
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 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).

DOXA = SUA PRÓPRIA OPINIÃO.

RELATIVO A MINHA CULTURA, A MINHA HISTÓRIA

AJUDAR A ENCONTRAR A VERDADE DA SUA DOXA.

A VERDADE DO SEU DESCONFORTO, COM BASE NO CONHECIMENTO QUE EU TENHO.

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).
