

DIAGNÓSTICO NOSOLÓGICO E CLASSIFICAÇÃO DAS DOENÇAS EM PSIQUIATRIA

Luiz Salvador de Miranda-Sá Júnior

TOP

2

Para os gregos, a noção de decoro reunia a utilidade, a estética e a ética.

O diagnóstico se iniciava na identificação da natureza da enfermidade que

buscavam diagnosticar. Consideravam três tipos de enfermidades: crônicas, agudas e epidêmicas.

Praticavam o diagnóstico natural, racional e individualizado.

Fundamentavam seus diagnósticos médicos no entendimento da enfermidade como fenômeno natural e o diagnóstico e a terapêutica como procedimentos racionais, baseados em uma teoria experimental de enfermidade aplicados ao paciente. Baseavam sua teoria natural da doença na teoria dos humores, uma teoria tóxica.

O que é o Diagnóstico Médico

Diagnóstico médico, de qualquer médico e qualquer que for seu propósito, é o procedimento simultaneamente tecno-científico, humanitário e profissional de reconhecer uma ou mais enfermidades em um enfermo através da ponderação de suas características clínicas e de outros dados adicionais. O triplo caráter, técnico-científico, humanitário e profissional, é o elemento conceitual mais importante para definir o diagnóstico médico (na medida em que afirmam seu gênero próximo mais característico).

O diagnóstico médico visa a reconhecer uma doença com quatro objetivos:

- a) permitir comunicação sobre aquela entidade mórbida;
- b) explicar sua etiologia e mecanismo patogênico, possibilitando sua definição que, afinal é seu diagnóstico explicativo;
- c) fundamentar a terapêutica, programas de reabilitação e outros cuidados e, finalmente,
- d) possibilitar o prognóstico.

O diagnóstico psiquiátrico é o diagnóstico médico atribuído a um

paciente psiquiátrico. Com rigor e sem preocupação de abreviar, deveria ser chamado de diagnóstico médico-psiquiátrico, isto é, o reconhecimento de uma afecção patológica que se manifeste na consciência ou na conduta humana. O diagnóstico psiquiátrico se diferencia do diagnóstico psicológico porque este, se refere às características psíquicas e comportamentais das pessoas sem qualquer condição patológica, pode ser atribuído a todos. Entretanto o diagnóstico psiquiátrico só se aplica a pessoas com enfermidade da consciência e ou da conduta. Os dados clínicos que fundamentam o diagnóstico médico quando processados logicamente são seus sintomas objetivos e subjetivos, seu curso, instalação e resolução, além de outras manifestações clínicas e dos dados e exames complementares.

O procedimento profissional de diagnosticar uma enfermidade deve realizar-se sempre como procedimento profissional responsável de um agente da Medicina, um ato médico.

Os procedimentos profissionais de todas as profissões têm pelo menos duas identidades:

- a) uma identidade individual por ser atividade uma pessoa que interage com os demais, mantém a si e à sua família e serve para identificá-la; e
- b) uma identidade social por se realizar como prática social útil e ser legalmente instituída e exercida com dignidade.

Nas profissões tecnológicas seus diagnósticos existem como aplicações de

Conhecimento tecno-científico para reconhecer alguma situação em algum de seus objetos de intervenção; enquanto que, como modalidade particular de trabalho social, existe como práxis laboral, forma de agir no mercado de trabalho e no mercado de bens econômicos para obter subsistência.

No caso da medicina, o diagnóstico das enfermidades integra o labor médico, é um ato profissional privativo dos médicos em todos os países em que o trabalho humano é organizado e disciplinado. O diagnóstico médico ou nosológico é, ainda que isto pareça acaciano, prerrogativa profissional de médico, assim como o diagnóstico de enfermagem, uma prática laboral de enfermeiro e tantos outros análogos.

No caso das profissões tecnológicas da área da saúde, das quais a medicina é inequivocamente o parâmetro original, ao menos histórico e de profissionalidade.

Ali essa dicotomia estrutural se desdobra em, pelo menos, três vertentes superpostas e Inter complementares:

-Uma vertente técnica científica;

-Uma vertente econômica e

-Uma vertente de serviço humanitário em prol dos doentes e da humanidade.

Como sucede com qualquer procedimento médico, sobretudo no âmbito do reconhecimento da enfermidade ou no tratamento do enfermo, o diagnóstico

médico não se reduz a um procedimento estritamente técnico. Também envolve quase sempre uma interação interpessoal que depende da relação médico-paciente, porque a confiança que o médico inspira ao paciente se faz um de seus mais importantes alicerces. Pois, é a confiança do paciente na capacidade profissional do médico e em seu interesse, dentre outros aspectos do papel que lhe atribui, aliada à competência técnica e humana do médico para colher, sistematizar e processar as informações semiológicas que possibilitam o bom diagnóstico.

A concretização da influência do médico sobre o doente, motivando-o para colaborar com os procedimentos diagnósticos e terapêuticos se inicia antes do seu primeiro encontro. Pois se origina no conhecimento que o paciente tenha do papel social e profissional dos médicos e das informações de que disponha sobre aquele médico especificamente. Por isso se diz que a clínica resume o encontro da capacidade do médico com a confiança do doente. A predisposição que o paciente traz consigo para facilitar o acesso do médico ao seu corpo e à sua mente é elemento essencial do diagnóstico e do tratamento. No entanto, essa atitude colaborativa, tão comum na clínica, costuma não estar presente dos exames periciais.

A existência de qualquer profissão e a qualidade do desempenho de seus agentes deve interessar muito à sociedade que a instituiu. Exatamente por este fato e pelo compromisso social implícito nele que a sociedade as promove de ocupações a profissões. As profissões são ocupações diferenciadas pela importância social de seu trabalho, pelo compromisso e pela capacidade especial que requer de seus praticantes que devem ser fiscalizados. Diferenciação esta que implica em certo grau de dedicação e de consequente responsabilidade. No caso das profissões da área da saúde, o compromisso social deve ser ainda mais importante que nas demais profissões técnicas (se esta ênfase for permitida), principalmente por conta da vulnerabilidade dos pacientes e de sua dependência da consciência ética do profissional. Pretende-se, com razão, que os profissionais dos serviços de saúde façam-se mais honrados,

solidários, comprometidos e responsáveis por causa da preciosidade do objeto de seu trabalho: a vida e a saúde das pessoas confiadas aos seus cuidados. No caso dos médicos, a sociedade também os incumbe de responder humanitária, adequada e prontamente ao grande número de situações clínicas que se colocam diante deles.

O compromisso humanitário, além do social e do pessoal, caracteriza a profissão médica desde sua origem na Antiguidade. Mas o clima de confiança interpessoal que se estabelece entre o paciente e seu médico também é fundamental para o seguimento daquele processo. Não há nem pode haver Medicina sem este mútuo compromisso fiduciário. A dupla confiança que liga o médico e seu paciente. Que fica comprometida na chamada medicina defensiva, situação que coloca médico e paciente como inimigos ou adversários potenciais.

A necessidade de inspirar confiança na população é tão importante que se estende à vida pessoal do médico e à sua conduta social fora do exercício profissional. Como deve suceder aos magistrados, aos sacerdotes, aos militares e aos professores.

Tanto no plano humano quanto no técnico, a relação médico-paciente fundamenta o diagnóstico. O diagnóstico médico e a terapêutica, devem ser considerados os procedimentos profissionais mais essenciais do ponto de vista do conhecimento médico e do exercício da Medicina. Na verdade, o processo cognitivo de diagnosticar fundamenta toda prática técnica ou profissional que se apresente como intervencionista.

O Diagnóstico Médico, como procedimento técnico ou profissional, só tem sentido porque fundamenta a terapêutica e as outras formas específicas do médico intervir na realidade em benefício dos seres humanos. A que outra pessoa o paciente permitiria tal acesso ao seu corpo e à sua mente, a quem mais consentiria que vasculhasse seus desejos, seus temores, seus comportamentos? Mas é necessário não descurar do ambiente em que se dá aquele encontro. Sobretudo, a higiene e condições que assegurem confidencialidade da comunicação.

O conhecimento do ato profissional médico – o Diagnóstico Médico – pode ser estudado a partir de diversos pontos-de-vista superpostos e interativos:

- Do seu sujeito agente (o médico que o realiza),
- Do sujeito paciente (aquele em quem se diagnostica),
- Do objeto do diagnóstico (o que se diagnostica, a enfermidade

diagnosticada),

-Dos métodos e recursos usados para diagnosticar (como e com o que se diagnostica),

-Do objetivo desse procedimento (o propósito daquela diagnose),

-Da motivação do diagnóstico (porque se diagnostica, o que motiva, influi ou ocasiona o procedimento diagnosticador) e

-Do compromisso ético e social que o orienta, dirige e limita o processo de diagnosticar.

Para que um diagnóstico médico seja reconhecido como ato profissional e desfrutar de fé pública (como todo e qualquer ato profissional, de médico ou de outro profissional em sua área de atuação), deve ser realizado por médico, realizado em uma pessoa e se referir a uma enfermidade. E deve ser praticado por alguém devidamente capacitado em sua formação e habilitado por um Conselho Regional de Medicina para exercer a profissão médica.

No plano formal, estes são os limites da especificidade funcional deste procedimento e os limites da intervenção médica como ela é mundialmente exercitada. No plano humano, importa que o paciente confie no médico que o examina e que desfruta da liberdade de fazê-lo. O que depende dos costumes e valores culturais, mas também depende, em grande parte, da impressão que este lhe inspire. Nesse ponto, o fator essencial é o interesse e a capacidade que o médico demonstre ante o paciente, o respeito com que o trate e a confiança que lhe inspire e aos seus familiares.

A presença do médico exerce sempre alguma influência terapêutica para quem está doente e isto inicia no primeiro contato entre ambos. Influência que pode ser neutra, benéfica ou maléfica para o paciente. Ao menos em tese, deve ser presumida como benéfica. Por menos grave que seja o estado do paciente objetivamente, ele há de se sentir melhor diante de um médico que se interesse pelo seu caso, pareça-lhe boa pessoa e tecnicamente competente. Segue-se a necessidade de comunhão comunicativa; ambos devem se entender. O que não significa apenas falarem o mesmo idioma, mas usarem o idioma que lhes é comum de forma acessível a ambos. Qualquer comunicação exige que haja comunhão comunicativa entre os interlocutores. Isto é, que os que empreguem e entendam os símbolos verbais com os mesmos significados.

Do ponto de vista de seus objetivos e nos limites da Lei, os diagnósticos médicos devem ser sempre orientados para os objetivos da medicina e devem sempre contar com a anuência do paciente.

Ao menos no que respeita à clínica e aos serviços médicos, o Diagnóstico Médico constitui um serviço médico em benefício de um paciente. Mas pode ter uma finalidade social, como nas perícias judiciais ou administrativas, pode objetivar um benefício para a sociedade. Sempre. Tampouco pode ser entendido como manifestação mais ou menos diletante de saber. Nem de sabedoria ou, muito menos, "sabedoria".

Serviço médico é a atividade profissional ou agência sanitária dirigida para: examinar para diagnosticar, diagnosticar para intervir e intervir para servir; ou uma estrutura técnica de recursos humanos e materiais, conhecimentos e capacidades mobilizados, organizados para prestar tais serviços às pessoas e coletividades necessitadas deles.

A beneficência (fazer o bem) é outro princípio do procedimento médico, inclusive no diagnóstico. Os procedimentos diagnósticos não devem prejudicar e, se causarem ou possibilitarem algum dano, este deve ser menos importante que o dano da situação atual do paciente.

Os médicos devem obedecer ao primeiro princípio ético de sua atividade: primo, non nocere. Primeiro, não fazer mal, não causar dano, não prejudicar. Este é elemento essencial da ética médica desde a Antiguidade. Como diretriz geral, caso não seja possível beneficiar seu paciente, pelo menos não deve lhe fazer mal. Ainda que em certos casos em que não se possa evitar a ocorrência de algum dano conseqüente a um procedimento médico, este deve ser compensado pelo dano maior decorrente da condição patológica. O princípio do mal menor, quando este for inevitável.

Os diagnósticos médicos podem ser:

= positivos (no qual se constata e identifica uma condição patológica)
ou

= negativos (quando constata a inexistência de alguma condição patológica).

A expressão diagnóstica médico negativo abriga um sentido que pode ser considerado inusitado para alguns, como o chamado diagnóstico

médico

negativo de doença, pois, havendo diagnóstico ele deve ser positivo. Apesar do nome negativo conter essa aparente contradição, trata-se de um ato tecno-profissional importante para a clínica e para a dimensão administrativa da medicina. O diagnóstico negativo não significa apenas a impossibilidade de identificar qualquer enfermidade na pessoa examinada; encerra uma declaração da sanidade. Não se limita a não diagnosticar haver enfermidade existente.

Constata tecnicamente a ausência de enfermidade em uma pessoa.

A expressão diagnóstica negativa implica em um exame que verifique a não presença alguma condição patológica constatável na pessoa pelo método usado para examinar. Significa reconhecer que não há enfermidade diagnosticada na pessoa examinada.

Na verdade, a expressão diagnóstica negativa é um tipo de metáfora, na qual se afirma um não diagnóstico, considerando estritamente a definição do termo.

O diagnóstico negativo expressa a afirmação da inexistência de enfermidade (de uma ou de mais delas) em uma determinada pessoa, quando o diagnóstico, por definição, é o reconhecimento de uma delas. De qualquer forma, considerando o aspecto metafórico, qualquer médico, mesmo pouco experiente sabe que fazer um diagnóstico negativo tende a ser bem mais difícil que o positivo. O reconhecimento de uma enfermidade costuma ser bem mais fácil que afirmar que não existe uma, como sucede até na atividade de mecânico de máquinas. É mais fácil reconhecer um defeito em um aparelho mecânico do que assegurar que tudo nele funciona em perfeitas condições, que todas suas peças estão em boas condições e que funciona bem. Por isto, o diagnóstico médico negativo é um ato médico, um procedimento profissional prerrogativa dos agentes da medicina.

A expressão metafórica diagnóstico negativo, procedimento técnico-profissional de verificar que uma pessoa não tem alguma enfermidade reconhecível, pode ser muito mais difícil que fazer o diagnóstico de uma condição patológica. Da mesma maneira que pode ser mais difícil afirmar que um mecanismo complexo está perfeito do que dizer que apresenta algum defeito.

A singularidade da doença do indivíduo doente na pluralidade da doença genérica, por mais massificada que ela possa parecer. A singularidade do Diagnóstico Médico se realiza na personalização do diagnóstico da doença à pessoa doente.

Antes de findar este tema, deve-se chamar a atenção para a possibilidade de um diagnóstico médico, especialmente um diagnóstico psiquiátrico ser um fator iatrogênico. Mesmo um

diagnóstico correto pode ser prejudicial para quem o recebe. Quanto mais um incorreto. Um diagnóstico errado de demência, esquizofrenia ou doença bipolar pode trazer consequências nefastas para a pessoa à qual seja atribuído erroneamente.

Os sistemas nosográficos, como a o capítulo F da Classificação Internacional de Doenças (CID) e Problemas da Saúde, da Organização Mundial de Saúde, na sua 10a. versão são instrumentos equalizadores e sintetizadores de relatórios sobre o atendimento, seus estados mórbidos ou serviços prestados; instrumentos para destacar aquilo que uma enfermidade tem em comum com todos os casos daquela qualidade. Mas é necessário haver um procedimento individualizado ou personalizado do diagnóstico de um dado caso clínico, que aponta para o que aquele caso tem de original, de único, de individual, de típico ou de peculiar, este é o diagnóstico nosológico da pessoa afetada pela enfermidade.

A utilidade principal de tais tábuas nosográfica é administrativa, sua principal utilidade reside em ajudar o planejamento dos serviços assistenciais e para fazer relatórios de suas atividades. Ao invés, são empregadas hoje para fazerem diagnósticos psiquiátricos, não faltando quem as denomine de bíblias da psiquiatria, expressão inadequada e pejorativa para a psiquiatria e para as religiões, mas é o papel que representam hoje. Por mais que seus autores recusem este papel na teoria, mas a prática é completamente diferente.

O Diagnóstico como Reconhecimento

O conhecimento é um tipo particular de relação de um sujeito (uma pessoa) com um objeto (qualquer coisa pode ser um objeto do conhecimento, inclusive uma doença).

O conhecimento pode ser definido como a apropriação pelo sujeito cognoscente de propriedades do objeto que está sendo conhecido.

O reconhecimento é o processo mental pelo qual o sujeito cognoscente verifica que um determinado objeto que ele examina já era conhecido por ele. Os diagnósticos, inclusive o diagnóstico médico, é uma forma de reconhecimento.

Conhecer e reconhecer são processos psíquicos de alguma complexidade, embora quando repetidos podem se automatizar e serem realizados em um instante.

Níveis Estruturais do Conhecimento

O conhecimento de tudo o que existe, seja o conhecimento vulgar, seja o conhecimento científico (inclusive o conhecimento sobre as doenças, contido nos diagnósticos médicos) ou o conhecimento

filosófico, estruturam-se em cinco níveis escalonados, a saber: a) indiciação, b) conceituação descritiva (ou descrição), c) conceituação nominativa (ou nomenclatura), d) conceituação explicativa (ou explicação) e e) definição.

Indiciação. É o primeiro momento do processo de conhecer. Começa-se a conhecer uma enfermidade quando se dispõe do primeiro indício de sua existência.

Descrição. Descrever um objeto consiste em enumerar suas propriedades (de aparência e forma) reconhecíveis e descritíveis e construir seu conceito a partir de sua forma (e/ou aparência). Os diagnósticos descritivos (de sintomas, de síndromes ou de localização) não passam de artifícios identificadores provisórios enquanto se espera a explicação. Aparência é a percepção de um animal de um fato. Forma é o formato de um objeto.

Nomenclatura quando sintetizar em um objeto, especificamente, em uma expressão verbal as propriedades mais essenciais e gerais que se lhe atribua.

Explicação científica ou conceituação explicativa de um objeto consiste em substituir uma descrição por um conceito científico exato, uma explicação genética (aquela que elucida a origem, a etiologia da doença) e explicar os mecanismos patogênicos da produção dos danos no organismo e dos sintomas que provoca. O diagnóstico explicativo etiopatogênico representa o ponto culminante do conhecimento e do reconhecimento de uma enfermidade para todos os efeitos práticos. Além de uma teoria sobre a enfermidade especificamente, deve haver uma teoria geral sobre as enfermidades, o que configura um paradigma diagnosticador.

Definição, como procedimento científico, consiste em situar o objeto definido em dois planos complementares: um, genérico, também chamado de denotativo ou intensivo, que aponta para uma classe geral de objetos ou fenômenos ao qual o termo pode ser aplicado; outro, específico, que é sua dimensão conotativa ou extensiva, que expressa propriedade(s) específica(s) do definido.

O Diagnóstico Médico deve ser entendido como análogo à definição que sintetize o que se conhece sobre a enfermidade ou doença que estiver sendo diagnosticada, apontando seu gênero patológico e sua espécie nosológica (e sua variedade, se for o caso). Mas, sobretudo que propicie e terapêutica e o prognóstico.

Elaborar os critérios diagnosticadores de uma enfermidade significa apontar para os marcos limítrofes que serão empregados para reconhecê-la. Escolher critérios específicos para reconhecer um

objeto abstrato, como uma enfermidade, significa fazer um reconhecimento prévio, pré-diagnosticar. Por isto, os critérios diagnosticadores de uma entidade clínica precisam ser validados, isto é ficar claro que se referem àquilo que diagnosticam. O que não acontece com o reconhecimento dos transtornos a partir de traços convencionados úteis para quem os elaborou, por exemplo.