

# SAÚDE MENTAL: O NORMAL E O PATOLÓGICO À LUZ DE FOUCAULT E CANGUILHEM

Vilma Felipe Costa de Melo<sup>1</sup>  
Cletiane Medeiros Araújo<sup>2</sup>  
Saulo Felipe Costa<sup>3</sup>

## RESUMO

O tema *saúde* tem sido analisado desde a antiguidade, no entanto, nem a Filosofia, nem a Ciência alcançaram um conceito de aceitação universal para a questão. A discussão epistemológica sobre o assunto, intensa entre os pensadores contemporâneos, sequer alcança o consenso de que *saúde* seja um conceito passível de ser definido em termos objetivos, na esfera do campo científico, ou se apenas constitui em experiência vivencial de natureza individual e subjetiva, não redutível ao campo científico, onde o imperativo da generalização é mandatário. Se isso acontece com a questão da saúde em geral, quando se trata da saúde mental surgem complicações adicionais. Na prática, o estado de saúde mental também é definido, tal como em outras áreas, pela ideia antiga de ausência de doenças, ou ausência de transtornos mentais, mas não se diz, popularmente ou no meio médico, que a pessoa que não apresente transtornos é uma pessoa mentalmente sadia. Detectam-se tais transtornos pelo comportamento divergente do padrão normal, ou seja, fora do que é estabelecido como normalidade no âmbito social e cultural. Nesse ponto é que surge uma questão importante para o debate filosófico: normalidade poderia ser considerada igual a saúde? E se o padrão normal de comportamentos e atitudes de uma dada sociedade for doentio? E se a sociedade for doente? Definir o que é normal e diferenciá-lo do que é patológico pode ser algo de extrema complexidade, dependendo do ângulo de aproximação que se utilize, sendo o entendimento dificultado devido a muitos dos termos usualmente utilizados em tais definições carecerem de um sentido universal no que se refere ao seu uso e a sua aceitação. Todavia, através desse esforço analítico, o presente artigo busca discutir com mais profundidade os conceitos de normalidade e patologia recorrendo aos autores, Foucault em torno da ideia de necessidade social de normas, e Canguilhem a partir da discussão epistemológica de normal e patológico que, desde sua tese de doutorado, é considerado referência sobre o assunto.

**Palavras-chave:** Saúde mental. Loucura. Filosofia foucaultiana.

---

<sup>1</sup> Psicóloga, mestre e doutoranda em filosofia pela UFPB. Professora da FACENE/FAMENE. R. Ana da Silva Simão, N°267, Ernesto Geisel. João Pessoa, Paraíba, CEP: 58075-660. Tel. (83)8866-7422. vilmelopsi@yahoo.com.br.

<sup>2</sup> Mestranda em Ciência Política pela UFPE. Bolsista da CAPES. Tel. (83)8893-0933. cletiane.araujo@bol.com.br.

<sup>3</sup> Mestrando em Relações Internacionais pela UEPB e em Ciência Política pela UFPE. Bolsista da CAPES. Tel. (83)9103-6102. s.felipe@hotmail.com.

## INTRODUÇÃO

O tema 'saúde' tem sido analisado desde a antiguidade, no entanto, nem a Filosofia, nem a ciência alcançaram um conceito de aceitação universal para a questão. A discussão epistemológica sobre o assunto, intensa entre os pensadores contemporâneos, sequer alcança o consenso de que 'saúde' seja um conceito passível de ser definido em termos objetivos, na esfera do campo científico, ou se apenas constitui em experiência vivencial de natureza individual e subjetiva, não redutível ao campo científico, onde o imperativo da generalização é mandatário. Se isso acontece com a questão da saúde em geral, quando se trata da saúde mental surgem complicações adicionais.

Na prática, o estado de saúde mental também é definido, tal como em outras áreas, pela ideia antiga de ausência de doenças, ou ausência de transtornos mentais, mas não se diz, popularmente ou no meio médico, que a pessoa que não apresente transtornos é uma pessoa mentalmente sadia. Os transtornos mentais não são passíveis até hoje de diagnósticos por exames laboratoriais ou de qualquer outro tipo. Detectam-se tais transtornos pelo comportamento divergente do padrão normal, ou seja, fora do que é estabelecido como normalidade no âmbito social e cultural.

Nesse ponto é que surge uma questão importante e que raramente é abordada com a seriedade necessária. Normalidade poderia ser considerada igual a saúde? E se o padrão normal de comportamentos e atitudes de uma dada sociedade for doentio? E se a sociedade for doente? Através desses exemplos, aliás nem um pouco raros, em que a normalidade é patológica, como é possível se verificar constantemente, pode-se levantar a possibilidade de que: ser normal não é similar a ser sadio, porque a normalidade pode ser doentia.

Nesse sentido, dada a sua significância, torna-se relevante analisar conceitualmente a questão do normal e do patológico. Podendo ser esta considerada a questão básica, inicial e fundadora não apenas quando se trata da loucura, mas de qualquer área de atuação, pois, trata-se também de uma questão universal, visto que, de forma explícita ou implícita, é essa consideração que instrui os critérios para se definir, em qualquer que seja a área da atividade humana, o que

é normal, o que não é, e em meio ao que não é normal encontra-se o que é patológico. Sendo após tal julgamento que se dão os esforços na procura de restaurar o que é considerado social ou pessoalmente como indesejável.

Portanto, a relevância para este estudo está na discussão dos conceitos de normalidade e patologia contidos na sua formulação teórico-metodológica. Definir o que é normal e diferenciá-lo do que é patológico pode ser algo de extrema complexidade, independentemente do ângulo de aproximação que se utilize, sendo o entendimento dificultado devido a muitos dos termos usualmente utilizados em tais definições carecerem de um sentido universal no que se refere ao seu uso e a sua aceitação. Para se examinar as definições de normalidade e patologia com mais profundidade faz-se necessário recorrer aos autores, Foucault<sup>1</sup> em torno da ideia de necessidade social de normas e Canguilhem<sup>2</sup> a partir da discussão epistemológica de normal e patológico que, desde sua tese de doutorado, é considerado referência sobre o assunto.

### **Clarificando conceitos**

Desde a década de 70, a Organização Mundial da Saúde (OMS), conceitua saúde como um estado de pleno bem-estar físico, mental e social, que segundo Karl Jaspers, médico e filósofo notável, tal saúde não existe, afirmando que de acordo com este conceito, todos os seres humanos estão de alguma forma doentes em todos os momentos. Tal definição, além de utópica e irrealista, como indica Jaspers, é mais complexa do que parece, eis que nesse conceito a ideia de “bem estar social” interliga explicitamente as noções de saúde individual e saúde coletiva e, a partir daí, recoloca-se a questão da saúde das sociedades: qual é a possibilidade de atingir-se a saúde individual quando se vive no seio de uma sociedade doente em si mesma?

Todavia, o patológico se define, em primeira instância, como posição contrária à normalidade, ou seja, o que é patológico não é normal. Essa aparente obviedade, sob certo aspecto conceitual repetitivo, e por muitos, acatado como explanação conclusiva para caracterização do estado de patologia, serve unicamente para demonstrar que sem uma definição do que é o normal, não se pode cogitar de saber o que venha a ser o patológico, a não ser por juízo de valor. No entanto, definir o

que é normal não esgotará o problema, pois ainda se fará necessário considerar tudo aquilo que, embora não sendo normal, não se caracterizará como patológico (consideração que novamente introduzirá a necessidade de uso de juízos de valor). Portanto, pode-se observar que fugir do padrão de normalidade não é condição suficientemente necessária para se caracterizar o estado de patologia.

Foucault<sup>1</sup> em “*Os Anormais*” exemplifica a necessidade mostrada pela sociedade em instauração de normas, colocando que devido à “velha fórmula do Código Penal, artigo 64: não há crime nem delito, se o indivíduo estava em estado de demência no momento do seu ato”<sup>1:30</sup>, onde o papel do psiquiatra não poderia ser o de definir a responsabilidade jurídica do criminoso, e sim, o de constatar se existe nele anomalias mentais que possam ser relacionadas à infração em questão. Para isso é instaurada “uma técnica de normalização que doravante terá de se ocupar do indivíduo delinquente”<sup>1:31</sup>.

Foucault ressalta, assim, a emergência na criação das técnicas de normalização para o exame psiquiátrico. Nesse sentido, o que define determinados padrões como sendo os considerados normais é a prevalência de sua ocorrência em determinadas populações, situando-se em equidistância dos casos extremos. Ou seja, algumas vezes, o normal é exatamente o que ocorre com mais frequência na sociedade.

A própria definição de normalidade a partir da frequência de determinados fatos, ou condições, observados em certas populações, já introduz o conceito de que aquilo que é normal em dadas sociedades pode ser entendido de forma diferente em outras, a partir de diferenças culturais, o que se acentuará a partir do momento em que a ideia de normal seja entendida como juízo de valor. O que não é normal, não é necessariamente patológico; pode ser meramente a-normal: pouco frequente ou menos frequente do que o padrão. Pode-se considerar a gravidez gemelar como exemplo de exceção à regra estatística; embora não seja habitual a gravidez de gêmeos, jamais poderá ser considerada patológica.

De qualquer maneira, a própria supremacia da valorização da norma já induz o entendimento da expressão ‘anormal’ pelo viés da patologia. Frequentemente, entende-se anormal como deficiente ou patológico.

Quando refere-se a loucura, é necessário observar que “quando o patológico entra em cena, a criminalidade, nos termos da lei, deve desaparecer”<sup>1:39</sup>. Através

disso, fica claro que, ao menos na psiquiatria jurídica, o patológico precisa ter entendimento bem definido. Pois o fato de reconhecer um indivíduo infrator como louco é determinar “sua soltura, no sentido jurídico do termo”<sup>1:40</sup>.

Em sua tese, Canguilhem<sup>2</sup> opta por se ater apenas ao estudo das doenças somáticas e inicia desmontando o dogma, bastante difundido no século XIX, de que haveria uma identidade real dos fenômenos vitais normais e patológicos e que as diferenças entre um estado e outro seriam apenas quantitativas. Dogma esse que influenciou significativamente a Psicologia.

Na primeira parte de sua tese Canguilhem levanta a seguinte questão: “Seria o patológico apenas uma modificação quantitativa do estado normal?” Nesta parte ele desenvolve um trabalho de história da ciência com o objetivo de analisar criticamente uma concepção acerca das relações entre o normal e o patológico que foi hegemônica no século XIX e que tomava o patológico como uma mera variação quantitativa do normal.

Esta concepção quantitativa autoriza uma confiança na capacidade de intervenção e resolução do médico, mas ao estabelecer uma linha de continuidade entre o normal e o patológico, para melhor conhecer no intuito de agir melhor, arrisca a perder qualquer especificidade que o último pudesse ter. São examinados alguns autores cuja relevância para esta concepção é assinalada, sendo que dois deles serão personagens frequentes também em outros trabalhos de Canguilhem: Comte e Claude Bernard.

É na segunda parte de sua tese que Canguilhem apresenta e justifica as suas posições na questão do normal e do patológico. Ele realiza isso inicialmente por meio de uma série de contrastes que apresentam a utilidade metodológica de permitir destacar a dimensão avaliativa e qualitativa do que se denomina normal e, por conseguinte, do patológico.

Através de uma análise semântica do termo normal, Canguilhem demonstra uma ambiguidade no uso deste termo. Ele tanto pode ser usado como se referindo a um fato, tendo um uso descritivo, como pode ser utilizado como se remetendo a um valor, tendo um emprego avaliativo. Ou melhor, normal é aquilo que é como deve ser, neste caso seria um valor, ou normal é aquilo que se encontra mais frequentemente ou está na média, seria um fato.

Esta duplicidade de usos é uma fonte usual de mal entendidos, na medida em que os usos se confundem numa mesma circunstância de emprego do termo normal sem que aqueles que o empregam se dêem conta disso.

A argumentação de Canguilhem vai se desenvolver no sentido de colocar como primeiro uso do termo normal o uso avaliativo, que é incompatível com uma posição quantitativa, como aquela examinada por ele na primeira parte de sua tese. Uma concepção quantitativa, de continuidade e homogeneidade entre o normal e o patológico, é descritiva na medida em que deve poder informar o quanto de afastamento da posição normal caracteriza o patológico.

O que Canguilhem demonstra é que este grau de afastamento, mesmo que mensurado de forma científica e precisa, é apenas uma medida e só pelo recurso a um valor é que se pode avaliar a partir de qual medida de afastamento do normal ingressamos no patológico.

Desta forma, Canguilhem retoma a inversão realizada na ordem das derivações no que diz respeito à relação entre ciência e técnica ao discutir a concepção de Leriche, de que não há nada na ciência que antes não tenha aparecido na consciência, de certo modo justifica tal colocação quando ele afirma:

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 considerado como normal pelo interessado, isto é, pelo doente? Afirmamos que a segunda relação é a verdadeira<sup>2:96</sup>.

Desta forma, o primeiro fato para a existência da medicina advém da experiência do ser humano que considera como patológicos certos estados, apreendidos sob a forma de valores negativos. Canguilhem considera que a atividade terapêutica, elaborada e desenvolvida pelos seres humanos de todas as culturas e épocas, consiste numa manifestação específica de um efeito próprio da vida. Segundo Foucault, a normalização tem um poder próprio que interfere tanto no saber médico, como no poder judiciário, se constituindo uma instância de controle do que é anormal:

Na medida em que constitui o médico-judiciário como instância de controle, não do crime, não da doença, mas do anormal, do indivíduo

anormal, é nisso que ele é ao mesmo tempo um problema teórico e político importante<sup>1:52-53</sup>.

Foucault, referindo-se à Canguilhem, coloca que a norma não se define como uma lei natural, e sim, pelo papel de exigência e de coerção que ela é capaz de exercer onde é aplicada:

A norma é portadora de uma pretensão ao poder. A norma não é simplesmente um princípio, não é nem mesmo um princípio de inteligibilidade; é um elemento a partir do qual certo exercício do poder se acha fundado e legitimado<sup>1:62</sup>.

Canguilhem afirma que a técnica vital não é considerada normativa por analogia com as técnicas humanas de restauração do normal, pelo contrário, é por ser atividade de informação e assimilação que a vida é considerada a matriz de toda a atividade técnica humana. Isto porque a vida não conhece indiferença, a vida é polaridade dinâmica, normal ou patológico, e um efeito espontâneo destas características, do qual a medicina nada mais é do que uma extensão, é o de lutar contra tudo que constitui obstáculo à sua manutenção e ao seu desenvolvimento.

Em última análise, o valor fundamental é a própria vida. É a vida que torna o normal biológico um valor e não um fato de realidade estatística.

A evolução da anatomia patológica levou à fisiologia, de modo que a classificação nosográfica encontrou um substrato na decomposição anatômica. Essa evolução resultou na formação de uma teoria das relações entre o normal e o patológico, segundo a qual os fenômenos patológicos nos organismos vivos nada mais são do que variações quantitativas, para mais ou para menos dos fenômenos fisiológicos correspondentes<sup>2:22</sup>.

Na França, esse dogma foi exposto, segundo condições e objetivos bem diferentes, por Augusto Comte e Claude Bernard. Na doutrina de Comte, baseada no princípio de Broussais, o interesse se dirige do patológico para o normal, com a finalidade de determinar especulativamente as leis do normal, sendo a doença vista como digna de estudos sistemáticos na medida em que substitui uma experimentação biológica muitas vezes impraticável, principalmente no homem.

Para Claude Bernard, cujas conclusões foram baseadas em uma vida inteira dedicada à experimentação biológica, o interesse se dirige do normal para o patológico, com a finalidade de uma ação racional sobre as doenças. “Em Comte, a

afirmação da identidade permanece puramente conceptual, enquanto Claude Bernard tenta precisar essa identidade numa interpretação de carácter quantitativo e numérico”<sup>2:22</sup>.

Se o que motiva o pai da medicina experimental é a cura das doenças, a ambição que anima o criador da doutrina positivista é a tentativa de além de codificar os métodos científicos, elevar sua compreensão nosológica à categoria de axioma geral, que poderia inclusive ser estendido ao âmbito social:

O regime enciclopédico o estenderá sobretudo às funções intelectuais e morais, às quais o princípio de Broussais ainda não foi condignamente aplicado [...] além de sua eficácia direta para as questões biológicas, ele constituirá, no sistema geral da educação positiva, uma vantajosa preparação lógica aos processos análogos para com a ciência final. Pois o organismo coletivo, em virtude de sua complexidade superior, comporta perturbações ainda mais graves, mais variadas e mais frequentes que as do organismo individual. Não tenho medo de assegurar que o princípio de Broussais deve ser estendido até esse ponto, e já o apliquei nesse campo para confirmar ou aperfeiçoar as leis sociológicas<sup>2:29</sup>.

O objetivo de Comte, ao estabelecer essa analogia e propor a ampliação do alcance do princípio de Broussais, provavelmente, era defender sua doutrina política e provar que “a terapêutica das crises políticas consiste em trazer as sociedades de volta à sua estrutura essencial e permanente, em só tolerar o progresso nos limites de variação da ordem natural definitiva pela estática social”<sup>2:42</sup>.

Canguilhem, citando Claude Bernard, levanta a questão de que o estado patológico pode ser apenas uma modificação quantitativa do estado normal: “O calor animal mórbido e o calor fisiológico só diferem por seu grau, e não por sua natureza”<sup>2:49</sup>. Porque segundo ele, “os fenômenos patológicos são idênticos aos fenômenos normais correspondentes, salvo pelas variações quantitativas”<sup>2:17</sup>.

A febre pode ser usada em carácter ilustrativo da investigação naturalista relacionada à questão do normal e do patológico. Pois, mesmo que se considere a febre como um sinal reativo normal e salutar do organismo em determinadas situações nas quais se mobilizam suas defesas e sendo normal que pessoas sadias por vezes apresentem febre, não se pode desconsiderar o carácter patológico de certas febres que podem apresentar resultado mortal.

Então, pode-se afirmar que a febre é uma reação orgânica normal, porém, dependendo de seu grau de intensidade pode matar. Assim, Canguilhem coloca a

visão de que a patologia possa residir na intensidade quantitativa do fenômeno que altera a sua natureza: “A distinção entre o normal e o fisiológico e o anormal ou patológico seria portanto uma simples distinção quantitativa, se nos prendermos aos termos de excesso e falta”<sup>2:34</sup>.

Como observado, o pensamento positivista exerceu enorme influência nas concepções modernas sobre patologia, pois, a partir do conhecimento alcançado pela medicina sobre a relação saúde-doença, desenvolveram-se diferentes teorias. Em sua tese, Canguilhem coloca que Comte, estabeleceu a base positivista conceitual para as análises sobre a normalidade e patologia, à medida que entendia que a doença e a saúde são regidas por leis semelhantes:

O estado patológico em absoluto não difere radicalmente do estado fisiológico, em relação ao qual ele só poderia constituir, sob um aspecto qualquer, um simples prolongamento mais ou menos extenso dos limites de variações, quer superiores, quer inferiores, peculiares a cada fenômeno do organismo normal, sem jamais poder produzir fenômenos realmente novos que não tivessem de modo nenhum, até certo ponto, seus análogos puramente fisiológicos<sup>2:31</sup>.

Canguilhem assinala contra a formulação de Comte, o fato de esta não oferecer exemplos da medicina e de, ao buscar definir o que é normal, referir-se ao conceito de harmonia, que é um conceito qualitativo, estético e moral.

Além desse fato, ao definir o patológico como mais ou menos que o normal, não precisa as noções de excesso e de falta, atribuindo ao normal um valor, de modo que o normal passa a ser normativo, fazendo com que “um ideal de perfeição paire sobre essa tentativa de definição positiva”<sup>2:36</sup>.

Ou seja, para Canguilhem, a tentativa de tornar a patologia e conseqüentemente sua terapêutica integralmente científica, só teria sentido se fosse possível dar-se uma definição puramente objetiva do normal como um fato, e, além disso, traduzir qualquer diferença entre o estado normal e o patológico em termos de quantidade, exigências que nem a doutrina de Comte nem a de Broussais cumpriram, como coloca Canguilhem: “deve-se constatar que nem Broussais nem Comte preencheram essas duas exigências que parecem inseparáveis da tentativa à qual ligaram seus nomes”<sup>2:36</sup>.

No entanto, a perspectiva estabelecida por Claude Bernard, que parte do pressuposto de que uma terapêutica eficaz supõe uma patologia experimental que

não se separa de uma fisiologia, traz para sustentar seu princípio geral de patologia, ao contrário de Broussais e Comte, argumentos controláveis, protocolos de experiências e, principalmente, métodos de quantificação dos conceitos fisiológicos. Porém, ainda existe ambiguidade em seu pensamento, pois, confunde qualitativo com quantitativo, confusão que é instrutiva, uma vez que levanta questões como:

O conceito de doença será o conceito de uma realidade objetiva acessível ao conhecimento científico quantitativo? A diferença de valor que o ser vivo estabelece entre sua vida normal e sua vida patológica seria uma aparência ilusória que o cientista deveria negar? Se esta anulação de um contraste qualitativo é teoricamente possível, é claro então que é também legítima; e se não é possível, o problema de sua legitimidade é supérfluo<sup>2:53</sup>.

Portanto, uma saúde perfeita não ocorre, senão como um conceito normativo de um tipo ideal. Afirmar que a saúde perfeita não existe é simplesmente dizer que o conceito de saúde não é o de uma existência, mas sim o de uma norma cuja função e cujo valor é relacionar esta norma com a existência a fim de provocar a transformação desta. Porém, isso não expressa que o conceito de saúde seja um conceito vazio.

Canguilhem afirma que entre o estado normal e o patológico há diferenças qualitativas que não devem ser traduzidas apenas em diferenças quantitativas, defendendo a colocação de que o estado patológico não é um simples prolongamento quantitativamente modificado do estado fisiológico, é completamente diferente.

Foucault coloca a visão dos anormais (dentre eles o louco) como monstros humanos e que todas as técnicas judiciárias ou médicas que vão girar em torno da anomalia no século XIX mudaram, ao longo do tempo, passando o anormal a ser visto como: “No fundo um monstro cotidiano, um monstro banalizado. O normal vai continuar sendo, por muito tempo ainda, algo como um monstro pálido”<sup>1:71</sup>.

Canguilhem coloca que a necessidade de restaurar a sequência entre a saúde e a doença é tal que, no limite, a noção de doença se desvaneceria. É a partir do patológico que se decifra o ensinamento da saúde. Com o advento da fisiologia, a doença deixou de ser objeto de angústia para o homem são e se tornou objeto de estudo para o teórico da saúde.

Portanto, o fato patológico só pode ser entendido como alteração do estado normal, ao nível de totalidade orgânica e, quando se trata do homem e de sua totalidade individual consciente, em que a doença se torna uma forma de mal. Abre-se então um descompasso entre o plano da fisiologia e o plano do homem concreto - havendo o risco de a fisiologia fazer uma mistura ilegítima do cálculo abstrato das identidades e a apreciação concreta das diferenças, daí a importância da clínica. Ser doente é, realmente, para o homem, viver uma vida diferente, mesmo no sentido biológico da palavra. A doença é uma forma diferente de vida.

É de um modo bastante artificial, parece, que dispersamos a doença em sintomas ou a abstraímos de suas complicações. O que é um sintoma, sem contexto, sem pano de fundo? O que é uma complicação, separada daquilo que a complica? Quando classificamos como patológico um sintoma ou um mecanismo funcional isolado, esquecemos que aquilo que os torna patológicos é sua relação de inserção na totalidade indivisível de um comportamento individual. De tal modo que a análise fisiológica de funções separadas só sabe que está diante de fatos patológicos devido a uma informação clínica prévia; pois a clínica coloca o médico em contato com indivíduos completos e concretos e não com seus órgãos ou suas funções. A patologia, quer seja anatômica ou fisiológica, analisa para melhor conhecer, mas ela só pode saber que é uma patologia - isto é, estudo dos mecanismos da doença - porque recebe da clínica essa noção de doença cuja origem deve ser buscada na experiência que os homens têm de suas relações de conjunto com o meio<sup>2:65</sup>.

O desencontro entre a doença sentida pelo doente e a doença tal como entendida pelo médico ficará mais esclarecido na concepção de Leriche, que leva em conta a opinião do doente, definindo saúde como “a vida no silêncio dos órgãos e doença como aquilo que perturba os homens no exercício normal de sua vida e em suas ocupações e sobretudo aquilo que os faz sofrer”<sup>2:67</sup>.

Em outros termos, saúde é a inconsciência do corpo, uma vez que lembramos de determinado órgão de nosso corpo apenas quando este começa a doer. Assim sendo, pode-se dizer que, a consciência do corpo é despertada pelos limites impostos à saúde, ou seja, pela doença, seus sofrimentos e suas dores. Este é um entendimento que Canguilhem endossaria, na medida em que esta é uma definição de doença que deriva do doente e não do médico.

Canguilhem coloca que, ao definir a doença por seus efeitos, Leriche abriu caminho para que o plano da ciência abstrata pela esfera da consciência concreta

fosse abandonado. A doença seria então um fato que ocorre ao nível do todo individual consciente, e é um fato que as análises de Leriche tornaram possível qualificar como comportamentos.

Para Canguilhem, a diferença entre a concepção de Leriche e a de seus antecessores é que o primeiro partiu da técnica clínica e cirúrgica geradas pelo estado patológico, uma vez que Comte defendia a independência da biologia teórica em relação à medicina e à terapêutica, enquanto Claude Bernard, mesmo partindo inicialmente da clínica, não dava ao fato patológico a mesma importância teórica que a explicação fisiológica.

Leriche se opõe a tal colocação, para ele a fisiologia é o conjunto das soluções dos problemas levantados pelas doenças dos enfermos. O campo de possibilidades da fisiologia só seria exposto pela doença. As doenças seriam virtualidades da fisiologia, que só poderiam ser conhecidas partindo-se da experiência da doença. “Há em nós, a cada instante, muito mais possibilidades fisiológicas do que a fisiologia nos faz crer. Mas é preciso a doença para que elas nos sejam reveladas”<sup>2:80</sup>.

Para Canguilhem, mesmo nos casos em que as doenças podem ser detectadas antes de qualquer sintoma apresentado pelo doente, o diagnóstico só seria possível a partir da manifestação dos sintomas apresentados na clínica. Quem determina o valor da doença é o doente e não um julgamento médico que faz do normal biológico um conceito de valor.

Do ponto de vista da ciência, o médico trata dos fenômenos vitais, mas a definição do que é doença parte muito menos destes, do que da apreciação dos doentes e das ideias dominantes do meio social. Para exemplificar, Canguilhem cita Jaspers: “É o médico que menos procura o sentido das palavras saúde e doença”<sup>2:93</sup>.

A ocorrência patológica apenas pode ser assim compreendida ao nível da totalidade orgânica como também da experiência que os indivíduos têm de suas relações de conjunto com o meio. Para Canguilhem, o conceito de normalidade que a medicina e a fisiologia estariam utilizando, seria um julgamento de realidade.

Assim, a medicina só existe porque há pessoas que se sentem doentes e não como um conjunto de procedimentos criados para informar aos indivíduos que eles estão doentes. Este aspecto do debate remete mais precisamente a uma das séries

de questões que percorrem toda a tese de Canguilhem, aquela que se refere à relação das ciências e das técnicas.

Embora seja menos explicitamente focalizada do que a outra – a das normas e do normal – o problema das ciências e das técnicas acompanha toda esta parte da argumentação de Canguilhem, na medida em que este afirma que a terapêutica ou a técnica, decorre muito mais de uma condição vivencial, corporificada, e que só secundariamente é recuperada e organizada pelo conhecimento, que é a ciência. Ou, como ele mesmo coloca, não se deve ignorar o fato de que:

As ocasiões de renovação e de progresso teórico são encontradas pela consciência humana no seu campo de atividade não-teórica, pragmática e técnica. Recusar à técnica qualquer valor próprio fora do conhecimento que ela consegue incorporar é tornar ininteligível o ritmo irregular dos progressos do saber<sup>2:79</sup>.

Porém, Canguilhem não concorda com este aspecto do pensamento de Leriche. No entanto, logo em seguida ele será recuperado como um aliado no esforço de encontrar uma concepção qualitativa de saúde e doença como a mais apropriada. Isto se dá pelo exame que aquele faz da experiência da dor.

Se Comte, segundo Canguilhem, estabeleceu os pilares de uma concepção, Durkheim<sup>3</sup> construiu uma outra forma de distinção entre normalidade e patologia. Toda a linha deste autor se pauta na premissa fundamental de que, a partir da observação, a sociedade demarca duas ordens de fatos bastante diferentes: os que realmente são, os que devem ser e aqueles que deveriam ser diferentes do que realmente são, os fenômenos normais e os fenômenos patológicos.

Essas constatações levam Durkheim a estabelecer critérios que possam definir os dois estados e, para isso utiliza-se da oposição saúde-doença, sobre a qual desenvolve uma teoria. Segundo ele, o critério utilizado para a determinação da doença é o sofrimento e a dor. No entanto, ele acha esse critério insuficiente, na medida em que reconhece que os estados de sofrimento, por exemplo: fome e fadiga, são normais. Uma outra forma de se encarar a doença, para este autor, seria a da perturbação da adaptação do organismo ao meio, o que, para ele, no mínimo seria duvidoso, pois, nesse caso, seria necessário estabelecer princípios que definissem o fato de que um determinado modo de adaptação é mais perfeito do que outro.

Esse princípio, entretanto, poderia ser estabelecido em relação às possibilidades de sobrevivência, sendo definindo como estado saudável aquele em que as possibilidades de vida fossem maiores, e como estado doentio o que diminuísse essas possibilidades. Entretanto, Durkheim contesta também tal concepção, alegando que uma série de fenômenos, como a morte necessária na reprodução de algumas espécies inferiores e a velhice, não podem ser considerados como patológicos.

Durkheim considera que tanto os fenômenos biológicos quanto os sociológicos podem ser reduzidos a dois tipos básicos: aqueles que são comuns a toda espécie e os fenômenos excepcionais, que além de ocorrerem em menor quantidade, muitas vezes chegam a durar a vida inteira do indivíduo. Fundamentando-se nesses dois tipos de fenômenos básicos, normais e excepcionais, ele estabelece um tipo médio, que serve como norma genérica da espécie:

O ser esquemático que resultaria da união num mesmo ser, numa espécie de individualidade abstrata, das características mais frequentes da espécie e das formas mais frequentes destas características, poder-se-á afirmar que o tipo normal se confunde com o tipo médio, e que qualquer desvio em relação a este padrão de saúde é um fenômeno mórbido<sup>3:114</sup>.

Após definir o parâmetro de normalidade, Durkheim afirma que a qualidade do fenômeno, seja normal ou patológico, tem de ser vista em relação à sua frequência. Estabelece, então, três critérios para essa diferenciação:

1° Um fato social é normal para um tipo social determinado, considerado numa fase determinada de desenvolvimento, quando se produz na média das sociedades desta espécie, consideradas numa fase correspondente de desenvolvimento; 2°- Os resultados do método precedente podem verificar-se mostrando que a generalidade do fenômeno está ligada às condições da vida coletiva do tipo social considerado; 3°- Esta diversificação é necessária quando um fato diz respeito a uma espécie social que ainda não cumpriu uma evolução integral<sup>3:118</sup>.

Foucault<sup>4</sup> coloca que, há muito tempo a doença ou fato mórbido, tornou-se lugar comum para a Sociologia e para a patologia mental, à medida que só tem realidade e valor no interior de uma determinada cultura, que a reconhece como tal. Entretanto, ele alega que esta relatividade do fato mórbido nem sempre é explicada

de forma clara. E ele cita como exemplo Durkheim, alegando que este tentava explicar a doença através de uma concepção ao mesmo tempo evolucionista e estatística.

Nesse sentido, seriam considerados patológicos, numa sociedade, os fenômenos que, afastando-se da média, marcassem as etapas superadas de uma evolução anterior ou anunciassem as próximas fases de um desenvolvimento iniciado. A esse respeito, Durkheim, nas 'Regras do Método Sociológico', chega à definição do fato mórbido, a partir do estabelecimento do ser esquemático, num tipo médio da espécie: "qualquer afastamento deste plano de saúde é um fenômeno mórbido"<sup>3:114</sup>.

Para Foucault, a concepção durkheimiana encara a doença sob um aspecto ao mesmo tempo negativo e virtual:

Negativo, já que é definida em relação a uma média, a uma norma, a um 'pattern', e que neste afastamento reside toda a essência do patológico: a doença seria marginal por natureza, e relativa a uma cultura somente à medida em que é uma conduta que a ela não se integra. Virtual, já que o conteúdo da doença é definido pelas possibilidades, em si mesmas não mórbidas, que nela se manifestam: para Durkheim, é a virtualidade estatística de um desvio em relação à média<sup>4:73</sup>.

Contra-pondo-se a essa perspectiva, Foucault não analisa a doença apenas pelo seu viés negativo, ao contrário, ressalta aspectos positivos que subjazem aos negativos, afirmando que: "de fato a doença apaga, mas sublinha, abole de um lado para exaltar do outro, a essência da doença não está somente no vazio criado, mas também na plenitude das atividades que vêm preenchê-lo"<sup>4:24</sup>.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com base em tais afirmações, pode-se perceber um jogo de complementaridade no qual a negatividade se afirma na presença do seu contrário e circunscreve uma lógica própria. Isto é, retomando às fases anteriores da evolução, a doença faz desaparecer as aquisições recentes e redescobre as formas de conduta ultrapassadas. A doença apresenta-se não como um retrocesso, mas como um processo ao longo do qual se desfazem as estruturas evolutivas. Nas formas

mais benignas, há dissolução das estruturas recentes e, no término da doença ou no seu ponto extremo de gravidade, das estruturas arcaicas.

Para Foucault, portanto, a doença não é um déficit que atinge radicalmente uma ou outra faculdade, havendo no absoluto do mórbido, uma lógica que é preciso desradicalizar, pois ela é, em última instância, a própria lógica da evolução normal.

Foucault visualiza o patológico ou a doença não como uma essência contra a natureza da normalidade, mas como sendo a própria natureza dessa normalidade, em um processo invertido, o qual se apóia numa sociedade que não se reconhece como seu próprio artífice.

As ideias foucaultianas não permitem negar que as sociedades produzem o contexto da doença mental e do doente, respaldada em análises médicas e paramédicas, conferindo-lhes respectivamente, o sentido de desvio ou anormalidade e o status de excluído, diferente ou insano. Projeta suas mazelas na doença do outro e não aceita qualquer vestígio de positividade.

Pode-se observar que, as teorias positivistas postuladas por Comte e Durkheim tiveram por base a biologia, por entenderem que esta já teria alcançado um alto nível de certeza na designação do normal e do patológico. No entanto, através da comparação com Canguilhem, é possível verificar até que ponto o estritamente biológico pode respaldar a caracterização da doença como um desvio de um padrão mais frequente e, portanto, mais saudável.

O fato de um ser vivo reagir, através da doença, a uma lesão ou uma infestação pode ser interpretado no sentido de que a vida não é indiferente às condições nas quais ela é possível, que a vida é polaridade, e exatamente por isso, posição inconsciente de valor, em suma, que a vida é na realidade uma atividade normativa. Dessa forma, o conceito de normal ultrapassa a mera designação de fenômeno frequente, à medida que: “Uma norma só é a possibilidade de uma referência quando foi instituída ou escolhida como expressão de uma preferência e como instrumento de uma vontade de substituir um estado de coisas insatisfatório por um estado de coisas satisfatório”<sup>2:79</sup>.

Para Canguilhem, a norma é a referência de uma ordem possível, que permite, ou exige, uma contestação para se fazer norma. Outro conceito a observar, com a evolução do conhecimento científico, é o da excepcionalidade, segundo a qual o fenômeno deixa de ser doença para ser considerado uma condição. No

entanto, doença ou condição, a excepcionalidade continua sendo patológica, determinada pelo desvio da média e tendo como paradigma as condições de vida coletiva.

Alguns autores acreditam que a solução poderia estar na distinção entre anomalia (compreendida como desigual ou irregular) e anormalidade, que implicaria referência a um valor. Neste sentido, a anomalia seria qualquer particularidade que se diferenciasse dos traços comuns da espécie. Em relação às anomalias, Canguilhem coloca:

Não se pensa nas simples variações 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 fato estatístico, mas a um tipo normativo de vida<sup>2:106</sup>.

Assim, mesmo do ponto de vista estritamente biológico, a patologia não se configura como um desvio da média, mas se reporta a valores determinados pelo próprio ato de viver. Se, do ponto de vista estritamente biológico, o conceito positivista de patologia não se sustenta, muito mais se pode dizer com relação à excepcionalidade, à medida que ela é determinada não pela simples diferença biológica, mesmo quando de origem orgânica, mas porque influi na totalidade do homem enquanto indivíduo e membro de um determinado grupo social.

## **MENTAL HEALTH: THE NORMAL AND PATHOLOGICAL LIGHT FOUCAULT AND CANGUILHEM**

### **ABSTRACT**

The health issue has been discussed since antiquity, however, neither philosophy nor science have reached a concept of universal acceptance to the question. The epistemological discussion on the subject, intense among contemporary thinkers, even reaching the consensus that health is a concept that can be defined in objective terms, in the sphere of science, or if it is only in living experience of the individual and subjective nature, not reducible to the scientific field, where the imperative of generalization is representative. If this happens with the issue of health in general when it comes to mental health arise further complications. In practice, the mental health status is also defined, as in other areas, the old idea of the absence of illness or absence of mental disorders, but does not say, popularly or in the medical, the

person who does not submit disorders a person is mentally healthy. These disorders are detected by the divergent behavior of the normal pattern, ie, outside of what is established as normal in the social and cultural. At this point there is an important issue for philosophical debate: normality could be considered equal to health? And if the normal pattern of behavior and attitudes of a given society is sick? And if the society is sick? Defining what is normal and to differentiate it from what is pathological can be something of extreme complexity, regardless of the angle of approach we use, the understanding being hampered due to many of the terms commonly used in such settings they lack a universal sense in which refers to its use and acceptance. However, through this analytical effort, this article discusses in depth the concepts of normality and pathology using the authors, Foucault in need around the idea of social norms, and Canguilhem from the epistemological discussion of normal and pathological, since his doctoral thesis, is considered a reference on the subject.

**keywords:** Mental health. Madness. Foucault's philosophy.

## REFERÊNCIAS

1. Foucault M. Os anormais. Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes; 2002.
2. Canguilhem G. O normal e o patológico. 5ª ed. Tradução de Maria Thereza R. C. Barrocas. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2002.
3. Durkheim E. As regras do método sociológico. 2ª ed. Tradução de Carlos Alberto Ribeiro de Moura. São Paulo: Abril Cultural; 1983. (Série Os Pensadores)
4. Foucault M. Doença mental e psicologia. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; 2000.