

# Georges Canguilhem e a psiquiatria: norma, saúde e patologia mental

---

Fábio Luís Ferreira Nóbrega Franco

fabio.sofia@gmail.com

Orientador: Prof. Dr. Vladimir Safatle

Para o epistemólogo e médico francês Georges Canguilhem existe uma diferença qualitativa entre a saúde e a doença. Segundo ele, os estados patológicos revelam uma estrutura individual modificada qualitativamente distinta do estado normal, cuja singularidade apenas pode ser apreciada na relação do organismo com o seu meio. A partir da proximidade entre a dimensão do orgânico e do psíquico em Canguilhem, o presente artigo objetiva analisar a concepção canguilhemeana de norma, saúde e patologia mental.

**Palavras-chave:** Saúde - Norma - Patologia - Epistemologia - Psiquiatria

## **Georges Canguilhem and psychiatry: norm, health and mental pathology**

According to the french philosopher and physician Georges Canguilhem , there is a qualitative difference between health and illness. For him, the pathological states would reveal a qualitatively modified individual structure distinct from the normal states, whose singularity can be appreciated only in the relation of the organism with its environment. Beginning with the proximity between the dimension of the organic and the psychological in Canguilhem, the present article aims at analysing Canguilhem's concepts of norm, health and mental trouble.

**Keywords:** Health - Norm - Pathology - Epistemology - Psychiatry

Com a publicação, em 1943, da sua tese de doutorado em Medicina, intitulada *Ensaio sobre alguns problemas concernentes ao normal e ao patológico*, Georges Canguilhem inclui, no conjunto dos problemas filosóficos, uma série de questões relativas à racionalidade dos conceitos orientadores das práticas clínicas.

Canguilhem elabora suas concepções de saúde e doença a partir do exame crítico das idéias de Augusto Comte e Claude Bernard. Esses dois autores, resguardadas as diferenças de objetivo e método, partilham da tese hegemônica no pensamento médico do século XIX, “uma espécie de dogma, cientificamente garantido”, segundo a qual os estados patológicos, nos organismos vivos, seriam apenas uma variação quantitativa dos fenômenos normais correspondentes.

Por outro lado, Canguilhem encontra na psiquiatria fenomenológica de Daniel Lagache e Minkowsky, uma nova compreensão sobre a normalidade e a patologia dos distúrbios mentais, radicalmente distinta do referencial metodológico de Augusto Comte que orientava os trabalhos psicológicos de Ribot, para quem “a doença desorganiza, mas não transforma, revela sem alterar” (Canguilhem 1, p. 70).

Com efeito, Daniel Lagache, negando a existência de fatos psíquicos elementares separáveis do conjunto da vida mental, afirma que um sintoma somente possui sentido patológico quando considerado no contexto de uma perturbação global. Além disso, desvinculando doença e experimentação, Lagache defende a singularidade dos estados mórbidos em relação à organização normal. Assim, explica Canguilhem, “na consciência patológica podem existir formas que não tenham equivalentes no estado normal, e com as quais a psicologia geral não deixa de se enriquecer” (Canguilhem 1, p. 71). Disso resulta certa autonomia epistemológica à psicopatologia, até então considerada um subconjunto subordinado à psicologia geral. Minkowski, por sua vez, sublinha o fato de que a alienação ou anomalia psíquica possui características próprias que a impedem de ser assimilada ao conceito de doença.

Essas perspectivas abertas pela psiquiatria fenomenológica serão decisivas para a renovação dos conceitos de normal e patológico empreendida por Canguilhem no âmbito da nosologia somática, pois, como observa o filósofo francês,

“(…) 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 os fisiologistas não parecem ter tirado nenhum proveito, no que se refere às suas respectivas ciências” (Canguilhem 1, p. 69).

Contudo, podemos nos perguntar pela maneira como Canguilhem pôde se servir de idéias relativas à nosologia psíquica para recriar os conceitos centrais da nosologia somática. Essa ultrapassagem é conseqüência de uma operação mais fundamental operada por Canguilhem, qual seja: a diluição dos limites de separação entre o psíquico e o somático<sup>1</sup>. É essa operação que se encontra em funcionamento na passagem que explicita as teses fundamentais de sua obra. Nela, Canguilhem declara: “Achamos, em resumo, que considerar a vida uma potência dinâmica de superação, como Minkowski (...), é obrigar-se a tratar de modo idêntico a anomalia somática e a anomalia psíquica” (Canguilhem 1, p. 72). E, no mesmo trecho, de maneira ainda mais explícita:

Quando Ey, aprovando os pontos de vista de Minkowski, declara: ‘O normal não é uma média correlativa a um conceito social, não é um julgamento de realidade, é um julgamento de valor, é uma noção-limite que define o máximo de capacidade de um ser. Não há limite superior da normalidade’, basta, na nossa opinião, substituir psíquica por física para obter uma definição bastante correta desse conceito de normal que a fisiologia e a medicina das doenças orgânicas utilizam todo dia sem se preocupar suficientemente em indicar seu sentido (Canguilhem 1, p. 72).

Se, para Canguilhem, a anomalia psíquica e a anomalia somática devem ser tratadas de modo idêntico, então uma definição, como a de normal, gerada inicialmente no campo da psiquiatria, pode ser integrada ao arcabouço conceitual da fisiopatologia.

Nas páginas introdutórias aos *Ensaio*s, Canguilhem já destacava a necessidade de uma abordagem integrativa das pesquisas derivadas dos diferentes campos da medicina somática e da medicina mental para o esclarecimento dos problemas relativos às patologias no homem:

O problema das estruturas e dos comportamentos patológicos no homem é imenso. O portador de um defeito físico congênito, um invertido sexual, um diabético, um esquizofrênico levantam inumeráveis problemas que remetem, em última análise, ao conjunto das pesquisas anatômicas, embriológicas, fisiológicas, psicológicas. Nossa opinião, no entanto, é que esse problema não deve ser dividido, e que as chances de esclarecê-lo são maiores se o consideramos em blocos do que se o dividirmos em questões de detalhes (Canguilhem 1, p. 7).

Em um artigo posterior, publicado originalmente em 1951 na *Somme de Medecine Contemporaine*, Canguilhem enfatiza novamente a importância seminal que a psiquiatria contemporânea desempenhou no embasamento de suas reflexões sobre os critérios de partilha entre a saúde e a doença:

“Nós não pensamos que estas visões sobre o problema da fisiopatologia sejam desmentidas por sua confrontação com o problema da psicopatologia, ao contrário, porque é fato que os psiquiatras refletiram melhor que os médicos sobre o problema do normal” (Canguilhem 2, 167-8).

Evocando, como na tese de 1943, os nomes de Minkowsky e Lagache, e incluindo entre eles o de Jacques Lacan, Canguilhem observa como esses psiquiatras romperam com o método quantitativo em suas pesquisas sobre as psicopatologias, ao reconhecerem “(...) que o doente mental é um ‘outro’ homem e não somente um homem cujo transtorno prolonga o psiquismo normal, aumentando-o. Neste domínio, o anormal possui verdadeiramente outras normas” (Canguilhem 2, p. 168). Daí essa afirmação maior de Minkowsky, citada por Canguilhem em sua tese de doutoramento:

É pela anomalia que o ser humano se destaca do todo formado pelos homens e pela vida. É ela que nos revela o sentido de uma maneira de ser inteiramente ‘singular’, e o faz primitivamente, de um modo muito radical e impressionante. Essa circunstância explica por que o ‘ser doente’ não esgota absolutamente o fenômeno da alienação que, impondo-se a nós sob o ângulo de ‘ser de modo diferente’ no sentido qualitativo da palavra, abre imediatamente caminho para considerações psicopatológicas feitas sob esse ângulo (Canguilhem 1, p. 71).

Extrapolando essas concepções, Canguilhem defenderá, contra Augusto Comte e Claude Bernard, que o estado patológico não é um sub-produto do estado normal, mas difere qualitativamente deste:

Quando um indivíduo começa a se sentir doente, a se dizer doente, a se comportar como doente, ele passou para um outro universo, ele tornou-se um outro homem. A relatividade do normal não deve de nenhuma maneira ser para o médico um estímulo a anular na confusão a distinção do normal e do patológico (...). Considerado em seu todo, um organismo é ‘outro’ na doença e não o mesmo em dimensões reduzidas (Canguilhem 2, p. 165).

Assim, também para Canguilhem a doença singulariza, individualiza. Por essa razão, cabe ao próprio ser vivo individual (não a este ser vivo que sofre atualmente, mas a uma experiência subjetiva que orienta a constituição do olhar clínico) a responsabilidade de distinguir o ponto em que começa a doença. Daí porque, para Canguilhem, a noção de normal não pode derivar

de uma média estatística e, tampouco, de um tipo ideal, portador de uma norma supra-individual. Ao contrário, a norma é primeira em relação ao cálculo estatístico, que visa naturalizá-la. Encontra-se nessas idéias o eco de uma afirmação central do neurologista alemão Kurt Goldstein, assumida por Canguilhem: “(...) em matéria de normas biológicas é sempre o indivíduo que devemos tomar como ponto de referência (...)” (Canguilhem 1, p. 118).

Mas se o organismo individual é o único capaz de estabelecer o momento em que começa a doença, a partir de qual critério de valor ele faz isso? Dito de outro modo, qual é o critério que permite ao ser vivo distinguir a saúde da doença? Em resposta a essas questões, Canguilhem defende que o critério de distinção entre a saúde e a doença é a normatividade vital, isto é, a capacidade do organismo de criar normas novas, mesmo orgânicas. Com efeito, o organismo saudável é normativo, isto é, capaz de ultrapassar a norma que define o normal presente, capaz de tolerar as variações do meio e capaz de instituir novas normas de vida. Por outro lado, o organismo doente é aquele que se encontra limitado a uma única norma de vida, completamente adaptado e restrito a um meio determinado de existência. A doença, sublinha Canguilhem, não é ausência de norma, pois ela é ainda uma norma de vida,

mas uma norma inferior no sentido de não tolerar nenhum desvio das condições em que é válida, por ser incapaz de se transformar em outra norma. O vivo doente é normalizado em condições de existência definidas e ele perdeu a capacidade normativa, a capacidade de instituir outras normas em outras condições (Canguilhem 1, p. 119-120).

Assim, se a vida é polaridade, ou seja, produção de valores, possibilidade de afrontar riscos e triunfar, então um organismo completamente fixo e adaptado a uma única norma é doente, por não possuir uma margem de tolerância às variações do seu meio.

Essas afirmações, de inegável acento nietzscheano, implicam que um indivíduo biológico somente poderá ser dito normativo quando considerado em relação ao seu meio de existência. Desse modo, é a partir dessa relação que se poderá classificar um fato como normal ou patológico:

Não existe fato que seja normal ou patológico em si. A anomalia e a mutação não são, em si mesmas, patológicas. Elas exprimem outras normas de vida possíveis. Se essas normas forem inferiores às normas anteriores, serão chamadas patológicas. Se, eventualmente, se revelarem equivalentes – no mesmo meio – ou superiores – em outro meio – serão chamadas normais. Sua normalidade advirá de sua normatividade (Canguilhem 1, p. 91).

Nessa citação se observa, novamente, uma importante contribuição da psiquiatria fenomenológica à Canguilhem, qual seja, a distinção entre anomalia e doença. Retomando as teses de Minkowsky, para o qual o anormal<sup>2</sup> não pode ser reduzido ao doente, o filósofo francês afirmará que o indivíduo portador de anomalias (aquele que se desvia do tipo específico estatisticamente definido) pode ser normativo, isto é, pode ser um centro produtor de normas e valores. Somente quando estas anomalias significarem decréscimo, impotência e negação da vida, é que elas aparecerão como doenças.

É a partir deste quadro conceitual, em grande parte elaborado na tese de 1943, que Canguilhem abordará explicitamente, nos últimos parágrafos do citado artigo de 1951, o problema da doença mental. Uma decisão que merece ser destacada, pois marca uma alteração metodológica em referência aos *Ensaíos*, texto em que Canguilhem afirma limitar suas análises ao âmbito da fisiopatologia ou da nosologia somática<sup>3</sup>. Dessa forma, se nos *Ensaíos*, Canguilhem buscava na psicopatologia elementos para promover uma renovação de alguns conceitos metodológicos da fisiopatologia, no artigo de 1951 ocorre um procedimento inverso, já que o filósofo francês emprestará das suas contribuições à fisiopatologia elementos para empreender uma revisão da psicopatologia.

Nesse sentido, em 1951, Canguilhem estenderá ao campo da nosologia psíquica as suas reflexões sobre a norma, a saúde e a doença. Com efeito, para o filósofo francês, a saúde mental também se caracteriza pela potência normativa, compreendida, nesse caso, como o uso da liberdade individual enquanto poder de revisão e criação de novas normas. Em outras palavras, a saúde mental é certa capacidade de superar crises psíquicas para instaurar uma nova ordem mental. Como escreve Canguilhem:

Ora, como nos pareceu reconhecer na saúde um poder normativo de colocar em questão normas fisiológicas usuais pela procura do debate entre o vivente e o meio — debate que implica a aceitação normal do risco da doença —, do mesmo modo nos parece que a norma em matéria de psiquismo humano é a reivindicação e o uso da liberdade como poder de revisão e de instituição de normas, reivindicação que implica normalmente o risco da loucura (Canguilhem 2, p. 168).

Assim como na fisiopatologia, também no âmbito da nosologia psíquica não se pode reduzir o portador de anomalias mentais ao louco, pois a anomalia pode ser a expressão da normatividade psíquica frente a um determinado meio sócio-cultural:

E da mesma maneira que em biologia chega-se a perder o fio condutor que permite diante de uma singularidade somática ou funcional distinguir

entre a anomalia progressiva e a doença regressiva, também em psicologia perde-se o fio condutor que permite, na presença de uma inadaptação a um meio de cultura determinado, distinguir entre a loucura e a genialidade (Canguilhem 2, p. 168).

Aqui, uma observação se faz importante: ao se referir à normatividade orgânica, Canguilhem usa a palavra *milieu*, cuja tradução mais precisa é meio natural. Em contrapartida, quando se refere à normatividade psíquica, o filósofo francês utiliza, no artigo de 1951, a expressão *milieu de culture* e a palavra *entourage*, cujo significado é meio cultural. Essa mudança de palavras parece indicar que, para Canguilhem, os critérios de partilha entre o normal e o patológico, no âmbito do psiquismo, são dados somente na relação entre o indivíduo e um determinado meio cultural, incluindo nessa expressão os valores técnicos, econômicos, morais e sociais. Correlativamente, a normatividade psíquica é a capacidade de não se fixar em normas culturais, capacidade de instaurar outros valores em certo meio cultural.

Contudo, como aponta o filósofo francês, psicólogos e psiquiatras, negando a capacidade normativa característica da saúde e tomando os valores sociais como valores absolutos, entendem por indivíduo normal aquele que se adapta ao real ou à vida, sem criar novos valores e novos modos de relação com o seu meio social:

Mas a maior parte do tempo, falando de condutas ou de representações anormais, o psicólogo e o psiquiatra viram, sob o nome de normal, uma certa forma de adaptação ao real ou à vida que não tem, todavia, nada de absoluto, salvo para quem nunca suspeitou da relatividade dos valores técnicos, econômicos ou culturais, quem adere sem reserva ao valor destes valores e quem, finalmente, esquecendo as modalidades do seu próprio condicionamento pelo seu meio social e a história deste meio social, e pensando de boa fé que a norma das normas se encarna nele, revela-se, para todo pensamento um pouco crítico, vítima de uma forte ilusão próxima daquela que ele denuncia na loucura (Canguilhem 2, p. 168)

Porém, esse indivíduo que os psiquiatras e psicólogos classificam como normal é, para Canguilhem, doente mental, o anormal, pois está limitado às normas estipuladas pelo meio social, não possuindo a capacidade de superá-las ou de inventar outras normas. Pergunta Canguilhem: “Quem gostaria de sustentar, em matéria de psiquismo humano, que o anormal não obedece às normas? Ele talvez seja anormal porque obedece demais” (Canguilhem 2, p. 168).

Ao término destas considerações sobre a saúde e a doença mental, Canguilhem faz duas citações extraídas da obra *Doutor Fausto*, do escritor alemão Thomas Mann. O leitor de Canguilhem não pode deixar de se

surpreender com tais citações, visto que são raras as referências à literatura que aparecem na Obra do filósofo francês.

Porém, em *Doutor Fausto*, Canguilhem encontra significativas reflexões sobre a relação entre a vida e a doença. Com efeito, nessa obra, o personagem principal, o músico Leverkühn é um pensador abstrato, sem vida, cuja intelectualidade inibe sua capacidade criativa. Em um dado momento, ele intencionalmente contrai sífilis de uma prostituta, fazendo menção explícita a um episódio da vida de Nietzsche. A doença, contudo, manifesta-se como poder criador, pois, ao enlouquecer o compositor, ela estimula seu trabalho (Scaff 5, p. 174).

No caso de Nietzsche, que serve de modelo para o personagem de Mann, diversos psiquiatras, dentre os quais Wilhelm Lange-Eichbaum, Poul Bjerre e Karl Jaspers, defendem a existência de “efeitos biopositivos” decorrentes da infecção na sífilis que acometeu o filósofo alemão (Krell 4, p. 202). Um biógrafo de Nietzsche, Paul Janz sumariza do seguinte modo a opinião desses psiquiatras:

Precisamente no caso da infecção na sífilis, assim como em outras infecções como na tuberculose, pesquisas demonstram que algumas funções vitais são, ao menos por um tempo, estimuladas e ampliadas; esse é um efeito similar ao de alguns narcóticos – álcool, por exemplo – em que energias específicas e possibilidades de fantasias são estimuladas e, por outro lado, energias e possibilidades são suprimidas ou reprimidas no organismo “normal” (Krell 4, 202).

Os efeitos positivos da doença para a vida também são destacados por Lange-Eichbaum, que afirma: “A morbidade pertence à existência humana, ela age como um fermento, como um estímulo, mantendo a chama acesa, como o fermento é indispensável ao pão e a sombra e a escuridão à luz” (Krell 4, 202-203).

Assim, o personagem de Mann constitui, para Canguilhem, um exemplo, ao menos do ponto de vista psíquico, de que a doença é um risco constitutivo da existência, risco este que, assimilado pela potência afirmativa da vida, pode se transformar em poder normativo, poder criativo e inventor de novas normas. Daí essa citação de Mann, com a qual Canguilhem encerra seu parágrafo dedicado à nosologia psíquica:

(...) Sem o que é doentio a vida nunca poderia ser completa... Somente o mórbido pode ser produzido pelo mórbido? Quanta tolice! A vida não é tão mesquinha e não tem cura moral. Ele se apropria do audacioso produto da doença, absorve-o, digere-o e pelo fato que ela o incorpora, ele se torna são. Sob a ação da vida... toda a distinção entre a doença e a saúde desaparece (Canguilhem 2, p. 169).

## Notas

<sup>1</sup> É essa indistinção entre orgânico e psíquico, natural e cultural, que será alvo das críticas de Foucault em *Doença Mental e Psicologia*. Opondo-se às teses de Canguilhem, Foucault defende a impossibilidade de ignorarmos a diferenciação radical entre o que é da ordem da causalidade psíquica e o que é da ordem da causalidade física (Cf. Foucault 3).

<sup>2</sup> Em vez de anormal, seria mais preciso usar o substantivo anormal, para designarmos o indivíduo portador de anomalias, ou seja, aquele que difere da média estatística. Com efeito, o anormal deve ser em algum sentido normal, pois, do contrário, teríamos um contra-senso biológico em que o anormal engendraria o normal.

<sup>3</sup> “Uma palavra sobre a delimitação do nosso assunto. O problema geral do normal e do patológico pode, do ponto de vista médico, 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 psicopatologia. E é muito precisamente ao problema de nosologia somática, ou de fisiologia patológica, que nos desejamos limitar a presente exposição, sem contudo nos interditar de emprestar da teratologia ou da psicopatologia tal dado, tal noção ou tal solução que nos parecessem particularmente capazes de esclarecer o exame da questão ou de confirmar algum dado”. (Canguilhem 1, p. 8).

## Referências bibliográficas

1. CANGUILHEM, G. *Le normal et le pathologique*. 5ª ed. Paris: Quadrige/PUF, 1984.
2. \_\_\_\_\_. *La connaissance de la vie*. 2ª ed. Revue et augmentée. Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 1985.
3. FOUCAULT, M. *Doença Mental e Psicologia*. 6. ed. Trad. Lilia Rose Shalders. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2000. (Biblioteca Tempo Universitário, 11).
4. KRELL, D. F. *Infectious Nietzsche*. Indiana: Indiana University Press, 1996.
5. SCAFF, S. V. R. “Doctor Faustus”. In: ROBERTSON, Ritchie (org.). *The Cambridge Companion to Thomas Mann*. Cambridge: Cambridge University Press.