

ALGUMAS QUESTÕES E RESPOSTAS DA FILOSOFIA DA PSICOPATOLOGIA E SEU IMPACTO NA PRÁTICA CLÍNICA

LUISA CAROLINE DA SILVEIRA POGOZELSKI¹; JULIANO SANTOS DO CAR-
MO²

1. INTRODUÇÃO

A pesquisa em questão encontra-se em estágio inicial e desdobra-se em um campo de estudo novíssimo da investigação filosófica, a filosofia da psicopatologia. Nesta discussão, foram colocadas algumas objeções relevantes à manutenção de nossa noção atual de psicopatologia sobre a qual assenta-se a prática psiquiátrica.

Em primeira instância nos orientamos por problemas acerca das bases sobre as quais compreende-se o fenômeno mental, onde a filosofia ergue limitações epistemológicas consideráveis. Em segunda instância o plano geral que inclui a noção de “normalidade” e “estado saudável da mente”, a qual possibilita críticas do ponto de vista histórico, cultural e inclusive gera dúvidas acerca de nossa compreensão do ser humano como animal decorrente do processo de seleção natural.

O objetivo geral deste trabalho é esboçar rapidamente o plano de debate deste campo, bem como apresentar com mais detalhe algumas formulações de resposta de David Papineau e encontrar limitações das mesmas. Para tal projeto foram necessárias leituras em filosofia da mente (Dennett, 1981; Nagel, 1974) e pesquisas filosóficas de cunho naturalista (Papineau, 1995), as quais levam em conta resultados de pesquisas em áreas como a neurociência, bem como algumas perspectivas de teóricos da psicologia e psiquiatria (Bolton, 2001; Harrison, 1991; Dalgarrondo, 2006).

2. METODOLOGIA

O método utilizado neste trabalho foi o de revisão bibliográfica de obras da filosofia, psicologia e psiquiatria a fim de compreender os argumentos dos principais autores envolvidos na discussão de forma a resultar em uma análise crítica da situação das questões levantadas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Avaliando definições psiquiátricas de transtornos mentais presentes no CID³ e no DSM⁴, Derek Bolton (2001) analisa que sua terminologia apresenta resquícios dualistas e que seus termos podem ser questionados como imprecisos ou vagos. Sendo assim, estes manuais, fundamentais da prática psiquiátrica não deixam a salvo a definição de doença mental porque a mesma: a) por não clarificar precisamente o marcador divisor entre enfermidade e saúde, mostra-se não-neutra e com isso pode ser criticada do ponto de vista político, cultural e histórico (como nas obras de Szasz, 1961, e Foucault, 1961); b) necessita do

1 Universidade Federal de Pelotas – luisa_csp@hotmail.com

2 Universidade Federal de Pelotas – juliano.ufpel@gmail.com

3 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.

4 Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais.

comprometimento com a visão do que seja evolutivamente vantajoso, o que é problemático.

Se por um lado a questão do plano mental e seus limites epistemológicos mostra-se a mercê do eliminativismo, sua imprecisão física abre caminho para críticas antipsiquiátricas que advogam a inexistência de doenças puramente mentais (e que pretendem de forma geral oporem-se à farmacológica ortodoxa).

Para Szasz, distúrbios que não encontram marcadores físicos não são doenças, são anormalidades sociais. Em sua concepção, “o próprio conceito de “doença mental” é inválido. Doença, para Szasz, implica uma lesão física, mas se há uma causa física, então a doença é física.” (BOLTON, 2001, p.191, tradução nossa). O autor olha com suspeita para a perspectiva que parece ir de encontro ao modelo médico vigente, o qual “cria” doenças mentais.

Harrison (1991) apresenta o embate entre os materialistas *eliminativistas* e os defensores da *psicologia popular* (*folk psychology* ou FP). De forma geral, o materialismo eliminativista afirma que o entendimento do senso comum acerca da psicologia está errado, deixando de lado conceitos como o de *estados mentais* e reservando a pesquisa a tudo aquilo que podemos encontrar correspondentes físicos (desta forma, estados mentais são apenas uma hipótese e não devem ser considerados de forma axiomática tal como a psicologia popular o faz em suas bases).

Dennett (2006) defende que a FP pode estar errada em muitos aspectos, mas acerta ao indicar a questão da intencionalidade. Com este postulado, ao atribuímos crenças e desejos aos outros (tal como o faz a psicologia cognitiva), ainda que não possamos de alguma forma encontrá-los fisicamente “em sua cabeça”. podemos prever certos comportamentos de forma satisfatória, embora não imbatível.

Jaspers, autor da obra fundamental sobre a qual construiu-se a noção paradigmática de psicopatologia (*Allgemeine Psychopathologie*, 1913), descreve em seu método fenomenológico inúmeros pressupostos da FP. A aceitação do eliminativismo na psiquiatria corresponde diretamente a quanto o campo rejeitará a fenomenologia. De acordo com Bolton, poderia-se chegar ao ponto em que a FP serviria unicamente para mostrar a confiabilidade de resultados científicos, via comparação com nossa experiência subjetiva da vida mental.

Harrison acaba por concluir que, embora com reservas teóricas, deve-se aceitar a FP e também a psicopatologia fenomenológica como definida por Karl Jaspers por conta de não haver forma melhor de lidar com pacientes, do ponto de vista pragmático imediato (nem sequer haveria uma teoria candidata a tal, capaz de oferecer a mesma ou melhor capacidade de predição de comportamentos). Ele atribui importante papel a mesma também no plano teórico, citando trabalhos colaborativos da neurociência que trazem hipóteses da FP de forma a fornecerem explicações satisfatórias de determinados transtornos mentais.

Aceitando que do ponto de vista teórico da psicologia popular encontra-se carente de fundamentos ou de uma integração, como sugere Harrison, entre suas formulações e o resultado de pesquisas neurocientíficas, como fica a prática psiquiátrica que não apenas assenta sobre as bases da FP para compreender a estrutura mental dos pacientes, mas também diagnosticar desordens mentais avaliadas como passíveis de tratamento farmacológico?

David Papineau (1995) oferece respostas a estes dois problemas: realiza a integração apontada por Harrison e afirma que o fato de uma doença ser puramente mental não a impede de ser tratada fisicamente, formulando um novo conceito de doenças (*illness*) o qual quer mostrar que são incoerentes as afirmações dos teóricos antipsiquiatria.

Papineau cede que os teóricos antipsiquiatria estão corretos ao afirmarem que alguns estados tidos como “transtornos mentais” não possuem estados físicos correspondentes, no entanto discorda que isso implique não tratá-los como doenças. No entanto, como conciliar a defesa de uma doença do plano mental que não apresenta correspondente físico sem cair no dualismo?

Ele afirmará que a definição de doença deve ser centralmente a de *disfunção biológica*. Postulará um fisicalismo não reducionista, o qual não admite outro reino substancial separado do físico, mas que vê a mente como resultante de um estado sistêmico do cérebro.

Pensando numa analogia para explicar de que forma ele compreende o desenvolvimento desse sistema, pensemos no sistema projetado para a dor: ele serve para reagir a *inputs* (como objetos cortantes, por exemplos) com *outputs* (comportamento evitativo) desejados. Animais de espécies diferentes, com estruturas completamente diversas possuem o mesmo mecanismo capaz de realizar esta tarefa com o correto *input/output*. Tanto seres humanos quanto polvos possuem, através de estruturas diferentes, sistemas capazes de reagir à dor (PAPINEAU, 1995). “A seleção natural não liga, por assim dizer, para a física interna dos mecanismos da dor, contanto que conectem causas e efeitos da maneira correta”. (p.5, tradução nossa).

Humanos, apesar de serem da mesma espécie, também possuem diferenças significativas em seu físico, pois o *design* biológico não se limita apenas à seleção natural de genes intergerações. Ela continua durante o desenvolvimento do organismo através do *aprendizado*. O aprendizado pode ocorrer analogamente em dois indivíduos da mesma espécie, resultando no mesmo processo mental através de diferentes caminhos físicos. “tudo que é necessário [para a natureza] é um mecanismo que cumpra a tarefa”. (PAPINEAU, 1995, p.7, tradução minha).

Ele compreenderá a palavra “transtorno” como significando algo que não está funcionando como deveria, “não está fazendo o trabalho para o qual foi projetado.” Em uma analogia com o funcionamento de um computador, o problema estaria no *software*, não no *hardware*. Olhando somente para o físico de um computador, não seríamos capazes de dizer que algum de seus programas apresenta um *bug*.

Pode-se argumentar, reconhece o autor, que mesmo que a disfunção biológica seja *necessária* para caracterizar algo como doença, ela não é *suficiente*. Ela deve também ser em algum sentido *incapacitante*. É enquanto que ele apresenta uma questão causal em defesa da intervenção farmacológica: se ao utilizar uma droga no indivíduo x a qual altera notavelmente algo físico em seu corpo por determinado tempo ele aprender um comportamento nocivo, e com a retirada da droga, permanecer com o mesmo, o caminho inverso também é possível. Ou seja, o efeito físico temporário de uma droga, para bem ou para mal, pode causar um efeito mental permanente.

Papineau sugere um caminho interessante para compreendermos de forma integrada o plano físico e mental, não implicando, em primeira vista, grandes problemas teóricos. Porém permanece em aberto o marco que delimita o estado normal em oposição ao doente: como saber o que é incapacitante ou desvantajoso?

Parece mais simples do ponto de vista patológico determinar uma desvantagem em outras doenças não mentais, pois do ponto de vista evolutivo, faria sentido orientar-se simplesmente pela manutenção da vida ao pensar, por exemplo, se apendicite é ou não uma doença e merece intervenção médica e farmacológica. No entanto, de que forma poderíamos encontrar diretrizes para saber o que é desejável psicologicamente? Ainda que estejamos admitindo a capacidade de drogas facilitarem novos aprendizados, de que forma

conseguiremos encontrar para que fora projetado determinado mecanismo mental?

Mais adiante, ainda que pudéssemos determinar para que serve certo mecanismo mental, deveríamos orientar a prática psiquiátrica a corrigir estruturas mentais a partir de seu *design*? Se assim o fizéssemos não estaríamos implicitamente aceitando que nosso *design* chegou a um ponto perfeito? Pois não está sendo levada em consideração a hipótese de que alguns transtornos mentais sejam adaptativos do ponto de vista evolutivo.

Embora responda bem ao eliminativismo sem cair em resquícios metafísicos dualistas, objetamos que Papineau não apresenta diretrizes significativas para melhor determinar o que é desejável na prática clínica e evidencia a distância da filosofia com relação às formulações teóricas mais básicas acerca da psicopatologia clínica.

4. CONCLUSÕES

Além das questões filosóficas mais profundas oriundas da filosofia da mente, outras questões encontram-se não apenas em aberto, como carentes de atenção por parte da filosofia. A psicologia popular foi capaz de oferecer bases para tratamentos terapêuticos ao longo de séculos, embora carente de embasamentos significativos. A filosofia ainda encontra-se afastada deste domínio, atendo-se a questões anteriores, embora suas respostas almejem impactar a prática clínica.

Concluimos que faz-se necessário uma análise integrada e interdisciplinar destas questões, pois são o núcleo de definições as quais impactam diretamente em nosso modo de vida, noção de bem-estar e políticas de saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BOLTON, Derek. Problems in the Definition of 'Mental Disorder'. **The Philosophical Quarterly**, Vol. 51, No. 203, 2001.
- BOLTON, Derek; HILL, Jonathan. **Mind, Meaning, and Mental Disorder: The nature of causal explanation in psychology and psychiatry**. Oxford University Press: New York, 2003.
- DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia dos transtornos mentais** (2ª edição). Porto Alegre: Artmed, 2008.
- DENNETT, Daniel. **Brainstorms: escritos filosóficos sobre a Mente e a Psicologia**. São Paulo: Editora UNESP, 2006.
- HARRISON, Paul J. Are Mental States a Useful Concept?. **The Journal of Nervous and Mental Disease**, Vol. 179, No. 6. 1991
- NAGEL, Thomas. What is like to be a bat? **The Philosophical Review**, Vol. 83, No. 4 (Oct., 1974), pp. 435-450
- PAPINEAU. "Mental Disorder, Illness and Biological Function" in A Phillips Griffith (ed) **Philosophy, Psychiatry and Psychology**, 1995. Acessado em 3 de setembro de 2018 Online. Disponível em: http://www.davidpapineau.co.uk/uploads/1/8/5/5/18551740/mental_disorder_illness_and_biological_disfunction.doc, último acesso)