

---

---

# O normal e o patológico

Georges Canguilhem

---

---

# Filosofia, ciência e medicina

“A filosofia é uma reflexão para a qual qualquer matéria estranha serve, ou diríamos mesmo para a qual só serve a matéria que lhe for estranha. Tendo começado o curso de medicina alguns anos depois de haver terminado o curso de filosofia, e ao mesmo tempo que ensinava filosofia, tornam-se necessárias algumas palavras de explicação a respeito de nossas intenções. Não é necessariamente para conhecer melhor as doenças mentais que um professor de filosofia pode se interessar pela medicina. Não é, também, necessariamente para praticar uma disciplina científica. Esperávamos da medicina justamente uma introdução a problemas humanos concretos” (CANGUILHEM, G. O normal e o patológico, p. 15-16).

---

---

# Medicina, técnica e conhecimento

“A medicina nos pareceria, e nos parece ainda, uma técnica ou arte situada na confluência de várias ciências, mais do que uma ciência propriamente dita. Parecia-nos que uma cultura médica direta viria favorecer uma colocação mais precisa e o esclarecimento de dois problemas que nos interessavam: o das relações entre ciências e técnicas e o das normas e do normal. Aplicando à medicina um espírito que gostaríamos de chamar ‘sem preconceitos’, pareceu-nos que, apesar de tantos esforços louváveis para introduzir métodos de racionalização científica, o essencial dessa ciência ainda era a clínica e a terapêutica, isto é, uma técnica de instauração e de restauração do normal, que não pode ser inteiramente reduzida ao simples conhecimento” (CANGUILHEM, G. O normal e o patológico, p. 15-16).

---

---

## O assunto do livro

“Apenas uma palavra sobre a delimitação do assunto. O problema geral do normal e do patológico pode, do ponto de vista médico, dividir-se em problema teratológico e em problema nosológico, e este último, por sua vez, em problema de nosologia somática ou de fisiopatologia, e em problema de nosologia psíquica ou de psicopatologia. E é muito precisamente ao problema de nosologia somática, ou de fisiologia patológica, que desejamos limitar o presente trabalho, sem, no entanto, deixar de buscar na teratologia ou na psicopatologia um ou outro dado, noção ou solução que nos parecessem particularmente capazes de esclarecer o exame da questão ou de confirmar algum resultado. Fizemos também questão de apresentar nossas concepções em ligação com o exame crítico de uma tese, geralmente adotada no século XIX, relativa às relações entre o normal e o patológico. **Trata-se de uma tese segundo a qual os fenômenos patológicos são idênticos aos fenômenos normais correspondentes, salvo pelas variações quantitativas.** Assim procedendo, acreditamos obedecer a uma exigência do pensamento filosófico, que é a de reabrir debates mais do que fechá-los” (CANGUILHEM, G. O normal e o patológico. p. 16-17).

---

---

# O normal e o patológico

- Canguilhem inicia se perguntando no primeiro capítulo do seu livro: **Seria o estado patológico apenas uma modificação quantitativa do estado normal?**
  - Tal tese desafiada por Canguilhem era conhecida na tradição por **“Princípio de Broussais”**.
-

---

# O princípio de Broussais

“Comte atribui a Broussais o mérito que na realidade cabe a Bichat, e antes dele a Pinel, de ter proclamado que todas as doenças aceitas como tal são apenas sintomas, e que não poderiam existir perturbações das funções vitais sem lesões de órgãos, ou melhor, de tecidos. Mas, sobretudo, acrescenta Comte, "jamais se concebeu de maneira tão direta e tão satisfatória a relação fundamental entre a patologia e a fisiologia". Com efeito, Broussais explica que todas as doenças consistem, basicamente, "no excesso ou falta de excitação dos diversos tecidos abaixo ou acima do grau **que constitui o estado normal**". Portanto, as doenças nada mais são que os efeitos de simples mudanças de intensidade na ação dos estimulantes indispensáveis à conservação da saúde. (CANGUILHEM. O normal e o patológico. p. 27-28. Grifos meus).

---

---

## Da psiquiatria à medicina somática

“É interessante observar que os psiquiatras contemporâneos operaram na sua própria disciplina uma retificação e uma atualização dos conceitos de normal e de patológico, da qual os médicos e fisiologistas não parecem ter tirado nenhum proveito, no que se refere a suas respectivas ciências”. (CANGUILHEM. O Normal e o patológico. p. 87).

---

---

## Da psiquiatria à medicina somática

“No entanto, e este é o ponto a que queríamos chegar, essa posição é totalmente diferente da de Ribot, anteriormente assinalada. Segundo Ribot (...) doença desorganiza mas não transforma, revela sem alterar. Lagache não admite a identificação da doença com a experimentação. Uma experimentação exige uma análise exaustiva das condições de existência do fenómeno e uma rigorosa determinação das condições que se faz variar para observar suas incidências. Ora, em nenhum desses pontos a doença mental é comparável à **experimentação**. Primeiro, "nada é mais desconhecido do que as condições nas quais a **natureza** institui essas experiências, as doenças mentais: o início de uma psicose escapa quase sempre ao médico, ao paciente, aos que com ele convivem; a fisiopatologia, a anatomopatologia desse processo são obscuras" (CANGUILHEM, G. O normal e o patológico. p. 88. Grifos meus).”

---



---

# Normalidade versus normatividade

“Achamos, como Goldstein, que em matéria de patologia a norma é, antes de tudo, uma norma individual. (CANGUILHEM, G. O normal e o patológico. p. 90).

- A noção de “normatividade” será a principal na filosofia da medicina de Canguilhem, a qual herda do neurologista Kurt Goldstein.
-

---

# Normalidade versus normatividade

“Em última análise, são os doentes que geralmente julgam — de pontos de vista muito variados — se não são mais normais ou se voltaram a sê-lo. Para um homem que imagina seu futuro quase sempre a partir de sua experiência passada, voltar a ser normal significa retomar uma atividade interrompida, ou pelo menos uma atividade considerada equivalente, segundo os gostos individuais ou os valores sociais do meio. Mesmo que essa atividade seja uma atividade reduzida, mesmo que os comportamentos possíveis sejam menos variados, menos flexíveis do que eram antes, o indivíduo não dá tanta importância assim a esses detalhes. O essencial, para ele, é sair de um abismo de impotência ou de sofrimento em que quase ficou definitivamente; o essencial é ter escapado de boa. Vejamos o exemplo de um rapaz, examinado, recentemente, que tinha caído em uma serra circular que estava em movimento, e cujo braço tinha sido seccionado transversalmente em três quartos, tendo ficado indene o feixe vâsculo-nervoso interno. Uma intervenção rápida e inteligente lhe permitiu conservar o braço. O braço apresenta uma atrofia de todos os músculos, assim como o antebraço. Todo o membro estava frio, a mão cianosada. O grupo dos músculos extensores apresentava, ao exame elétrico, uma reação de nítida degenerescência. Os movimentos de flexão, de extensão e de supinação do antebraço ficaram limitados (flexão limitada a 45°; extensão, a 170°, aproximadamente), a pronação é mais ou menos normal. Esse doente está contente por saber que vai recuperar grande parte das possibilidades de uso de seu braço. É claro que, em relação ao outro braço, o membro lesado e restaurado cirurgicamente não será normal do ponto de vista tráfego e funcional. Mas o essencial é que esse homem vai retomar à profissão que havia escolhido ou que as circunstâncias lhe haviam proposto, ou talvez mesmo imposto, e na qual, em todo caso, ele encontrava uma razão, mesmo medíocre, de viver. Mesmo que esse homem obtenha de agora em diante resultados técnicos equivalentes por processos diferentes de gesticulação complexa, continuará a ser socialmente apreciado segundo as normas de outrora; continuará a ser carreteiro ou chofer, e não ex-carreteiro ou ex-chofer. O doente esquece [pois não será o mais fundamental] que, por causa de seu acidente, vai lhe faltar, daí por diante, uma grande margem de adaptação e de improvisação neuromusculares, isto é, a capacidade de melhorar seu rendimento e de se superar, capacidade esta da qual talvez jamais tenha feito uso, apenas por falta de oportunidade. O que o doente lembra [pois lhe parece mais relevante] é de que não está manifestamente inválido [ele voltará ao estilo de vida que tinha, ainda que um tanto modificado... ou então adotará um estilo de vida consideravelmente diferente; em ambos os casos o indivíduo impõe normas ao meio, ou seja, valores]”. (CANGUILHEM. O normal e o patológico.. 91-92. Colchetes meus).

---

---

# Normalidade versus normatividade

“Jaspers compreendeu bem quais são as dificuldades para se chegar a essa determinação médica do normal e da saúde: “É o médico, diz ele, que menos procura o sentido das palavras 'saúde e doença'. Do ponto de vista científico, ele trata dos fenômenos vitais. Mais do que a opinião dos médicos, é a apreciação dos pacientes e das idéias dominantes do meio social que determina o que se chama 'doença' [59, 5]. O que se encontra de comum aos diversos significados dados, hoje em dia ou antigamente, ao conceito de doença é o fato de serem um julgamento de valor virtual. “Doente é um conceito geral de não-valor que compreende todos os valores negativos possíveis” [59, 9]. Estar doente significa ser nocivo, ou indesejável, ou socialmente desvalorizado etc.” (...) No entanto, a ciência médica não consiste em especular sobre esses conceitos banais para obter um conceito geral de doença; a tarefa que lhe cabe é determinar quais são os fenômenos vitais durante os quais os homens se dizem doentes, quais são as origens desses fenômenos, as leis de sua evolução, as ações que os modificam (CANGUILHEM. O normal e o patológico. p. 93).

---

---

# O normal estatístico (descritivo) e o normal terapêutico (normativo)

“Logo, compreende-se perfeitamente que os médicos se desinteressem de um conceito que lhes parece ou excessivamente vulgar ou excessivamente metafísico. O que lhes interessa é diagnosticar e curar. Teoricamente, curar é fazer voltar à norma uma função ou um organismo que dela se tinham afastado. O médico geralmente tira a norma de seu conhecimento da fisiologia, dita ciência do homem normal, de sua experiência vivida das funções orgânicas, e da representação comum da norma em um meio social em dado momento. Das três autoridades, a que predomina é, de longe, a fisiologia. A fisiologia moderna se apresenta como uma antologia canônica de constantes funcionais em relação com funções de regulação hormonais e nervosas. Essas constantes são classificadas como normais enquanto designam características médias e mais frequentes de casos praticamente observáveis. Mas são também classificadas como normais porque entram, como ideal, nessa atividade normativa que é a terapêutica. As constantes fisiológicas são, portanto, normais no sentido estatístico, que é um sentido descritivo, e no sentido terapêutico, que é um sentido normativo. Mas o que interessa é saber se é a medicina que converte — e como? — os conceitos descritivos e puramente teóricos em ideais biológicos, ou então se, recebendo da fisiologia a noção de fatos e de coeficientes funcionais constantes, a medicina não receberia também, e provavelmente sem que os fisiologistas o percebessem, a noção de norma no sentido normativo da palavra [que deveria advir da terapêutica]. E trata-se de saber se, assim, a medicina não estaria retomando da fisiologia o que ela própria lhe havia dado” (CANGUILHEM. O normal e o patológico. p. 93-94. Colchetes meus).

---

## **O normal estatístico (descritivo) e o normal terapêutico (normativo)**

- O normal pode ser estatístico ou terapêutico.
  - O primeiro é fisiológico e o segundo é biológico (vivo!, possui um ideal).
  - Somente o biológico é normativo, uma vez que a fisiologia é descritiva.
-

---

# Perspectivismo versus relativismo

“Sócrates queria ajudar os outros a darem à luz ao que eles próprios pensavam, a descobrirem a verdade em sua doxa” (ARENDT, H. Filosofia e Política. p. 97).

---

---

# Perspectivismo e saúde

Afirma Nietzsche em *A gaia ciência*:

“Em si não existe saúde e todas as tentativas de dar esse nome a qualquer coisa malogra miseravelmente. Importa conhecer tua finalidade, teu horizonte, tuas forças, teu impulso, teus erros e sobretudo o ideal e os fantasmas de tua alma para determinar o que significa a saúde (NIETZSCHE, 2001, p. 125).

---

---

# Da biologia à medicina

“É certo que, em medicina, o estado normal do corpo humano é o estado que se deseja restabelecer. Mas será que se deve considerá-lo normal porque é visado como fim a ser atingido pela terapêutica, ou, pelo contrário, será que a terapêutica o visa justamente porque ele é considerado como normal pelo interessado, isto é, pelo doente? Afirmamos que a segunda relação é a verdadeira. Achamos que a medicina existe como arte da vida porque o vivente humano considera, ele próprio, como patológicos — e devendo, portanto, ser evitados ou corrigidos — certos estados ou comportamentos que, em relação à polaridade dinâmica da vida, são apreendidos sob a forma de valores negativos” (CANGUILHEM. O normal e o patológico. p. 97).

---



---

# Da biologia à medicina

“Achamos que, dessa forma, o vivente humano prolonga, de modo mais ou menos lúcido, um efeito espontâneo, próprio da vida, para lutar contra aquilo que constitui um obstáculo à sua manutenção e a seu desenvolvimento tomados como normas. O verbete do Vocabulaire philosophique parece supor que o valor só pode ser atribuído a um fato biológico por "aquele que fala", isto é, evidentemente, um homem. Achamos, ao contrário, que, para um ser vivo, o fato de reagir por uma doença a uma lesão, a uma infestação, a uma anarquia funcional, traduz um fato fundamental: **é que a vida não é indiferente às condições nas quais ela é possível**, que a vida é polaridade e, por isso mesmo, posição inconsciente de valor, em resumo, que a vida é, de fato, uma atividade normativa. Em filosofia, entende-se por normativo qualquer julgamento que aprecie ou qualifique um fato em relação a uma norma, mas essa forma de julgamento está subordinada, no fundo, àquele que institui as normas. No pleno sentido da palavra, normativo é o que institui as normas. E é nesse sentido que propomos falar sobre uma normatividade biológica. Julgamos estar tão atentos quanto quaisquer outros para não sucumbirmos à tendência de cair no **antropomorfismo**. Não emprestamos às normas vitais um conteúdo humano, mas gostaríamos de saber como é que a normatividade essencial à consciência humana se explicaria se, de certo modo, já não estivesse, em germe, na vida. Gostaríamos de saber como é que uma necessidade humana de terapêutica teria dado origem a uma medicina cada vez mais clarividente em relação às condições da doença, se a luta da vida contra os inúmeros perigos que a ameaçam não fosse uma necessidade vital permanente e essencial” (CANGUILHEM, O normal e o patológico. p. 97-98. Grifos meus).

---

---

# Da biologia à medicina

“Pode-se dizer que o progresso do conhecimento físico consistiu em considerar, com Galileu e Descartes, todos os movimentos como naturais, isto é, conforme às leis da natureza e que, da mesma forma, o progresso do conhecimento biológico consiste em unificar as leis da vida natural e da vida patológica. É justamente com essa unificação que Comte sonhava e que Claude Bernard vangloriou-se de ter realizado, como já vimos anteriormente. Às reservas que, então, julgamos necessário expor, acrescentamos ainda o seguinte: a mecânica moderna, baseando a ciência do movimento no princípio da inércia, tornava absurda, com efeito, a distinção entre os movimentos naturais e os movimentos violentos, já que a inércia é precisamente a indiferença em relação às direções e às variações do movimento [nesse caso mecanicista, toda posição do corpo é natural e não envolve valor]. Ora, a vida está bem longe de uma tal indiferença em relação às condições que lhe são impostas; a vida é polaridade [os estados são considerados um bem ou um mal]. O mais simples dos aparelhos biológicos de nutrição, de assimilação e de excreção traduz uma polaridade. Quando os dejetos da assimilação deixam de ser excretados por um organismo e obstruem ou envenenam o meio interno, tudo isso, com efeito, está de acordo com a lei [do meio](física, química etc.), mas nada disso está de acordo com a norma, que é a atividade do próprio organismo. Esse é o fato simples que queremos designar quando falamos em normatividade biológica [o organismo não é indiferente às leis do meio]” (CANGUILHEM. O normal e o patológico. p. 98. Colchetes meus).

---

---

## Da biologia à medicina

“Em resumo, é mesmo retroativamente, e incorretamente, que se fala na existência de uma medicina natural, mas supondo que não se tenha o direito de falar nessa medicina, isto não nos tira o direito de pensar que nenhum ser vivo jamais teria desenvolvido uma técnica médica se, nele, assim como em qualquer outro ser vivo, a vida fosse indiferente às condições que encontra, se ela não fosse reatividade polarizada às variações do meio no qual se desenrola” (CANGUILHEM. O normal e o patológico. p. 99-100).

---

---

## Da biologia à medicina

“É a vida em si mesma, e não a apreciação médica, que faz do normal biológico um conceito de valor, e não um conceito de realidade estatística. Para o médico, a vida [o organismo vivo] não é um objeto [como para as ciências natureza, envolta em leis], é uma atividade polarizada [como para as ciências da ação, envolve uma tomada de decisão], cujo esforço espontâneo de defesa e de luta contra tudo que é valor negativo é prolongado pela medicina” (CANGUILHEM. O normal e o patológico. p. 100).

---

---

# Biologia e normatividade vital

Se “o meio próprio dos homens (...) não está situado no meio universal como um conteúdo em seu continente”;

Se “um centro não se resolve em seu ambiente”;

E se “um vivente não se reduz a uma encruzilhada de influências”;

Em conclusão, “disso decorre a insuficiência de toda biologia que, por submissão completa ao espírito das ciências físico-químicas, gostaria de eliminar de seu domínio toda consideração de sentido. Um sentido, do ponto de vista biológico e psicológico, é uma apreciação de valores em relação a uma necessidade. E uma necessidade é, para quem a experimenta e a vive [isto é, *para* todo e cada indivíduo vivo], um sistema de referência irreduzível e, por isso mesmo, absoluto [portanto, contingência necessária]” (CANGUILHEM. O vivente e seu meio. p. 167).

---

---

# Biologia e normatividade vital

“Geoffroy Saint-Hilaire a coloca [a vida] imediatamente em relação com dois fatos biológicos, que são o tipo específico e a variação individual. Por um lado, todas as espécies vivas apresentam uma grande quantidade de variações na forma e no volume proporcional dos órgãos; por outro, existe um conjunto de traços "comuns à grande maioria dos indivíduos que compõem uma espécie", e esse conjunto define o tipo específico. ‘Qualquer desvio do tipo específico ou, em outras palavras, qualquer particularidade orgânica apresentada por um indivíduo comparado com a grande maioria dos indivíduos de sua espécie, de sua idade, de seu sexo, constitui o que se pode chamar uma Anomalia’ (43, 1, 30). É claro que, assim definida, a anomalia tomada em um sentido geral é um conceito puramente empírico ou descritivo, ela é um desvio estatístico [Mas à anomalia pode se conferir outro sentido, o qual, aliás, faz nascer a biologia; qual?] (CANGUILHEM. O normal e o patológico. p. 102-103. Colchetes meus).

---

---

## Biologia e normatividade vital

“É porque existem anomalias experimentadas ou manifestadas como um mal orgânico que existe um interesse — afetivo [de sofrimento, querer e desejo] em primeiro lugar, e teórico [de lei e antecipação], em seguida — pelas anomalias. É por ter se tornado patológica [polaridade] que a anomalia suscita o estudo científico [teórico] das diversas anomalias. De seu ponto de vista objetivo, o cientista só quer ver, na anomalia, o desvio estatístico [pois é o que traz a lei, descreve e demonstra], não compreendendo que o interesse científico do biólogo foi suscitado pelo desvio normativo [com o qual nasceu o campo da biologia... uma vez que o ser vivo é normativo]. Em resumo, nem toda anomalia é patológica, mas só a existência de anomalias patológicas é que criou uma ciência especial das anomalias que tende normalmente — pelo fato de ser ciência — a banir, da definição da anomalia, qualquer implicação normativa. Quando se fala em anomalias, não se pensa nas simples variedades que são apenas desvios estatísticos, mas nas deformidades nocivas ou mesmo incompatíveis com a vida, ao nos referirmos à forma viva ou ao comportamento do ser vivo, não como a um fato estatístico, mas como a um tipo normativo de vida” (CANGUILHEM. O normal e o patológico. p. 105-106. Colchetes meus).

---

---

# Biologia e normatividade vital

“Em resumo, a anomalia pode transformar-se em doença, mas não é, por si mesma, doença. Não é fácil determinar em que momento a anomalia vira doença. Deve-se ou não considerar a sacralização da quinta vértebra lombar como fato patológico? Há muitos graus nessa malformação. Só se deve dizer que a quinta vértebra está sacralizada quando está soldada ao sacro. Nesse caso, aliás, ela raramente causa dores. A simples hipertrofia de uma apófise transversa, seu contato mais ou menos real com o tubérculo sacro são, muitas vezes, responsabilizados por danos imaginários. Em suma, trata-se de anomalias anatômicas de tipo congênito que só se tornam dolorosas muito tarde ou, às vezes, nunca [101]” (CANGUILHEM. O normal e o patológico. p. 109-110).

---



---

# Indivíduo e normatividade vital

“Distinguindo anomalia de estado patológico, variedade biológica de valor vital negativo, atribui-se, em suma, ao próprio ser vivo, considerado em sua polaridade dinâmica, a responsabilidade de distinguir o ponto em que começa a doença [“responsabilidade” é um problema das humanidades, as quais não põem um problema *para* a filosofia, mas *de* filosofia... humanidades como consciência de si, sendo o si um indivíduo biológico]. Isso significa que, em matérias de normas biológicas, é sempre o indivíduo que devemos tomar como ponto de referência, porque, como diz Goldstein, determinado indivíduo pode se encontrar "à altura dos deveres resultantes do meio que lhe é próprio" (46, 265), em condições orgânicas que, para um outro indivíduo, seriam inadequadas ao cumprimento desses deveres” (CANGUILHEM. O normal e o patológico. p. 144).

---

---

## Indivíduo e normatividade vital

“Se com 40 contrações por minuto um organismo pode satisfazer as exigências que lhe são impostas, é porque é sadio, e o número de 40 pulsações — apesar de aberrante em relação ao número médio de 70 pulsações — é normal para esse organismo. "Não devemos, portanto (...) nos limitarmos a estabelecer a comparação com uma norma resultante da média, e sim, na medida do possível, com as condições do indivíduo examinado" [107, 108] (CANGUILHEM. O normal e o patológico. p. 144-145).

---



---

## Indivíduo e normatividade vital

“Portanto, se o normal não tem a rigidez de um fato coercitivo coletivo, e sim a flexibilidade de uma norma que se transforma em sua relação com condições individuais, é claro que o limite entre o normal e o patológico torna-se impreciso [como afirma João Marques Teixeira, vida é incerteza, então medicina é incerteza... Ver Marques]”  
(...) “A fronteira entre o normal e o patológico é imprecisa para diversos indivíduos considerados simultaneamente, mas é perfeitamente precisa para um único e mesmo indivíduo considerado sucessivamente. Aquilo que é normal, apesar de ser normativo em determinadas condições, pode se tornar patológico em outra situação, se permanecer inalterado. O indivíduo é que avalia essa transformação porque é ele que sofre suas consequências, no próprio momento em que se sente incapaz de realizar as tarefas que a nova situação lhe impõe. (CANGUILHEM. O normal e o patológico. p. 145. colchetes meus).”

---

---

# Biologia, medicina e incerteza

“No entanto, hoje não se questiona se a medicina é ou não científica. Afirma-se que é. É, não só, verdade que vidas ameaçadas são, hoje, salvas (...) Mesmo assim, a medicina não é uma ciência. Apesar da sua ligação a um conhecimento científico bem fundamentado e do uso de tecnologia sofisticada, a medicina continua a ser uma prática [interpretação!] (...) Os corpos são vistos como entidades governadas por regras e as doenças como forças invasoras. Mas nada disto é verdade. Doentes com o mesmo diagnóstico podem diferir de forma não previsível e as doenças, mesmo aquelas firmemente identificadas com bactérias ou com tumores ou mutações genéticas, nunca são coisas. Por isso, apesar dos avanços científicos e tecnológicos refinarem os problemas clínicos e fornecerem mais soluções, os médicos continuam a trabalhar em situações de uma incerteza à qual não podem fugir (TEIXEIRA, J. A medicina é uma ciência? p. 7)”

---

---

# Biologia, medicina e incerteza

“A quantidade de informação útil que o médico tem ao seu dispor é avassaladora, o que cria novos problemas aos médicos: terem de perscrutar e decidir em que medida alguma dela se aplica [o que convém, o que é o bem nesse exato caso] ao doente concreto que têm a seu cargo. Isto leva-nos a questionar: como é que o médico pensa? Até ao início do séc. XX um doente pouco beneficiava mais do que o acaso numa consulta a um médico. Actualmente, que o diagnóstico e o tratamento estão baseados na investigação científica, a consulta de um médico aumenta enormemente as possibilidades de resolução do problema mas, mesmo assim, essa questão não deixa de ser uma questão incerta” (TEIXEIRA, J. A medicina é uma ciência? p. 7-8. Colchetes meus).

---

---

# Biologia, medicina e incerteza

“Os médicos são treinados para atingirem o máximo de certeza mas, como o inesperado não pode ser excluído, eles devem também serem treinados para estarem especialmente atentos a qualquer brecha nessa certeza. Por isso, como que para cimentar a confiança nessa prática de incerteza, paradoxos e dependente do juízo subjectivo, este tipo de prática – apesar da evidência – é descrita como uma ciência positiva de tipo newtoniano. Esta visão newtoniana da ciência, com a sua replicabilidade invariável e precisão do tipo das leis dos grandes números, pressupõe uma lógica simples com pormenores rapidamente deduzidos e com consequências governadas por regras. No entanto, o que caracteriza o cuidar dos doentes é a contingência a qual requer um outro tipo de juízo: o pensamento prático. Este tipo de pensamento foi descrito por Aristóteles como sendo caracterizado por uma capacidade flexível e interpretativa que assegura a melhor acção a desenvolver quando o conhecimento depende das circunstâncias. Na medicina essa capacidade interpretativa é o pensamento clínico [para o médico, a clínica vem antes da fisiologia, que busca a certeza; lembrando que a fisiologia busca a certeza, enquanto a medicina lida com valores incertos]. Dois milénios de descobertas científicas não alteraram esta racionalidade prática da medicina: independentemente da robustez da ciência ou da tecnologia precisa que os clínicos usem, a medicina clínica continua a ser uma prática interpretativa e o seu sucesso depende da capacidade dos clínicos para desenvolverem o juízo clínico [voltar ao slide 27] ” (TEIXEIRA, J. A medicina é uma ciência? p. 8).

---

---

# Indivíduo e normatividade vital

“Portanto, devemos dizer que o estado patológico ou anormal não é consequência da ausência de qualquer norma. A doença é ainda uma norma de vida, mas uma norma inferior, no sentido que não tolera nenhum desvio das condições em que é válida, por ser incapaz de se transformar em outra norma [o normal, para Canguilhem, é a normatividade: a capacidade de instituir normas, por isso, de mudar de norma]. O ser vivo doente está normalizado em condições bem definidas, e perdeu a capacidade normativa, a capacidade de instituir normas diferentes em condições diferentes” (CANGUILHEM. O normal e o patológico. p. 146. Colchetes meus).

“O doente é doente por só poder admitir uma norma. Como já dissemos muitas vezes, o doente não é anormal por ausência de norma, e sim por incapacidade de ser normativo” (CANGUILHEM. O normal e o patológico. p. 148).

---

---

# Indivíduo e normatividade vital

”A saúde é uma margem de tolerância às infidelidades do meio. Porém, não será absurdo falar em infidelidade do meio? Isso ainda é admissível quanto ao meio social humano, em que as instituições são, no fundo, precárias; as convenções, revocáveis; as modas, efêmeras como um relâmpago. Mas o meio cósmico, o meio do animal de modo geral não será um sistema de constantes mecânicas, físicas e químicas, não será feito de invariantes? É claro que esse meio definido pela ciência é feito de leis, mas essas leis são abstrações teóricas. O ser vivo não vive entre leis, mas entre seres e acontecimentos que diversificam essas leis. O que sustenta o pássaro é o galho da árvore, e não as leis da elasticidade. Se reduzirmos o galho às leis da elasticidade também não deveremos falar em pássaro, e sim em soluções coloidais. Em tal nível de abstração analítica, não se pode mais falar em meio para um ser vivo [em uma relação entre dois], nem em saúde [o bem], nem em doença [o mal]. Da mesma forma, o que a raposa come é um ovo de galinha, e não a química dos albuminóides ou as leis da embriologia. Pelo fato de o ser vivo qualificado viver no meio de um mundo de objetos qualificados, ele vive no meio de um mundo de acidentes possíveis. Nada acontece por acaso, mas tudo ocorre sob a forma de acontecimentos [contingência de uma relação entre indivíduo e meio]. É nisso que o meio é infiel” (CANGUILHEM. O normal e o patológico. p. 159. Colchetes meus).

---



---

# Indivíduo e normatividade vital

“A vida não é, portanto, para o ser vivo, uma dedução monótona, um movimento retilíneo; ela ignora a rigidez geométrica, ela é debate ou explicação com um meio em que [nesse debate] há fugas, vazios, esquivamentos e resistências inesperadas. (...) Achamos que a vida de qualquer ser vivo, mesmo que seja uma ameba, não reconhece as categorias de saúde e doença a não ser no plano da experiência, que é, em primeiro lugar, provação no sentido afetivo do termo [perspectiva, interesse e decisão], e não no plano da ciência [lei e antecipação]. A ciência explica a experiência, mas nem por isso a anula” (CANGUILHEM. O normal e o patológico. p. 159-160. Colchetes meus).

---