

DIREITO DE ACESSO AO TRATAMENTO ADEQUADO DAS DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS: PSICOLOGIA E PSICANÁLISE À LUZ DOS PRINCÍPIOS BIOÉTICOS

RIGHT OF ACCESS TO ADEQUATE TREATMENT OF PSYCHOSOMATIC ILLNESSES: PSYCHOLOGY AND PSYCHOANALYSIS IN THE LIGHT OF BIOETHICAL PRINCIPLES

DERECHO DE ACCESO AL TRATAMIENTO ADECUADO DE LAS ENFERMEDADES PSICOSOMÁTICAS: PSICOLOGÍA Y PSICOANÁLISIS A LA LUZ DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS

Isabela Villas Bôas Drumond¹, Margareth Vetis Zaganelli²

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo suscitar a discussão a respeito da importância de acesso ao tratamento adequado das doenças psicossomáticas, bem como acentuar a indissociabilidade da Psicologia e da Psicanálise em relação à Bioética, potencializando, dessa forma, sua interdisciplinaridade. Utilizou-se metodologia qualitativa e pesquisa bibliográfica que aborda o surgimento das primeiras anotações a respeito das doenças psicossomáticas, bem como sua manifestação hodierna, com o intuito de demonstrar a importância da observância dos princípios bioéticos, sendo eles: autonomia, beneficência/não maleficência e justiça (equidade), que visam garantir a ética profissional no caso de enfermidades psicossomáticas, possibilitando, dessa forma, a dignidade humana nos tratamentos psicológicos. Destarte, espera-se agregar a discussão a respeito de tal temática, tendo em vista a escassez de artigos e estudos que abordam o assunto.

Palavras-chave: Tratamento de Doenças Psicossomáticas. Princípios Bioéticos. Psicologia/Psicanálise-Bioética.

ABSTRACT

This article aims to raise the discussion about the importance of access to adequate treatment of psychosomatic diseases, as well as to emphasize the inseparability of psychology and psychoanalysis in relation to bioethics, thus enhancing its

Recibido: 13/08/2020 | Aceptado: 14/10/2020 | Publicación en línea: 01/01/2021.

¹ Graduanda em Direito na Universidade Federal do Espírito Santo/ES (UFES). isabelavbd@gmail.com

² Doutora em Direito (UFMG). Mestre em Educação (UFES). Estágios Pós-doutorais na Università degli Studi di Milano - Bicocca (UNIMIB) e na Alma Mater Studiorum Università di Bologna (UNIBO). Professora Titular da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Coordenadora do “Bioethik” - Grupo de Estudos e Pesquisas em Bioética (UFES). Coordenadora do grupo de pesquisa “Direito, tecnologias e inovação” (UFES). Colaboradora no progetto Erasmus+ Jean Monnet Module ‘Le tecnologie ‘moralì’ emergenti e le sfide etico-giuridiche delle nuove soggettività’ e é membro dell’Erasmus+KA107 Learning Mobility of Individuals, entre a Università di Milano-Bicocca (UNIMIB) e a Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). mvvetis@terra.com.br

interdisciplinarity. The method of the article consists of the analysis of several literatures that portray not only the appearance of the first notes about psychosomatic illnesses, as well as their current manifestation, in order to demonstrate the importance of observing bioethical principles, namely: autonomy, beneficence / non- maleficence and justice (equity), which aim to guarantee professional ethics in such cases, thus enabling human dignity in psychological treatments. Thus, it is hoped to aggregate the discussion regarding this theme, in view of the scarcity of articles and studies that address the subject.

Keywords: Treatment of Psychosomatic Diseases. Bioethical Principles. Psychology / Psychoanalysis-Bioethics.

RESUMEN

El propósito de este artículo es plantear la discusión sobre la importancia del acceso al tratamiento adecuado de las enfermedades psicosomáticas, así como enfatizar la inseparabilidad de la psicología y el psicoanálisis en relación con la bioética, mejorando así su interdisciplinaria. La metodología cualitativa y la investigación bibliográfica se utilizaron para abordar el surgimiento de las primeras notas sobre enfermedades psicosomáticas, así como su manifestación actual, con el fin de demostrar la importancia de observar principios bioéticos, a saber: autonomía, beneficencia / no maleficencia y justicia (equidad), cuyo objetivo es garantizar la ética profesional en el caso de enfermedades psicosomáticas, permitiendo así la dignidad humana en los tratamientos psicológicos. Por lo tanto, se espera agregar la discusión sobre este tema, en vista de la escasez de artículos y estudios que aborden el tema.

Palabras clave: Tratamiento de Enfermedades Psicosomáticas. Principios Bioéticos. Psicología / Psicoanálisis-Bioética.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

O presente artigo possui como objetivo retratar o estudo das doenças psicossomáticas, apresentando as primeiras anotações a respeito de tais enfermidades, e como elas se manifestam atualmente. Ademais, explicita a importância da bioética nos tratamentos psicológicos, haja vista a grande carga emotiva que é atribuída ao profissional de saúde.

Diversos autores do século XIX e XX estudaram as doenças supracitadas. Dentre eles, destaca-se Johann Christian August Heinroth, haja vista que foi o primeiro a utilizar a expressão “psicossomática”. Contudo, tal assunto só se fortaleceu através dos estudos de Franz Alexander, participante da Escola de Chicago. O médico e psicanalista Sigmund

Freud também abordou o assunto em algumas de suas obras como “Cinco Lições da Psicanálise, Leonardo da Vinci e outros trabalhos (1910)” e “A interpretação dos sonhos e sobre os sonhos (1900-1901)”, aonde afirma que as doenças psicossomáticas possuem origem em eventos traumáticos do passado, os quais se “escondem” no inconsciente, sendo necessário, portanto, trazê-los à consciência, a fim de proporcionar a cura do paciente.

Hodiernamente, tal patologia está presente de forma alarmante na vida de inúmeros indivíduos, e se manifesta através de diversos distúrbios, tais quais as doenças crônicas de pele, as doenças cardíacas e as doenças respiratórias. Esse cenário ocorre devido ao grande estresse ao qual o indivíduo do século XXI está exposto, e pela maneira inadequada com que os enfermos lidam com seus traumas. Faz-se necessário, portanto, assegurar o direito de acesso ao tratamento adequado de tais enfermidades, a fim de garantir uma vida digna aos que sofrem com essa problemática.

A metodologia utilizada neste artigo consiste no método descritivo e na revisão de diversas literaturas que abordam o assunto. O artigo divide-se em quatro partes, sendo a primeira responsável por fazer uma abordagem histórica do estudo das doenças psicossomáticas, oferecendo um destaque maior para as obras de Freud. Logo em seguida, são apresentadas as atuais manifestações das doenças psicossomáticas. A terceira parte apresenta o Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina (CFM) e demonstra a responsabilidade jurídica do Estado de garantir o acesso à saúde como forma de assegurar a dignidade humana, assim como previsto na Carta Magna Brasileira. Já a quarta parte retrata a importância da bioética nos tratamentos psicológicos, abordando seus princípios, os quais são responsáveis por garantir um atendimento mais digno e ético para os cidadãos.

DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS: O LEGADO DE FREUD

O estudo das doenças psicossomáticas, apesar de possuir grande alarde nos dias atuais, foi retratado por diversos estudiosos dos séculos XIX e XX. Com o intuito de enriquecer a pesquisa, a fim de demonstrar quais são os tratamentos adequados para tais distúrbios, serão analisadas obras pioneiras que retratem o assunto, com o enfoque para as obras do médico e psicanalista Sigmund Freud.

O termo “psicossomático” foi utilizado pela primeira vez por Johann Christian August Heinroth (1773-1843). Heinroth é conhecido atualmente por ser o primeiro

professor de psiquiatria e psicoterapia do mundo ocidental. Em seus estudos, ele alega a existência do inter-relacionamento entre o corpo e a alma. Dessa forma, descreve a personalidade como “The person is more than just the mere body as well as more than the mere soul: it is the whole human being”. Ou seja, afirma que a pessoa é formada mais do que simplesmente por seu corpo ou sua alma, mas sim, pelo conjunto de ambos. ³

Heinroth afirma que todos os distúrbios mentais são “doenças da alma”, os quais podem ser compreendidos pela junção de dois fatores diferentes, que se reúnem em um mesmo período de tempo. Tais fatores diferenciam-se entre fatores internos (denominados ‘humor da alma’) e fatores externos (denominados ‘estímulos’). Apesar de a alma ser “excitada” pelos estímulos, ela não é por eles determinada. Pelo contrário, o autor afirma que a alma possui livre arbítrio para escolher até que ponto se submeterá a esses estímulos. Em relação às doenças psicossomáticas, confirma que na grande maioria dos casos elas não se relacionam com o corpo, mas sim com a alma, a qual é responsável por originar os distúrbios que afetam o corpo.

Apesar da expressão “psicossomática” ter sido utilizada pela primeira vez por Johann Christian August Heinroth, no século XIX, o movimento consolidou-se somente no século XX com as obras do médico e psicanalista Franz Alexander e com os estudos provenientes da Escola de Chicago, a qual Alexander fez parte. ⁴ Para tal, é interessante abordar os estudos de Franz sobre tais transtornos.

Segundo Franz Alexander, toda doença pode ser considerada psicossomática, haja vista que as emoções humanas podem, através do sistema nervoso, influenciar os processos fisiológicos. Tal afirmativa exemplifica o porquê de o autor criticar a divisão do estudo da medicina, uma vez que o organismo deveria ser estudado como um todo. Ademais, afirma que diante de reações emocionais, cada indivíduo apresenta uma “síndrome de modificação corporal”, a qual é conhecida como “psicossomática”, que se traduz em risos, choros, mudança do ritmo cardíaco, entre outros sintomas. ⁵

O autor alega ainda que as doenças psicossomáticas são um conjunto de diversos fatores, tais qual a “vulnerabilidade do sistema somático”, “a constelação psicodinâmica do paciente”, a situação externa a qual o indivíduo é exposto, e as defesas por ele elaboradas. Dessa forma, é importante analisar a “zona conflitual nodal” do paciente, assim por ele denominado, para que, com o auxílio terapêutico, ela possa ser dissolvida.

Os trabalhos produzidos por Franz Alexander são considerados um marco importante para a melhor compreensão das doenças psicossomáticas. O autor organizou

tais distúrbios em dois grandes grupos. O primeiro grupo é denominado “Estado Conversivo”, o qual é controlado pelo sistema nervoso central. É nesse grupo que se encontram os sintomas do tipo histérico. O segundo grupo é denominado “Neuroses Vegetativas”, a qual é mediada pelo sistema nervoso autônomo, e se manifesta através da asma, certas alergias, enxaqueca e hipertensão arterial. ⁶

Após breve abordagem dos estudos sobre as doenças psicossomáticas de Heinroth, no século XIX e Alexander, no século XX, faz-se necessário retratar as obras e o pensamento do médico e psicanalista Sigmund Freud a respeito de tal assunto.

Em sua obra “Cinco Lições da Psicanálise”⁷, Freud apresenta o quadro clínico da paciente de seu colega, Dr. Breuer, caso esse retratado de forma detalhada no livro “Estudos sobre a Histeria” publicado por ambos, em 1895. A paciente do Dr. Breuer era uma jovem de 21 anos, que por um período aproximado de dois anos começou a apresentar diversos sintomas, tais quais, paralisia do lado direito do corpo, dificuldade de enxergar, tosse nervosa, impossibilidade de comer e beber (mesmo quando apresentava sede extrema), dificuldade de se lembrar de sua língua materna, a ponto de só se comunicar em inglês, confusão e alteração de personalidade (denominado ‘absence’), entre outros sintomas, característicos da histeria.

Em uma de suas consultas, por meio da hipnose, e do denominado “talking cure- A cura pela fala”, o Dr. Breuer pediu para sua paciente relatar acontecimentos de sua vida, e ela relembrou a situação de ter visto o cachorro de sua dama de companhia (a qual não gostava) bebendo água diretamente do copo. Com tal relato foi possível associar o motivo de sua hidrofobia e após esse episódio, a perturbação desapareceu definitivamente. Dessa forma, Breuer percebeu que todos os sintomas de sua paciente eram provenientes de “traumas psíquicos”, os quais tinham origem em situações traumáticas do passado.

Freud, por sua vez, utilizando-se da técnica do sonambulismo constatou que as recordações esquecidas (responsáveis por ocasionar as doenças psicossomáticas) não haviam se perdido, pelo contrário, havia uma força que as faziam permanecer no inconsciente. Dessa forma, com o intuito de possibilitar a melhora do paciente, é importante trazer tais recordações para o consciente, a fim de suprimir a resistência. Tal resistência é responsável por impedir a passagem do elemento recalado (o que ocasiona as histerias) para o consciente, impedindo, dessa forma, a melhora do enfermo.

Em relação ao recalque, Freud afirma ser um mecanismo de defesa, uma vez que, ao invés de ter que lidar com a situação do elemento recalado, situação essa que poderia

causar constrangimentos morais, éticos ou religiosos, o ego ativa o mecanismo de recalçamento, induzindo tal situação ao inconsciente. O destino desse elemento recalçado é de ser suprimido, ser transformado em outro objeto de afeto ou causar angústias. É através da angústia que o recalque acontece, ocasionando, dessa forma, as situações psicossomáticas.⁸

As neuroses da angústia encontram-se na classificação das neuroses atuais, que possuem uma origem sexual, porém o fator que a desencadeia encontra-se no domínio somático. Tal fator diferencia as neuroses da angústia da histeria, haja vista que a histeria está relacionada à elaboração psíquica, enquanto as neuroses da angústia conservam-se no plano físico.⁹

Outrossim, Freud afirma que existe uma relação direta dos sonhos com os distúrbios psíquicos, isso porque, as atividades atribuídas ao trabalho dos sonhos são as mesmas atribuídas ao inconsciente durante o dia, as quais são responsáveis por instigar tanto os sonhos quanto os sintomas neuróticos e as fobias históricas. Ou seja, diz que aquilo que foi “suprimido” por nosso consciente durante o dia, torna-se força propulsora dos sonhos.¹⁰ Sobre o inconsciente, Freud explica que se constitui como uma esfera ampla, que abriga dentro de si o consciente. Ou seja, tudo que é consciente possui um estado anterior no inconsciente, no caminho que tudo aquilo que está no inconsciente pode nele permanecer.

Entende-se, dessa forma, que as doenças psicossomáticas são provenientes de “traumas psíquicos”, os quais são formados por situações traumáticas que ocorreram no passado, e que em grande parte das vezes estão presentes no inconsciente, podendo se manifestar em sonhos ou então através de métodos como a hipnose e o “talking cure”. Portanto, faz-se necessário trazer o elemento recalçado, que está acomodado no inconsciente, para o consciente, para que assim, o paciente seja curado de tais transtornos.

ANÁLISE HODIERNA DA MANIFESTAÇÃO E DO TRATAMENTO DAS DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS

As doenças psicossomáticas constituem-se como objeto de estudo de diversos pesquisadores, os quais possuem um entendimento diferente a respeito da origem de tais transtornos e da maneira mais adequada de solucioná-los. Entretanto, as doenças psicossomáticas estão presentes de forma ampla na vida dos indivíduos do século XXI,

comprometendo, dessa forma, o seu bem-estar. Assim sendo, é imprescindível analisar como ocorre a manifestação de tal patologia nos dias atuais, para que assim, seja possível encontrar uma melhor forma de saná-la.

Dentre as enfermidades que assolam os indivíduos do século XXI, pode-se citar o stress e as doenças crônicas de pele, ambos considerados doenças psicossomáticas. Entende-se por stress a maneira como a pessoa lida com as situações estressantes da vida, e como a conduz para seu relacionamento pessoal e interpessoal. É inquestionável que o stress está diretamente relacionado com diversas dermatoses, dentre elas a psoríase, a acne, o vitiligo, a herpes simples e a rosácea. Portanto, faz-se necessário reconhecer quais os fatores estressantes que ocasionam tais dermatoses, a fim de auxiliar o paciente a descobrir a melhor maneira de lidar com seus comportamentos físicos e emocionais, no intuito de evitar o enfrentamento das doenças de pele, garantindo, assim, um bem-estar maior para tais indivíduos. ¹¹

Ademais, o autor continua afirmando que a pele é um órgão de comunicação, ou seja, constitui-se como um meio de contato para as sensações físicas e emocionais. Pelo fato de a pele estar intimamente ligada ao sistema nervoso, ela é amplamente sensível às emoções, independente da consciência. Dessa forma, a pele expressa sentimentos, mesmo quando não possui ciência deles. Portanto, é válido afirmar que as doenças crônicas de pele podem ser consideradas doenças psicossomáticas, haja vista que os sentimentos que estão no inconsciente podem se manifestar através da pele.

Além do stress e das doenças crônicas de pele, outra maneira de manifestação dos distúrbios psicossomáticos ocorre através do câncer. O câncer constitui-se como objeto de estudo da medicina psicossomática atual, uma vez que foi confirmada uma relação direta da depressão com o seu aparecimento ou agravamento. Segundo o MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory), aqueles que possuem sintomas depressivos apresentam um risco duas vezes maior de vir a óbito devido o câncer. ¹²

Além disso, estudos como o de Funch e Marshall (1983)¹³ confirmam o aparecimento de tumores após situações estressantes, como o enfrentamento de um luto ou uma mudança de vida. Para melhor compreender como o stress pode acarretar no aparecimento de tumores, é importante ressaltar que a resposta de um evento estressante ocorre através do conjunto do sistema nervoso, endócrino e imune. Quando a resposta para o stress não é a adequada, o funcionamento de tais sistemas fica comprometido. Pode-se citar, portanto, que dentre os motivos que acarretam no aparecimento de um

câncer tem-se a má programação genética, a falha do sistema imunológico, as influências ambientais, como raios ultravioletas e substâncias tóxicas e os fatores psicológicos, como o stress.

As perturbações emocionais manifestam-se, também, através das doenças cardíacas. Isso porque, quando ocorre um descontrole entre o corpo e a mente, ou seja, um conflito interno do indivíduo com ele mesmo e com o outro, o nível de stress aumenta, assim como a quantidade de cortisol liberado. O aumento de cortisol influencia diretamente no agravamento das doenças cardíacas e propicia o surgimento de outras enfermidades, tais quais: obesidade, hipertensão, resistência à insulina, entre outros.¹⁴

Ademais, estudos como o de Tobo-Medina e Canaval-Erazo (2010)¹⁵ afirmam existir uma área do córtex cerebral que possui ligação com as emoções, que são estimuladas devido o stress, podendo ocasionar a hipertensão e até mesmo o enfarte.

Outra forma de expressar os sentimentos e as emoções ocorre por meio da respiração. Enquanto a tristeza diminui a frequência da respiração, o prazer a aumenta. Em casos de angústia, percebe-se a presença de suspiros, o medo pode dificultar a atividade respiratória e a ansiedade acarreta numa superficialidade da respiração. Baker¹⁶, em sua pesquisa, afirma que a respiração é a melhor forma de controlar nossas emoções, e quando ocorre um bloqueio de tal controle (o que acontece inconscientemente) diversos distúrbios podem ser originados. Dentre eles, os gastrointestinais, as taquicardias, o vômito e as diarreias. Faz-se necessário, portanto, utilizar-se de técnicas como Vegetoterapia, yoga e massoterapia para impedir que tais transtornos ocorram.¹⁷

Após analisar a manifestação contemporânea das doenças psicossomáticas, é importante observar que os melhores tratamentos para tais distúrbios. Um dos métodos é a massoterapia, combinada em grande parte das vezes com o acompanhamento psicológico. Estudos como os de Wilhelm Reich demonstram que traumas não superados podem ocasionar feixes musculares enrijecidos. Dessa forma, percebe-se que a massoterapia é de suma importância para a cura das doenças psicossomáticas, haja vista que ela possibilita que o paciente traga esses traumas para o consciente, seja por meio da massagem psíquica de conscientização (massagem que induz o indivíduo a pensar em suas sensações corporais), ou então pela própria fala do paciente durante as sessões, fazendo-o relaxar.¹⁸

Em relação ao tratamento psicanalítico, tem-se um grande dilema a respeito se ele propicia ou não a “cura” do paciente, uma vez que a psicanálise não pretende abolir os sintomas de uma forma rápida, proporcionando um pronto alívio, como a medicina faz. A psicanálise leva seu paciente a refletir a respeito de seus próprios sintomas. Tal investigação das determinações inconscientes de seu próprio sintoma leva o indivíduo a possuir uma maior liberdade frente a eles, o que pode levá-lo a optar pela conservação de tais sintomas, dependendo da situação. ¹⁹

Logo, pode-se afirmar que o objeto da psicanálise não é o sintoma da doença, ou até mesmo a doença em si, mas sim o inconsciente do paciente e sua transformação. O trabalho da análise ocorre através da linguagem, pois é por meio dela que o psicanalista pretende trazer, ao consciente, eventos que estão “presos” no inconsciente do paciente. Dessa forma, tanto pode fazer surgir, como desaparecer sintomas relacionados às doenças psicossomáticas.

Compreende-se, assim, que as doenças psicossomáticas constituem-se como uma grande problemática do século XXI, e suas manifestações ocorrem através do stress, das doenças crônicas de pele, doenças cardíacas, doenças respiratórias e até mesmo ocasionam o surgimento e agravamento de diversos tipos de câncer. É imprescindível, portanto, que aqueles que apresentam esses distúrbios sejam expostos a um tratamento adequado, sendo através da massagem terapêutica, do yoga (no caso das doenças respiratórias), ou então da própria terapia em si, a fim de que tais enfermos possam se expressar de maneira adequada, evitando, então, que seus estresses e suas complicações diárias se manifestem através de seus corpos. Com o acesso ao tratamento adequado, é possível garantir o bem-estar de tais indivíduos.

DIREITO À ETICIDADE NO TRATAMENTO PSICOLÓGICO

Assim como retratado anteriormente, percebe-se que as doenças psicossomáticas são enfermidades relacionadas à manifestação inadequada dos sentimentos e das angústias, o que pode acarretar no surgimento ou agravamento de diversas complicações. É de suma importância que os indivíduos que enfrentam tais doenças tenham acesso ao tratamento adequado, com a finalidade de lidar e metabolizar melhor as situações adversas as quais são submetidos, evitando, assim, a utilização do corpo como meio expressivo. Vale ressaltar que a bioética possui um papel fundamental nesses casos, haja vista a fragilidade em que esses pacientes se encontram, sendo essencial a presença da ética

médica nos tratamentos psicológicos.

Em sua obra “Cinco Lições da Psicanálise”²⁰, Freud aponta o aparecimento de um fenômeno denominado “transferência”, o qual pode ser compreendido como uma série de sentimentos afetivos atribuídos pelo paciente ao seu médico/terapeuta. O médico possui a função de atrair para si, temporariamente, o afeto que é liberado nesse processo. Considera, ainda, que a “transferência” é o verdadeiro veículo da psicanálise, uma vez que ela desvenda a consciência e busca alcançar o termo desejado. Com tais constatações, é imprescindível reconhecer a importância da ética nas terapias, uma vez que o paciente transfere para o profissional suas angústias e esperanças.

Tendo em vista a importância da ética profissional nos tratamentos psicológicos, o Conselho Federal de Medicina (CFM)²¹ instituiu, no seu primeiro capítulo, diversos princípios fundamentais que retratam inúmeras questões, como a importância da ética profissional; o dever de guardar sigilo, salvo casos posto em lei; como deve ser a relação dos médicos com os demais profissionais de saúde (como os psicólogos e psicanalistas, por exemplo) e o respeito à decisão do paciente em relação a seu procedimento.

Capítulo 1- Princípios Fundamentais (CFM) [...]

IV

Ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da medicina, bem como pelo prestígio e bom conceito da profissão.

[...] XI

O médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções, com exceção dos casos previstos em lei.

[...] XVII

As relações do médico com os demais profissionais devem basear-se no respeito mútuo, na liberdade e na independência de cada um, buscando sempre o interesse e o bem-estar do paciente.

[...] XXI

No processo de tomada de decisões profissionais, de acordo com seus ditames de consciência e as previsões legais, o médico aceitará as escolhas de seus pacientes relativas aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos por eles expressos, desde que adequadas ao caso e cientificamente reconhecidas.

Além das questões já retratadas, outro aspecto importante de ser pontuado é o fato de o paciente possuir o “Direito à verdade”, ou seja, deve conhecer o estado de sua enfermidade. Dessa forma, o médico é responsável por informar ao enfermo sua real situação. Tal cenário encontra respaldo no inciso XIV do artigo 5º da Constituição Federal²², o qual diz expressamente: “É assegurado a todos o acesso à informação e resguardado o sigilo da fonte, quando necessário ao exercício profissional”. Tal quadro também é retratado pelo Conselho Federal de Medicina, que em seu capítulo V afirma

que é vedado ao médico “Art. 34: Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar danos, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.”

Além do “Direito à verdade”, o artigo inciso XIV do 5º da CF/88 também garante o sigilo profissional. Tal sigilo é abordado pelo Conselho Federal de Medicina, no Capítulo V, o qual diz expressamente:

Capítulo IX

SIGILO PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

Art. 73

Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.

Parágrafo único.

Permanece essa proibição: a) mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido; b) quando de seu depoimento como testemunha (nessa hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento);

c) na investigação de suspeita de crime, o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal.

Entretanto, a revelação médica é permitida em certos casos, como nos casos de abuso sexual, nos casos em que a doença ou o defeito físico constituem-se como erro essencial, podendo levar a nulidade do casamento, nas perícias médicas, nas doenças que precisam ser comunicadas às autoridades de saúde pública (notificação compulsória) entre outros.²³

O acesso ao tratamento adequado das doenças, sendo elas psicossomáticas ou não, é um direito garantido pela Constituição Federal de 1988, a qual atribui ao Estado a obrigação jurídica de garantir a proteção integral e imediata à saúde. Em seu artigo 5º, introduz a ideia de dignidade humana, sendo o acesso à saúde um dos elementos necessários para garantir tal dignidade. Ademais, em seu artigo 6º, apresenta tal afirmativa de uma maneira mais explícita.²⁴

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (BRASIL, 1988).

Continua o autor afirmando que a responsabilidade do Estado de garantir o acesso

aos serviços de saúde encontra-se no artigo 197 da CF/88, uma vez que, de acordo com o presente artigo, cabe ao Estado regulamentar, fiscalizar e controlar os serviços de saúde. Tal fiscalização pode ser realizada de forma direta, ou então, através de terceiros. Pessoas físicas e jurídicas de direito privado também estão autorizadas a realizá-la. Já o artigo 198 da CF/88 impõe a participação do Sistema Único de Saúde (SUS), responsável por garantir um atendimento integral à saúde.

Percebe-se, dessa forma, que as doenças psicossomáticas são enfermidades estudadas desde o século XIX, porém ainda assolam a vida de diversos indivíduos do século XXI. Portanto, garantir o direito de acesso ao tratamento adequado de tais doenças é imprescindível, não só para garantir o bem-estar, como também a dignidade humana dos cidadãos, assim como proposto pela Carta Magna Brasileira. Destarte, é considerável ressaltar a importância do CFM e da CF/88, que visam garantir de forma mais ética e profissional o atendimento para aqueles que sofrem com tais distúrbios.

A BIOÉTICA NOS RECURSOS TERAPÊUTICOS

É inegável a necessidade do uso da bioética nos tratamentos psicológicos, o que afirma a importância de sua interdisciplinaridade, cujo escopo consiste em garantir uma maior qualidade de vida ao paciente. A bioética possui uma vasta área de atuação, sendo elas: o uso de células-troncos, os estudos relacionados à genética, a eutanásia, os embriões, a reprodução assistida, entre outros. Na psicologia e na psicanálise, a bioética manifesta-se através do sigilo e da privacidade do enfermo. Dessa forma, faz-se necessário que o terapeuta discuta e reflita acerca dos aspectos éticos correspondentes à prática da psicoterapia.

A bioética, segundo Reich, pode ser compreendida como: “O estudo sistemático da conduta humana na área das ciências da vida e dos cuidados da saúde, na medida em que esta conduta é examinada à luz dos valores e princípios morais”²⁵. Tal estudo pauta-se, em geral, em três princípios, que visam garantir a dignidade humana. Classificam-se em: autonomia, beneficência/não-maleficência e justiça (equidade).²⁶

O princípio da autonomia apresenta um clamor pela dignidade do indivíduo, uma vez que exige que os profissionais da área da saúde respeitem a vontade de seus pacientes (ou de seus representantes), seus valores morais ou crenças, objetivando, dessa forma, o bem-estar do enfermo. O princípio da beneficência consiste em maximizar os benefícios

do tratamento e minimizar seus possíveis riscos. Ademais, procura atender os interesses legítimos dos indivíduos. O princípio da não-maleficência consiste no médico não prejudicar ou criar injustiças em relação a seu paciente. Por sua vez, o princípio da justiça (equidade) busca ofertar uma igualdade de tratamento, através de uma distribuição igualitária de bens e serviços.

Dentre os princípios da bioética, é válido analisar o princípio da autonomia de forma mais profunda, haja vista suas consequências. Inicialmente, pode-se afirmar que tal princípio encontra respaldos na filosofia Kantiana, uma vez que Kant afirma que o sujeito moral se guia por seus conceitos éticos, não se submetendo a vontade de terceiros. Entretanto, ao analisar o pensamento de que o ser humano é constituído pela junção do pensamento de diversas pessoas a qual está exposto ao longo da vida, denominando-se, dessa forma, como um sujeito em um contínuo processo de transformação, tal autonomia torna-se utópica. Dessa forma, o mais próximo de um ser totalmente autônomo seria aquele capaz de reunir, de maneira crítica, os fragmentos adquiridos ao longo da vida, sendo possível, portanto, escolher qual decisão recorrer. ²⁷

Uma crítica relevante sobre o princípio da autonomia consiste no fato de que, diante de um diagnóstico severo, ou então, alguma terapia nociva a qual o paciente deve-se submeter para melhorar seu quadro, esse pode acabar sendo emotivo na hora de tomar sua escolha, baseando sua decisão no medo e na insegurança, impossibilitando, assim, a realização da medida mais racional. Defende-se, dessa forma, a racionalização dos valores, levando em consideração as necessidades pessoais e a individualização de cada caso. ²⁸

Pesquisas publicadas recentemente observaram que os tratamentos psicológicos objetivam garantir a questão ética. Entretanto, foi apresentado em tais pesquisas que o principal dilema enfrentado pela psicoterapia consiste nos casos de confidencialidade, o que pode afetar tanto terceiros, quanto o próprio paciente; negligência e envolvimento sexual. Em vista disso, é de suma importância que o terapeuta baseie seus atendimentos no Código de Ética Profissional. ²⁹

O Código de Ética Profissional, por sua vez, não pode ser considerado como um instrumento cristalizado e imutável. Pode acontecer que os profissionais da área da psicologia e psicanálise se deparem com novas situações, as quais ocasionam sérios dilemas éticos, precisando ser devidamente discutidos. Diante disso, vale ressaltar que a postura ética dos profissionais de saúde precisa reconhecer os limites, a responsabilidade,

a efetividade e o compromisso diante das necessidades do corpo social.³⁰

A importância da bioética nos tratamentos psicológicos é imprescindível, uma vez que tais tratamentos possuem a capacidade de manipular os seres humanos, afetando seus sentimentos e emoções. Além disso, questões como a manipulação da ciência no âmbito psíquico, manifestado através dos remédios indicados nessas terapias também é um fator a ser pontuado. Defende-se, que em grande parte das vezes, tais medicamentos não se fariam necessários, sendo suficiente só o processo natural da terapia, que consiste em escutar o paciente, a fim de reconstruir as situações traumáticas vividas ou construídas mentalmente.³¹

Continua o autor afirmando que os pontos principais da bioética na psicologia, os quais devem ser constantemente observados, relacionam-se com a confidencialidade e com a privacidade. É necessário que o paciente possua uma relação de confiança com seu terapeuta, acreditando que ele terá sua privacidade garantida. Ademais, além do Código de Ética Profissional (citado anteriormente), os profissionais da psicologia e psicanálise possuem seus projetos submetidos às avaliações dos Comitês de Ética em Pesquisa, baseados na Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS 196/96 e na Resolução do Conselho Federal de Psicologia – CFP/ 016/2000. Outrossim, é importante que o profissional da área psicológica, diante de uma situação complicada, realize uma reflexão a respeito da inter-relação do dilema ético, a fim de desenvolver recursos morais para solucionar tais casos.

Conclui-se, portanto, que a presença da bioética nos tratamentos psicológicos é fundamental, haja vista que os pacientes que buscam tais terapias encontram-se, na maior parte das vezes, em situação de grande fragilidade e vulnerabilidade. Dessa forma, estão mais sujeitos a sofrerem manipulações, o que pode originar diversas complicações emocionais. Outras complicações também presentes em tais tratamentos consistem na falta de confidencialidade, na negligência e no envolvimento sexual.

Em vista disso, é importante que os três princípios da bioética estejam presentes nos atendimentos psicológicos, os quais são a autonomia, beneficência/ não maleficência e justiça (equidade). Ademais, a atuação do profissional precisa estar de acordo com o Código de Ética Profissional. Nos casos mais complicados, faz-se necessário que o terapeuta utilize da reflexão inter-relacional a fim de conseguir alcançar uma solução mais ética para o problema apresentado, ofertando para seu paciente um tratamento mais adequado para a situação em que se encontra. Respeitados todos os princípios bioéticos e

os demais instrumentos responsáveis por garantir um tratamento mais ético, torna-se possível garantir a dignidade humana nos tratamentos psicológicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É inegável que as doenças psicossomáticas constituem-se como objeto de estudo de vários pesquisadores, desde o século XIX até os dias atuais. Heinroth, primeiro autor a utilizar a expressão “psicossomática”, acredita que tais distúrbios podem ser considerados “doenças da alma”, a julgar que o ser humano é composto pelo conjunto de alma e corpo. Franz Alexander, por sua vez, acredita que toda doença pode ser considerada psicossomática, tendo em vista que as emoções humanas podem influenciar os processos fisiológicos, através do sistema nervoso.

Já o psicanalista Sigmund Freud acredita que as tais enfermidades são desencadeadas por elementos recalçados presentes no inconsciente. O recalque, segundo Freud, constitui um mecanismo de defesa que o ser humano desenvolveu para privá-lo de constrangimentos de cunho moral, ético ou religioso. Faz-se necessário, portanto, através do método do “talking cure”, trazer tais elementos recalçados do inconsciente, para o consciente, a fim de garantir a melhora do enfermo, como constatado por Freud e seu colega, Dr. Breuer, na obra “Estudos sobre a Histeria”

Apesar dos avanços na área médica e psicológica, tal problemática ainda assola os indivíduos do século XXI. Diferentemente do caso relatado por Freud e pelo Dr. Breuer em sua obra, a manifestação dos distúrbios psicossomáticos não ocorre mais pela paralisação de algum membro ou esquecimento da língua materna, mas sim pelas doenças de pele, coração, dificuldade respiratória e até mesmo no surgimento ou agravamento de diversos tipos de câncer. À vista disso, é de grande importância que os enfermos possuam acesso ao tratamento adequado para tais transtornos.

Este artigo conclui ser de extrema importância a abordagem das doenças psicossomáticas, bem como a análise de suas manifestações vigentes. Ademais, retrata a necessidade do direito de acesso ao tratamento adequado para tais enfermidades. Reconhece, ainda, as tentativas do Conselho Federal de Medicina (CFM) e da Constituição Federal Brasileira (CF/88), que objetivam garantir a ética profissional nos tratamentos psicológicos. Além disso, pontua a importância dos princípios bioéticos nos recursos terapêuticos, os quais reafirmam a necessidade de respeitar a decisão do paciente, de modo a proporcionar-lhe um atendimento mais digno.

REFERÊNCIAS

ÁVILA, Lazslo Antônio. **“DOENÇAS DO CORPO E DOENÇAS DA ALMA”**

Investigação Psicossomática Psicanalítica. 1995. Disponível em: <
https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-19042018-103308/publico/Lazslo_doencas_do.pdf> Acesso em: 19 Mar .2020.

BAKER, Elsworth F. **O labirinto humano.** 4º Ed. São Paulo: Editora Summus, 1967.
BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do**

Brasil. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.

CALVETTI, Prísla Ucker; FIGHERA, Jossiele; MULLER, Marisa Campio. **A bioética nas intervenções em psicologia da saúde.** *Psic*, São Paulo , v. 9, n. 1, p. 115-120, jun. 2008 . Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142008000100014&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 03 abr. 2020.

CERCHIARI, Ednéia Albino Nunes. **Psicossomática um estudo histórico e epistemológico.** 2000. Disponível em: <
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932000000400008>
Acesso em: 17 Mar. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM - Brasil). Código de ética médica.

Resolução nº 1.246/88. Brasília: Tablóide, 1990.

CRUZ, Rodrigo Moreira. **Judicialização Da Saúde - O Pedido Dos Portadores De Mucopolissacaridose Por Medicamentos No Brasil.** 2019. Disponível em:

<<https://rodrigomcruzadv.jusbrasil.com.br/artigos/702414156/judicializaca-o-da-saude-o-pedido-dos-portadores-de-mucopolissacaridose-por-medicamentos-no-brasil>> Acesso em: 23 Mar. 2020.

DRUMMOND, José Paulo. **Bioética, dor e sofrimento.** *Cienc. Cult.*, São Paulo , v.

63, n. 2, p. 32-37, Apr. 2011 . DOI: [http://dx.doi.org/10.21800/S0009-](http://dx.doi.org/10.21800/S0009-67252011000200011)

[67252011000200011](http://dx.doi.org/10.21800/S0009-67252011000200011).

FERRAZ, Flávio Carvalho. **A questão da autonomia e a Bioética.** 1997. Disponível em:

<http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/232/233>
Acesso em: 05 Jun. 2020.

FILHO, Júlio De Mello. **CONCEPÇÃO PSICOSSOMÁTICA: VISÃO ATUAL.** 2005

(Páginas 32-33). Disponível em: <
<https://books.google.com.br/books?id=ytRyCqdCz5cC&pg=PA32&dq=escola>

+de+chicago+e+doen%C3%A7as+psicossom%C3%A1ticas&hl=pt-BR&sa=X&ved=0ahUKEwjZirXCnaLoAhVaGbkGHd0IB8IQ6AEIMTAB#v=onepage&q=escola%20de%20chicago%20e%20doen%C3%A7as%20psicossom

%C3%A1ticas&f=false> Acesso em: 17 Mar. 2020.

FREUD, Sigmund. **A interpretação dos sonhos e sobre os sonhos (1900-1901)**

Rio de Janeiro: Imago Editora, 1969.

FREUD, Sigmund. **Cinco Lições da Psicanálise, Leonardo da Vinci e outros trabalhos (1910)**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1969.

FUNCH, D.P.; MARSHALL, J. “**The role of stress, social support and age in survival from breast câncer**” 1983. Disponível em:

<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6834302/>>. Acesso em: 05 Jun. 2020.

LEPARGNEUR, Hubert. **Força e fraqueza dos princípios da bioética**. 2009.

Disponível em:<http://www.revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/407/370> Acesso em: 05 Jun. 2020.

MAIA, Maria Vitória Mamede; PINHEIRO, Nadjá Nara Barbosa. **Angústia e subjetividade: reflexões sobre os fenômenos psicossomáticos a partir de Freud e Winnicott**. 2009. Disponível em:

<<https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://periodicos.unifor.br/rmes/article/viewFile/1614/3606>> Acesso em: 18 Mar. 2020.

MARCOLINO, José Álvaro Marques; COHEN. Cláudio. **SOBRE A CORRELAÇÃO ENTRE A BIOÉTICA E A PSICOLOGIA MÉDICA**. 2008. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/pdf/ramb/v54n4/23.pdf>> Acesso em: 08 Jun. 2020.

MELLO, Denise Ribeiro Barreto. **NOS LIMITES DA LINGUAGEM: Uma leitura das doenças psicossomáticas à luz da psicanálise lacaniana**. 2007. Disponível em: <<http://www.interscienceplace.org/isp/index.php/isp/article/view/85/84>> Acesso em: 18 Mar. 2020.

PINTO, José Manuel de Matos. **Um olhar psicodinâmico da psicologia e outros olhares**. 2016. Página 72-80. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/profile/Jose_Pinto6/publication/312121086_Um_olhar_psicodinamico_da_psicologia_e_outros_olhares/links/586ffbc908ae329d62162b3a/Um-olhar-psicodinamico-da-psicologia-e-outros-olhares.pdf#page=71> Acesso em: 20 Mar. 2020.

REBELO, Tertius. **Quebra injustificada de sigilo médico-profissional**. 2018.

Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/64301/quebra-injustificada-de-sigilo-medico-profissional>> Acesso em: 23 Mar. 2020.

REICH WT, editor. **Encyclopedia of bioethics**. New York (NY): Free Press; 1978.

Disponível em: < <https://repository.library.georgetown.edu/handle/10822/761717>>
Acesso em: 20 Mar. 2020.

SEUBERT, Fabiano; VERONESE, Liane. **A massagem terapêutica auxiliando na prevenção e tratamento das doenças físicas e psicológicas**. In: ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVENÇÃO BRASIL/LATINO-AMÉRICA, XIII, VIII, II, 2008. Anais. Curitiba: Centro

Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-13-2]. Disponível em:<
www.centroreichiano.com.br> Acesso em: 20 Mar. 2020.

SILVA, C.V.L.O da. **Psicologia e Bioética: Interfaces de Saberes e Práticas**. 2015.

Disponível em: <<https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-da-saude/psicologia-e-bioetica-interfaces-de-saberes-e-praticas>> Acesso em: 03 Abr. 2020.

SILVA, Juliana Dors Tigre da; MÜLLER, Marisa Campio. **Uma integração teórica entre psicossomática, stress e doenças crônicas de pele**. 2007. Disponível em: <
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2007000200011&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em: 19 Mar. 2020.

STEINBERG, Holger; HERRMANN-LINGEN, Christoph; HIMMERICH, Hubertus.

JOHANN CHRISTIAN AUGUST HEINROTH: PSYCHOSOMATIC MEDICINE EIGHTY YEARS BEFORE FREUD. 2012. Disponível em: <

http://www.psiquiatria-danubina.com/UserDocsImages/pdf/dnb_vol25_no1/dnb_vol25_no1_11.pdf

> Acesso em: 17 Mar. 2020.

TOBO-MEDINA, Natália; CANAVAL-ERAZO, Gladys Eugenia. (2010). **Las emociones y el estrés en personas con enfermedad coronaria**. Aquichan, 10(1), 19-33. 2010. Disponível em: < <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v10n1/v10n1a03.pdf>>
Acesso em: 20 Mar. 2020.

VERONESE, Liane. **O bloqueio respiratório e suas consequências sobre a saúde emocional**. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. Disponível em: <
<http://centroreichiano.com.br/artigos/Artigos/VERONESE,%20Liane%20-%20O%20bloqueio%20respiratorio.pdf>>

Acesso em: 20 Mar. 2020.

VOLICH, Rubens Marcelo. **PSICOSSOMÁTICA: DE HIPÓCATRES À PSICANÁLISE**.

2007 (Páginas 93-97). Disponível em: <

<https://books.google.com.br/books?id=xu98Qgvk3rEC&pg=PA93&dq=franz>

+alexander+doen%C3%A7as+psicossom%C3%A1ticas&hl=pt-BR&sa=X&ved=0ahUKEwjLw7TgjKLoAhXCibkGHQc-

DqQQ6AEIKDAA#v=onepage&q=franz%20alexander%20doen%C3%A7as%20psicossom%C3%A1ticas&f=false> Acesso em: 17 Mar. 2020.

- 3 STEINBERG, Holger; HERRMANN-LINGEN, Christoph; HIMMERICH, Hubertus. **JOHANN CHRISTIAN AUGUST HEINROTH: PSYCHOSOMATIC MEDICINE EIGHTY YEARS BEFORE FREUD**. 2012.
- 4 CERCHIARI, Ednéia Albino Nunes. **Psicossomática um estudo histórico e epistemológico**. 2000.
- 5 VOLICH, Rubens Marcelo. **PSICOSSOMÁTICA: DE HIPÓCATRES À PSICANÁLISE**. 2007. (Páginas 93-97).
- 6 FILHO, Júlio de Mello. **CONCEPÇÃO PSICOSSOMÁTICA: VISÃO ATUAL**. 2005. (Pg. 32-33).
- 7 FREUD, Sigmund. **Cinco Lições da Psicanálise, Leonardo da Vinci e outros trabalhos (1910)**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1969.
- 8 MAIA, Maria Vitória Mamede; PINHEIRO, Nadja Nara Barbosa. **Angústia e subjetividade: reflexões sobre os fenômenos psicossomáticos a partir de Freud e Winnicott**. 2009.
- 9 MELLO, Denise Ribeiro Barreto. **NOS LIMITES DA LINGUAGEM: Uma leitura das doenças psicossomáticas à luz da psicanálise lacaniana**. 2007.
- 10 FREUD, Sigmund. **A interpretação dos sonhos e sobre os sonhos (1900-1901)**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1969.
- 11 DA SILVA, Juliana Dors Tigre; MÜLLER, Marisa Campio. **Uma integração teórica entre psicossomática, stress e doenças crônicas de pele**. 2007.
- 12 ÁVILA, Lazslo Antônio. **“DOENÇAS DO CORPO E DOENÇAS DA ALMA” Investigação Psicossomática Psicanalítica**. 1995. P. 74-79.
- 13 FUNCH, D.P.; MARSHALL, J. **“The role of stress, social support and age in survival from breast cancer”**. 1983.
- 14 PINTO, José Manuel de Matos. **Um olhar psicodinâmico da psicologia e outros olhares**. 2016 P. 72-80.
- 15 TOBO-MEDINA, Natália; CANAVAL-ERAZO, Gladys Eugenia. (2010). **Las emociones y el estrés en personas con enfermedad coronaria**. *Aquichan*, 10(1), 19-33. 2010.
- 16 BAKER, Elsworth F. **O labirinto humano**. 4º Ed. São Paulo: Editora Summus, 1967.
- 17 VERONESE, Liane. **O bloqueio respiratório e suas consequências sobre a saúde emocional**. 2008.
- 18 SEUBERT, Fabiano; VERONESE; Liane. **A massagem terapêutica auxiliando na prevenção e tratamento das doenças físicas e psicológicas**. 2008.
- 19 ÁVILA, Lazslo Antônio. **“DOENÇAS DO CORPO E DOENÇAS DA ALMA” Investigação Psicossomática Psicanalítica**. 1995.
- 20 FREUD, Sigmund. **A interpretação dos sonhos e sobre os sonhos (1900-1901)** Rio de Janeiro: Imago Editora, 1969.
- 21 **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM - Brasil)**. Código de ética médica. Resolução nº 1.246/88. Brasília: Tablóide, 1990.
- 22 BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.
- 23 REBELO. Tertius. **Quebra injustificada de sigilo médico-profissional**. 2018.
- 24 CRUZ, Rodrigo Moreira. **Judicialização Da Saúde - O Pedido Dos Portadores De Mucopolissacaridose Por Medicamentos No Brasil**. 2019.
- 25 Reich WT, editor. **Encyclopedia of bioethics**. New York (NY): Free Press; 1978.
- 26 MARCOLINO, José Álvaro Marques; COHEN. Cláudio. **SOBRE A CORRELAÇÃO ENTRE A BIOÉTICA E A PSICOLOGIA MÉDICA**. 2008.
- 27 FERRAZ, Flávio Carvalho. **A questão da autonomia e a Bioética**. 1997.
- 28 : LEPARGNEUR, Hubert. **Força e fraqueza dos princípios da bioética**. 2009.

- ²⁹ DRUMMOND, José Paulo. **Bioética, dor e sofrimento.** *Cienc. Cult.*, São Paulo , v. 63, n. 2, p. 32-37, Apr. 2011 .
- ³⁰ CALVETTI, Prisca Ucker; FIGHERA, Jossiele; MULLER, Marisa Campio. **A bioética nas intervenções em psicologia da saúde.** *Psic*, São Paulo , v. 9, n. 1, p. 115-120, jun. 2008 .
- ³¹SILVA, C.V.L.O. da. **Psicologia e Bioética: Interfaces de Saberes e Práticas.** 2015.