

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FILOSOFIA

NEUROÉTICA: AUTONOMIA E MEDICAMENTALIZAÇÃO

MAURÍCIO DA ROSA VOLLINO

Dissertação apresentada como requisito parcial para
a obtenção do grau de Bacharel em Filosofia

Professor Doutor Fernando José Rodrigues da Rocha

Porto Alegre, julho de 2014

SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS	2
INTRODUÇÃO	3
1. BIOÉTICA E NEUROÉTICA	6
2. AUTONOMIA.....	21
3. AUTONOMIA DO PACIENTE	36
3.1. <i>Efeitos Colaterais.</i>	38
3.2. <i>Saúde preventiva.</i>	41
4. AUTONOMIA DELEGADA A OUTREM	44
4.1. <i>Idosos: autônomos exigentes.</i>	47
4.2. <i>Crianças: portadores da síndrome de déficit de atenção e hiperatividade.</i>	48
5. PSICOTRÓPICOS E A ALTERAÇÃO MENTAL: UM OLHAR NEUROÉTICO	54
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	60
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62

LISTA DE ABREVIATURAS

CFTMEA	Classification Française des Troubles Mentaux de L'Enfant et de L'Adolescent (Classificação Francesa de problemas mentais em crianças e adolescentes)
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Manual de Diagnóstico e Estatísticas de Distúrbios Mentais)
FDA	Foods and Drugs Administration (Administração de alimentos e fármacos)
SSRIs	Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina)
SNRIs	Selective Dopamine and Noradrenaline Reuptake Inhibitors (Inibidores Seletivos da Recaptação de Dopamina e Noradrenalina)
TDAH	Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como intuito, através do ponto de vista da neuroética, refletir acerca da proteção à autonomia do sujeito frente a processos neurocientíficos, tais como os da manipulação de memórias e do uso de neuroestimulantes, entre outros. A individualidade é imprescindível a partir do ponto em que se percebe o valor das próprias decisões e o quanto é importante para o crescimento individual expressar opiniões, responsabilizar-se por seus atos e realizar-se a partir destes, bem como respeitar a autonomia alheia, etc. O crescimento intelectual advindo da reflexão como meio para resolver problemas, criticar situações, exigir direitos, entre outros, resulta na formação de uma sociedade fortemente estruturada, baseada na resolução de problemas e questões através do embate de ideias entre os indivíduos que a compõem, além de um melhor entendimento e compreensão de si. A neuroética, portanto, é necessária como um mediador entre o valor atribuído à individualidade do ser humano e os processos neurocientíficos, área constantemente em atualização referente aos estudos do cérebro, a qual se envolve em pesquisas tais como o estudo da consciência humana¹, da plasticidade cerebral², de uma possível união entre cérebro e máquinas³, bem como a pesquisa

¹ Por exemplo, em *E o cérebro criou o homem*, o autor António Damásio, neurocientista português diretor do Instituto do Cérebro e da Criatividade em Los Angeles, analisa duas questões, a saber, i) como o cérebro constrói a mente e ii) como o cérebro torna esta mente consciente. De acordo com o neurocientista, sem uma consciência, ou seja, sem uma mente subjetiva, não seria possível ao sujeito ter noção de sua existência, tampouco ser capaz de perceber seus pensamentos e reconhecer-se como indivíduo. Sem consciência, continua o autor, a criatividade não teria florescido, ou seja, não existiria artes, literatura, música. Sem a subjetividade, portanto, não existiria o conhecimento.

² Capacidade do cérebro de modificar-se, adaptando-se, chamada de neuroplasticidade. Pesquisas demonstram que um cérebro, a partir de exercícios repetidos, é capaz de reaprender uma função. Assim, um cego pode voltar a ver, resultado de modificações plásticas no cérebro, por exemplo. Em *O cérebro que se transforma*, Norman Doidge, psiquiatra e pesquisador, apresenta a neuroplasticidade, os cientistas envolvidos e pessoas cujas vidas melhoraram a partir de tal estudo, refletindo acerca do tratamento de indivíduos sem o uso de fármacos nem cirurgias graças à capacidade do cérebro de transformar-se. De acordo com os relatos coletados pelo autor, há o caso de uma mulher que nasceu com metade do cérebro e, a partir dos estudos da neuroplasticidade, conseguiu adaptar-se e, desta forma, viver normalmente.

³ Miguel Nicolelis, neurocientista brasileiro, fundador e diretor científico do Instituto Internacional de neurociências de Natal Edmond e Lily Safra, em seu *Muito Além do Nosso Eu*, trata da pesquisa relacionada à união do cérebro humano com máquinas, prometendo revolucionar as áreas da tecnologia e da saúde. Conforme o neurocientista, utilizando implantes eletrônicos no cérebro, o ser humano será capaz de comunicar-se e utilizar equipamentos, como veículos, apenas com o pensamento.

relacionada a fármacos que agem diretamente no cérebro, entre outras⁴. Todas estas análises são passíveis de, em maior ou menor grau, serem praticadas de modo invasivo no que diz respeito ao sentido ético da questão: o quanto pode-se expor a autonomia individual, por exemplo, de um paciente a um fármaco? O quanto este pode afetar seu cérebro e, conseqüentemente, suas ações? O quanto é importante e até que ponto viável a união cérebro e máquina⁵? Assim, percebe-se ser pertinente o envolvimento da neuroética nestes assuntos, não para condenar o conhecimento e a evolução dos estudos neurocientíficos, mas, sim, para auxiliar em seu crescimento de forma a evoluir ao mesmo tempo em que respeita a autonomia humana, pois esta é uma característica importante para o desenvolvimento completo do ser humano enquanto indivíduo e enquanto parte de uma sociedade. A neuroética, desta forma, como explica Neil Levy⁶, tem a intenção de refletir acerca dos experimentos neurocientíficos, formulando questões tais como quando é permissível alterar a memória de um sujeito, alterar traços de personalidade ou ler mentes, bem como, questionar a neurociência acerca do livre-arbítrio e autocontrole. O objetivo desta área, portanto, é verificar se as aplicações neurocientíficas são éticas e sob quais aspectos. Deste modo, a intenção deste trabalho não é analisar a autonomia do praticante de tais técnicas neurocientíficas e sim, analisar e refletir sobre os prejuízos à autonomia de pessoas sujeitas a tais práticas.

Em um primeiro momento, serão explicitados os conceitos de bioética e neuroética, de modo a contextualizar os jargões e metalinguagem utilizados ao longo desta monografia, referentes ao tratamento médico – paciente, bem como, justificar uma abordagem ética à neurociência. Dentre os princípios bioéticos apresentados, será destacado ao longo do texto o princípio da autonomia, por ser considerado importante ao ser humano no momento em que ser autônomo significa ser um agente responsável, autêntico e livre para fazer escolhas, dentre outras características. Após, será analisado separadamente o conceito de autonomia, de um modo amplo, aos olhos de dois pensadores tomados apenas como exemplares – J.S. Mill e

⁴ Profissionais da área da saúde tem discutido sobre a questão dos riscos que envolvem seus clientes, alertando para uma educação do paciente, inexistente atualmente, como forma de precaução e prevenção. Há, portanto, uma reflexão sobre uma necessária autonomia do cliente em ter poder de escolha quanto à tratamentos e opções de procedimentos na área da saúde mental e física. Fonte: <http://www.medpsych.org/colloques/15-14e-colloque> acessado em: 27/06/2013.

⁵ A união mente-máquina pode ser útil no momento em que se faz um implante de neurotransmissores em uma pessoa deficiente, tornando-se esta capaz de movimentar seus membros artificiais apenas com o pensamento, por exemplo. Porém, faz-se necessário a intervenção da neuroética no momento em que o uso de implantes acarrete em um possível sedentarismo, uma vez que o indivíduo cada vez menos precisará movimentar-se para completar suas ações, como dirigir um carro ou ao utilizar o computador, resultando no comprometimento da saúde do seu corpo.

⁶ LEVY, Neil. *Neuroethics, Challenges for the 21st Century*, New York, Cambridge University Press 2007. Ebook Version.

Sigmund Freud – para justificar a proposta de defesa da autonomia humana e quais os motivos para a valorização de tal característica. O intuito não é fazer uma análise exegética de textos específicos, e sim, uma reflexão e contextualização, utilizando apenas como auxílio o ponto de vista utilitarista e psicanalítico, tendo como fim justificar os motivos para a defesa da autonomia do sujeito. Para tanto, serão apresentadas tais teorias, seus motivos para a valorização da autonomia, bem como, justificativas para a preservação da individualidade. Após, faz-se necessário contextualizar a questão, refletindo sobre a autonomia do paciente e a autonomia deste, delegada a terceiros, respectivamente. Por fim, apresenta-se uma abordagem ética ao uso de psicotrópicos sob o olhar da neuroética, de modo a refletir acerca dos possíveis danos às características humanas, como a da autenticidade.

A preocupação principal deste trabalho é, por fim, defender o direito de cada indivíduo em exercer sua escolha, exprimir seus pensamentos e opiniões, ou seja, ter sua individualidade respeitada e ter o direito de praticá-la da melhor maneira possível, inclusive frente ao sistema de saúde. Para tanto, se propõe novas aplicações da ética, sem desvalorizar a ética tradicional, mas sim utilizando-as de modo multidisciplinar, com tantas outras disciplinas, para auxiliar em questões éticas na área da saúde, no caso em pauta, relacionadas ao cérebro e ao uso de fármacos.

1. BIOÉTICA E NEUROÉTICA

Une réflexion d'ensemble sur l'éthique médicale suppose en premier lieu que l'éthique et la médecine existent comme des déterminations fondamentales de l'action humaine.

Dominique Folscheid, Jean-François Mattéi⁷

O termo bioética fora criado em 1926 por Fritz Jahr relacionado à proteção de animais e plantas envolvidos em pesquisas científicas e utilizado em 1970 por Van Rensselaer Potter com um sentido amplo de solidariedade com a biosfera, gerando a “ética global”, uma disciplina representando uma conexão entre biologia, ecologia, medicina e valores humanos. A bioética tem o intuito de analisar e refletir acerca de questões éticas relacionadas à área da saúde não apenas humana, mas de todos os seres vivos. Os assuntos tratados abrangem, dentre tantos, a Eutanásia, o Aborto, a Transfusão de sangue de pessoas testemunhas de Jeová, o Direito dos animais, os Experimentos em humanos, bem como, a Relação médico-paciente e a Medicalização da vida. De caráter interdisciplinar, abarca disciplinas tais como Filosofia, Direito, Medicina, Teologia, entre outras, de modo a refletir sobre assuntos que envolvem o bem-viver e a interação humana com o meio-ambiente e os demais seres vivos. Uma disciplina, portanto, que possibilita o nascimento de novas abordagens, com desenvolvimento sustentável e novos focos, tais como novas tecnologias reprodutivas, novos meios de prologar a vida, bem como, o modo de controle e uso de tais tecnologias^{8,9}.

Por ser interdisciplinar, a bioética é capaz de refletir acerca de uma questão ética por prismas distintos, dependendo do interesse a ser defendido. Uma questão ética, de acordo com

⁷ Uma reflexão global sobre ética médica supõe em primeiro lugar que a ética e a medicina existem como determinações fundamentais da ação humana (tradução livre minha). FOLSCHIED, Dominique; MINTIER, Brigitte Feuillet-le; MATTEI, Jean-François “Section 1, La Naissance de l'éthique” In: *Philosophie, éthique et droit de la médecine*. Paris, Presses Universitaires de France, 1997, p.13.

⁸ Fonte: <http://en.wikipedia.org/wiki/Bioethics> acessado em 05 de maio de 2014.

⁹ LEVY, Neil. “Introduction – What is Neuroethics?” In: *Neuroethics, Challenges for the 21st Century*, p.1.

Thomas A. Shannon (1987)¹⁰ é, de modo geral, um processo que justifica uma decisão ética particular. Para tanto, são organizadas informações, valores e interesses de modo a responder a questão “o que devo fazer?”. De acordo com Shannon, o principal propósito de uma teoria é prover consistência e coerência na tomada de decisões. Ou seja, uma teoria ética é capaz de possibilitar meios comuns para abordar problemas distintos, sem a necessidade de criar novas teorias para resolver novos problemas. As teorias éticas são: Consequencialista, Deontológica, Dos Direitos e Intuicionista.

A ética consequencialista, que tem como exemplo a utilitarista, como afirma Shannon, considera as consequências de várias respostas à pergunta “o que devo fazer?”. Ou seja, é considerada uma atitude ética aquela que trouxer um maior número de benefícios em contraste ao número de malefícios, a um grande número de pessoas. A decisão ética é desenvolvida a partir de uma análise da situação e das consequências envolvidas. A ética Deontológica, representada por Kant, por sua vez, considera a obrigação como determinante ético. É respondida a questão ética acima a partir dos deveres morais ou obrigações do sujeito. Ou seja, o ato moral envolve a responsabilidade do sujeito, a obrigação deste com seus deveres ou com o cumprimento destes. Significa que, para um deontologista, obrigações morais e regras devem vir à frente de seus interesses pessoais. Por outro lado, a Ética dos Direitos resolve questões éticas a partir da definição de quais direitos ou reivindicações morais estão envolvidas. O foco desta teoria são os direitos do indivíduo e seus interesses morais. A vantagem maior desta teoria, alega Shannon, é valorizar a centralidade moral do indivíduo e suas reivindicações morais em um conflito ético. O ponto negativo desta teoria, continua o filósofo citado, é não ser capaz de auxiliar em questões que envolvam conflitos de interesses entre indivíduos. Assim, a ética dos Direitos centraliza os interesses do indivíduo, porém não se envolve na resolução de potenciais conflitos entre direitos. Por fim, a ética Intuicionista utiliza da intuição do sujeito para resolver questões éticas. A intuição é vista como uma faculdade moral que auxilia o indivíduo a perceber o certo e o errado, indiferente às circunstâncias, deveres ou direitos, guiado por um sentido moral. A sensação de coragem advinda da intuição para tomar decisões, porém, não fornece meios para convencer os outros das escolhas tomadas.

Assim, percebe-se várias formas de analisar uma questão ética. Dilemas ético-médicos, ressalta Shannon, envolvem temas e problemas que podem ser interpretados por teorias éticas distintas. Desta forma, é interessante compreender e conhecer os métodos de

¹⁰ SHANNON, Thomas A. *Bioethics, basic writings on the key ethical questions that surround the major modern biological possibilities and problems*. Mahwah, New Jersey, Paulist Press, 1987.

maneira a desenvolver um debate claro com o intuito de resolver a questão ética independente do objeto, adequando-se a teoria ao dilema médico relacionado. Os debates Bioéticos, por sua vez, apresentam princípios com o intuito de defender os interesses do indivíduo sujeito às atividades médicas. São eles: Autonomia, Não-maleficência, Beneficência, Justiça.

O primeiro princípio, ou seja, o da Autonomia, é de grande importância para a Bioética. Conforme Shannon, a autonomia significa uma forma de liberdade de ação pela qual o indivíduo determina seu destino de acordo com suas escolhas. Autonomia envolve dois elementos, a saber, a capacidade de escolher deliberadamente uma ação através do exame e discriminação entre possibilidades, e a capacidade de o indivíduo praticar sua escolha. Autonomia inclui, conforme o autor em questão, a habilidade de pôr em prática a escolha feita. Um sujeito autônomo significa uma pessoa responsável por sua própria vida, apresentando um caráter individualista. Shannon atenta para o sentido de tal caráter: a ênfase na criatividade e produtividade e contrário à conformidade. Ser autônomo é decidir como se quer ser e responsabilizar-se por suas escolhas. Escolher a individualidade de modo intenso, alerta o filósofo, significa desconectar-se da sociedade, da família, de amigos. Enquanto responsável por suas ações, a comunidade pode estar envolvida no aprendizado do que significam as responsabilidades escolhidas, impondo obrigações que devem ser respeitadas enquanto se faz escolhas. Tal termo deve ser, portanto, compreendido no contexto da comunidade, bem como outras responsabilidades morais, uma vez que o ser humano vive em sociedade.

O segundo princípio presente na Bioética é o de Não-maleficência. Significa a obrigação de não causar mal a outrem e é um dos tradicionais princípios da ética médica. Derivado da tradição Hipocrática, o mote é “primeiramente, não faça mal”. Assim, caso não seja possível beneficiar, ao menos não se deve causar danos. Conforme Shannon, o mal causado pode ser físico, mental, bem como, danos a interesses do sujeito, como a retirada injusta de bens ou a restrição ao acesso destes. Também é considerado dano ao sujeito negar a liberdade de agir ou de se comunicar, pois o mal está em frustrar os desejos e interesses do indivíduo. A imposição da obrigação em não causar o mal diretamente ou intencionalmente, continua o autor, não resolve a questão de causar dano a outrem. Pode-se causar danos indiretamente, como por exemplo, dirigir após participar de uma festa na qual houve consumo de bebida alcoólica. Além de ser capaz de causar dano a si próprio, expõe terceiros ao perigo, pois, sob o efeito do álcool, o motorista tem seus reflexos reduzidos, aumentando o risco de acidentes. Assim, o sujeito não é apenas capaz de causar danos a terceiros, mas também a si mesmo, ferindo o princípio da não-maleficência por colocar-se em perigo. Ao condenar e

impedir o consumo de álcool com o intuito de evitar danos à saúde do indivíduo e possíveis danos a terceiros causado por irresponsabilidade no trânsito, porém, é desrespeitado o princípio de não-maleficência no momento em que se nega o acesso do sujeito a algo que lhe dê prazer. Contudo, é constatado que o excesso de álcool no organismo humano causa danos sérios e por vezes irreversíveis, bem como a dependência química. Shannon apresenta, então, o princípio do Duplo Efeito, que visa examinar a legitimação de riscos ou efeitos danosos. Este princípio tem origem na teologia Católica Romana e ganhou uma ampla aceitação como meio de julgar a aceitação moral de riscos e danos. O Duplo Efeito apresenta quatro condições:

- 1) Seja o que for executado não deve ser nocivo ou errado.
- 2) Os danos não podem ser os meios para o efeito benéfico. Ou seja, um fim benéfico não justifica meios danosos. Não se deve agir equivocadamente simplesmente devido às consequências benéficas dos atos.
- 3) O ato danoso ou equivocado não deve ser intencional, apenas permitido ou tolerado. Por exemplo, no caso de uma cirurgia cardíaca, para o médico ter acesso ao coração do paciente, aquele deve abrir o peito deste e também quebrar as costelas. O propósito da operação é reparar artérias danificadas do coração, assim justifica-se o procedimento.
- 4) Deve haver uma razão proporcional para agir apesar das consequências do ato. É necessário pesar a variedade de custos e benefícios, valores e prejuízos. Deste modo, garante-se o bem acima do mal. Caso contrário, a segunda condição seria violada.

Desta forma, ao analisar o exemplo do motorista embriagado, sob o princípio do Duplo Efeito, percebe-se que, de acordo com a segunda condição, o prazer intencionado pelo uso da bebida não justifica as más condições após o consumo, uma vez que o excesso de bebida é prejudicial à saúde e, de acordo com a quarta condição, a qual apoia a segunda, alega que se deve medir as consequências do ato como, por exemplo, caso beber, não dirigir, a fim de não expor a si mesmo nem a outrem ao perigo de acidentes. Neste caso, pensar desta forma significa não apenas agir de acordo com o princípio da não-maleficência, mas também com o da autonomia, conquanto que respeitar o princípio de não-maleficência significa se responsabilizar por seus atos, característica presente no primeiro princípio da Bioética, o que justifica o ato de agir de modo a não causar mal.

O terceiro princípio da Bioética, o da beneficência é, como afirma Shannon, a dimensão positiva da não-maleficência. O dever da beneficência significa ajudar a outrem com seus interesses, desde que não prejudique ninguém. Este princípio promulga a obrigação positiva de cuidar do bem-estar e auxiliar outrem em suas tarefas. De acordo com Shannon, o dever da beneficência se baseia no sentido de jogo justo, ou seja, tal princípio sugere que, caso um indivíduo receba auxílio de terceiros, tem a obrigação de auxiliar a outrem. Desta forma, se cria a reciprocidade nas relações interpessoais e a garantia de distribuir ações benéficas recebidas outrora. A limitação é não causar dano a si mesmo enquanto age de forma benéfica. Beauchamp e Childress, conforme Shannon, mencionam um processo pelo qual o agente pode avaliar os riscos a si mesmo ao determinar o grau de obrigação em ajudar a outrem. Primeiramente, deve-se avaliar o grau de perigo ou perda significativa à qual o indivíduo está exposto. Em segundo lugar, se é possível agir diretamente a ponto de prevenir este perigo ou danos. Em terceiro, o ato deve ser para prevenir este dano e, quarto, os benefícios garantidos àquele em consequência das ações do agente devem sobrepor o dano causado (caso haja) e apresentar o mínimo de dano. Assim, conclui Shannon, mais uma vez, percebe-se a necessidade de agir prudentemente e calcular os riscos e benefícios. Um exemplo é o caso de uma pessoa se afogando. Caso o espectador saiba nadar e não haja o que o impeça de entrar na água, este deve fazê-lo. Mas, caso este não saiba nadar, para evitar danos a si mesmo e ainda mais danos ao indivíduo que está se afogando, aquele deve procurar outras alternativas, como ligar para os bombeiros, procurar alguém apto pela vizinhança para entrar na água, ou qualquer outra ação que lhe pareça pertinente, desde que não o prejudique mais do que o indivíduo em apuros.

Este princípio, portanto, auxilia na integração entre indivíduos, conquanto é baseado na troca mútua de favores em prol do bem-estar entre os envolvidos. Esta permutação de caráter obrigatório garante a ação benéfica de forma natural, uma vez que, ao receber uma ação benéfica, o indivíduo percebe para si o efeito vantajoso de tal ação e sente-se obrigado a passar esta sensação à diante, como no caso de um passageiro em um ônibus lotado ao perceber outro sujeito com sacolas, em pé. Ao auxiliar esta pessoa sugerindo pôr em seu colo as sacolas, garante uma sensação de alívio e um aumento de humor ao passageiro ajudado. Tal sensação é preservada e, por ter passado por esta experiência prazerosa, compele-se a ajudar outrem no momento em que se percebe em condição semelhante. Ou seja, a obrigação da beneficência, neste caso e em casos semelhantes, torna-se uma ação automática, uma vez que sentir o prazer de ser ajudado compele em ajudar o próximo, como forma de agradecimento indireto à ação anterior.

Por fim, o quarto princípio da Bioética, o da Justiça, se encarrega em distribuir recursos, benefícios e prejuízos entre os envolvidos. De acordo com Shannon, há dois tipos básicos de justiça. Conforme a justiça comparativa, um indivíduo ou grupo recebe benefícios de acordo com uma comparação entre as reivindicações de pessoas ou grupos distintos. A distribuição depende das condições e necessidades do indivíduo e, como estas condições se comparam às de outras pessoas na sociedade, o cerne da justiça comparativa é, portanto, o balanço entre as necessidades individuais que competem por um mesmo recurso, como, por exemplo, duas pessoas concorrendo a um transplante renal. O novo rim é indicado àquele que precisa urgentemente do órgão. Caso o indivíduo A esteja morrendo por causa de uma falha renal e o sujeito B à recém tenha sido diagnosticado com uma doença renal, a escolha recairá sobre aquele paciente com uma doença em estado mais avançado. Portanto, a justiça comparativa reflete entre as condições dos envolvidos de modo a beneficiar aquele que tem mais dificuldades. Justiça não-comparativa, por outro lado, pratica a distribuição de bens entre pessoas independente das características individuais, mas a partir de um padrão pré-definido. A justiça, alocação, distribuição e formas de tratamento, neste caso, são determinadas por princípios e não por necessidades. Conforme Shannon, um exemplo deste caso é da regra legal que alega serem todos inocentes até prova em contrário.

Existem, similarmente, dois princípios básicos de justiça, a saber, o formal e o material. O primeiro, é relacionado à distribuição de benefícios e prejuízos de forma igual para os iguais e de forma distinta para os desiguais. Esta forma de justiça é atribuída a Aristóteles e significa atribuir mais benefício para aquele que tem menos e, para aquele que tem mais, menos benefícios, de modo a procurar a igualdade em meio à desigualdade. Por outro lado, a justiça material consiste em analisar e identificar propriedades relevantes ou critérios de como uma distribuição pode ser feita. Em alguns casos, a justiça material é comparativa no sentido de examinar necessidades e qualidades e assim determinar como agir. De acordo com Shannon, existem vários exemplos de utilização do princípio material de justiça. Primeiramente, há o princípio material não-comparativo que distribui igualmente para cada parte envolvida. O padrão é estritamente a igualdade numérica e os bens são divididos de modo igual entre um número de beneficiários. Em segundo lugar, há a distribuição de acordo com as necessidades individuais. Estas são comparadas e julgadas, de modo a escolher o mais necessitado, tendo um caráter comparativo, como o terceiro princípio de justiça, intitulado de valor social. O critério do valor social, de acordo com Shannon, tem como escopo avaliar o status do indivíduo e suas contribuições para com a sociedade. A última forma de justiça material, a qual também é comparativa, alega Shannon, distribui atributos conforme o esforço

individual. Esta forma analisa os esforços do indivíduo e suas tentativas ao agir de modo a conquistar um fim. Quanto maior o esforço, maior a recompensa.

Estas são, portanto, as formas de justiça utilizadas pela Bioética de forma a auxiliar nas tomadas de decisões em que é necessária a distribuição de benefícios e malefícios de acordo com cada caso. Como a Bioética trata de assuntos em que muitos pontos de vista estão relacionados, é interessante a capacidade de formular um senso de justiça conforme a necessidade e o contexto. Desta forma, há uma flexibilidade e uma maior amplitude do senso de justiça a fim de proporcionar a igualdade no meio médico.

Estes são os quatro princípios fundamentais da Bioética. Shannon ainda menciona outros, como o Consentimento Informado, Paternalismo e Direitos que, ao longo deste trabalho, serão mencionados quando relacionados à prática da relação médico - paciente. Desta forma, se faz pertinente explicitar seus significados para justificar seu aparecimento ao longo do texto.

O consentimento informado é uma questão, de acordo com Shannon, crítica em Bioética, uma vez que se trata do acordo entre os profissionais da saúde e pacientes sobre os tratamentos e esclarecimentos sobre assuntos pertinentes a ambas as partes. Conforme Shannon, consentimento informado é o conhecimento e consentimento de uma forma particular de tratamento antes deste ser administrado. Quatro elementos estão envolvidos neste princípio, a saber, competência, divulgação, compreensão e voluntariedade.

Competência é a capacidade de fazer decisões. Esta pode ser completa, limitada ou limitada de forma intermitente. Ou seja, completa, no sentido de a pessoa ter total controle de sua vida. Limitada, no momento em que o indivíduo é incapaz de decidir em determinado momento, como o caso de idosos que possuem limitações para algumas atividades mas não são completamente limitados. Por fim, uma pessoa limitada de forma intermitente, como aquela que está se tornando senil, em alguns momentos é capaz de decidir e, em outros momentos, não. De acordo com Shannon, existem algumas dificuldades acerca da avaliação da competência, justificando a criação de normas. A primeira enuncia que uma pessoa competente é aquela que decide. Ao defrontar opções, há a escolha de uma alternativa e, esta ação, a de escolher, é a evidência de competência. A segunda é a capacidade de dar razões sobre a escolha feita. Assim, a competência está presente na ação de justificar, articular o porquê de determinada escolha. A terceira norma alega que, além de o indivíduo dever justificar sua escolha, esta escolha deve ser a mais razoável.

Divulgação se refere, conforme Shannon, ao conteúdo do que é dito ao paciente durante a negociação consentida e apresenta duas normas gerais. A primeira e mais tradicional, é a norma profissional. O que é dito ao paciente, é o que qualquer colega médico diria. O problema, ressalta o autor, é que os médicos podem dizer pouco ou nada para o paciente. Desta forma, esta norma pode incentivar a divulgação mínima necessária da informação ao paciente sobre sua condição. Ou seja, a obrigação de informar o paciente é cumprida, porém este continua ignorante sobre seu estado. Por este motivo, fora criada uma norma que protege o paciente, a norma da pessoa razoável. Sob esta perspectiva, a informação deve ser revelada caso o paciente razoável deseje saber. Deste modo, o médico deve informar, e não apenas cumprir a obrigação com qualquer informação. Esta norma promove a autonomia do paciente e protege os direitos deste conquanto respeita o direito de obter as informações de acordo com os seus desejos, uma vez que há pacientes que preferem não saber sobre suas condições de saúde, enquanto que outros procuram leituras informativas adicionais sobre suas condições. Assim, conclui Shannon, os direitos do indivíduo serão respeitados e protegidos apenas se seus desejos forem expressos e determinados.

Sobre o próximo elemento contido no consentimento informado, a compreensão do que foi dito ao paciente, é importante no momento em que o indivíduo deseja utilizar tal informação. Shannon aponta algumas questões. Primeiramente, não estar *completamente* informado não significa não estar *corretamente* informado. Ou seja, o paciente pode escolher os tópicos de interesse sobre sua condição, desejando ignorar outros pontos e, mesmo assim, obter informações relevantes que garantam uma boa qualidade em seu tratamento. A segunda questão é a da linguagem médica: enquanto pertinente no meio médico, torna-se inapropriada em uma conversa com o paciente, tornando-se necessária uma tradução dos termos e jargões utilizados de modo que o cliente a compreenda. A terceira questão é a da oportunidade adequada para que o paciente possa compreender as informações, principalmente quando estas não são positivas. Ser informado não significa receber toda a notícia de uma vez só. A compreensão completa de uma informação exige uma sensibilidade por parte do médico para perceber o quanto o paciente a absorve em uma conversa.

O elemento de voluntariedade presente no consentimento informado se refere à habilidade do indivíduo de decidir por conta própria, sem coerções externas, conquanto ser livre para escolher significa ser o dono da decisão feita. Desta forma, se deve, como uma questão moral, remover o máximo de coerções ou influências indevidas possíveis para que a decisão seja feita pelo sujeito e não por outrem. Coerção, explica o autor, significa uma ameaça ou manipulação que influencie na decisão do paciente, e esta influência pode ser

física, psicológica ou econômica. O médico que sugere o uso de um medicamento X ao Y, por exemplo, utilizando de sua autoridade como agente da saúde, influenciado por indústrias farmacêuticas que o patrocinam, aproveita da ignorância do paciente, convencendo-o do uso de determinados remédios e da suposta eficácia no seu tratamento. Por outro lado, influências indevidas significa o uso de grandes recompensas ou técnicas de persuasão irracional de modo a corromper o processo de decisão do indivíduo, conquanto somente se usam tais técnicas, alega Shannon, para induzir alguém a concordar com o usuário. O oferecimento de grandes quantias de dinheiro ou a promessa de benefícios para induzir pessoas a participarem de pesquisas são exemplos. Independente da forma de persuasão, o motivo nunca é para o bem e interesse do indivíduo, tampouco, respeitando seus valores e direitos. Coerções e influências indevidas são usadas com o intuito de manipular o indivíduo a tomar decisões que normalmente não tomaria.

O princípio do Paternalismo, por sua vez, envolve uma espécie de interferência na liberdade de ação do indivíduo, com o intuito de beneficiá-lo. Pode ser ativo, de modo que o médico age e decide em nome do paciente que não solicitou o tratamento. Pode, também, ser passivo, em que o médico decide não agir de modo a não incitar uma possível ação do paciente que possa ser prejudicial a ele mesmo como, por exemplo, não prescrever tranquilizantes receoso do possível uso indiscriminado destes por parte do paciente.

James Childress, afirma Shannon, identifica vários tipos de paternalismos: Puro e Impuro, Restrito e Estendido, Positivo e Negativo, Leve e Rígido, Direto e Indireto.

O paternalismo puro interfere na vida de uma pessoa, interessado no bem-estar desta. Como exemplifica Shannon, pais que indicam o consumo de espinafre para seus filhos por ser algo bom para eles, bem como, incentivar que a criança brinque na rua para aproveitar a luz do sol, fonte importante de vitamina D. Paternalismo impuro, por outro lado, interfere se preocupando com o bem-estar de mais de uma pessoa, como convencer um pai testemunha de Jeová a praticar uma transfusão de sangue pelo bem-estar seu e de seus filhos, ou também, convencer uma gestante a não fumar, evitando danos a ela e ao feto.

O paternalismo restrito intervém quando a pessoa não é capaz de decidir determinadas ações para si por imaturidade ou incapacidade, sendo necessário a intervenção de outrem. Por exemplo, impedir a ação de uma criança por incapacidade psicológica ou cronológica. O paternalismo estendido, por sua vez, se refere à intervenção de uma ação que pode trazer malefícios e danos ao agente. Como exemplifica Shannon, leis que obrigam o uso de capacetes ao dirigir motos e cintos de segurança ao utilizar o automóvel.

Um ato paternal positivo, informa o autor, é aquele em que o indivíduo é compelido a iniciar um tratamento para o seu próprio bem, como a entrada em uma clínica de desintoxicação. O paternalismo negativo significa agir de forma a princípio maléfica com o intuito de prevenir um mal, como tirar à força o cigarro de um fumante, com o intuito de forçá-lo a parar de fumar.

O paternalismo leve justifica suas ações através dos valores do paciente, como a remoção do suporte de vida, no caso de pacientes em coma ou inconscientes que, anteriormente, comunicaram seu desejo de morrer a viver dependentes de aparelhos. Por outro lado, o paternalismo rígido considera os valores de outrem. Assim, as decisões são tomadas por outrem através de seus valores, não considerando os desejos do paciente.

No caso do paternalismo direto, aquele que recebe o benefício, tem os seus valores anulados, pois é obrigado a agir de um modo atribuído por outrem de modo a não sofrer danos, independentemente de suas opiniões. Por exemplo, o motoqueiro obrigado a usar capacetes para evitar possíveis acidentes. O paternalismo indireto se refere ao impedimento de outrem para que a pessoa alvo deste paternalismo receba o benefício, como uma criança vítima de abuso por parte dos pais. Estes são impedidos de algum modo, beneficiando indiretamente a criança.

Shannon atenta para o uso do paternalismo: os seres humanos sentem a necessidade de auxiliar o próximo, tendem a praticar a não-maleficência e a beneficência, pressupondo que somos todos autônomos. Desta forma, o paternalismo pode ser prejudicial no momento em que interfere na autonomia dos pacientes. Contudo, o autor afirma que existem casos em que se faz necessário o uso de tal princípio, como nestes quatro pontos:

- a. Aquele que é alvo do paternalismo apresenta alguma incapacidade que o impede de tomar decisões. Pode estar sofrendo stress excessivo, ser menor de idade, ou seu julgamento pode estar prejudicado de algum modo.
- b. Caso haja a probabilidade de algum dano, a menos que aconteça uma intervenção. Deve haver uma comparação entre os danos para determinar se há igualdades, como uma avaliação entre dano físico, psicológico ou social.
- c. Uma proporcionalidade entre o uso de paternalismo e a não intervenção. Ou seja, qual ação (ou a não ação) trará maior benefício para o paciente.

- d. O paternalismo é a forma de intervenção menos invasiva, humilhante e ofensiva. Este critério alega que ainda há o mínimo de respeito ao indivíduo durante a intervenção.

De acordo com o autor, estes critérios não resolvem os problemas concernentes ao paternalismo. Contudo, auxilia a reconhecer e justificar tal intervenção.

Por fim, o princípio dos *Direitos*, frequentemente utilizado em Ética e Bioética, de acordo com Shannon, é um termo problemático por apresentar inúmeros significados e conotações. Antigamente, no período medieval havia apenas o termo *dever*. Como afirma o autor, tal termo se refere à obrigação mútua que os membros de uma comunidade têm um para com o outro. Tais deveres eram métodos específicos de agir de modo a propiciar o bem comum a todos. Na tradição moderna, iniciando com o Iluminismo, *direitos* significava exigência do indivíduo contra o Estado. Desta forma, exigir direitos era um meio de o indivíduo conseguir privacidade e proteção contra o poder crescente do Estado. Assim, conclui Shannon, o termo direitos possui duas grandes origens históricas e duas conotações distintas. Os usos atuais do termo rejeitam elementos da história, pois alguns interpretam direitos como privilégios, como um bem social que vai além da obrigação moral. Outros consideram direitos como uma imunidade social, uma proteção contra o poder do Estado. Direitos, conforme Shannon, também são interpretados como poderes, capacidades para agir em sociedade. Direitos advindos de leis é outro modo de interpretar tal princípio. Estes seriam respostas sociais merecidas por aqueles que são membros da sociedade. Outra forma, é ver direitos como reivindicações, uma demanda moral criada para alguém ou sociedade.

Conforme o autor, ainda existem outras formas de se pensar Direitos. Uma forma é a de os compreender como *moral*. Direitos morais são baseados em um argumento ético que existe independentemente de qualquer instituição. São, frequentemente, criados a partir da natureza do indivíduo e desta forma sua dignidade é compreendida como universal e inalienável. Outra forma de Direitos é o *legal*. Ou seja, Direitos legais, são direitos fornecidos aos civis pelos governos, sendo específicos para determinadas culturas e são sujeitas às qualificações sociais. Os direitos ainda podem ser *positivos* ou *negativos*. O primeiro significa a reivindicação a uma ação positiva por parte de outrem. Implica no dever de alguém agir de algum modo como, por exemplo, o direito que o consentimento informado confere ao exigir que um agente da saúde seja obrigado a informar o paciente de suas condições de saúde e sobre os procedimentos a que será submetido. Direito negativo, por outro lado, significa a obrigação de cancelar uma ação, estabelecendo relações de não interferência. Por exemplo, o

direito legal ao aborto não é uma prática obrigatória, apenas se a gestante assim o desejar e se não houver quem interfira na escolha.

Shannon ressalta que, o problema mais complexo na teoria dos direitos é estabelecer quem é sujeito a tal princípio e sob quais condições. Um exemplo é a argumentação dos defensores dos direitos dos animais. Alguns alegam que aqueles animais que sentem dor ou expressam sentimentos são passíveis de direitos. Outros alegam que apresentar consciência é o suficiente. Outros ainda alegam que apenas aqueles que demonstram auto consciência possuem direitos, bem como, só são capazes de obter direitos aqueles animais que se expressam através da linguagem, porém, como indica o autor, chimpanzés são capazes de aprender a linguagem dos sinais, portanto, a partir deste argumento, passíveis de direitos. Por fim, como conclui o autor em pauta, normalmente as argumentações procuram proteger os seres humanos, pois são compreendidos enquanto agentes morais capazes de ações autônomas e possíveis de auto-consciência.

Fez-se, portanto, a apresentação da Bioética, seu contexto histórico, bem como, as teorias éticas fundamentais, com o intuito de demonstrar o caráter interdisciplinar, uma vez que são necessários vários pontos de vista sobre a Ética no momento em que se confrontam debates sob os mais variados assuntos relacionados ao tratamento do ser humano. Foram apresentados, também, os princípios bioéticos, de modo a introduzir conceitos e jargões utilizados para proteger o indivíduo enquanto sujeito a processos médicos. Dentre todos os princípios, será escopo de estudo e reflexão, ao longo deste trabalho, o da autonomia. Por ser um princípio que indica a independência, responsabilidade, liberdade e autenticidade humana, torna-se necessário compreendê-lo mais a fundo com o intuito de refletir sobre métodos de proteção e meios de evitar sua degradação.

A neuroética, por sua vez, surge da necessidade do avanço das ciências em questionar e refletir acerca do desenvolvimento das neurociências, suas pesquisas e resultados. Cada vez mais os avanços nas pesquisas neurocientíficas demonstram a necessidade de uma reflexão acerca do bom uso de tais resultados, quais são suas consequências e como evitar o abuso de tais tecnologias. De acordo com Neil Levy¹¹ (2007)¹², a neuroética é importante uma vez que as ciências da mente estão experimentando um crescimento espetacular, maior do que os da medicina pouco antes de surgir a Bioética. Entender a mente humana é, de acordo com o

¹¹ Diretor do Centro de Neuroética na Universidade de Oxford e chefe de Neuroética no Instituto Florey de Neurociência, na Universidade de Melbourne.

Fonte: http://www.neuroethics.ox.ac.uk/our_members/neil_levy acessado em 09 de junho de 2014.

¹² LEVY, Neil. *Neuroethics, Challenges for the 21st Century*. New York, Cambridge University Press, 2007, Ebook Version.

autor, entender-se como ser humano. Assim a compreensão e o aumento de poder da mente possibilitam um grau de controle e entendimento maior sobre si mesmo. De acordo com Zeman (2003)¹³, Levy alega que outro motivo importante para a existência da neuroética é a conexão mente e cérebro - o mundo subjetivo e privado da experiência, sentimentos e pensamentos, com o mundo público dos dados físicos. Com o desenvolvimento das ciências da mente, o autor acredita que logo se terá à disposição tratamentos para demência ou para aperfeiçoar as cognições, capaz de instigar questões sobre a identidade humana, além de um dia responder o que significa ser “humano”.

No caso dos fármacos, mais precisamente o Prozac e a Ritalina, serão utilizados como exemplos ao longo deste trabalho, com intuito de demonstrar a necessidade de uma mediação ética em assuntos concernentes à neurociência. A indústria farmacêutica incentiva o consumo destes produtos para além do uso consciente, resultando em problemas na saúde do usuário por causa de efeitos colaterais diversos. O Prozac¹⁴, como alega Fieve (1995)¹⁵, é um antidepressivo da classe dos inibidores seletivos da recaptção de serotonina (sigla, em inglês, SSRIs), ou seja, afeta a função neuronal. Este fármaco auxilia milhões de pessoas a retomar uma vida normal. Desfaz a sensação da depressão, revelando a personalidade original do paciente. Devido à mídia, o Prozac fora considerado a pílula da personalidade, por haver relatos de psiquiatras quanto à alteração excessiva de humor, tornando pessoas introvertidas em extrovertidas, sensíveis em arrojadas, dentre outras condições. Prescrito para os casos de depressão clínica ou maior - doenças que causam desinteresse pela vida, dificuldade para dormir, comer, se concentrar, possuir pensamentos suicidas - fora aprovado pela Food and Drugs Administration (FDA) dos Estados Unidos como uma droga eficaz contra estes distúrbios. Apresenta efeitos colaterais como hipertireoidismo, hipotireoidismo, hipertensão, náusea, dores de cabeça, nervosismo e ansiedade, insônia, entre outros. Por outro lado, a Ritalina é um fármaco da ordem dos inibidores seletivos de receptação de dopamina e noradrenalina (sigla, em inglês, SNRIs) também afetando, portanto, a função neuronal. É indicado para crianças com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e de acordo com o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) causa irritabilidade, dificuldade em focar a atenção e em permanecer parado por muito tempo,

¹³ LEVY, Neil. “Preface” In: *Neuroethics, Challenges for the 21st Century*, p. X.

¹⁴ O Prozac foi desenvolvido em 1972 por Bryan B. Molloy, David T. Wong, Ray W. Fuller e outros pesquisadores da Eli Lilly and Company. Entre 1988 e 1989 as vendas do produto passaram de US\$ 125 milhões para US\$ 350 milhões. Em 1993, as vendas chegaram a US\$ 1 bilhão por ano. Fonte: FIEVE, Ronald R. *PROZAC, Perguntas e Respostas para Pacientes, Familiares e Médicos*. Rio de Janeiro, Editora Campus, 1995, p. 11.

¹⁵ FIEVE, Ronald R. *PROZAC, Perguntas e Respostas para Pacientes, Familiares e Médicos*. Rio de Janeiro, Editora Campus, 1995.

dentre outras características. O fármaco, portanto, combate estes sintomas tornando a criança mais atenta, centrada e calma. Apresenta efeitos colaterais como irritabilidade, palpitações, dores abdominais, tontura, entre outras. Por ambos os psicotrópicos afetarem a recaptação de neurotransmissores no cérebro, é discutido eticamente o uso e a necessidade de tal manipulação, uma vez que afetar humores significa modificar temporariamente a personalidade do indivíduo. Ou seja, utilizar tais medicamentos não apenas mascara a real condição do paciente, tornando, assim, tal tratamento apenas um paliativo? Questões como esta faz pertinente a introdução de um olhar ético sob tecnologias que afetam processos cerebrais. Neil Levy¹⁶ alega que utilizar antidepressivos significa ameaçar a autenticidade do paciente, tornando-o algo que ele realmente não é. Ele também questiona o prejuízo no momento em que o paciente não resolve os problemas por conta própria, fator importante para o crescimento humano.

Por estes e tantos outros motivos, Levy acredita na neuroética como uma disciplina, ao lado da Bioética, semi-independente e igualmente interdisciplinar, abrigando filósofos, cientistas, acadêmicos do direito, analistas políticos, neurocientistas entre outros. Defende o olhar da Filosofia como indispensável para tratar as questões éticas (mas não como única forma de abordagem), uma vez que só se é capaz de praticar a *Ética* em neuroética no momento em que se compreende filosoficamente o que é a mente e como ela pode ser alterada. Compreender a mente de forma apropriada, continua Levy, resulta em um novo entendimento de como a *Ética* é compreendida e em uma nova visão do homem enquanto portador de valores morais. As questões concernentes à neuroética estão relacionadas com o progresso da neurociência, como a possibilidade de alteração de personalidade de um sujeito, o aprimoramento das capacidades cognitivas, reforço ou enfraquecimento de memórias, dentre outros. O papel desta disciplina é, portanto, refletir sobre a prática de ações neurocientíficas, o quanto são eticamente viáveis e sob quais condições. A consequência, de acordo com o autor, é uma maior compreensão do que significa liberdade, escolha e racionalidade, bem como, auxiliar em uma reflexão sobre o ser humano e na construção de um futuro promissor.

A intenção da neuroética, portanto, é perceber, refletir e questionar atos invasivos, nocivos e que propiciem conflitos psicológicos e físicos ao paciente concernente a ações relacionadas ao cérebro. Proteger eticamente tal órgão significa não apenas proteger a saúde do indivíduo, mas principalmente propiciar um desenvolvimento pleno de suas funções,

¹⁶ LEVY, Neil. *Neuroethics, Challenges for the 21st Century*. Cambridge, Cambridge University Press, 2007. Ebook Version.

contribuindo para o desenvolvimento de uma autonomia e um conhecimento do *eu*, refletindo em uma autenticidade e autoconhecimento plenos.

2. AUTONOMIA

Vivemos, atualmente, em um mundo globalizado, constituído por várias civilizações com orientações políticas e religiosas distintas. A liberdade, conceito metafísico estudado por filósofos desde a antiguidade, é uma condição procurada por todo ser humano. Seja o adolescente que almeja sua independência financeira, ou o país que inicia uma guerra em defesa de seus direitos, o ser humano sente a necessidade de, enquanto constituinte de uma sociedade, garantir sua liberdade e, enquanto indivíduo, garantir sua autonomia. O sujeito autônomo é aquele que vive da melhor forma que considera para si. Este é capaz de criar questões, criticar, refletir, acerca de si, da sociedade em que vive e sobre o mundo. Desta forma, é capaz de escolher as opções pertinentes para uma vida melhor, bem como, escolher de forma mais racional um representante político, por exemplo. O resultado de um ser humano autônomo é uma sociedade livre. Ou seja, uma sociedade madura, constituída de indivíduos que respeitam a si próprios como autônomos dignos de respeito e livres para expressar seus pensamentos. Para que haja tal respeito, é necessário que um limite seja imposto: o cuidado para não prejudicar a autonomia do próximo. Conforme Stuart Mill¹⁷ em seu *Da Liberdade*¹⁸, no qual defende a ética utilitarista, o sujeito deve agir de modo que proteja os interesses da sociedade ou de indivíduos, desde que não faça mal a terceiros¹⁹. Caso o indivíduo aja de modo a causar dano, ou simplesmente não agir em um momento que poderia fazer algum bem à sociedade ou a outrem, aquele deve ser punido conforme as leis. No caso de liberdade de pensamento, Mill defende que o sujeito deve expressar-se como bem quiser, mesmo que sua opinião seja contrária a de outros e que

¹⁷ Stuart Mill defende a democracia, sendo a favor da minoria e define a individualidade como um dos elementos do bem-estar. Influenciado por Jeremy Bentham, filósofo e jurista inglês criou, com o auxílio deste e de James Mill o pensamento utilitarista, o qual tem como mote refletir como agir e pensar de modo a atingir a maximização da utilidade e da felicidade.

Fonte: http://pt.wikipedia.org/wiki/John_Stuart_Mill acessado em 09/10/2013

¹⁸ MILL, John Stuart. *Da Liberdade*, Clássicos da Democracia, tradução de E. Jacy Monteiro, 1963.

¹⁹ _____. “Introdução” In: *Da Liberdade*, p.12: “O único objetivo a favor do qual se possa exercer legitimamente pressão sobre qualquer membro de uma comunidade civilizada, contra a vontade dele, consiste em prevenir danos a terceiros”.

cause controvérsias ou incômodos, contudo, não deve causar o prejuízo a estes. Assim, o utilitarismo, entre outras linhas filosóficas, ilustra a intenção deste trabalho: considerar o ser humano como um ser autônomo. Desta forma, um ser apto a refletir, questionar, digno de respeito e respeitoso às diferenças, bem como responsável por seus atos e consciente da existência de outros seres autônomos dignos do mesmo respeito reservado a ele, uma vez que respeitar a autonomia de terceiros significa garantir a liberdade de expressar-se e viver da melhor forma que seja considerada pelo indivíduo.

Mill, logo na introdução de seu livro *Da Liberdade*, delineia sua intenção: este ensaio é voltado para a liberdade social ou civil, ou seja, reflete sobre a natureza e limites do poder que a sociedade pode ou não exercer sobre os indivíduos presentes na mesma. Desta forma, o filósofo tem a intenção de sustentar um princípio que esteja presente na relação sociedade e indivíduo enquanto controle, seja pela força física, sob a forma de penalidades legais ou sob a aplicabilidade da coerção moral da opinião pública. Mill alega que “o único objetivo a favor do qual se possa exercer legitimamente pressão sobre qualquer membro de uma comunidade civilizada, contra a vontade dele, consiste em prevenir danos a terceiros”²⁰. Deste modo, de acordo com o filósofo, não é suficiente considerar apenas o bem físico ou moral do indivíduo, deve-se também não obrigá-lo a agir de determinada forma, mesmo que seja para atingir algo bom para si, pois agindo de tal forma com o indivíduo, pode-se pensar em agir de modo contrário, ou seja, compeli-lo a alguma punição. Pode-se obrigar uma pessoa a prestar vestibular para medicina, por exemplo, argumentando que será melhor para seu futuro. No entanto, caso esta pessoa esteja simplesmente obedecendo ordens, tem sua autonomia ferida, uma vez que pessoalmente não sente-se feliz em agir de tal maneira. O indivíduo, conforme Mill, é independente de outros, sendo soberano sobre o próprio corpo e espírito.

Mill defende o utilitarismo, ou seja, a utilidade baseada no interesse do homem enquanto ser progressista. Desta forma, o indivíduo pode estar sujeito ao controle externo desde que não prejudique a ação e os interesses de outrem, sendo passível de punição por parte das leis, caso as infrinja. Sobre estar sujeito ao controle externo, Mill afirma que o indivíduo deve apoiar outras pessoas, seja como testemunho em processos jurídicos, seja para tomar parte na defesa comum. Ou seja, o indivíduo deve prestar auxílio à sociedade caso o intuito seja procurar o que é melhor para esta, assim como, deve agir de modo a beneficiar o indivíduo, como salvar uma vida em perigo, ou proteger um indefeso contra violência. Caso deixe de prestar auxílio, o sujeito deve ser punido, pois, de acordo com o filósofo, o indivíduo

²⁰ MILL, John Stuart. “Introdução” In: *Da Liberdade*, Clássicos da Democracia, tradução de E. Jacy Monteiro, 1963, p.12.

pode causar danos a terceiros tanto agindo de forma que prejudique quanto não agindo em situações que possa trazer algum benefício a outrem. Em relação à liberdade de expressão, pensamentos, sentimentos, são responsabilidade do indivíduo e devem ser usados de forma livre, seguindo seus impulsos, uma vez que parte do caráter individual de cada um, mesmo que as opções de vida escolhidas firam as opiniões de terceiros, julgando-as perversas, imorais, insensatas, contanto que não cause prejuízo a estes. Ou seja, deve-se viver como melhor convier, contanto que não prejudique a autonomia de terceiros, negando-lhes direito a se expressar, locomover, etc. Assim, conforme Mill, da liberdade individual surge a liberdade combinada entre os indivíduos, dentro de certos limites: a liberdade de se unirem para qualquer fim, desde que não prejudique terceiros, e que estas pessoas sejam adultas - uma vez que, de acordo com o filósofo, crianças e adolescentes ainda estão sob a guarda de adultos e, desta forma, dependentes - e que não sejam forçadas ou iludidas afim de agir de tal modo. Assim, conforme Mill: “É mais vantajoso aos homens permitirem uns aos outros que vivam conforme lhes pareça melhor do que obrigar cada um a viver conforme parece conveniente aos demais²¹”.

Em relação à liberdade de expressão, não dar o direito de expressar-se, seja um indivíduo ou um grupo de pessoas, de acordo com Mill e seguindo o princípio utilitarista, seria roubar da sociedade a chance de corrigir um erro, caso esta informação seja verdadeira e, caso seja errada, perdem a chance de confirmarem a verdade comparando-a com a informação incorreta. Além do ponto de vista utilitarista de Mill, não dar o direito de expressão é negar ao indivíduo a chance de expressar e afirmar suas opiniões e visões sobre o mundo. Uma criança, quando expressa algo que ofenda ou seja impróprio para o momento, recebe uma repreensão com o intuito de educá-la de forma a se portar de modo mais bem aceito pela sociedade. Suas opiniões e caráter ainda não estão formados, portanto, é responsabilidade de seus responsáveis educá-la e informá-la da melhor maneira que convier a estes. Contudo, um adulto, ao expor uma opinião e receber uma repreensão é uma violência à individualidade deste, pois está sendo-lhe imposto uma condição a qual é distinta da sua opinião. Impor o ponto de vista a outras pessoas é forçá-las a rever seus valores éticos, de modo que se readaptem ao olhar da maioria, e assim, reprimindo os desejos e valores do indivíduo em questão, como, por exemplo, atos criminosos como “o estupro corretivo”, o qual tem a pretensão de “curar” as mulheres homossexuais violentando-as²². Para Mill, a opinião da autoridade desfavorece o crescimento intelectual da sociedade, pois, ter certeza quanto às convicções pessoais acarreta

²¹ MILL, John Stuart. *Da Liberdade*, p. 16.

²² http://pt.wikipedia.org/wiki/Estupro_corretivo. Acessado em: 11/06/2013.

em um mal àquela, pois evitamos o confronto de informações com a intenção de, à busca da verdade, corrigir erros ou aprimorar o que está correto em nossos atos, sejam eles atos individuais ou relacionados à sociedade. Por exemplo, um rei, como o Luis XIV da França, impunha sua autoridade através do absolutismo, impondo seu ponto de vista, acarretando em mudanças negativas para seu país, gastando dinheiro com a corte real e com obras monumentais, como a criação do Palácio de Versalhes, sem considerar a opinião pública. Por outro lado, uma pessoa que aceita a falibilidade de suas opiniões, demonstra confiança, tanto em suas opiniões, de modo que aceita-as enquanto verdades momentâneas passíveis de alterações, quanto para os indivíduos com opiniões distintas, uma vez que, de acordo com Mill, cada ser humano tem a sua interpretação de mundo de acordo com suas experiências. Assim, o filósofo conclui: não existe opinião absoluta, porém há opiniões suficientes para os objetivos da vida humana. Governos ao longo da história criaram impostos absurdos e guerras inúteis, considerando estas ações as certas e corretas no momento. As autoridades, ressalta Mill, devem agir da melhor forma que acharem possível no momento e de acordo com a sua capacidade, pois deve-se supor uma opinião correta a fim de servir como guia para as ações. Deste modo, é a partir da experiência e da discussão que é possível corrigir erros e, para tanto, deve-se estar aberto às críticas, ouvindo as mais distintas opiniões. Agindo desta forma, ou seja, aproveitando algumas opiniões de terceiros para aprimorar a sua própria opinião, torna-se digno de confiança, uma vez que suas ações serão mais corretas e acertadas. Sob o olhar do princípio utilitarista, é aceitando as críticas e opiniões alheias que pode-se admitir ser detentor da melhor opinião, pois passou várias vezes por um processo de avaliação, seja por si, seja por outros. Além disto, ao respeitar as opiniões alheias, torna-se digno de respeito e os indivíduos tornam-se mais confiáveis e confiantes, pois têm consciência de sua liberdade de expressão, a qual se limita em não causar danos morais ou físicos ao próximo.

Mill atenta para o caso de crenças ditas como verdadeiras, porém, unicamente aceitas assim no sentido de serem úteis, como no caso da crença em algum deus. Conforme o filósofo, à sociedade é imposta uma religião e, de acordo com as opiniões dessa religião, deve-se seguir suas ideias como verdades indubitáveis, com o risco de punição, como no caso da Santa Inquisição, ou como o exemplo citado por Mill, Sócrates condenado por não acreditar na religião vigente em sua época. Mill não questiona a escolha de acreditar em uma crença, mas, sim, o fato de impor a crença a outros, sem chance de questionamento, pois, desta forma, está supondo uma infalibilidade na opinião imposta, posição já condenada por Mill como demonstrado anteriormente. De acordo com o filósofo, agir desta forma reprime a liberdade mental. Assim, agindo de forma a reprimir outras ideias e manter uma única opinião

vigente, tem-se a ausência do exercício da razão, o qual é, conforme Mill, importante para o progresso da sociedade. Sem tal atividade, há uma conformidade e uma paz intelectual que afetam a coragem moral do sujeito, como alega o filósofo. Forçar uma única opinião à sociedade é ferir o direito de viver da maneira como bem quiser, pois, viver deste modo, é acreditar na crença que mais lhe agrada, viver com hábitos e modos que mais lhe trazem felicidade e ter o direito de experimentar situações de modo que acrescentem ao sujeito conhecimento intelectual e experiência de vida por enfrentar as mais variadas situações, uma vez que todos os seres humanos são distintos entre si, variando suas opiniões, humores e personalidades. Assim, impor opiniões ou modos de vida aos indivíduos de uma sociedade é ferir a liberdade de praticarem sua autonomia, ou seja, viver de acordo com seus hábitos, preferências e opiniões próprias. Reforçando o argumento de Mill, é respeitando o espaço entre os indivíduos que cria-se uma sociedade livre.

Para ter-se noção do que é individualidade, Mill alega que não basta copiar preceitos como os citados por Humboldt em seu *Esfera e Deveres do Governo*²³. Mill cita Humboldt:

O objetivo do homem ou o que lhe é prescrito pelos ditames eternos e imutáveis da razão, o qual consiste no desenvolvimento mais elevado e mais harmonioso das faculdades em conjunto completo e consistente [...] em cuja direção qualquer ser humano deve dirigir seus esforços, e para a qual devem voltar os olhos todos quantos tencionam influir sobre os seus semelhantes, consiste na individualidade do poder e do desenvolvimento havendo, para esse fim, duas exigências, liberdade e variedade de situações, resultando da união destes dois elementos vigor individual e variada diversidade, que se combinam para produzirem a originalidade.

Deste modo, Mill concorda com Humboldt, ou seja, para haver a criação de novos hábitos e costumes, deve-se propiciar o embate de ideias distintas. Estas, trabalhadas e reforçadas por cada indivíduo da forma como lhe convier, devem, através de discussões entre outros indivíduos, auxiliar na produção de novas opiniões. Mill atenta que tal hábito não funciona apenas ouvindo-o ou copiando de alguém. É através da experiência de vida do

²³HUMBOLDT, Barão Wilhelm von – *Esfera e deveres do governo*. Apud: MILL, J.S. *Da Liberdade*, cap III, p 65.

indivíduo – seus ensinamentos, erros e acertos – que são formadas suas opiniões. Porém, experiências vividas em uma sociedade podem criar costumes, os quais, conforme Mill, são convenientes ao indivíduo, pois uma opinião dada não proporciona a reflexão ou o questionamento. O filósofo alega que as faculdades humanas apenas são exercitadas quando há escolhas e o costume não garante o ato de escolha. Assim, não há comparações entre opiniões, pois não há nem opiniões distintas à disposição: apenas a opinião advinda do costume. Costume, para Mill, é questão de grau. Ou seja, pode-se chegar a um consenso na sociedade que se torne um costume, porém, pode-se entrar em debate e criar outros tipos de costumes, melhores ou piores.

Porém, o costume em si é mal visto pelo filósofo, pois pode causar a estagnação intelectual dos indivíduos. Como as faculdades morais e mentais, conforme Mill, só se aperfeiçoam através do uso, não utilizar da razão para fazer uma escolha significa enfraquecer tais faculdades. Assim, Mill conclui que o ser humano é como “uma árvore, a qual precisa crescer e desenvolver-se de todos os lados, de acordo com a tendência de forças interiores que a fazem ser vivo²⁴”. Deste modo, o ser humano apenas crescerá intelectualmente caso fizer uso do exercício da razão. Para tanto, o indivíduo deve experimentar a vida da sua maneira e tirar suas próprias conclusões, criando suas opiniões e crenças. O conflito entre opiniões e crenças distintas exercitará, desta maneira, as faculdades mentais dos indivíduos, forçando o surgimento de novas opiniões e crenças, advindas deste exercício. Não havendo conflito de ideias, não há exercício mental e, assim, o ser humano torna-se apenas um autômato, recebendo e cumprindo as regras ditadas pelo costume. Mill alega que o ser humano é constituído de razão e emoções, sendo as duas juntas, a natureza humana. Através da impulsividade regida pelas emoções, o homem pode agir tanto para o bem como para o mal. Para tanto, o filósofo alega que os homens agem de forma desregrada, pois possuem a consciência fraca. É pela prática tanto das emoções quanto da razão que o ser humano, conforme Mill, através da sociedade, defende seus interesses e cria costumes melhores a todos. Estar em equilíbrio, portanto, significa ter uma natureza humana forte (energética). Não havendo tal equilíbrio, o indivíduo aceita somente o que é comumente aceito, apenas age como a maioria agiria. Mill utiliza, como exemplo de degradação da individualidade, o argumento religioso. Conforme a doutrina Calvinista²⁵, o bem da humanidade é a obediência.

²⁴ MILL, John Stuart. *Da Liberdade*, Clássicos da Democracia, tradução de E. Jacy Monteiro, 1963. Cap III, p. 67.

²⁵ Também chamada de Tradição Reformada, Fé Reformada, é um movimento religioso e uma ideologia sociocultural criada por João Calvino. A consciência religiosa fundamental desta ideologia é centrada na "soberania de Deus", a qual pressupõe que o poder de Deus tem um alcance total de atividade e resulta da convicção de que Deus trabalha em todos os domínios da existência, incluindo o espiritual, físico, intelectual,

O que não for dever, é dito como pecado, portanto, não há escolhas. A ideia é destruir a natureza humana, degradando as faculdades do indivíduo, pois importa apenas a vontade de Deus. Deste modo, analisando esta passagem com os olhos de Mill, vemos a degradação da sociedade e das faculdades humanas. Uma vez que não há o crescimento do indivíduo através da reflexão e descoberta intelectual, bem como, uma troca de experiências divergentes entre as pessoas, a sociedade torna-se uma massa de pessoas com um costume em comum: a mesma crença, a qual ordena que mantenham-se estagnados intelectualmente em seus dogmas, tornando-os apenas homens e mulheres apaziguados por um ideal. Portanto, aceitar a doutrina Calvinista a qual alega que toda a existência bem como todas as ações são voltadas a Deus, significa aceitar que todos os seres, inclusive os seres humanos, agem de acordo com vontades não autênticas, mas sim, a favor de desejos de um ser superior. Desta forma, refletindo acerca do ponto de vista de Mill, tal doutrina prejudica a autonomia humana, pois esta afirma que todas atividades humanas são atribuídas a um criador e, deste modo, desfaz a individualidade, tornando-os autômatos a serviço de uma entidade criadora. A prática da individualidade, desta forma, é necessária para um desenvolvimento pleno do ser humano.

Por outro lado, aos olhos da Psicanálise, criada por Sigmund Freud²⁶, a qual tem como intenção auxiliar o paciente ao autoconhecimento, oferecendo mecanismos que o tornem mais autônomo, julga a interação entre amigos, familiares, ser responsável por influenciar as atitudes dos indivíduos, uma vez que, conforme Freud²⁷, o outro é considerado um modelo, objeto, auxiliador e adversário. Ou seja, a participação social molda o caráter do indivíduo, conforme este experimenta respostas positivas ou negativas de suas interações pessoais na sociedade. Enquanto membro de um grupo, normalmente deve adaptar-se, conforme regras e contextos. Por exemplo, um adolescente ao andar em determinado grupo deve comportar-se de forma idêntica à maioria, ou seja, se o grupo fuma ou bebe, para ser aceito, o adolescente

quer seja secular ou sagrado, público ou privado, no céu ou na terra. De acordo com este ponto de vista, qualquer ocorrência é o resultado do plano de Deus, que é o criador, preservador, e governador de todas as coisas, sem exceção, e que é a causa última de tudo. As atividades seculares não são colocadas abaixo da prática religiosa. Pelo contrário, Deus está tão presente no trabalho de cavar a terra como na prática de ir ao culto. Para o cristão calvinista, toda a sua vida é um culto a Deus. Fonte: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Calvinismo>. Acessado em: 30/06/2013.

²⁶ *Psicologias, Uma Introdução ao Estudo de Psicologia*, Cap 5, p. 91. Sigmund Freud formou-se em medicina na Universidade de Viena, em 1881, especializando-se em Psiquiatria. Utilizou a técnica da hipnose e mais tarde mudou seu método de análise do paciente para a conversação normal e, por fim, modificou seu método para a livre fala do paciente, sem interrupções. Desta forma, reparou uma resistência conforme o curso do diálogo remetia a sensações constrangedoras para o paciente. Nomeou de repressão o processo psíquico de encobrir fatos que de alguma forma são dolorosos às pessoas. Todos estes processos, Freud alegou estarem presentes no inconsciente. Este, é constituído por conteúdos reprimidos que podem ter sido conscientes em algum momento. Freud descobriu que conflitos de ordem sexual são as origens dos pensamentos e desejos reprimidos e alega que a função sexual existe desde o início da vida. O aparelho psíquico é dividido em três, sendo eles o Id, o ego e o superego. Utiliza-se na psicanálise a análise dos sonhos, associações livres e atos falhos.

²⁷ FREUD, Sigmund. "Introdução" In: *Psicologia das Massas e Análise do Eu e outros textos*, p.14.

deve criar ou manter hábitos, mesmo que tragam malefícios para sua saúde, pois o importante é a aceitação da maioria. Este comportamento diferencia-se do comportamento individual, o qual Freud nomeia como narcísico. Este tipo de comportamento é situado na psicologia individual, a saber, a satisfação dos desejos e instintos os quais não são relacionados a outras pessoas e os quais são subjetivos a cada indivíduo. Recorrendo a Le Bon²⁸ para analisar o que ocorre às massas, ou seja, aos distintos grupos de pessoas, Freud reflete acerca da mudança de comportamento do indivíduo ao adentrar em um grupo. Enquanto sujeito independente, a psicologia reconhece neste, determinados padrões de pensamentos e atitudes que se alteram no momento em que adentra um grupo. Sua condição, conforme Freud, é alinhada à multidão, adquirindo a característica de uma massa psicológica. De acordo com Freud que parafraseia Le Bon²⁹:

O fato mais singular, numa massa psicológica, é o seguinte: quaisquer que sejam os indivíduos que a compõem, sejam semelhantes ou dessemelhantes o seu tipo de vida, suas ocupações, seu caráter ou sua inteligência, o simples fato de se terem transformado em massa os torna possuidores de uma espécie de alma coletiva. Esta alma os faz sentir, pensar e agir de uma forma bem diferente da que cada um sentiria, pensaria e agiria isoladamente. Certas ideias, certos sentimentos aparecem ou se transformam em atos apenas nos indivíduos em massa. A massa psicológica é um ser provisório, composto de elementos heterogêneos que por um instante se soldaram, exatamente como as células de um organismo formam, com a sua reunião, um ser novo que manifesta características bem diferentes daquelas possuídas por cada uma das células.

Portanto, todas as ações serão de forma homogênea, para haver maior e melhor resposta do grupo, não importando cada ser individual, mas o todo. Ou seja, as características individuais são postas de lado no momento em que o indivíduo faz parte da massa. Como

²⁸ Gustave Le Bon, francês, psicólogo social, sociólogo, físico. 1841 – 1931. Autor de obras que tratavam de, entre outros assuntos, superioridade racial, comportamento de manada e psicologia de massas. Criador do livro *Psicologia das Massas*, o qual Freud utiliza para discorrer sobre a psicologia das multidões.

Fonte: http://pt.wikipedia.org/wiki/Gustave_Le_Bon. Acessado em: 11/06/2013.

²⁹ FREUD, Sigmund – *Psicologia das Massas e Análise do Eu e Outros Textos*, p. 17.

Freud analisa, o heterogêneo submerge o homogêneo. Existem, conforme o Psicólogo, vários tipos de grupos com estilos de funcionamentos distintos. Mais além, serão analisados outros casos e seus exemplos, pois em alguns grupos o indivíduo é completamente reprimido, enquanto que em outros, ainda pode-se perceber a individualidade de cada um, agindo com funções distintas. Voltando à explicação de uma massa mais comum, a estrutura psíquica, de acordo com as palavras de Freud, é desmontada e desabilitada e o fundamento inconsciente comum a todos torna-se operante. Assim, os indivíduos da massa produzem um caráter mediano. Le Bon, como afirma Freud, alega que os indivíduos em um grupo demonstram novas características³⁰:

[...] o indivíduo na massa adquire, pelo simples fato do número, um sentimento de poder invencível que lhe permite ceder a instintos que, estando só, ele manteria sob controle. E cederá com tanto mais facilidade a eles, porque, sendo a massa anônima, e por conseguinte irresponsável, desaparece por completo o sentimento de responsabilidade que sempre retém os indivíduos.

Assim, fica claro quando imaginamos um grupo como Hooligans assistindo a uma partida de futebol na qual seu time perde, ou Skinheads ao se depararem com pessoas que não satisfazem seus ideais. A reação é sempre a mais violenta: sem questionar, apenas impõem sua opinião e satisfazem suas aflições agredindo ao próximo. Contudo, é interessante notar que, para haver uma descrição como dita por Le Bon, o grupo deve ser constituído por indivíduos com educação parecida e vivências parecidas. Ou seja, em um grupo onde há distribuição de violência aos considerados inferiores, os indivíduos já devem ter recebido uma educação neste sentido e a ter concebido como correta. Assim, mesmo que não ataquem pessoas na rua enquanto não pertencentes a determinado grupo violento, no momento em que estão protegidos pelo anonimato do grupo, revelam-se violentos. Assim, Freud alega: na massa, “o indivíduo está sujeito a condições que lhe permite se livrar das repressões dos seus impulsos instintivos inconscientes³¹”. Outro ponto salientado por Le Bon e citado por Freud é o do contágio mental. Le Bon alega que todo ato em uma massa é contagioso, situação na qual o indivíduo sacrifica seu interesse pessoal pelo coletivo. Em um grupo, o indivíduo é sugestível e, como afirma o Psicólogo francês, assim como uma pessoa pode ser

³⁰ FREUD, Sigmund. *Psicologia das Massas e Análise do Eu e Outros Textos*, p. 20.

³¹ _____. *Idem*, p. 21.

hipnotizada por um hipnotizador, um indivíduo pode, após um tempo participando de um grupo, ser influenciado de tal forma que a personalidade consciente se esvaia, assim como a vontade e o discernimento. Desta forma, de autônomo, o indivíduo passa a autômato, respondendo às ações e movimentos da massa, não raciocinando pelos seus próprios atos. Assim como um hipnotizador manipula o hipnotizado, alega Le Bon, algumas faculdades são destruídas enquanto outras são exaltadas ao extremo, capaz de uma sugestão ser aceita com uma irresistível impetuosidade. O Psicólogo francês afirma também este efeito ser mais intenso no indivíduo dentro da massa do que em um hipnotizado, pois aquele tem a influência da reciprocidade, uma vez que todos os indivíduos recebem o mesmo estímulo. Assim, pode-se compreender melhor a irritabilidade de um grupo como o dos Skinheads: a massa sugerindo de modo coletivo suas ordens impulsiona de modo vigoroso às mais terríveis ações violentas. Assim, Le Bon conclui³²:

Portanto, evanescimento da personalidade consciente, predominância da personalidade inconsciente, orientação por via de sugestão e de contágio dos sentimentos e das ideias num mesmo sentido, tendência a transformar imediatamente em atos as ideias sugeridas, tais são as principais características do indivíduo na massa. Ele não é mais ele mesmo, mas um autômato cuja vontade se tornou impotente para guiá-lo.

Freud ainda complementa: a massa vai ao extremo e suspeitas ou antipatias tornam-se em certezas indiscutíveis e ódio selvagem. Uma vez que a massa age por estímulos desmedidos, o Psicólogo alega que ela responde apenas ao mesmo tipo de estímulos. Desta forma, não há medições lógicas argumentativas. A massa apenas percebe mensagens fortes e exageradas. Duas torcidas de futebol formam um bom exemplo: a torcida do time perdedor é capaz de enfrentar a torcida do time vencedor após a partida de forma violenta, sendo o único meio para resolver tal impasse a ação de policiais por meio de igual violência, resultando feridos e presos, uma vez que a massa é consciente da própria força, intolerante e crente na própria autoridade. Respeita a força, considerando a bondade, conforme Freud, como uma fraqueza. Portanto, as massas são profundamente conservadoras, possuem aversão a qualquer progresso e inovação e revereram a tradição. Assim, o indivíduo tem suas inibições individuais postas de lado, despertando instintos cruéis, brutais, destrutivos. Estes, conforme o

³² FREUD, Sigmund. *Psicologia das Massas e Análise do Eu e Outros Textos*, p. 23.

Psicólogo austríaco, são despertados para livre satisfação instintiva. Deste modo, também, como continua Freud, as massas são capazes de renunciar a ideais por influência e sugestão. A vantagem pessoal é inexistente no grupo. A massa, por ser intelectualmente inferior comparada ao indivíduo, tem uma conduta ética igualmente inferior. Le Bon, conforme o Psicólogo austríaco, identifica a alma da massa com a dos povos primitivos. Ou seja, dois pensamentos contraditórios podem coexistir sem gerar conflitos. A massa respeita o poder das palavras e não se importa com a veracidade dos fatos, bastando uma ilusão, conforme Freud, para saciar a esperança do grupo. Ou seja, algo irreal afeta de igual modo a massa como algo real, não havendo distinção entre elas. Sobre o líder da massa, Le Bon, parafraseado por Freud, acredita que é um ser obrigatório na massa, uma vez que esta não se sustenta sem aquele.

O líder, porém, precisa corresponder às características do grupo. Deve, portanto, estar alimentado por uma ideia que cause interesse na massa e deve conter uma vontade forte e imponente para que esta o siga. Suas ideias devem igualmente, conforme Freud, impressionar e atribuir poder misterioso e irresistível, chamado, por Le Bon, de Prestígio, o qual seria “uma espécie de domínio que uma pessoa, uma obra ou uma ideia exerce sobre nós. Paralisa toda a nossa capacidade crítica e nos enche de espanto e respeito. Provocaria um sentimento semelhante ao do fascínio na hipnose³³”. O Nazismo é um exemplo. Hitler influenciou milhares com seus discursos inflamados, demonstrando-se forte perante seu povo. O resultado foi a dizimação de milhares de pessoas a favor de uma Alemanha mais forte no sentido político e econômico perante o mundo. Le Bon, sob os olhos de Freud, distingue tipos de prestígio. De um lado, o prestígio artificial, o qual é dado à pessoa por seu cargo, nome, reputação. Por outro lado, o prestígio pessoal, o qual existe em poucas pessoas, as quais se tornam líderes, influenciando os demais. Tanto um quanto outro é alimentado pelo sucesso e perdido com o fracasso. Um comandante em uma guerra ou um professor renomado por suas pesquisas e aulas, por exemplo, apenas são percebidos deste modo, pois agiram de tal maneira que agradaram os demais em seu círculo de convivência.

Em relação à criação intelectual, Freud afirma que, enquanto grandes trabalhos e pesquisas foram executados por indivíduos em trabalhos solitários, a alma coletiva, conforme o Psicólogo, é capaz de grandes criações, como a linguagem, o canto, o folclore, bem como, a influência da convivência com a massa ao trabalho do poeta individual. Assim, pode-se perceber contribuições positivas ao sujeito constituinte da massa: enquanto membro, recebe o

³³ FREUD, Sigmund. *Psicologia das Massas e Análise do Eu e Outros Textos*, p. 31.

bônus da convivência em situações que envolve o grupo. Suas atitudes e experiências enquanto membro o possibilita adaptar-se e desenvolver-se para melhor interagir na massa, como uma peça melhor polida em um relógio feito à mão.

Le Bon, entre outros psicólogos, reconhece a existência de massas efêmeras, as quais duram por pouco tempo e são constituídas por indivíduos heterogêneos com interesses passageiros, como, por exemplo, o caso da Revolução Francesa. McDougall³⁴, citado por Freud, alega que na massa criada como a citada acima, não possui organização e sim, é designada como multidão, pois, para se agregar, deve-se ter um mínimo de organização, sendo necessário a cada indivíduo agregado à multidão ter um interesse em comum, uma orientação afetiva em comum, certa capacidade de influenciar os outros. Assim, conforme Freud, quanto mais intensas tais características, mais fácil ocorre a união dos indivíduos em massa psicológica. O Psicólogo austríaco afirma que, em uma massa, apesar de o intelecto diminuir em relação ao indivíduo, a afetividade provocada no indivíduo aumenta. Ainda citando McDougall, Freud alega que em uma massa os afetos dos homens se elevam mais facilmente que de forma individual, sendo assim, prazeroso entregar-se às paixões e fundir-se na massa, perdendo assim o sentimento da delimitação individual. Freud explica este movimento através das palavras de McDougall. O fato de os indivíduos serem induzidos a este movimento é devido ao contágio de sentimentos, uma vez que os sinais de um estado afetivo despertam automaticamente o mesmo afeto àquele que o percebe e, quanto maior o número de pessoas envolvidas, alega Freud, mais intenso é o contágio de sentimentos. Desta forma, o senso crítico do indivíduo é silenciado, sendo sugestionado pelas emoções, influenciando os outros por reciprocidade. Assim, as pessoas mantêm-se agindo do mesmo modo, permanecendo como a maioria. Freud explica que os afetos são intensificados a partir de influências advindas da própria massa. Esta produz no indivíduo a impressão de poder ilimitado e perigo indomável.

McDougall, conforme Freud, alega que as inteligências menores diminuem as demais presentes em uma massa, uma vez que o aumento da afetividade diminui o correto funcionamento mental. Outro motivo levantado pelo psicólogo e analisado por Freud é que, uma vez que os indivíduos são intimidados pelo grupo, o seu pensamento perde a liberdade, e

³⁴ William McDougall, Inglês, psicólogo (1831 – 1938). Criou vários artigos relacionados à pesquisa dos instintos e à psicologia social. No contexto deste trabalho, Freud analisa a obra deste psicólogo intitulada *Group of the Mind*, criada em 1920 e reimpressa em 1973.
Fonte: [http://en.wikipedia.org/wiki/William_McDougall_\(psychologist\)](http://en.wikipedia.org/wiki/William_McDougall_(psychologist)). Acessado em: 11/06/2013.

o senso de responsabilidade é depreciado. Assim, como Le Bon, McDougall faz, como alega Freud, um parecer igualmente negativo³⁵:

[...] uma massa desse tipo é: totalmente excitável, impulsiva, apaixonada, instável, inconsequente, indecisa e no entanto inclinada a ações extremas, suscetível apenas às paixões mais grosseiras e sentimentos mais singelos, extraordinariamente sugestível, ligeira nas considerações, veemente nos juízos, receptiva somente para as conclusões e os argumentos mais simples e imperfeitos, fácil de dirigir e intimidar, sem consciência de si, sem autoestima e senso de responsabilidade, mas disposta a deixar-se arrastar pela consciência de sua força e cometer malefícios que poderíamos esperar somente de um poder absoluto e irresponsável. Ela se comporta então como uma criança mal-educada, ou como um selvagem passional e desassistido numa situação que lhe é estranha: nos piores casos, ela semelha mais como um bando de bichos selvagens do que seres humanos.

Como já comentado anteriormente, conforme Freud, este tipo de massa é, portanto, destituída de razão e entregue às sensações. McDougall alega que existem as massas organizadas, em contraste com as desorganizadas. O Psicólogo aponta cinco condições principais as quais elevam a qualidade da massa: continuidade de existência, sendo material ou formal. No caso material, significa quando os mesmos integrantes permanecem durante tempo prolongado na massa. No caso formal, significa quando há posições dentro da massa que vão sendo preenchidas pelos integrantes. Outra condição é um vínculo afetivo criado a partir da convivência do indivíduo com a natureza, função, realizações e reivindicações da massa. A terceira condição, é a rivalidade criada entre outras massas, resultado da interação entre estas. A quarta condição, a massa precisa ter tradições, costumes, referente à relação entre seus membros. E, por fim, a quinta condição, o indivíduo deve ter uma diferenciação e especialização, ou seja, divisões e atividades distintas para seus integrantes. Desta forma, a massa apresenta memória e um histórico temporal. Os indivíduos presentes, portanto, fazem

³⁵ FREUD, Sigmund. *Psicologia das Massas e Análise do Eu e Outros Textos*, pág. 37.

parte de um grupo no qual possuem lugares e funções determinadas. Por exemplo, um músico, enquanto indivíduo, estuda e aperfeiçoa sua técnica de acordo com seus limites e interesses individuais, porém, em uma orquestra ou em um grande grupo, passará a estudar e aperfeiçoar a sua técnica de acordo com o repertório proposto pela maioria ou pelo líder, ou melhor, o maestro. Cada membro, portanto, possui uma função, como, por exemplo, o Spalla. Primeiro violinista do naipe dos violinos que, caso haja ausência do maestro, torna-se responsável pela orquestra. É responsável pela afinação da orquestra e é o último instrumentista a entrar no palco e executa os solos das músicas. Para tornar-se Spalla, o músico deve, através de seus estudos individuais, evoluir dentro da orquestra, demonstrando suas capacidades individuais como liderança, técnica instrumental, carisma, influência. Assim, percebe-se uma organização ausente em massas estudadas anteriormente: neste caso, há organização e hierarquização de papéis, uma valorização do conhecimento intelectual e individual relacionado ao contexto – no caso, conhecimento musical. Como Freud repara, portanto, neste caso de massa, há a exigência daquelas qualidades as quais eram existentes apenas no indivíduo fora da massa, ou seja, sua consciência de si, seus hábitos e tradições.

Retornando para o caso das massas desorganizadas, o indivíduo, como constituinte da sociedade, portanto, costuma deteriorar-se enquanto autônomo, tornando-se apenas uma parte de um grupo com pensamentos e hábitos semelhantes. Este movimento identificado por Freud é caracterizado como a rejeição do Eu em vistas ao Eu ideal. Ou seja, enquanto o Eu seria sua individualidade, com suas características próprias e únicas, o Eu ideal é a personalidade modelo caracterizada pelo líder da comunidade. Deste modo, conforme o Psicólogo afirma, o ser humano dotado de um inconsciente responsável por sua subjetividade e, por este motivo, seres distintos entre si, enquanto membros da sociedade, tornam-se apenas parte de um todo, suprimindo seus anseios e seus desejos, externando apenas opiniões próximas ao desejo do ideal. Freud atenta que, como este processo não é idêntico para todos, ocorrendo com maior intensidade em alguns e em menor intensidade em outros, assim forma-se o líder, ou seja, o indivíduo o qual ainda mantém algum traço de sua individualidade.

O presente capítulo, portanto, tem como intuito refletir acerca do indivíduo enquanto autônomo, presente em uma sociedade e assim, apontar a importância de preservar tal característica. Tanto para o utilitarista Mill quanto para o Psicanalista Freud, o indivíduo, enquanto pertencente à sociedade, tem sua autonomia prejudicada, uma vez que lhe é imposto situações as quais reprimem sua individualidade.

Aos olhos de Mill, a perda desta característica torna a sociedade estagnada intelectualmente, pois de acordo com o filósofo, a individualidade implica em pensamentos e opiniões distintas que, quando postas em conflito, implicam no surgimento de novas perspectivas e ideias, contribuindo para um crescimento individual e, por consequência, social. Assim, de autônomo, o ser humano é transformado em um autômato, vivendo conforme costumes, nos quais todos respeitam as mesmas normas e aceitam os mesmos hábitos, sem questionamentos e sem reflexão.

O Psicanalista, por sua vez, considera que, por conviver em sociedade, o indivíduo é influenciado pelo coletivo, tendo sua personalidade moldada à custa da interação entre os diferentes tipos de massa, havendo a necessidade de adaptação a regras e contextos. Em uma massa, os impulsos do indivíduo são supervalorizados e seus desejos são reprimidos, havendo uma adaptação ao grupo.

Assim, refletindo com o auxílio de dois pensamentos distintos, conclui-se que o ser humano, para um melhor desenvolvimento de suas habilidades, é necessário ter valorizada a sua autonomia, pois, dando-lhe liberdade para expressar seus desejos e viver como assim desejar, expressando suas ideias e sendo livre para refletir, será, aos olhos da psicanálise, um ser mais realizado pessoalmente por satisfazer suas vontades e, aos olhos do utilitarismo, trará um bem maior a todos os outros indivíduos, pois, cada indivíduo com suas opiniões e valores são capazes de contribuir para o crescimento de uma sociedade mais saudável e madura intelectualmente. Estas, portanto, são teorias que embasam e auxiliam o desejo de proteção da individualidade. Estar apto a pensar e refletir por si em uma sociedade é ter o direito de construir uma vida saudável para si e para os outros, enquanto indivíduo e membro de um grupo.

3. AUTONOMIA DO PACIENTE

Após argumentar sobre a autonomia e a sua importância, é interessante refletir acerca da autonomia de pessoas que se submetem a outros, como uma pessoa frente ao sistema de saúde, por exemplo. Ao ser vítima de alguma morbidade, normalmente procura-se um médico. Na sociedade ocidental, tem-se o hábito de confiar plenamente nas palavras destes profissionais, aceitando-se qualquer procedimento para uma melhora da condição, seja o uso de cirurgias ou fármacos, não havendo a opção de escolha em proceder ao tratamento ou não. Igualmente, há médicos que não orientam sobre os métodos de cirurgia e o funcionamento dos fármacos no organismo, dificultando a compreensão e uma tomada de decisão adequada. Ou seja, sem compreender os procedimentos, o paciente pode ter dificuldades em recuperar-se, pois por falta de informações tem sua melhora prejudicada.

Para a maioria das doenças diagnosticadas existe um remédio para resolver o problema. Diariamente percebe-se novas agressões à saúde – como a depressão e o déficit de atenção – os quais são resolvidos com o uso de antidepressivos, estimulantes, entre outros. Na sociedade brasileira, por exemplo, é comum a automedicação, adquirindo-se remédios sem prescrições médicas. O resultado é um aumento do problema, causado pelo uso indiscriminado de fármacos, principalmente porque muitos dos elementos destes medicamentos mais agravam do que melhoram as condições de saúde de alguns indivíduos.

No referido capítulo, portanto, será tratada a questão do sistema de saúde atual e como este afeta a autonomia de quem o usa. Em um sistema de saúde inspirado no modelo capitalista, mais precisamente dos Estados Unidos, os laboratórios fornecem, a cada dia, novos remédios com a promessa de resolver os problemas de saúde atuais da população. No mercado, são colocados à venda antidepressivos, estimulantes, neuroestimulantes, entre outros, com a intenção de tratar doenças e até possibilitar um aperfeiçoamento das cognições

como o uso de Ritalina (Metilfenidato³⁶) por jovens com o intuito de melhorar seu desempenho e obter uma aprovação em concursos. Os médicos são patrocinados por tais laboratórios, os quais fornecem almoços, viagens e promoções, a fim de promover a venda de seus produtos. A saúde tornou-se um mercado, no qual o cidadão é induzido a usar medicamentos que o tornam dependente de um sistema criado para o lucro e não para a melhora da saúde da população.

Por outro lado, o sistema de saúde praticado em Cuba, por exemplo, tem a preocupação de manter o acesso à saúde para toda a sociedade, utilizando de cuidados preventivos. Neste sistema, a participação social no combate às doenças tem papel importante, ação incentivada pelo governo e pelas organizações de massa as quais disseminam a cultura da prevenção, liderando campanhas sociais, como a da doação de sangue. Além destes sistemas de saúde, sabe-se que existem inúmeros outros, os quais respeitam mais ou menos seu paciente, como, por exemplo, na Finlândia³⁷ e na França³⁸. A escolha acerca dos tipos distintos de sistema de saúde analisados ao longo deste trabalho não acarreta em defender uma das políticas envolvidas. Nesta análise, serão usados dois exemplos práticos distintos apenas como estudo acerca da autonomia do indivíduo frente a sistemas de saúde com a intenção de perceber a forma como o indivíduo é tratado, atentando para uma reflexão sobre o respeito à autonomia.

³⁶ Medicamento utilizado para tratar o déficit de atenção e hiperatividade em crianças e adolescentes, também é utilizado por pessoas saudáveis como um estimulante para a memória e a atenção. Apresenta contra indicações como irritabilidade, palpitações, dores abdominais, tontura, entre outras. Fonte: <http://en.wikipedia.org/wiki/Methylphenidate> acessado em 08 de setembro de 2013.

³⁷ No país nórdico, a saúde é pública, com um pequeno setor particular. Oferecendo saúde preventiva a seus habitantes, o país erradicou doenças e aprimorou a saúde da população. De acordo com uma pesquisa da Comissão Europeia em 2000, 88% dos habitantes da Finlândia responderam que estavam satisfeitos com o sistema. Por ser um sistema preventivo, o país treina muitos enfermeiros e enfermeiras. Em 2009, enquanto havia 2.7 médicos para 1000 habitantes, havia 9.6 enfermeiros (as) para o mesmo número. Em relação a fármacos, estes só podem ser adquiridos em farmácias. Postos de saúde apenas podem ministrar medicamentos caso as farmácias próximas estejam fechadas, e apenas uma dose o suficiente enquanto o estabelecimento se mantém fechado. Fonte: http://en.wikipedia.org/wiki/Healthcare_in_Finland acessada em 25 de fevereiro de 2014.

³⁸ Na França, clínicos gerais diagnosticam e tratam transtornos mentais, campanha financiada e incentivada pela indústria farmacêutica e proposta pela Organização Mundial de Saúde. Neste país, os generalistas são responsáveis por cerca de 80% da prescrição de alguns psicotrópicos. O consumo destes remédios, de 2 a 4 vezes maior que no resto da Europa, se tornou problema de saúde pública e o número de pessoas consideradas deprimidas se multiplicou por 7 de 1970 a 1996 e no período de 1980 a 1991 o número de tratamentos para depressão chegou a 1 milhão. Em 2003, 15% dos deprimidos procurou um psiquiatra, os demais trataram-se com um clínico geral, mesmo estes tendo formação precária em psiquiatria e saúde mental. Fonte: DE AGUIAR, Adriano Amaral. *Entre as Ciências da vida e a Medicalização da Existência: Uma Cartografia da Psiquiatria Contemporânea*; Estados Gerais da Psicanálise: Segundo Encontro Mundial, Rio de Janeiro 2003.

3.1. Efeitos Colaterais.

Os laboratórios têm o hábito de criar propagandas para seus produtos, incentivando a compra de seus fármacos. Devido às pressões do dia-a-dia, as pessoas enfrentam situações nas quais experimentam cansaço, ansiedade, o que pode acarretar em problemas de saúde. O sedentarismo e a obesidade, por exemplo, contribuem para tanto, o que pode resultar em problemas físicos e psicológicos. A solução, de acordo com os laboratórios, é medicar-se com fármacos cujo funcionamento é combater a consequência e não a causa do problema. Além disso, tais fármacos têm presente em sua composição, muitas vezes, químicos responsáveis por criar dependência, entre outros efeitos que podem ser ainda mais prejudiciais do que a própria doença.

Conforme Gwen Olsen³⁹ em seu *Confessions of an Rx drug pusher*⁴⁰, o uso excessivo de drogas controladas degrada a saúde da sociedade. Mesmo investindo mais dinheiro *per capita* na saúde em relação a outros países, a qualidade do setor nos Estados Unidos tem decaído em comparação a países subdesenvolvidos. Entre 25 países industrializados, os Estados Unidos posicionavam-se no 15º lugar em um estudo da Organização Mundial de Saúde na época em que a autora escreveu seu livro.

A indústria farmacêutica, a qual obtém enorme lucro no setor, anualmente arrecada bilhões de dólares referente à venda de produtos novos com qualidade inferior, os quais substituem medicamentos mais baratos e mais eficientes existentes no mercado. De acordo com a autora, os fármacos controlados tornaram-se a terceira causa de morte entre os americanos, atrás de doenças do coração e câncer. Aproximadamente 180.000 pessoas morrem devido aos efeitos colaterais das drogas legalizadas.

Os antidepressivos, por exemplo, acumularam o valor de US\$11.9 bilhões em vendas nos EUA em 2007. Prescritos para inúmeras situações, como tensão pré-menstrual, perda de peso, depressão, dores musculares, dentre outras, possuem efeitos colaterais como alteração de humor, apatia, pensamentos e tentativas suicidas, bem como psicose. Os pacientes não

³⁹ Gwen Olsen é norte-americana, foi representante de vendas de fármacos no período de 1985 à 2000. Trabalhou para McNeil Pharmaceutical, Syntex Laboratories, Bristol-Myers Squibb, Abbott Laboratories e Forest Laboratories, todos laboratórios estadunidenses. Foi representante hospitalar e representante especialista em sua área, educando residentes em alas de treinamento em hospitais e vendendo medicamentos controlados para médicos nas áreas de obstetrícia, ginecologia, ortopedia, cardiologia, neurologia, endocrinologia e psiquiatria. É ativista a favor da saúde mental, escritora e palestrante, devotando seu tempo para a saúde mental e o cuidado a crianças, tendo trabalhado como voluntária na Court Appointed Special Advocate (CASA) na corte do Condado de Travis no período de 1995 à 2000, defendendo crianças adotadas negligenciadas e abusadas no Texas. Fonte: <http://www.gwenolsen.com/about/> acessado em 12 de setembro de 2013.

⁴⁰ OLSEN, Gwen; *Confessions of an Rx Drug Pusher*; Ed. Iuniverse, New York, 2009, ebook version.

informados sobre os efeitos colaterais costumam relacionar estes efeitos com a sua própria degradação emocional. Desde 2007, jovens adultos entre 19 a 24 anos tiveram seu acesso a tais drogas restringido pela FDA⁴¹, movimento repudiado pelos fabricantes, os quais alegam que o não uso dos remédios agrava a situação do paciente. Quanto ao processo de descontinuação do tratamento à base de antidepressivos, a autora afirma que é necessário até meses de acompanhamento médico, dependendo do caso. Os sintomas apresentados durante o processo de descontinuação do tratamento incluem, dentre outros, suicídio, impulsividade, ansiedade, depressão e insônia.

Quanto à eficácia dos novos antidepressivos em relação a seus antecessores, Gwen Olsen afirma que os fármacos atuais não são mais eficazes do que os placebos. De acordo com estudos da FDA determinantes para a aprovação de novos antidepressivos no período entre 1987 a 1997, fora concluído que os remédios novos não eram mais efetivos que os antigos antidepressivos, tampouco mais efetivos que placebos. Os estudos foram feitos com os fármacos Prozac, Zoloft, Paxil, Effexor, Serzone, Remeron e Wellbutrin SR. Foi alegado que os sintomas de depressão aumentaram 30,9% em pessoas que tomaram placebo, enquanto que, em pessoas que tomaram os novos antidepressivos, o aumento foi de 40,7%. Entre aqueles que tomaram os antigos antidepressivos, o aumento foi de 41,7%.

Os laboratórios também possuem o hábito de oferecer promoções, viagens, almoços e brindes para médicos que aceitem prescrever seus fármacos. Tal atitude contribui para uma violência contra a saúde do paciente, uma vez que são prescritos remédios sem total confirmação de seus efeitos benéficos e efeitos colaterais⁴².

Percebe-se, portanto, uma medicalização da existência, como alega Eric Laurent⁴³. De acordo com o psicanalista citando uma observação de Michael Foucault sobre a generalização no tratamento da população - o fim do tratamento respeitando a particularidade de cada um

⁴¹ FDA ou Food and Drugs Administration é a mais antiga agência de defesa do consumidor dos Estados Unidos. Fundada em 1848 para analisar produtos agrícolas, atualmente é responsável pelo controle de alimentos, suplementos alimentares, fármacos entre outros produtos que possam causar danos à saúde da população. Fontes: Ambas acessadas em 13 de setembro de 2013.

<http://www.fda.gov/AboutFDA/WhatWeDo/History/default.htm>

http://pt.wikipedia.org/wiki/Food_and_Drug_Administration

⁴² Como o caso de um Médico americano, com consultório em Newburyport, Massachusetts. Em 2001, foi convidado a ministrar palestras a outros médicos sobre o fármaco Effexor XR, com materiais e preparação para as apresentações pagos pelo laboratório, o qual também oferecera pagamentos em dinheiro, brindes, almoços, viagens.

Fonte:

<http://noticias.terra.com.br/ciencia/interna/0,,OI2096844EI298,00Medico+conta+bastidores+do+lobby+farmaceutico.html> acessada em 19 de setembro de 2013.

⁴³Entrevista com Eric Laurent, delegado da Associação mundial de Psicanálise, na data de 02 de dezembro de 2008, para a Folha de São Paulo – Caderno Mais.

como fora praticado até o século XIX - atualmente a medicina contemporânea é baseada em evidências e fundamentada em estatísticas, produzindo categorias homogêneas. O resultado é uma medicalização do comportamento humano. Para o psicanalista, somos a civilização da medicação, a qual simplesmente coloca uma tarja preta em uma caixa de remédios quando este não funciona como prometido. Complementando este pensamento, Nancy Tomes⁴⁴ sob a luz de Ivan Illich⁴⁵, alega que voltar ao modelo antigo é impossível. A solução estaria nos modelos colaborativos, os quais focam em proteger, medir e definir os interesses do paciente. Pesquisas na área da sociologia informam que o aumento na educação e a maior informação sobre saúde auxiliam neste processo⁴⁶.

As consequências de uma medicalização da vida resultam em uma invasão, controle e poder sob a vida do cidadão. Deste modo, médicos patrocinados por laboratórios convencem seus clientes a utilizar medicamentos os quais não necessariamente resolvem suas questões de saúde, como, por exemplo, tratamentos de quimioterapia que mantêm o tumor no organismo⁴⁷. Há, também, a ocorrência de falsificações em testes de laboratório, bem como subornos e danos a pacientes com fármacos em teste⁴⁸.

⁴⁴ Professora Ph.D em História da Universidade de Stony Brook, Nova York, tem principal interesse na História da saúde e medicina americana, História cultural e social americana e História da mulher americana e relações de gêneros. Fonte:

http://history.sunysb.edu/wpcontent/Cimy_User_Extra_Fields/nancy.tomes/file/Tomes%20CV%20Oct%202012.pdf acessada em 16 de março de 2014.

⁴⁵ Ivan Illich aborda a hipertrofia da medicalização na modernidade. Em especial, alerta para a diminuição da autonomia e seus efeitos, como o fato de instituições médicas assumirem a responsabilidade de cuidar da dor, transformando seu significado íntimo e pessoal em um problema técnico. Fonte: GAUDENZI, Paula; ORTEGA, Francisco. *The statute of medicalization and the interpretations of Ivan Illich and Michael Foucault as conceptual tools for studying demedicalization*. Comunicação, Saúde, Educação, v16, n.40, p.21-34, jan./mar. 2012.

⁴⁶ TOMES, Nancy – *Patient empowerment and the dilemmas of late-modern medicalization*. The Lancet, volume 369, Issue 9562, 24 February 2007 – 2 March 2007, P. 698 – 700.

⁴⁷ Uma equipe do Institut national de la Santé et de la recherche médicale - instituição Francesa criada em 1964 para pesquisas na área da saúde - coordenada por François Miringhelli (Unité Inserm 866 “Lipides, nutrition et cancer”) alega que dois fármacos comumente utilizados para combater tumores no aparelho digestivo e nas glândulas mamárias são capazes de incentivar o crescimento dos tumores. A resposta da indústria farmacêutica foi manter os fármacos no mercado e criar um novo que desfaz o efeito dos anteriores, ao invés de cessar a criação dos fármacos que contribuem para o crescimento da doença.

Fonte: <http://www.santenatureinnovation.com/4-grosses-arnaques-aux-medicaments/> acessado 11 de abril de 2014.

⁴⁸ Como, por exemplo, o caso ocorrido em Minnesota, Estados Unidos, em 1998. O médico Frank Abuzzahab, antigo presidente da Sociedade Psiquiátrica de Minnesota e pertencente ao comitê de ética, foi considerado culpado por inserir pacientes em estudos com psicotrópicos e alterar os resultados, positivando os testes.

Fonte: OLSEN, Gwen; *Confessions of an Rx Drug Pusher*; Ed. Iuniverse, New York, 2009, ebook version, cap. 3, p. 14.

3.2. *Saúde preventiva.*

Por outro lado, no sistema de saúde praticado em Cuba, por exemplo, há presente o cuidado preventivo, onde a participação social tem um papel importante na prevenção e combate a doenças, como no caso do vírus da dengue, erradicado em 2006 através de forte atuação social advinda de uma elevada consciência e responsabilidade social. De acordo com Hideyo Saito⁴⁹ em seu livro *Cuba Sem Bloqueio*⁵⁰, a cultura da prevenção é incentivada por organizações de massa, como a Central dos Trabalhadores de Cuba. A conscientização social dos habitantes favorece com a erradicação de doenças e também a minimização do número de vítimas em caso de desastres naturais.

A base do sistema de saúde cubano é o programa “Médico e Enfermeira em Família”, disponível para 100% da população. Dependendo do caso, o paciente pode ser tratado em casa ou no consultório.

O método utilizado é o alternativo, sendo praticado em todo o sistema de saúde e na maioria das especialidades, como na pediatria. São utilizadas pelo sistema público cubano técnicas como a quiropraxia, fitoterapia, a terapia floral e a acupuntura, procedimento este utilizado, conforme pesquisas no país, em aproximadamente 20 tipos de cirurgias, incluindo pescoço, tireoide, entre outras.

Pessoas infectadas pelo vírus HIV, por exemplo, recebem atenção integral compreendendo seguridade social, trabalhista, assistência médica especializada e dieta especial rica em proteínas e tanto o remédio quanto o tratamento são gratuitos. Há também uma ênfase pela não discriminação promovida por normas legais e divulgada pela mídia local, bem como, há prática de campanhas permanentes de conscientização e orientação sobre doenças sexualmente transmissíveis, em especial a AIDS.

Desde 1992, o centro de estudo da Saúde e do bem-estar humanos da Universidade de Havana desenvolve uma linha de pesquisa intitulada “A sanologia como projeto”, embrião para uma nova ciência de síntese “sócio-psico-bio-ambiental e médica”. O intuito é criar uma ciência na qual a saúde seja o estado natural do homem, a ser preservada com a ajuda da estrutura social e da ciência médica. A estratégia “sanológica” visa o cuidado integral do sujeito, viabilizando um modo de vida que proteja seu bem-estar físico e mental. O resultado

⁴⁹Hideyo Saito, jornalista, foi redator do Departamento de Português da Radio Habana Cuba.

⁵⁰SAITO, Hideyo; HADDAD, Antonio Gabriel; *Cuba sem Bloqueio, A revolução cubana e seu futuro, sem as manipulações da mídia dominante*. Radical Livros, São Paulo, 2012. Capítulo 7, p. 301.

esperado é possibilitar a todos a satisfação de suas necessidades básicas, o desenvolvimento de hábitos saudáveis, o cultivo de boas relações e bons ambientes de trabalho, o usufruto de meio ambiente adequado, bem como a oportunidade de aprimorar-se cultural, artística e esportivamente.

Assim, para que haja a atuação da autonomia do paciente são importantes o respeito e a defesa da mesma, porém, mais importante ainda é o seu reconhecimento, uma vez que não havendo a consciência de que pessoas são indivíduos particulares com desejos e vidas distintas, há espaço para o abuso e a imposição de ideias. Conforme Lenita Wannmacher⁵¹, o Princípio da Não-Maleficência ou da Beneficência⁵² faz parte da postura do profissional da saúde. Deste modo, o interesse individual do médico não deve sobrepor o interesse coletivo de assistência médica. De acordo com Wannmacher, o paciente tem direito a tratamento digno e adequado e a inteirar-se completamente do seu tratamento, bem como, o médico deve respeitar as escolhas do paciente, desde que não o prejudique, a partir do princípio de autonomia do indivíduo em relação à sua doença, sendo considerado o contrário, um ato não-ético. Para uma prescrição médica ser ética, Wannmacher salienta que deve existir um comprometimento maior dos médicos em manter-se em constante reciclagem, evitar influências de promoções e propagandas, tampouco qualquer incentivo que possa criar conflitos de interesses que afetem sua educação, prática, ensino e pesquisa. O médico não deve basear-se em argumentos retóricos e deve partilhar com o paciente as tomadas de decisões, respeitando suas prerrogativas e ser sensível ao seu sofrimento, considerando o benefício terapêutico de seu paciente o motivo principal de sua função⁵³. O paciente, por sua vez, deve exercer sua autonomia como parte do combinado na parceria médico-paciente. Haver um respeito por parte do médico em relação ao doente significa não apenas uma maior defesa da autonomia deste, mas também a oportunidade e o compromisso de agir de forma a melhorar sua condição. Conforme Nancy Tomes⁵⁴, além da já conhecida dificuldade de uma parceria médico-paciente pela distinção entre os conhecimentos técnicos, existem pacientes que não acreditam nas descobertas científicas ou econômicas, evitando pagar por serviços importantes para sua recuperação. Há, também, pacientes que procuram serviços como a

⁵¹ Lenita Wannmacher é médica e professora de Farmacologia Clínica, aposentada da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e da Universidade de Passo Fundo, RS.

⁵² Fazer sempre o bem aos pacientes, atendendo aos seus interesses.

⁵³ WANMACHER, Lenita - *A ética do medicamento: múltiplos cenários*. Uso racional dos medicamentos: temas selecionados ISSN 1810-0791 Vol.4, Nº8 Brasília, julho de 2007.

Fonte:

http://www.gruponitro.com.br/atendimentoaprofissionais/%23/pdfs/artigos/multidisciplinares/etica_em_medicamentos.pdf

⁵⁴ TOMES, Nancy – *Patient empowerment and the dilemmas of late-modern medicalization*. The Lancet, volume 369, Issue 9562, 24 February 2007 – 2 March 2007, P. 698 – 700.

aplicação de Botox e implantes de silicone enquanto ignoram ações prudentes como parar de fumar ou seguir uma dieta saudável assim como, por exemplo, um paciente em recuperação de uma cirurgia de redução do estômago o qual não modifica seus hábitos alimentares para se adaptar à nova condição, a qual o afeta física e psicologicamente. Portanto, o respeito à autonomia não é algo recebido pelo paciente de forma passiva e assim resolvendo as questões relacionadas às suas escolhas em relação à sua saúde. O respeito e reconhecimento da autonomia alheia implicam em esta ser praticada com comprometimento e consciência, uma vez que procurar um serviço de saúde e não seguir os passos combinados entre médico e paciente significa minar a própria autonomia e direito de escolhas.

Por fim, aquele sistema de saúde que apenas visa o lucro ignora completamente uma capacidade autônoma da sociedade, uma vez que não lhe interessa tratar de fato o doente, apenas fornecer fármacos que o mantenha preso a um sistema que se aproveita da situação combatendo a consequência e não a causa do problema, oferecendo seus serviços de modo indiscriminado. Um sistema no qual não há espaço para a atuação independente do sujeito favorece a uma dissolução do indivíduo enquanto autônomo, porquanto este apenas permanece em situações impostas por terceiros, não havendo espaço para suas opiniões ou desejos. No momento em que é disposto um sistema de saúde o qual não parte de uma disputa entre laboratórios por lucro, mas sim, de manter a população saudável, oferecendo-lhe saúde pública de qualidade e gratuita, fornecendo informações e formas de prevenção com envolvimento do próprio povo, é valorizada a autonomia daquele que procura os serviços de saúde e, desta forma, é incentivado um crescimento individual e, por consequência, da sociedade como um todo, porquanto ter a autonomia respeitada envolve em ter garantido seus direitos para uma vida plena.

4. AUTONOMIA DELEGADA A OUTREM

Após analisar sistemas de saúde para os quais a autonomia do paciente é submetida, faz-se mister refletir sobre aqueles pacientes os quais não possuem capacidade de gerar suas próprias decisões, como pacientes em estado vegetativo, idosos ou crianças, por exemplo. Tais pessoas dependem de decisões advindas de terceiros por motivos diversos, como a falta de consciência de si e do mundo, seja por imaturidade, idade avançada, bem como, limitações físicas e mentais geradas por acidentes ou de nascença.

Para que haja uma recuperação satisfatória da saúde do paciente, a autonomia deste deve ser respeitada. Deste modo, os métodos clínicos e médicos tornam-se apenas ferramentas as quais auxiliam a melhora do doente, enquanto que este age de forma condizente ao tratamento e a favor de sua melhora. Portanto, apenas é capaz de decidir de forma pertinente aquele que apresenta maturidade e consciência de si. No caso de doentes em estado terminal, como um paciente em estado vegetativo, por exemplo, de acordo com Joaquim Clotet⁵⁵, estes estão amparados, nos Estados Unidos, por uma lei americana⁵⁶ que prevê direitos quanto às escolhas referentes aos tratamentos médicos. Desta forma, o paciente é capaz de decidir sobre possíveis tratamentos caso seu quadro encaminhe-se para um estado terminal, garantindo assim seus direitos quando sua autonomia não puder mais ser exercida. No caso de pessoas portadoras de limitações mentais, estas dependem de familiares ou representantes para que as melhores decisões em relação à saúde delas sejam tomadas. Contudo, existem debates sobre a prática de um respeito maior à autonomia de pacientes internados, sendo necessária a

⁵⁵ Professor de Ética e Bioética de Pós-Graduação em Filosofia e Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-RS.

⁵⁶ Vigente desde 1 de dezembro de 1991, a lei americana The Patient Self-Determination Act garante a autodeterminação do paciente em casos em que não são mais capazes de decisões sobre seu tratamento. A lei visa reconhecer o direito das pessoas sobre a tomada de decisões em relação à saúde, estimulando o paciente a exigir seus direitos através do uso de Ordens Antecipadas (advance directives), as quais aumentam a participação do paciente no seu próprio processo de recuperação enquanto tem respeitados seus valores e convicções. Fonte: CLOTET, Joaquim. *Reconhecimento e Institucionalização da Autonomia do Paciente: Um Estudo da the patient Self – Determination Act*.

Versão online: http://www.revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/494/311 acessado em 20 de maio de 2014.

existência de uma maior relação médico – paciente sobre o tratamento, com o intuito de garantir os direitos do paciente a escolhas em relação a sua saúde, como relata Ivan de Araújo Moura Fé⁵⁷.

Idosos, por sua vez, dependendo do caso, apresentam degradação da consciência de si e do mundo à sua volta devido à degenerescência natural, enquanto que crianças não apresentam maturidade suficiente para decisões relacionadas a questões que exigem um autoconhecimento maior. Há também situações nas quais os idosos são super protegidos por seus conhecidos, familiares e médicos, subestimando-se suas decisões e lucidez em relação à si e ao seu caso de saúde, bem como, crianças as quais são submetidas por seus pais ou responsáveis a todos os fármacos e métodos médicos possíveis para não serem vítimas de males reais ou apenas supostos.

No caso dos idosos, por exemplo, existem aqueles que questionam, refletem e protegem seus interesses. A demonstração de uma autonomia em uma idade avançada, contudo, nem sempre é bem-vinda, pois, aos olhos da família, mídia e sociedade, o idoso já passou da fase produtiva e deve ser descartado, muitas vezes sendo entregue a clínicas geriátricas aos cuidados de enfermeiros e pessoas desconhecidas as quais não se importam com as particularidades existenciais de seus clientes. Em casas de cuidados, os idosos frequentemente sofrem uma rápida degradação de si, uma vez que passam a maior parte do tempo sozinhos, com o mínimo de cuidados, atenção e afeto, longe de seus familiares e conhecidos mais próximos. No caso das crianças, atualmente há uma tendência à super proteção por parte dos pais e, por estes não conseguirem tempo para passar com seus filhos devido às atividades diárias como trabalho e estudos, entregam a responsabilidade de decisões para alguma autoridade como o professor ou o médico. Assim, as crianças são vítimas da medicalização no momento em que qualquer sinal de “anormalidade” é detectado, como excesso de questionamento, agitação, falta de atenção, entre outras atitudes consideradas não

⁵⁷ Em seu artigo, o médico psiquiatra de Fortaleza e ex-presidente do Conselho Federal de Medicina reflete sobre uma maior proteção à autonomia daqueles pacientes psiquiátricos os quais são internados de forma involuntária, questionando sobre um possível consentimento informado como método para proteção da autonomia do paciente com deficiência mental. Em 17 de dezembro de 1991, conforme o psiquiatra, a Assembleia Geral das Nações Unidas aprovou os “Princípios para a proteção de pessoas acometidas de transtorno mental e para a melhoria da assistência à saúde mental, adotado pelo conselho Federal de medicina. Assim, é ressaltado o respeito à dignidade humana e à autonomia do paciente em tratamento, dentre outras informações importantes para a defesa dos direitos do paciente com deficiência mental.

FÉ, Ivan de Araújo Moura. *Doença Mental e Autonomia*.

Fonte: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/327/395 acessado em 21 de maio de 2014.

Fonte sobre os Princípios para a proteção de pessoas acometidas de transtorno mental: <http://www.maringa.pr.gov.br/cisam/onu.pdf> acessado em 21 de maio de 2014.

satisfatórias para a escola e para a sociedade. O resultado é medicar a criança com fármacos que são vendidos pela indústria farmacêutica como soluções rápidas para os problemas da vida.

Assim, percebe-se a deterioração da autonomia do paciente idoso e um incentivo à dependência química da criança, degradando sua autonomia em formação. O idoso é submetido ao isolamento em casas de cuidados, enquanto que a criança é medicada desde cedo para evitar sensações inerentes ao ser humano. O resultado em ambos os casos é um desrespeito e incentivo à degradação da característica reflexiva e questionadora presente nos indivíduos. Um estudo feito com idosos em um programa de atividades físicas desenvolvido pela Universidade Federal do Amazonas (Ufam), referente à atuação de sua autonomia quando em tratamento médico, apresenta que os idosos desejam exercer sua autonomia em todas as fases do tratamento médico⁵⁸. No caso das crianças, o Brasil é o segundo maior consumidor de Ritalina⁵⁹ no mundo, perdendo apenas para os Estados Unidos. Em 2009, foram consumidos 2 milhões de caixas do produto. O intuito do uso do medicamento é normatizar a criança diagnosticada com Hiperatividade e déficit de atenção. Neste capítulo, portanto, será observado o tratamento dado a pacientes dependentes de terceiros, especificamente idosos e crianças, com o intuito de perceber que tipo de tratamento é dado às distintas fases da vida humana. Existem idosos interessados em exercer sua autonomia perante o sistema de saúde, o que muitas vezes não é respeitado, uma vez que o paciente é subestimado e influenciado pelo conhecimento médico, muitas vezes sentindo-se inibido perante uma autoridade, o que influencia em suas decisões. No caso das crianças, percebe-se uma medicalização indiscriminada da infância. Pais e professores tendem a iniciar as crianças em tratamentos sugeridos pelos médicos sem uma maior reflexão, baseando-se na resposta aparente e imediata dos fármacos disponíveis pela indústria farmacêutica, dentre eles, como acima mencionado, o Metilfenidato – comercializado no Brasil com o nome de Ritalina.

⁵⁸ OLIVEIRA, Maria Zeneida Puga Barbosa Oliveira; BARBOSA, Rita Maria dos Santos Puga; BARBAS, Estela. *O exercício da autonomia do idoso no tratamento médico*. Revista Bioética, vol. 20 n° 2, Brasília/ DF, Brasil, Conselho Federal de Medicina, 2012.

⁵⁹ Fonte: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Metilfenidato> acessado em 22 de abril de 2014.

4.1. *Idosos: autônomos exigentes.*

Como descrito anteriormente, de acordo com um estudo relacionado à autonomia do idoso, percebe-se o interesse destes em conhecer e opinar sobre seu estado de saúde⁶⁰. Foi concluído que a maioria prefere ter informações sobre sua condição e alguns ainda alegaram aceitar as informações sobre doenças graves e terminais, pois estas informações podem auxiliá-los a preparar os desenlaces emocionais, financeiros e espirituais. Foram questionados também sobre se gostariam de ser informados quanto ao tratamento, o prognóstico, quem deveria decidir sobre o tratamento e para quem deveria ser repassada sua autonomia, se necessário. Os estudos apontaram para uma decisão autônoma, uma vez que a maioria respondeu positivamente sobre ser informado quanto ao tratamento e sobre receber informações do prognóstico. Quanto à decisão, a maioria respondeu que deveria ser tomada pelo médico e paciente em comum acordo, enquanto o paciente fosse capaz de decisões. Alegou-se esperar do médico clareza e sinceridade nas informações sobre a condição do paciente, para que fossem tomadas decisões com a ação de ambas as partes. Sobre o repasse da autonomia, a maioria escolheu seus filhos como representantes de sua saúde. Aqueles que não possuíam filhos escolheram amigos, sobrinhos ou próprio médico. A escolha de uma pessoa como representante é motivada por afinidade, recaindo normalmente em pessoas que conhecem e respeitam os gostos do idoso, sendo capazes de tomar decisões próximas às dele. De acordo com as pesquisadoras responsáveis pelo estudo, alguns preferem ir à consulta sozinho, pois assim o médico o informa diretamente sobre sua condição. Outros, no entanto, preferem ir acompanhados para terem auxílio no esclarecimento de dúvidas. Para alguns, ir acompanhado à consulta prejudica no momento em que o acompanhante e o médico excluem o idoso da conversa.

Os resultados observados são pertinentes, pois condizem com o respeito ao indivíduo, demonstrando um interesse individual de pessoas com idades avançadas em manter e exercer

⁶⁰ BARBOSA, Rita Maria dos Santos Puga; BARBAS, Estela. *O exercício da autonomia do idoso no tratamento médico*. Revista Bioética, vol. 20 nº 2, Brasília/ DF, Brasil, Conselho Federal de Medicina, 2012. Versão online: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/749. Da pesquisa, participaram 112 idosos, sendo 96 mulheres e 16 homens. A disparidade, de acordo com as pesquisadoras, é devido ao fato de as mulheres se envolverem desde cedo com sua saúde devido à gravidez, aborto, pré-natal, etc., enquanto que os homens evitam o consultório médico por negar a condição de idoso ou doente, situações que significam na cultura brasileira sinais de fraqueza. A faixa etária dos envolvidos varia entre 60 a mais de 80 anos e o nível de escolaridade varia de menos de 10 anos de estudo a mais de 12 anos, nenhum tendo ultrapassado o ensino médio, contendo apenas 2 idosos analfabetos. A coleta de dados ocorreu no período de novembro a dezembro de 2010 em um programa de atividades físicas orientado para o envelhecimento, o qual existe há mais de 18 anos e integra os programas de extensão universitária da Universidade Federal do Amazonas. O programa disponibiliza atividades físicas como hidroginástica, natação, dança de salão, coreografia e caminhada.

sua autonomia de forma ativa e responsável em relação à sua saúde. Contudo, percebe-se que apenas é exigido um respeito à autonomia quando este já fora consentido anteriormente. Idosos os quais participam de atividades, grupos sociais, viagens, possuem uma tendência a exigir mais de sua independência em relação a outros, pois a praticam diariamente. Deste modo, é interessante um incentivo à prática da liberdade individual. Aquele ser humano que reflete, questiona, age por conta própria, tem mais tendência a exigir para si melhores condições de vida e de saúde, questionando o sistema de saúde por melhores condições de atendimento. No caso do paciente idoso, um incentivo da família em mantê-lo a par de seu tratamento de saúde é importante no momento em que o mantém ativo nas suas escolhas e interesses relacionados à saúde mental e física. Por fim, de acordo com as pesquisadoras, o resultado demonstrou que o Código de Ética Médica⁶¹ condiz com a exigência da sociedade em esperar do médico um conhecimento científico e de novas tecnologias em conjunto com um tratamento mais humano, que respeita a autonomia do paciente, o qual possui crenças e valores que devem ser considerados.

4.2. *Crianças: portadores da síndrome de déficit de atenção e hiperatividade.*

De acordo com o DSM-V⁶², o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade é uma síndrome detectada em crianças em idade escolar. Os sintomas são dificuldades em prestar atenção a detalhes, dificuldades em organizar tarefas e atividades, falar em excesso, impaciência e incapacidade de permanecer sentado em situações que exigem tal postura⁶³. O desenvolvimento da síndrome, conforme site informativo⁶⁴, aparece em crianças iniciantes no aprendizado escolar, no momento em que os professores percebem que o aluno tem dificuldades em se adequar à escola. Os problemas, predominantemente escolares, persistem na adolescência. No início da fase adulta, o transtorno pode ser acompanhado por problemas de conduta como mau comportamento, problemas nas relações sociais e no trabalho. A causa, de acordo com estudos, é predominantemente genética. Aproximadamente 75% do desenvolvimento do TDAH são herdadas dos pais. Outras causas, como o fumo durante a

⁶¹ Fonte: http://www.portalmédico.org.br/novocodigo/integra_preambulo.asp acessado em 20 de abril de 2014.

⁶² Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Manual criado pela Associação Psiquiátrica Americana com o intuito de diagnosticar e catalogar distúrbios mentais. É considerado por muitos médicos e não-médicos como o manual principal sobre transtornos mentais. Uma das versões, o DSM III-R, vendeu aproximadamente 1.1 milhões de cópias em menos de seis anos.

⁶³ Fonte: <http://www.dsm5.org/Documents/ADHD%20Fact%20Sheet.pdf> acessado em 30 de abril de 2014.

⁶⁴ Abc da Saúde, portal direcionado ao público em geral sobre saúde.

Fonte: <http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?420> acessado em 30 de abril de 2014.

gravidez, distúrbios no equilíbrio familiar e experiências psicológicas estressantes e geradores de ansiedade podem agir como catalisadores. Certo grau de desatenção e hiperatividade é considerado normal no comportamento humano, apenas considerado síndrome quando afeta a relação social do indivíduo. Uma criança que se comporta de modo hiperativo em casa, mas se comporta como esperado pelas escolas em sala de aula, significa apenas uma maior permissividade dos pais em casa, não sendo necessariamente um sinal da síndrome de TDAH, por exemplo.

Este diagnóstico tem sido alvo de críticas, pois apresenta sinais de uma possível medicalização de atitudes presentes na fase inicial de vida dos seres humanos. Como alega Paula Caplan (1995)⁶⁵, a comunidade médica responsável na produção do DSM tem cada vez mais definido o que pode ser dito normal e anormal dentro dos comportamentos humanos. Deste modo, ressalta a autora, os diagnósticos presentes no manual referem-se a problemas no dia-a-dia das pessoas, não apenas a questões biológicas. O resultado é que as pessoas, as quais experimentam desconforto e insegurança quanto à sua orientação sexual, classe social, idade, sexo, etnia, condições mentais ou físicas, entre outras, procurem acompanhamento psicoterápico por pensarem que sua infelicidade está relacionada com seu modo de ser.

Normalmente crianças com TDAH são tratadas com Metilfenidato (Ritalina)⁶⁶. Este neuroestimulante age no sistema nervoso central, e o início do tratamento deve ser gradual, utilizando-se o fármaco nos momentos de maiores dificuldades escolares, comportamentais e sociais do paciente. O fármaco provoca uma produção maior e reaproveitamento de neurotransmissores⁶⁷, como a dopamina⁶⁸. O Metilfenidato inibe a reabsorção destes neurotransmissores, impedindo que sejam removidos do espaço sináptico, resultando em uma permanência e concentração maior destes neurotransmissores nas sinapses⁶⁹. Desta forma, o fármaco mantém os neurotransmissores por mais tempo ativos nas sinapses, acarretando numa excitação no sistema nervoso central, aumentando a capacidade de concentração, coordenação motora e controle dos impulsos. A Ritalina apresenta efeitos colaterais diversos como

⁶⁵ CAPLAM, Paula J. *They say you're crazy: how the World's Most Powerful Psychiatrists Decide Who's Normal*. Ed. Da Capo, USA, 1995, Preface p. XV – XIV.

⁶⁶ Fonte: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Metilfenidato> acessado em 30 de abril de 2014.

⁶⁷ Substâncias químicas produzidas pelos neurônios, as quais servem para enviar informações a outras células, agindo nas sinapses. Os neurotransmissores são a Dopamina, Serotonina, Acetilcolina, Noradrenalina, Glutamato, Encefalina e Endorfina, cada uma com funções que afetam o sistema nervoso de modo distinto. CUNHA, Claudio da. *Introdução à Neurociência*, Campinas, SP, Editora Átomo, 2011.

⁶⁸ Neurotransmissor responsável pela sensação de prazer. Fonte: <http://en.wikipedia.org/wiki/Dopamine> acessado em 03 de maio de 2014.

⁶⁹ Modo como os neurônios trocam sinais elétricos e químicos entre si. A passagem de neurotransmissores ocorre do neurônio pré-sináptico para o neurônio pós-sináptico. Fonte: <http://en.wikipedia.org/wiki/Synapse> acessado em 30 de abril de 2014.

pensamentos suicidas, “efeito zumbi”, perda de apetite, palpitações, sudorese, taquicardia, entre outros.

O fármaco, lançado no mercado em 1955 pela companhia farmacêutica Ciba-Geigy (atualmente responsabilidade da Novartis) com o nome Ritalina, fora indicado para inúmeros tratamentos, como narcolepsia e para casos de fadiga crônica. Na década de 60 houve uma popularização no uso para crianças no tratamento do TDAH. Desta forma, as vendas aumentaram consideravelmente ao longo dos anos. Atualmente, 11% das crianças norte-americanas, ou 6,4 milhões de pessoas entre 4 e 17 anos de idade foram diagnosticadas com TDAH e entre 2007 a 2012, acarretando um aumento no lucro da indústria, passando de 4 bilhões para 9 bilhões de dólares.

O Brasil, como já visto, é o segundo maior consumidor de Metilfenidato, perdendo apenas para os EUA. Em 2009, consumiu 2 milhões de caixas do produto. O uso indiscriminado do fármaco inclui tratamento para TDAH, excesso de peso e ainda o uso em festas por adolescentes como estimulantes, uma vez que tem o mesmo princípio das anfetaminas e da cocaína. Em entrevista ao portal Unicamp, a pediatra Maria Aparecida Affonso Moisés⁷⁰ alega que é mais garantido o aconselhamento familiar ao uso de um medicamento como o Metilfenidato no tratamento de jovens com TDAH. De acordo com a profissional, o funcionamento da droga em concentrar o nível de dopamina resulta em uma dependência, pois a quantidade é muito maior comparada a qualquer atividade que possa disponibilizar a sensação de prazer. De acordo com a pediatra, sintomas como cefaleia, tonturas, entre outros, são sinais de toxicidade e não efeitos terapêuticos, pois há também alteração do funcionamento do sistema endócrino, na liberação dos hormônios sexuais e diminuição da secreção do hormônio de crescimento, dentre outros efeitos adversos. A profissional alega que Metilfenidato está sendo ministrado às crianças questionadoras e reflexivas, e medicar estas pessoas com drogas que as tornam apáticas acarreta em um genocídio do futuro. Assim, evitar o crescimento de pessoas questionadoras é evitar a reflexão acerca de novas soluções, criações e possíveis mudanças de mundo.

Em 2012, o Conselho Federal de Psicologia criara uma campanha nacional intitulada “Não à medicalização da vida⁷¹”, com o intuito de discutir sobre o modo indiscriminado de

⁷⁰ Pediatra e professora titular do Departamento de Pediatria da Faculdade de Ciências médicas da Unicamp. Integra em conjunto com o departamento, um Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade com o intuito de refletir sobre alternativas à medicalização.

Fonte: <http://www.unicamp.br/unicamp/noticias/2013/08/05/ritalina-e-os-riscos-de-um-genocidio-do-futuro> acessado em 30 de abril de 2014.

⁷¹ Fonte: http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Caderno_AF.pdf acessado em 30 de abril de 2014.

diagnosticar hiperatividade em crianças e adolescentes, bem como o uso não regrado de medicamentos, uma vez que crianças que seriam consideradas apenas agitadas já estariam sendo classificadas como hiperativas, muitas vezes sem apresentar TDAH. Marilene Proença⁷², à época, defendeu que questões comportamentais devem ser tratadas com terapia. Desta forma, a criança seria capaz de criar outras estratégias para se relacionar com o mundo, uma vez que o remédio poderia funcionar apenas como um paliativo. De acordo com a conselheira, a estrutura de ensino do país ainda é precária e não atende às necessidades de desenvolvimento dos alunos. Assim, ao invés de modificar o método de ensino, modifica-se os alunos culpando-os, alegando que estes apresentam problemas orgânicos que os impedem de aprender e de se comportar. Marilene afirma que se deve questionar o porquê da inquietação do aluno, o que chama a sua atenção, quais os motivos de interessar-se por algumas coisas e por outras não. Ou seja, perceber mais a criança, conversar, entender seus pontos de vista, preferências e desejos, levantando hipóteses sobre a relação entre pais, filhos e professores. Assim, é possível traçar um caminho mais harmonioso entre o ensino de qualidade de acordo com o perfil do aluno.

Uma análise dos dados obtidos, na França, Brasil e Estados Unidos revela que o número de crianças com TDAH na França é proporcionalmente muito menor em comparação com os outros dois países. De acordo com Marilyn Wedge⁷³ no seu artigo publicado na Revista Online *Psychology Today*⁷⁴ em 2012, enquanto que nos EUA 9% das crianças em idade escolar foi diagnosticada com TDAH⁷⁵, na França o número de diagnósticos positivos foi menor do que 0,5%. Este país, ao contrário dos EUA, não considera TDAH uma disfunção biológica, mas sim, uma condição advinda de causas psicossociais e contextuais. De acordo com a terapeuta, os médicos franceses tratam suas crianças analisando os motivos que causam uma alteração no comportamento destas. As causas são tratadas normalmente com psicoterapia ou aconselhamento familiar. Os profissionais da saúde francesa não utilizam o DSM. Usam como referência um manual criado pela Federação Francesa de Psiquiatria, o

⁷² Conselheira do Conselho Federal de Psicologia na época da entrevista.

Fonte: <http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2012/07/campanha-reacende-debate-sobre-excesso-de-remedios-para-criancas.html> acessado em 30 de abril de 2014.

⁷³ Marilyn Wedge, Ph. D. Terapeuta familiar e escritora.

Fonte: <http://www.marilynwedgeph.com/WhyFrenchKidsDonthaveADHD.en.html> acessado em 01 de maio de 2014.

⁷⁴ Fonte: http://www.psychologytoday.com/blog/suffer-the-children/201203/why-french-kids-dont-have-adhd?fb_action_ids=10200571130493665&fb_action_types=og.likes&fb_source=other_multiline&action_object_map=%7B%2210200571130493665%22%3A10150652026799798%7D&action_type_map=%7B%2210200571130493665%22%3A%22og.likes%22%7D&action_ref_map=%5B%5D acessado em 13 de maio de 2014.

⁷⁵ De acordo com o Summary Health Statistic for US Children, 2012, mais de 5 milhões de crianças com idade de 3 a 17 anos possuíam TDAH nos Estados Unidos, na época.

Fonte: http://www.cdc.gov/nchs/data/series/sr_10/sr10_258.pdf p.4, Acessado em 14 de maio de 2014.

CFTMEA⁷⁶ que tem como foco identificar e tratar as causas psicossociais por trás dos sintomas. Ao tratar uma criança, os médicos franceses também consideram causas nutricionais, uma vez que o comportamento agrava-se caso o alimento consumido contenha corantes, conservantes e/ou alérgenos. O método de educação familiar francês também tende a ser diferenciado. A criança francesa aprende a desenvolver auto-controle e paciência, uma vez que seus pais regulam a alimentação para apenas 4 vezes ao dia, impedindo o consumo de lanches a qualquer momento. Os bebês franceses são educados de modo que seu choro não seja o motivo para resolver problemas. Assim, os pais não auxiliam seu bebê enquanto este chora durante a madrugada. O carinho da família é demonstrado com atenção e apoio. A criança recebe aulas de música, pratica esportes e é estimulada a aperfeiçoar seus talentos. Limites aplicados de forma coerente, de acordo com a visão francesa, continua Marilyn Wedge, dão a sensação de segurança e proteção às crianças. Limites claros fazem a criança se sentir mais feliz e mais segura. Ouvir a palavra “não”, de acordo com a visão francesa, resgata a criança de seus impulsos e desejos desenfreados. Uma “palmada”, quando usada de forma criteriosa, não é considerada abuso naquele país. Assim, por tais motivos, poucas crianças francesas são diagnosticadas com TDAH uma vez que o ambiente familiar e social oferece situações que auxiliam a criança a ter um crescimento mais saudável, favorecendo a formação de um adulto mais seguro, paciente e auto-confiante.

Ações na área da saúde resultam na proteção da criança e um consequente crescimento saudável do indivíduo, contribuindo para a formação de um adulto autônomo, seguro e confiante. No Brasil, no decorrer dos anos, tem-se criado campanhas de não medicalização⁷⁷ bem como pesquisa sobre tratamentos alternativos⁷⁸ para o TDAH. Estas iniciativas são importantes, pois contribuem para a proteção da criança brasileira, respeitando sua maneira de ser e agir, garantindo assim o crescimento saudável de pessoas com personalidades distintas, criativas e questionadoras. Preocupar-se com os desejos do indivíduo, portanto, é importante para auxiliar na preservação física e mental daqueles que dependem de outrem em uma determinada fase da vida. Informar-se sobre as condições, desejos e pensamentos do paciente sobre o seu estado é respeitá-lo enquanto ser humano, permitindo-lhe fazer uso de seu direito de exprimir-se e compartilhar suas aflições e, em conjunto com o profissional da saúde e

⁷⁶ Classification Française des Troubles Mentaux de L’Enfant et de L’Adolescent, criado em 1983, atualizado em 1988 e 2000.

⁷⁷ http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Caderno_AF.pdf acessado 30 de abril de 2014.

⁷⁸ Como, por exemplo, a mestranda da Faculdade Federal de Goiás que desenvolveu um trabalho com crianças envolvendo oficinas com jogos e materiais manuseáveis com o intuito de combater o déficit de atenção e a hiperatividade. Fonte: http://mestrado.prgg.ufg.br/uploads/97/original_Diss_042.pdf acessado em 01 de maio de 2014.

família, encontrar soluções aceitáveis para todos, principalmente para aquele que necessita de maiores cuidados. Por fim, preocupar-se com uma formação saudável das crianças, oferecendo apoio que resultem no desenvolvimento de uma autonomia que possa ser exercida, significa garantir o direito a escolhas saudáveis e que defendam os interesses destes indivíduos em todas as fases de sua vida. O incentivo ao senso crítico e reflexão desde a infância favorece o desenvolvimento de idosos críticos e exigentes no cuidado de sua saúde. Adultos incentivados a exercer sua autonomia desde jovens compreendem o significado de tal respeito, garantindo assim a proteção daqueles incapazes de efetuar escolhas, resultando no respeito àqueles idosos sem consciência de si, crianças, pacientes em estado terminal e deficientes mentais, por exemplo.

5. PSICOTRÓPICOS E A ALTERAÇÃO MENTAL: UM OLHAR NEUROÉTICO

No decorrer desta pesquisa, foram analisados, dentre outros tópicos, a questão da medicalização, o uso indiscriminado de psicotrópicos e suas consequências as quais desrespeitam a autonomia do usuário. Na sociedade ocidental, a medicalização resulta em uma invasão e desrespeito à autonomia daquele que recorre ao sistema de saúde, uma vez que o sujeito é convencido, seja pela indústria farmacêutica, seja pelo médico, a utilizar remédios para uma suposta melhora em um curto prazo. Em alguns casos, o que ocorre é uma dependência a produtos que são capazes de piorar a condição do usuário devido a efeitos colaterais diversos. Aos olhos da neuroética, como aponta Neil Levy⁷⁹, o uso de fármacos altera o comportamento do sujeito, refletindo na sua autenticidade. Conforme o autor, no caso da psicoterapia, por um lado, o processo de alteração da mente é praticado pelo próprio sujeito, refletindo sobre suas memórias e trabalhando eventos traumatizantes com o suporte de um profissional da área. A intenção do tratamento é garantir a aceitação intelectual e emocional dos resultados da terapia. Deste modo, não existe a imposição do terapeuta sobre o paciente. O tratamento, portanto, não é invasivo, pois respeita os limites e a aceitação do paciente ao tratamento.

Por outro lado, a manipulação direta do cérebro envolve terapia eletroconvulsiva, psicocirurgia, estimulação magnética transcraniana de estruturas superficiais do cérebro, estimulação profunda do cérebro e a manipulação farmacológica. Esta, de acordo com Levy, é o método mais utilizado, através de antipsicóticos, como o Lithium para maníaco-depressivos, a Ritalina para os diagnosticados com TDAH e o Prozac e demais antidepressivos. Para refletir acerca das questões éticas relacionadas com o uso de fármacos, o autor utiliza, como exemplo, os antidepressivos. Meios tradicionais de tratamento, como a psicoterapia, são caros e trazem resultados em longo prazo, assim incentivando o uso de psicofármacos como uma

⁷⁹ LEVY, Neil. *Neuroethics, Challenges for the 21st Century*, 2. *Changing our minds; Authenticity* p.73.

solução mais barata e rápida. Contudo, o autor apresenta argumentos os quais favorecem a procura de meios tradicionais.

Como afirma Levy, o uso de fármacos altera a autenticidade do agente. Ser autêntico implica em ser honesto consigo mesmo. O indivíduo autêntico escolhe por si os meios e fins de acordo com sua opinião, relacionados com seu próprio modo de vida e visão de mundo. Independente das escolhas feitas, a autenticidade é percebida no momento em que o agente escolhe atividades ou modos de vida de acordo com suas crenças e opiniões. Escolher uma religião a qual decide com quem se deve casar, optar por torcer para um time de futebol e ser fanático por ele, por exemplo, implica em escolher de forma autêntica opções as quais são agradáveis e condizentes com o modo de pensar do agente. Ou seja, autenticidade, por ser um modo de agir que implica perceber e seguir desejos subjetivos, resulta, assim, em um respeito e sinceridade aos desejos intrínsecos do sujeito.

Antidepressivos, psicocirurgias e outros métodos de manipulação direta, afirma Levy, implicam em uma alteração no modo de ser do indivíduo que a eles se submete. Os efeitos de alegria e leveza, por exemplo, percebidos após o uso de tais manipulações, conforme o autor, não são efeitos advindos das experiências do agente, mas efeitos de um antidepressivo. Utilizando as palavras de Carl Elliot (1998: 182)⁸⁰, Neil Levy alega que é preocupante a alteração de personalidade percebido com o uso de Prozac, mesmo se o efeito implica em uma personalidade melhor, pois não é a *sua* personalidade, o que desafia a autenticidade de forma ética. Desta forma, Levy alega que psicoterapia é preferível à manipulação direta, uma vez que explora o *eu*, procurando um equilíbrio entre os estados internos e a relação do sujeito com o mundo. Para o autor, a manipulação direta implica em uma imposição desta sobre o sujeito. O resultado é uma inautenticidade, uma vez que as questões responsáveis pela doença não são resolvidas, apenas mascaradas pela manipulação direta.

A psicoterapia consiste em explorar a mente do paciente com o intuito de guiá-lo em busca do conhecimento de verdades, às vezes doloridas, sobre si próprio. Tem, portanto, como escopo o conhecimento sobre o *eu*. Meios de alteração de pensamentos, conforme Levy⁸¹, não precisam preocupar-se com conhecimento. A manipulação direta tem o intuito de alterar a realidade e, para o autor, significa criar uma mentira – porém, afirma que é um resultado distinto do esforço de um terapeuta ao sugerir a seu paciente palavras de motivação

⁸⁰ LEVY, Neil. “Changing our minds, Authenticity” In: *Neuroethics, Challenges for the 21st Century*, p.75.

⁸¹ _____. “Self-Knowledge and Personal growth”, In: *Neuroethics, Challenges for the 21st Century*, p.76.

como “eu sou bonito”, “eu sou seguro”, “sou bem sucedido”, uma vez que esta técnica sugere alterar a realidade gradualmente, incentivando o paciente a procurar meios de alcançar tais desejos. Deste modo, são fins que são sugeridos que o sujeito alcance, e não uma afirmação contrária à realidade. Por outro lado, a psicofarmacologia e outras formas de manipulação não são capazes de focar em uma verdade, pois são manipulações mecânicas do cérebro, da mente através do cérebro, com a característica de ultrapassar as capacidades racionais. Assim, conforme o autor, uma pessoa que fica menos depressiva por ter consumido um antidepressivo, significa apenas um aumento do neurotransmissor Serotonina nas sinapses, e não uma compreensão racional do que a afligia. A pessoa não resolve suas angustias e não compreende as causas da sua depressão, acarretando em uma não procura pela causa do problema, o que significa distanciar-se da compreensão de suas fraquezas e angustias e, por consequência, de si mesmo.

O uso de psicofármacos, conforme o autor, também prejudica o crescimento pessoal, uma vez que a promessa por aliviar sintomas, significa livrar o paciente de experimentar a dor e encontrar maneiras de conviver com ela, ou seja, aprender a lidar com perdas, como a depressão advinda da morte de uma pessoa próxima, ou a frustração ao não ser admitido em um emprego muito desejado, por exemplo. A experiência da dor incentiva a autorreflexão, a introspecção, de modo que auxilia a compreender e lidar com as dificuldades enfrentadas no dia-a-dia. Conforme Levy, sentir dor significa um sinal de que algo deve ser percebido e que há lições a aprender. Aqueles que não são capazes de sentir dor, reflete o autor, estão mais suscetíveis à morte, pois não são capazes de perceber limites. Assim, o uso de analgésicos de forma indiscriminada e irrestrita, ou em doses elevadas, torna o paciente incapaz de perceber o dano real. Por exemplo, uma pessoa que sofre de sinusite que, após tomar um analgésico, não trata a questão com cuidado e com tratamentos pertinentes, apenas convive com a sensação de falta de dor, como se a cura estivesse completa não percebendo que, findada a analgesia, a sensação de dor será maior, pois a causa não fora tratada. Também se pode pensar em um término de relacionamento longo, que significa uma dor insuportável para aquele que não esperava seu fim. O uso de antidepressivos pode mascarar a dor da perda, mas não fará com que a perda seja compreendida. Sentir um mal-estar por escolhas erradas indica não escolher determinadas opções novamente, significando a necessidade de uma reflexão sobre a questão, como meios de resolver uma briga, discussão ou impasse. Assim, as oportunidades de crescer através da experiência, conclui Levy, são minadas no momento em que a dor é

interpretada com um sintoma que deve ser eliminado (Manninem 2006)⁸². Desta forma, tratar-se com psicofármacos significa desconsiderar e destruir o que nos torna humanos, ou seja, posse de emoções, a compreensão e interpretação de informações através da racionalidade. O consumo de um produto que pressupõe corrigir “falhas” no cérebro supõe uma mecanização do ser humano, interpretando-o como apenas uma máquina com defeito, e não um ser sensível capaz de modificar-se através da reflexão e auto-análise condizentes com o método de ser e de interpretar o mundo à sua volta. A mecanização, alega Neil Levy de acordo com Freedman⁸³, significa ir contra o que torna o ser humano um agente livre e responsável, uma vez que perceber a si e aos outros enquanto agentes responsáveis capazes de escolhas são componentes essenciais da concepção de humanidade. Tratar-se como uma máquina, continua Levy, significa ameaçar as características de ser racional livre e responsável.

Como já mencionado anteriormente, utilizar meios de manipulação diretos implica em tratar os sintomas e não a causa. Antidepressivos como o Prozac, por exemplo, trabalham diminuindo a taxa de absorção de neurotransmissores, as Serotoninas, pelo cérebro, aumentando a quantidade destes nas sinapses. Como alega Levy, SSRIs⁸⁴ são utilizados para aumentar a taxa de Serotonina, uma vez que a depressão causa um déficit deste neurotransmissor. Porém, como alega o autor, simplesmente tratar o nível de neurotransmissores pode não ser suficiente para resolver a questão. De acordo com Edwards e Kravitz (1997)⁸⁵, Levy afirma que os níveis de Serotonina aumentam e diminuem naturalmente como resposta à interação com os eventos da vida, como uma função de status. Ou seja, no momento em que animais (incluindo homens) dominantes - os quais possuem grandes taxas de Serotonina - experimentam uma queda na hierarquia dentro de seu grupo, a quantidade do neurotransmissor cai igualmente e o indivíduo apresenta sintomas relacionados à depressão, como perda de apetite, de interesse em efetuar atividades e desejo de se desligar do grupo ao qual pertence. Como aponta Levy sob a observação de Watson e Andrews (2002)⁸⁶, retirar-se por um tempo das atividades auxilia em recuperar-se da decepção e perda de status no grupo, bem como, de qualquer sofrimento decorrente da briga por hierarquia. Diminuição nas taxas de serotonina, continua o autor, é também associada à ação de pensar

⁸² LEVY, Neil. “2. Changing our minds, Self-Knowledge and Personal growth” In: *Neuroethics, Challenges for the 21st Century*, p.78.

⁸³ _____. “Mechanization of the Self” In: *Neuroethics, Challenges for the 21st Century*, p. 80 - 81.

⁸⁴ Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina (em inglês SSRIs), são medicamentos indicados para depressão e sua função é impedir a reabsorção das Serotoninas durante a sinapse entre neurônios. CUNHA, Claudio da. *Introdução à Neurociência*, Campinas, SP, Editora Átomo, 2011, p.73.

⁸⁵ LEVY, Neil. “2. Changing our minds, Treating symptoms and not causes” In: *Neuroethics, Challenges for the 21st Century*, p. 81.

⁸⁶ _____. *idem*, p. 82.

insistentemente no ocorrido e de superproteção, como respostas adaptativas à experiência negativa. Enquanto pensar em demasia significa não medir esforços racionais para resolver a questão, a superproteção garante agir de modo seguro enquanto pertencente a um status baixo na hierarquia. Assim, conclui Levy, a diminuição dos níveis de serotonina significa apenas uma resposta racional aos eventos externos, e não uma doença. O aumento e diminuição dos níveis deste neurotransmissor podem ocorrer em decorrência da perda de um emprego, do fim de um relacionamento amoroso, da perda de alguém muito próximo, do divórcio, entre outras tantas experiências. A depressão, por outro lado, pode ser considerada patológica apenas quando é mais intensa e prolongada do que aquelas causadas por eventos da vida cotidiana. Como exemplos, o caso de sentir-se incapaz de encontrar outro emprego, por haver sido despedido, ou de ser incapaz de sair de casa em consequência de haver sofrido um assalto violento. Tais casos são chamados de Depressão Clínica e, de acordo com Levy, ameaçam a vida do paciente. Portanto, nestes casos, Levy defende o uso de medicamentos, caso seja o único meio – ou o mais efetivo – de melhora da condição, atentando para o uso apenas quando necessário, preferindo métodos mais tradicionais e não diretos de manipulação cerebral, uma vez que tratar com medicação, e, assim, tratar apenas a consequência e não a causa, é melhor do que não tratar de modo algum.

Assim, seguindo o raciocínio de Levy, o tratamento com antidepressivos para tratar depressão e ansiedade tem como escopo tratar a consequência. O Metilfenidato como tratamento para o TDAH em crianças, também. Conforme Pollack (1998)⁸⁷, Levy alega que os problemas relacionados a este distúrbio são referentes ao contexto em que a criança está inserida, como salas de aula superlotadas, expectativas surreais dos pais, obrigação dos garotos em agir de acordo com normas culturais machistas, como ser autônomo e independente, dentre outros. Medicação, continua o autor, pode auxiliá-las a lidar com o ambiente problemático no qual está inserida, porém, não as capacita compreender as dificuldades por si próprias e a desenvolver defesas para um crescimento mais saudável. Conforme Carl Elliott (1998)⁸⁸, Levy afirma que, conviver em um ambiente em que não há oportunidade para o crescimento pessoal, implica em criar um problema de autenticidade e pode ser contrastada com alienação, conquanto nega-se a oportunidade de a criança agir e se desenvolver como é, sendo necessária uma adaptação forçada à base de uma medicação para tratar o déficit de atenção e a hiperatividade.

⁸⁷ LEVY, Neil. “2. Changing our minds, Treating symptoms and not causes” In: *Neuroethics, Challenges for the 21st Century* p. 83 – 84.

⁸⁸ _____. Idem, p. 84.

Por fim, sob o prisma da neuroética, faz-se pertinente um olhar crítico e humano nas questões referentes ao uso indiscriminado de psicotrópicos e a consequente medicalização advinda deste processo. Observar o ser humano enquanto animal racional autônomo resulta na formulação de novas formas de ciência, uma vez que é necessário criar meios para o respeito à saúde e vida individual. Um sujeito autônomo, autêntico e livre para escolher suas próprias escolhas resulta em um cidadão responsável consigo e com outrem. Para tanto, condições devem ser atendidas, como escolas mais preparadas e sistema de saúde em condições, além de um lar e sociedade que respeitem o indivíduo como ele é e como se apresenta aos demais. Ou seja, aos olhos da neuroética, deve-se modificar o ambiente social, e não sobrecarregar o jovem com neuroestimulantes ou o trabalhador, que não consegue cumprir seu horário de trabalho, com antidepressivos. No momento em que é apresentado o respeito e condições para um crescimento intelectual e saudável, cria-se oportunidade para o surgimento de uma sociedade mais humana, unida, formada por cidadãos responsáveis e respeitosos entre si e o sistema que os une. O papel da neuroética de refletir sobre as atividades relacionadas com o cérebro humano torna-se pertinente no momento em que a autenticidade e autonomia do ser humano frente ao sistema de saúde são ameaçadas, impondo-se métodos de manipulação que prejudicam características intrínsecas do ser humano. Esta ciência, portanto, une diversas disciplinas com o objetivo de refletir eticamente sobre a evolução das ciências da mente em harmonia com a preservação do ser humano enquanto racional, responsável, autônomo e autêntico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A percepção do crescimento da neurociência, os avanços na compreensão do cérebro e a criação de meios para interagir diretamente com este órgão, implicam em uma possível invasão e manipulação de características que tornam o ser humano o que é: racional, autônomo e autêntico. A necessidade de pensar em uma ciência que proteja tal órgão se torna pertinente no momento em que há um incentivo indiscriminado para o uso de tecnologias que possam alterar comportamentos, às vezes, de modo irreversível. Nesta monografia, aposta-se na Bioética enquanto uma ciência multidisciplinar, unindo outras áreas de modo a refletir por diversos vieses e experiências, capaz de reforçar a humanização na área da saúde, incentivando o respeito ao sujeito.

Refletir sob os olhares da Filosofia, Psicologia, História, Pedagogia, neurociência, Sociologia, entre outras áreas, fez-se necessário de modo a incorporar ao texto a característica multidisciplinar da Bioética. Observar o problema sob diferentes ângulos torna possível perceber um maior número de questões que necessitam de uma reflexão e também se abre opções para resolvê-las.

A intenção, portanto, é incentivar a reflexão sobre a medicalização e outras questões éticas na área da saúde, trazendo como pano de fundo a autonomia do sujeito como um traço importante do que é ser humano. A fim de analisar tais questões, acredita-se que uma nova abordagem da Ética se faz necessária, utilizando a neuroética como ferramenta. O intuito aqui é descortinar novos horizontes para a Ética, refletindo sobre sua importância em novas abordagens. Frente ao sistema de saúde, acredita-se ser possível e efetivo acrescentar aos debates relacionados à Ética médica o tema da subjetividade, autenticidade e autonomia enquanto valores constituintes importantes do ser humano. Espera-se com este estudo incentivar ainda mais a prática da Bioética e da neuroética nas Academias e nos centros de

pesquisas brasileiros, como forma de aprimorar a proteção ao indivíduo frente ao sistema da saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABC DA SAÚDE. *Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade*
<http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?420>
- AMERICAN PSYCHIATRIC PUBLISHING. “Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder”.
In: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - V
<http://www.dsm5.org/Documents/ADHD%20Fact%20Sheet.pdf>
- BOCK, Ana Mercês Bahia; FURTADO, Odair, TEIXEIRA, Maria de Lurdes Trassi -
Psicologias, Uma Introdução ao Estudo de Psicologia, São Paulo, Ed. Saraiva,
2001.
- CAPLAM, Paula J. *They say you're crazy: how the World's Most Powerful Psychiatrists
Decide Who's Normal*. USA, Ed. Da Capo, 1995.
- CARLAT, Daniel. *Médico conta bastidores do "lobby farmacêutico"*.
[http://noticias.terra.com.br/ciencia/interna/0,,OI2096844-EI298,00-
Medico+conta+bastidores+do+lobby+farmaceutico.html](http://noticias.terra.com.br/ciencia/interna/0,,OI2096844-EI298,00-Medico+conta+bastidores+do+lobby+farmaceutico.html)
- CUNHA, Claudio da. *Introdução à Neurociência*, Campinas, SP, Editora Átomo, 2011.
- CLOTET, Joaquim. *Reconhecimento e Institucionalização da Autonomia do Paciente: Um
Estudo da the patient Self – Determination Act*
[http://www.revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/4
94/311](http://www.revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/494/311)
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Código de Ética Médica*
http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra_preambulo.asp
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Não à medicalização da vida*
http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Caderno_AF.pdf

- D'ALAMA, Luna. *Campanha reacende debate sobre excesso de remédios para crianças* <http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2012/07/campanha-reacende-debate-sobre-excesso-de-remedios-para-criancas.html>
- DAMÁSIO, António R. – *E o cérebro criou o homem*; tradução Laura Teixeira Motta, São Paulo, Companhia das Letras, 2011.
- DE AGUIAR, Adriano Amaral. *Entre as Ciências da vida e a Medicalização da Existência: Uma Cartografia da Psiquiatria Contemporânea*. Estados Gerais da Psicanálise: Segundo Encontro Mundial, Rio de Janeiro, s. ed., 2003.
- DOIDGE, Norman – *O cérebro que transforma, como a neurociência pode curar pessoas*; tradução Ryta Vinagre. Rio de Janeiro, Editora Record, 2011.
- DUPUIS, Jean-Marc. *4 Grosses Arnaques Aux Médicaments* <http://www.santenatureinnovation.com/4-grosses-arnaques-aux-medicaments/>
- FÉ, Ivan de Araújo Moura. *Doença Mental e Autonomia* http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/327/395
- FIEVE, Ronald R. *PROZAC, Perguntas e Respostas para Pacientes, Familiares e Médicos*. Rio de Janeiro, Editora Campus, 1995.
- FOLSCHEID, Dominique; MINTIER, Brigitte Feuillet-le; MATTEI, Jean-François. “Section 1, La Naissance de l'éthique” In: *Philosophie, éthique et droit de la médecine*. Paris, Presses Universitaires de France, 1997, p.13.
- FREUD, Sigmund – *Psicologia das Massas e Análise do Eu e Outros Textos (1920-1923)*; tradução de Paulo César de Souza, São Paulo, Companhia das Letras, 2011.
- GARDENAL, Isabela. *A Ritalina e os riscos de um “genocídio do futuro”* <http://www.unicamp.br/unicamp/noticias/2013/08/05/ritalina-e-os-riscos-de-um-genocidio-do-futuro>
- GAUDENZI, Paula; ORTEGA, Francisco. *The statute of medicalization and the interpretations of Ivan Illich and Michael Foucault as conceptual tools for studying demedicalization*. Comunicação, Saúde, Educação. v16, n.40, p.21-34, jan./mar. 2012.
- INVERSO – Instituto de Convivência e de Recriação do Espaço Social. *Princípios para a Proteção de Pessoas Acometidas de Transtorno Mental e a Melhoria da Assistência à Saúde Mental – Organização das Nações Unidas* <http://www.maringa.pr.gov.br/cisam/onu.pdf>
- LEVY, Neil. *Neuroethics, Challenges for the 21st Century*, New York, Cambridge University Press 2007. Ebook Version.

- MILL, John Stuart. *Da Liberdade*, Clássicos da Democracia, tradução de E. Jacy Monteiro, São Paulo, Instituição Brasileira de Difusão Cultural S.A., 1963.
- MOTA, Eliane Fonseca Campos. *Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade Infantil (TDAH): Trabalho com jogos e materiais manuseáveis*. http://mestrado.prpg.ufg.br/uploads/97/original_Diss_042.pdf
- NICOLELIS, Miguel. *Muito além do nosso eu, a nova neurociência que une cérebro e máquinas – e como ela pode mudar nossas vidas*. Tradução do autor, São Paulo, Companhia das Letras, 2011.
- OLIVEIRA, Maria Zeneida Puga Barbosa; BARBOSA, Rita Maria dos Santos Puga; BARBAS, Estela. *O exercício da autonomia do idoso no tratamento médico*. Revista Bioética, vol. 20 n° 2, Brasília/ DF, Brasil, Conselho Federal de Medicina, 2012. Versão online: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/749
- OLSEN, Gwen. *About Gwen* <http://www.gwenolsen.com/about/>
- _____. *Confessions of an Rx Drug Pusher*. New York, Ed. Iuniverse, 2009, ebook version.
- PAGE, Marilyn. *Why French Kids Don't Have ADHD* http://www.psychologytoday.com/blog/suffer-the-children/201203/why-french-kids-dont-have-adhd?fb_action_ids=10200571130493665&fb_action_types=og.likes&fb_source=other_multiline&action_object_map=%7B%2210200571130493665%22%3A10150652026799798%7D&action_type_map=%7B%2210200571130493665%22%3A%22og.likes%22%7D&action_ref_map=%5B%5D
- SAITO, Hideyo; HADDAD, Antonio Gabriel. *Cuba sem Bloqueio, A revolução cubana e seu futuro, sem as manipulações da mídia dominante*. Radical Livros, São Paulo, 2012.
- SHANNON, Thomas A. “Introduction – Thematic Ethical Concepts”. In: *Bioethics, basic writings on the key ethical questions that surround the major modern biological possibilities and problems*. Mahwah, New Jersey, Paulist Press, 1987, p. 3-16.
- SOCIÉTÉ MÉDECINE ET PSYCHANALYSE. *14e colloque: Le risque (2013). Le Risque: anticiper, prévenir, traiter, accompagner* <http://www.medpsych.org/colloques/15-14e-colloque>
- THE OXFORD CENTRE FOR NEUROETHICS. *Neil Levy* http://www.neuroethics.ox.ac.uk/our_members/neil_levy
- TOMES, Nancy Jane. *CURRICULUM VITAE* http://history.sunysb.edu/wp-content/Cimy_User_Extra_Fields/nancy.tomes/file/Tomes%20CV%20Oct%202012.pdf

_____. *Patient empowerment and the dilemmas of late-modern medicalization*. The Lancet, volume 369, Issue 9562, 24 February 2007 – 2 March 2007, p. 698 – 700.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. *Summary Health Statistics for U.S. Children: National Health Interview survey, 2012*
http://www.cdc.gov/nchs/data/series/sr_10/sr10_258.pdf

_____. *U.S. Food and Drug Administration*
<http://www.fda.gov/AboutFDA/WhatWeDo/History/default.htm>

WANNMACHER, Lenita. *A ética do Medicamento: múltiplos cenários*
http://www.gruponitro.com.br/atendimento-a-profissionais/%23/pdfs/artigos/multidisciplinares/etica_em_medicamentos.pdf

WEDGE, Marilyn. *Why French Kids Don't have ADHD*
<http://www.marilynwedgephd.com/WhyFrenchKidsDonthaveADHD.en.html>

Wikipedia, *Bioethics* <http://en.wikipedia.org/wiki/Bioethics>

Wikipedia. *Calvinismo* <http://pt.wikipedia.org/wiki/Calvinismo>

Wikipedia. *Estupro Corretivo* http://pt.wikipedia.org/wiki/Estupro_corretivo

Wikipedia. *Food and Drug Administration*
http://pt.wikipedia.org/wiki/Food_and_Drug_Administration

Wikipedia. *Gustave Le Bon* http://pt.wikipedia.org/wiki/Gustave_Le_Bon

Wikipedia. *Health care in Finland* http://en.wikipedia.org/wiki/Healthcare_in_Finland

Wikipedia. *John Abramson* http://en.wikipedia.org/wiki/John_Abramson

Wikipedia. *John Stuart Mill* http://pt.wikipedia.org/wiki/John_Stuart_Mill

Wikipedia. *Methylphenidate* <http://en.wikipedia.org/wiki/Methylphenidate>

Wikipedia. *Metilfenidato* <http://pt.wikipedia.org/wiki/Metilfenidato>

Wikipedia. *Synapse* <http://en.wikipedia.org/wiki/Synapse>

Wikipedia. *William McDougall*
[http://en.wikipedia.org/wiki/William_McDougall_\(psychologist\)](http://en.wikipedia.org/wiki/William_McDougall_(psychologist))

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *About WHO* <http://www.who.int/about/en/>