

Roberto Passos Nogueira

Ser e Saúde: repensando a saúde com Heidegger





Seminare | 2

Ser e Saúde:
repensando a saúde
com Heidegger



Seminare 12

Conselho editorial

JANETE LIMA DE CASTRO

ROSANA LÚCIA ALVES DE VILAR

LENINA LOPES SOARES

JOSÉ PARANAGUÁ DE SANTANA

CRISTIANE SCOLARI GOSCH

Roberto Passos Nogueira

Ser e Saúde: repensando a saúde com Heidegger



SER E SAÚDE: REPENSANDO A SAÚDE COM HEIDEGGER
COPYRIGHT © ROBERTO PASSOS NOGUEIRA, 2016

Produção gráfica e editorial: UNA

Editoração eletrônica: ALESSANDRO AMARAL

Revisão: ANDRÉIA BRAZ

Imagem da capa e contracapa: DESENHO FEITO POR
HEIDEGGER PARA INDICAR O QUE É DASEIN

CATALOGAÇÃO DA PUBLICAÇÃO NA FONTE

BIBLIOTECÁRIA MARGARETH RÉGIA DE LÁRA MENEZES - CRB 15/337

Nogueira, Roberto Passos.

Ser e saúde [recurso eletrônico]: repensando a saúde com Heidegger /
Roberto Passos Nogueira. - Natal, RN: Una, 2016.
191 p. (Seminares: n.2)

Modo de acesso: <<http://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br>>
Editado originalmente em formato impresso.

ISBN 978-85-60036-24-0

1. Heidegger, Martin, 1889-1976 – Filosofia. 2. Saúde - Filosofia.
3. Medicina. 4. Dasein. I. Título. II. Série.

CDD 610
CDU 614:1

Para minha irmã, Laura Lucia; meus filhos, Carlos Emidio,
Pedro, Isabel e Isadora; e minha esposa, Adriana.

AGRADECIMENTOS

Ao Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), ao qual estou vinculado como servidor público, onde encontrei condições apropriadas para escrever os artigos de periódicos que vieram a balizar a elaboração desta obra.

Ao Núcleo de Estudos em Saúde Pública da Universidade de Brasília (NESP/UnB), através do Observatório de Recursos Humanos em Saúde, pelo apoio decisivo à publicação.

Ao Núcleo de Estudos sobre Bioética e Diplomacia em Saúde (NETHIS, FIOCRUZ/DF), por ter me proporcionado a oportunidade de ministrar o curso *Repensando a Saúde com Heidegger*.

SUMÁRIO

Introdução	10
A saúde na história do ser	
A saúde da <i>physis</i>	18
A relação entre o poder de cura da <i>physis</i> e o saber prático da medicina	29
Acerca da saúde do <i>ens creatum</i> e do conceito de mal no cristianismo	36
A saúde da objetividade	45
A saúde como vontade de querer e com-posição	59
Conceitos fundamentais da medicina meditativa do Dasein	
O que é o Dasein?	76
Privação e perturbação como conceitos ontológicos	87
Caracterização dos modos de ex-istir do ser humano	99
O estar mal como evidência do modo de ex-istir perturbado	111
O fardo do Dasein	116
A imperfeição da essência ex-tática do ser humano	132
O padecimento e os objetivos da ajuda pela medicina meditativa do Dasein	152
Análise sumária dos cinco conceitos fundamentais	167
O futuro da medicina meditativa do Dasein	174
Referências	181

Saúde é um conceito que pertence à tradição do pensamento metafísico. De Aristóteles a Nietzsche, quem refletiu sobre o que são os entes em sua totalidade e sobre o que o homem tem de particular em relação aos demais entes, pensou também o que caracteriza a saúde. Os conceitos de saúde e de enfermidade somente podem ser elucidados com propriedade quando se tomam por referência as respostas que foram dadas a essas duas questões fundamentais da metafísica. Essa é uma das conclusões a que este livro chega com a ajuda do pensamento de Heidegger.

Na Grécia, a totalidade dos entes é primariamente entendida como *physis*, natureza em sentido grego especial: o que por si mesmo aparece, mantém-se em presença e desaparece. A expressão “por si mesmo” assinala que os entes da *physis* não dependem de outro tipo de ente para a determinação de sua presença, ou seja, a presença dos entes naturais não é cogitada enquanto objetos representados por um sujeito, como veio a acontecer na modernidade. Por sua vez, o homem é concebido como *zoon ekon logon*, um ente vivo muito particular devido ao fato de possuir a linguagem.

Os entes da *physis* aparecem e se mantêm em constante presença mediante o princípio (*arché*) de sua geração e de seu ordenamento.

A geração e o ordenamento pela natureza constituem o princípio da saúde. O fundamento original da *physis* é justamente o que permite a regeneração do corpo (ou seja, a cura) quando sobrevém uma enfermidade. Para Aristóteles, interpretado por Heidegger, a natureza é intrinsecamente salutar e curativa devido a sua capacidade de *originar a ordem de suas formas e de ordenar suas origens*. Deve-se acrescentar, por outra parte, que o homem, o possuidor da linguagem, mantém e recupera a saúde ao seguir certas regras de comportamento que fazem parte da dieta, no sentido grego original de conjunto de regras que mimetizam e reforçam o poder salutar da natureza, tanto no enfermo quanto no homem sadio.

Na Idade Média, a presença dos entes é pensada na condição de criatura (*ens creatum*), de acordo com a concepção teológica de que Deus é o Criador do mundo, e o homem, um ente especial, a Coroa da Criação. Nesse contexto metafísico, entende-se que os entes criados estão em relação de dependência originária e contínua para com Deus, o Ente Supremo. Os teólogos cristãos, com destaque para Tomás de Aquino, entendiam que a saúde corporal tem uma dimensão natural, que é a mesma estudada pela medicina antiga e por Aristóteles, mas, por outro lado, subordina-se a uma dimensão sobrenatural, fundada na relação do homem com o Deus Criador. A alma humana traria consigo a marca deletéria do pecado original, que é comparável à desordem que a enfermidade provoca nos elementos corporais. Somente com o operar da graça divina curativa é que a harmonia ou a justiça original do homem poderia ser restabelecida com a totalidade da Criação. Em virtude da condição corrupta gerada pelo pecado original, a salvação é similar a uma cura, consistindo na recuperação da totalidade perdida pela criatura humana em seu relacionamento com Deus e com a Criação.

Por último, na modernidade, a filosofia e a ciência passam a tomar a presença dos entes na condição de objetos que se contrapõem ao sujeito do conhecimento. Os entes são dependentes

de uma relação com o sujeito, e mediante essa relação podem ser representados de modo seguro e correto com base em suas propriedades de *res extensa*, ou seja, mediante a projeção cartesiana da natureza como constituída de entes mensuráveis. De outra parte, a antiga determinação do homem como o animal racional ganha proeminência. A racionalidade é compreendida a partir das regras definidas pela lógica moderna, cujas raízes remontam a Aristóteles, mas que foram reformuladas e consagradas no método de investigação empírico-teórico peculiar às ciências e, particularmente, à física.

Na medicina moderna, a saúde e a enfermidade assumem igualmente o caráter de objeto. A saúde é entendida como característica do objeto corporal normal, com dimensão necessariamente mensurável, enquanto a enfermidade é reconhecida como um objeto anormal, uma anomalia, igualmente mensurável. Examinados pelos médicos, os objetos corporais anormais são classificados em diferentes categorias ou entidades, correspondendo às enfermidades, com seus respectivos sinais e sintomas. Com o desenvolvimento da patologia anatômica, da bioquímica e dos meios eletrônicos de exame dos órgãos e de suas funções, a enfermidade foi ainda mais explicitamente compreendida como um objeto dotado de propriedades anormais mensuráveis.

Quanto às enfermidades mentais, houve um esforço por parte da medicina do século XIX em reduzi-las à dimensão orgânica, portanto, “objetiva”. Contudo, Freud e todas as correntes da psicanálise do século XX entenderam e trataram as neuroses e as psicoses como distúrbios da subjetividade, o lado complementar da objetividade. Mas, na segunda metade do século XX, ocorre uma reação positivista que busca basear o diagnóstico psiquiátrico em sintomas comportamentais de tipo puramente objetivo, dando origem a uma classificação das doenças mentais descritas como distúrbios de comportamento.

Segundo Heidegger, a constituição histórico-metafísica dos entes em sua totalidade na modernidade assume três modos distintos: 1) a representação mental do objeto pelo sujeito; 2) a vontade de querer, ou seja, o urdimento do real pelo sujeito, que parte para cima do objeto e o submete ao reclamo de sua vontade; 3) a com-posição (*Ge-stell*), que é a essência da técnica: o modo de aparecer dos itens dispostos e compostos em um dado sistema para que sejam continuamente requisitáveis para fins utilitários, sendo o próprio homem disposto como algo útil, ou seja, como “recurso humano”.

A constituição histórica da metafísica está longe de resultar de meras arbitrações pessoais por parte dos filósofos. A metafísica integra aquilo que Heidegger denomina de *história do ser*¹. A relação do ser com o homem dá destino à humanidade em cada uma das épocas mencionadas, Grécia, Idade Média e Modernidade. Assim, quando, modernamente, todos nós consideramos que tudo que há no mundo são objetos e que a enfermidade é um objeto anormal, nossa existência como humanidade já está submetida por inteiro a esse tipo de consideração essencial que pertence à história do ser, mesmo quando nada sabemos a esse respeito. Isso quer dizer que o homem moderno pertence ao âmbito ontológico dos objetos suscetíveis de intervenção pela ciência e suas técnicas, e, portanto, também pela medicina. De modo equivalente, o cristão da Idade Média, pertencia ao âmbito ontológico projetado pela teologia em torno do processo de salvação.

Portanto, a concepção médico-filosófica da saúde está inelutavelmente vinculada à constituição da metafísica, nos três estágios históricos mencionados, não como saúde em abstrato, mas, res-

1 Algumas vezes, a expressão original *Geschichte des Seyns* é traduzida em português como *história do seer*, de acordo com a correspondência existente entre as palavras arcaicas *Seyn* e *Seer*, usadas para reforçar a ideia de que o ser é pensado de acordo com a historicidade de sua relação com o ser humano.

pectivamente, como saúde da *physis*, do *ens creatum* e da *objetividade/subjetividade*. Contudo, nenhuma dessas determinações faz jus ao que é o ser humano como Dasein², tal como analisado inicialmente por Heidegger em *Ser e Tempo*. O entendimento do que é o Dasein, que se prolonga e se renova nas inúmeras abordagens posteriores de Heidegger, constitui-se no único fundamento seguro para repensar os fenômenos propriamente humanos da saúde e para superar o legado da tradição metafísica.

O que é saúde? Saúde é uma coisa ou é algo diferente, que apenas pode ser pensado e jamais percebido pelos sentidos e, portanto, um conceito ontológico? Essas questões só podem ser respondidas quando nos dedicamos a refletir sobre a saúde com a devida profundidade filosófica. A saúde foi pensada por muitos filósofos de outras épocas, mas nos tempos atuais, por alguma razão que merece ser questionada, deixou de ser assunto de interesse para a filosofia. Heidegger é uma exceção, na medida em que nos legou uma complexa série de delineamentos filosóficos que indicam como repensar a saúde com fundamento no Dasein.

Entre 1959 e 1969, na cidade suíça de Zollikon, em encontros intermitentes com médicos e psicólogos organizados pelo psiquiatra Medard Boss, Heidegger expôs o princípio de que a saúde do ser humano tem a ver com algo que lhe é próprio e único, sua essência *ex-tática*. O existir como Dasein é, antes de tudo, um *ex-istir*, é o estar aberto espacial e temporalmente ao ser³. A abertura

2 Seguindo o exemplo de algumas edições de *Sein und Zeit* em outros idiomas, a palavra *Dasein*, que significa “existência” em alemão, será mantida em sua forma original, acrescida do artigo definido masculino (o Dasein), dando origem a um substantivo masculino sobrecomum (que se aplica a ambos os gêneros). Na história do pensamento metafísico, um exemplo paralelo de substantivo feminino sobrecomum é *pessoa*, que remete ao importante conceito tomista de criatura humana.

3 Ao longo deste livro, o uso do hífen em *ex-istir* pauta-se pelo exemplo de Heidegger, que grafa em alemão *ekzistieren*, em vez de *existieren*, a fim de ressaltar o caráter ex-tático (*ekstatisch*) que determina o Dasein como tal,

para o ser e sua verdade funda-se na liberdade. Contudo, liberdade não significa possibilidade de escolha entre diferentes opções, mas constitui o próprio fundamento da apreensão dos entes que se dirigem ao Dasein (HEIDEGGER, 2005b). A saúde livre e aberta, peculiar ao Dasein, é sempre uma condição contingente ou imperfeita: está sujeita a privações e perturbações duradouras, especialmente na condição da enfermidade.

Esses e outros pressupostos que orientam o pensamento do filósofo serão explicitados na medida em que se for desenvolvendo a discussão aqui pretendida. Por ser tarefa de êxito dubitável, foi afastada a ideia de apresentar preliminarmente um esclarecimento didático acerca desses pressupostos fundamentais, pois não há forma de ser didático em relação a um pensamento que foge a todos os padrões modernistas do *cogito* cartesiano.

A *medicina meditativa do Dasein*⁴, antevista neste livro, deve fundar-se na reflexão cuidadosa que busca ultrapassar os conceitos de saúde que dominaram a história da determinação metafísica dos entes. Para essa nova medicina, que se projeta ao futuro mediante o pensamento de Heidegger, só cabe conceber a saúde a partir das características de abertura e liberdade desse ente “que nós mesmos somos”, o Dasein. A esse respeito cabe toda uma série de questões inéditas, jamais aventadas ao longo da história do pensamento metafísico acerca da saúde, e que começa com as seguintes questões: de que modo o Dasein está livre e aberto na saúde e de que modo se fecha e se perturba na vigência da enfermidade?

a *ex-istência* humana. Essa forma de escrita retoma o sentido original da partícula *ex-*: “para fora” e “para além”. O uso do hífen provoca um “tropeço” na leitura da palavra, de modo a fazer lembrar a projeção do Dasein no espaço-tempo. Assim, *ex-istir* é uma forma verbal sinônima de *Da-sein*, tal como Heidegger o emprega repetidamente. Por não serem consentâneos com a morfologia da língua portuguesa, foram evitados os termos *ex-sistir* e *ex-sistência*.

- 4 Meditação (*Besinnung*) é uma das palavras preferidas de Heidegger para indicar seu estilo característico de pensar as questões do ser e de sua história.

Nos textos dos Seminários de Zollikon, encontra-se um conjunto de análises acerca da saúde e da enfermidade, as quais, embora apenas parcialmente articuladas entre si, são suficientes para indicar em que direção dever-se-á caminhar doravante nessa linha de investigação, ou seja, na direção da fundamentação progressiva dos conceitos basilares da medicina meditativa do Dasein. Porém, tais conceitos, que dizem respeito à ontologia regional da saúde e da medicina, precisam ser buscados no conjunto da obra de Heidegger e não apenas nos textos dos Seminários de Zollikon. Aqui, dois tipos de questões se apresentam. Que fundamentos do Dasein, como ser-no-mundo, são abrangidos pela ontologia regional da saúde? Como são determinados e articulados entre si os fenômenos essenciais da saúde?

A proposição e o desenvolvimento de um esquema interpretativo a esse respeito constituem, sem dúvida, um empreendimento ousado e arriscado. Fez-se necessário que as lições de Heidegger em Zollikon fossem, em primeiro lugar, retomadas e esclarecidas, e, em seguida, submetidas a novas interpretações mediante procedimento investigativo que procurasse ser fiel ao método e às questões essenciais do pensamento do filósofo. Portanto, muito do que é afirmado na discussão que se segue constitui uma interpretação pessoal, que tem Heidegger como ponto de partida ou se inspira em seu pensamento, mas não está contido, como tal, em sua obra⁵.

5 Em maior ou menor medida, e com adaptação de conteúdo, este livro incorpora textos anteriores do autor que constam da bibliografia anexa.

A saúde na história do ser



Os gregos entendiam a *physis* como sendo a emergência, o fazer-se presente e a decaída dos entes da natureza a partir da sua condição original de velamento. Segundo Heidegger, *physis* é esse desvelamento dos entes diante da visão clareadora do ser humano, que coincide com a compreensão da verdade como *aletheia*:

Para os gregos, a essência da verdade só é possível em unidade com a essência grega do ser como *physis*. Na força dessa singular e essencial relação entre *physis* e *aletheia*, os gregos diriam: o ente é verdadeiro na medida em que ele é. O verdadeiro como tal é o ente. Isto significa: o poder que se manifesta a si mesmo e mantém-se em desvelamento (HEIDEGGER, 2000b, p. 102).

Tal delimitação conceitual é ratificada pelo filósofo de modo a se converter na própria definição do modo de ser da *physis* como a unidade da emergência e da presença que se dá no desvelamento de cada ente pelo ser humano: “Ser, no sentido de *physis*, é o poder que emerge. Em contraste com o tornar-se, é a permanência, a presença permanente. Em contraste com a aparência, é o aparecimento, a presença manifesta” (HEIDEGGER, 2000b, p. 125).

Contudo, o conceito de *physis* não abarca todos os entes: uma casa ou uma mesa também aparecem e são entes que se caracterizam por sua presença, forma e limite, embora não integrem a *physis*. Portanto, para os gregos, a *physis* mantém um contraste com tudo aquilo que é produto humano. As *physei onta* (entes da natureza) são contrapostas às *thesei onta*, os artefatos que aparecem mediante o ato de produção pelo ser humano.

Mas, afinal, qual é o conceito essencial da *physis*? A resposta, com sentido metafísico, foi dada na seguinte passagem da *Física* de Aristóteles (192b, p. 20-23), traduzida da seguinte maneira por Heidegger (1998b, p. 195):

[...] a *physis* é algo assim como a origem e o ordenamento e, consequentemente, a [fonte] originária do mover-se e do repousar de algo em que ela antecedentemente exercita um poder originador e ordenador, primariamente em si mesmo, de si mesmo e para si mesmo e, assim, nunca de uma maneira que a *arché* [princípio] apareceria (no ente) de modo apenas incidental.

A ênfase recai aqui sobre o movimento e o repouso da natureza, em relação ao qual é identificado um poder originador e ordenador que depende somente de si mesmo e que age como um princípio autossuficiente.

De modo simplificado, pode ser dito que *physis* é o poder originador e ordenador da totalidade dos entes que procedem da natureza. De sua parte, o conceito de saúde da *physis* pode ser assim formalizado a partir das indicações interpretativas de Heidegger: todo ente natural aparece e se mantém em consonância com o poder interno originador e ordenador, e, conforme a necessidade, por ele é curado ou regenerado, retornando à forma (ou aparência) originária. A cura é o mesmo que a restauração ou a regeneração da *physis* e procede mediante um volver àquilo que é seu fundamento ou raízes ontológicas, ou seja, um retornar ao poder intrínseco da *physis* de “ordenar

suas origens e de originar sua ordem”. Portanto, a cura se sustenta no princípio constitutivo da *physis* e subsidiariamente no poder da medicina, que apenas se limita a vir a seu auxílio.

Desde os pré-socráticos, cujo pensamento não pode ser considerado propriamente metafísico, a saúde era entendida como um poder curador da natureza. Que a *physis* é curativa e regenerativa por si mesma é algo que já se encontra acentuado em fragmento pouco conhecido de Heráclito: “Os médicos que cortam, queimam, perfuram e torturam de todas as maneiras os enfermos exigem um pagamento não merecido porque os mesmos efeitos advêm da enfermidade” (HERACLITUS, Fragmento 58).

Aparentemente, Heráclito quer salientar que o médico, ao impor seus métodos penosos de tratamento ao enfermo, limita-se a emular os efeitos curativos da *physis*, com suas mudanças, reações ou adaptações espontâneas.

A noção de que saúde é resultado da composição equilibrada dos elementos naturais foi formulada de modo claro por Alcmeão de Crotona, no século V antes da era cristã, provavelmente debaixo da influência dos pitagóricos: “a isonomia entre as forças (úmido, seco, frio, quente, azedo, doce etc.) mantém a saúde, mas a monarquia entre elas produz a enfermidade” (GUTHRIE, 1979, p. 313). Isso quer dizer que a composição entre os elementos básicos da *physis* admite dois estados: um, que é a igualdade de poder entre essas forças; outro, que é a preponderância de uma delas sobre as demais. Isonomia e monarquia são conceitos inspirados por duas alternativas de relações de poder político vigente nas cidades gregas. Como alguém pode verificar diretamente a isonomia ou a monarquia entre as forças do corpo? Mesmo nessa fase ainda não metafísica da busca do entendimento acerca da saúde, verifica-se que operam construções conceituais generalizantes.

A medicina hipocrática, como se sabe, é anterior a Aristóteles, e foi profundamente influenciada pelo pensamento dos pré-

socráticos. Nesse sentido, deve ser considerada uma construção conceitual ainda não fundamentada na metafísica. Em sua compreensão eminentemente filosófica da saúde e de sua relação com os entes da *physis*, ou seja, na investigação dos elementos naturais (*stoikeia*), tais como a água, o ar, o fogo etc., os filósofos pré-socráticos ainda não conseguiam fundamentar a saúde na enticidade¹ da *physis*. Isto só ocorrerá com Aristóteles, para quem a relação entre a *physis* e a saúde adquire um significado propriamente metafísico (HEIDEGGER, 1997a, p. 146).

O princípio de que a *physis* detém uma capacidade interna de cura está presente na maioria dos livros da coleção hipocrática. A medicina grega escolheu a serpente de Asclépio como a imagem que simboliza a profissão médica. É que o poder de regeneração da *physis* está maximamente expresso nesses répteis que passam por diversas fases de renovação da pele.

Para ser sábia e prudente, a medicina deveria se fiar no poder de cura inerente à natureza: a medicina é curativa na medida em que não contraria as tendências da natureza, mas com elas coopera. Tal ideia foi amplamente divulgada através da conhecida expressão latina *natura medicatrix*. Os médicos hipocráticos recomendavam que nenhum remédio sedativo ou purgativo fosse receitado durante os dias de crise de uma enfermidade aguda, porque, nesse momento, a natureza estava operando com seus peculiares poderes curativos e não deveria ser contrariada.²

1 O conceito heideggeriano de *enticidade* (*Seiendheit*, em alemão) refere-se ao caráter mais geral dos entes em sua totalidade, tal como foi pensado metafisicamente em cada etapa da história do ser. O termo corriqueiro *entidade* não é usado em virtude de se confundir com o conceito de ente, individualmente considerado.

2 Sobre as diversas opiniões expressas pelos autores hipocráticos a respeito da cooperação entre prática da medicina e *physis*, veja-se Edelstein (1987, p. 205-246).

Há uma crença hoje bastante disseminada de que a medicina hipocrática é essencialmente vitalista. Mas é preciso sublinhar que tal interpretação projeta indevidamente sobre os autores gregos a noção de vida, desenvolvida com o advento das ciências biológicas a partir do século XVIII. *Physis* tem a ver com movimento ou fluxo, que por si mesmo origina e cria ordem, mas não de modo adscrito aos “seres vivos”.

Para que se tenha uma ideia mais precisa do que significava a concepção dos autores hipocráticos acerca da enfermidade como manifestação da *physis*, é conveniente reproduzir o trecho inicial do livro *Sobre os Lugares no Homem* (JOLY, 1978, p. 37):

Em minha opinião, nada no corpo é somente começo, mas tudo igualmente é começo e fim. De fato, depois de um círculo ser traçado, o começo não pode ser identificado. De maneira semelhante, o início das enfermidades encontra-se no corpo inteiro. O que é mais seco é naturalmente mais suscetível de contrair as enfermidades e de passar por sofrimentos. O que é úmido é menos suscetível. Porque a enfermidade, em uma parte seca, se fixa e não apresenta intermissão. Mas, em uma parte úmida, a enfermidade é flutuante, ocupa ora um ponto do corpo, ora outro, e, mudando constantemente, produz intermissões, mas logo cessa, pois não está fixada.

A imagem do círculo do corpo, onde tudo sempre é começo e fim, deve-se provavelmente a Heráclito e serve para transmitir melhor o conceito de que a enfermidade é um fluxo. Como fluxo da *physis*, a enfermidade pode tanto se tornar localizada (“fixada”), quanto pode ser cambiante, intermitente, até vir a desaparecer por si mesma. Nesse processo de emergir, manifestar-se em seus sintomas, transitar de uma parte a outra do corpo e desaparecer por si mesma ou mediante a cura propiciada pelo médico, as enfermidades são essencialmente *physis* e *aletheia*. Não se mantêm em constante presença, mas passam por momentos de remissão ou ocultação, para, posteriormente,

reaparecer em maior ou menor intensidade nos momentos de crise, até que venham a desaparecer.

O preceito de que a saúde é uma harmonia é atribuído a Pitágoras e a Empédocles. Diógenes Laércio diz que, para Pitágoras, a saúde é a permanência da forma, enquanto a enfermidade é sua destruição³. Permanência da forma (*eidōs*) é um conceito que indica claramente a tendência a pensar a enfermidade e a saúde de modo metafísico, ou seja, mediante um afastar-se da concepção inicial da *physis* como emergência. Mas ideia similar é expressa pelos autores hipocráticos mediante o conceito de *crase*, a composição adequada dos elementos. As regras dietéticas da medicina hipocrática buscavam restabelecer ou preservar o equilíbrio que sempre deve prevalecer entre os humores, que abrangem as características de frialdade, calor, umidade etc., encontradas no ambiente, nos alimentos e nas práticas de exercícios corporais.

A arte da medicina grega consiste em reforçar os poderes curativos da natureza de tal modo que o paciente recupere novamente aquele equilíbrio entre os humores que faz parte da disposição natural do homem. A medicina não é a fonte da ordem do natural, mas se baseia em tal ordem para fazer com que sua *téchne*, como conhecimento prático, possa obter os melhores resultados.

Aristóteles, que era filho de médico e estudou medicina pelo menos nos seus aspectos teóricos, mostra-se fiel à doutrina hipocrática mais ortodoxa, ou seja, aquela que se inspira em Empédocles e tem por base a teoria dos quatro humores corporais. Aristóteles diz que a medicina, como toda arte, imita a natureza, tanto por consideração da forma quanto do conteúdo da saúde. A forma adequada da saúde é aquela que se manifesta no equilíbrio dos humores. Mas há um conteúdo material da saúde que é dado pelas características dos humores: “o doutor tem um conhecimen-

3 Diógenes Laércio, *As vidas e opiniões de eminentes filósofos*, Livro VIII, Pitágoras, cap. XIX (GUTHRIE, 1987, p. 150).

to da saúde e também da bile e da fleuma, em que a saúde é realizada” (*Física*, Livro II, parte 2, 194a). A saúde, em seu sentido de equilíbrio ou crase dos humores, é entendida como uma dada forma (*eidos*), algo passível de ser antevisto como a finalidade (*telos*) do conhecimento terapêutico do médico; por sua vez, os humores (bile, fleuma etc.) são compreendidos como a matéria da saúde. Assim, o conceito de equilíbrio (ou harmonia) foi formulado em ligação com a noção de forma, que designa a visão aparente de um ente: é o modo de unidade e proporcionalidade pelo qual seus elementos são dispostos e se mostram à apreensão imediata.

Aristóteles foi o primeiro filósofo a perguntar sobre o que caracteriza os entes da natureza em sua totalidade. Isso aconteceu não porque os filósofos que o antecederam não tivessem refletido sobre a natureza – tanto é assim que Aristóteles os cognomina justamente de fisiólogos⁴. Mas os fisiólogos tomaram outro ponto de partida para suas reflexões, qual seja: que ente específico origina a totalidade dos entes da natureza como seu princípio (*archê*)?

No primeiro livro da *Metafísica* (983b), Aristóteles afirma:

A maioria dos primeiros filósofos concebia apenas de princípios materiais como subjacentes a todas as coisas. Aquilo de que todas as coisas consistem, do qual elas derivam e no qual serão finalmente resolvidas quando de sua destruição e do qual a essência persiste, embora modificada por suas afecções – isso, eles dizem, é um elemento e princípio das coisas existentes. Portanto, eles acreditam que nada é gerado ou destruído, uma vez que esse tipo de ente principal sempre persiste.

Em seguida, Aristóteles menciona qual é esse ente principal para cada fisiólogo: água (Tales de Mileto), ar (Anaxímenes), fogo

4 É importante lembrar aqui que a palavra *fisiologia* quer dizer etimologicamente “estudo da natureza”. Nas ciências médicas atuais, essa palavra designa o estudo das funções mecânicas, físicas e bioquímicas de qualquer ente vivo.

(Heráclito). Empédocles compôs o esquema de quatro entes causadores, ao agregar, por sua vez, o elemento terra.

O esquema de Empédocles acabou por ser de grande importância na história do pensamento dos autores hipocráticos e, posteriormente, para Galeno e toda a medicina medieval e pré-moderna, na medida em que contém as características dos quatro elementos naturais (frio, quente, seco e úmido), considerados como condições determinantes da saúde e das enfermidades e correlacionados com os quatro humores corporais. Por muitos séculos, o médico internista seguidor de Galeno foi denominado de físico, ou seja, uma espécie de filósofo prático que conhecia e manejava adequadamente os princípios da *physis*, tais como revelados por Aristóteles, estabelecendo um contraste com o modo de cura do cirurgião, considerado antes de tudo como um artesão (NOGUEIRA, 2007).

Fundamentada em distintas formas de correlação dos tipos de substâncias básicas da *physis*, a medicina galênica lança mão de uma interpretação metafísica acerca da origem da saúde e da enfermidade que será tremendamente influente durante toda a Idade Média e que perdurará pelo menos até o século XVIII. Talvez não por acaso, o esquematismo dessas interpretações faça lembrar as correlações numéricas e geométricas dos pitagóricos, conforme evidenciado pelo quadro de referência na página seguinte. É importante sublinhar que as correlações dão origem também aos quatro tipos físicos humanos, cada um apresentando predisposição a certas enfermidades.

Para entender a influência das doutrinas da *physis* sobre o conceito de saúde e a prática da medicina, é preciso ter em vista esses dois contextos filosóficos, o pré-socrático e o pós-aristotélico. A literatura da medicina hipocrática é tributária dos pensadores pré-socráticos e especialmente de Empédocles, embora em alguns casos isolados, apareçam conceitos que se vinculam às doutrinas de Heráclito e dos pitagóricos. Por sua vez, Galeno, com sua impenhorável autoridade vigente por toda a Idade Média e a Renascença,

Quadro interpretativo dos elementos naturais na fisiologia galênica

Substância	Fogo	Ar	Terra	Água
Qualidade	Quente e seco	Quente e úmido	Frio e seco	Frio e úmido
Humor	Bílis amarela	Sangue	Bílis negra	Linha (fleuma)
Órgão original	Fígado	Coração	Baço	Cérebro
Tipo físico	Colérico	Sanguíneo	Melancólico	Fleumático

Fonte: elaborado pelo autor.

tem por fonte Aristóteles e os autores hipocráticos que seguiram o pensamento de Empédocles. Por isso, Galeno pode ser considerado como o sistematizador da metafísica médica da saúde e da enfermidade com base na enticidade da *physis*.

Galeno resumiu a relação entre os humores e os quatro elementos da natureza da seguinte maneira (*Sobre a Natureza do Homem de Hipócrates*, V, p. 9):

Sangue, fleuma, bílis amarela e bílis preta são os elementos específicos da natureza do homem. E, no entanto, estas coisas não podem ser adequadamente chamadas de “específicas” porque são comuns a todos os animais com sangue. E é evidente que cada um deles procede dos quatro elementos primários, que nós chamamos umidade, secura, calor e frio, nomeando-os de acordo com suas qualidades; os termos específicos fogo, água, ar e terra designam a sua substância (*ousia*).

Como um aristotélico, Galeno pôde tratar os quatro elementos da natureza de uma maneira especialmente metafísica: considera que designam a substância (*ousia*) desses elementos a que se atribuem as qualidades de frieza, umidade etc. *Ousia* e *hypokeimenon* são duas das principais palavras da metafísica grega e indicam a presença do

ente como substância ou substrato: aquilo que persiste em presença, independentemente da variação de suas qualidades ou atributos.

A tese de que a natureza do homem está composta dos quatro elementos naturais, com suas respectivas propriedades, é formulada por Galeno contra o pensamento unitarista de Melisso, discípulo de Parmênides. Fiel ao que dizia seu mestre, Melisso afirmava que o ser é uno e imutável e por isso não poderia participar das mudanças naturais que dão origem às enfermidades. Ou seja, o ser se mantém sempre idêntico a si mesmo, como algo pensado em sua pureza e que não se identifica com as mudanças e outros modos de contingência do mundo natural. O fragmento número 7 de Melisso é um pouco enigmático, mas enfatiza repetidamente e de diferentes maneiras que o ser é sempre uno e igual a si mesmo, portanto, impassível diante de qualquer afecção privativa:

Dessa forma, então, é eterno e ilimitado e uno e todo igual. E não perderá nada, nem se tornará maior ou será reorganizado, nem sofrerá dor ou angústia, porque se fosse afetado por isso, deixaria de ser uno. [...] Também não sofrerá dor. Pois não seria inteiro se estivesse em dor, porque uma coisa em dor não pode ser sempre, nem pode ser igual ao que é saudável, nem seria idêntico se estivesse em dor, pois estaria em dor em virtude de algo que se passa nele ou é adicionado a ele, e, portanto, já não seria o mesmo. Nem poderia o que é saudável estar em dor, porque, então, o que é pereceria e o que não é não viria a ser. E o mesmo argumento aplica-se tanto à angústia quanto à dor.

O ser unitário de Melisso é um conceito puro que em nada se relaciona com qualquer ente básico da *physis*. Ser e pensamento são o mesmo, conforme a lição original de Parmênides (HEIDEGGER, 1998a). Em contraposição, para Galeno, seguidor de Aristóteles, os humores têm a ver com os quatro elementos perceptíveis que compõem a *physis* em seu permanente movimento de transformação. Em *Sobre as faculdades naturais*, Livro II, 7, Galeno

trata da substância dos humores como estando presente não só no corpo, como também nos alimentos, nas localidades geográficas, nas fases da vida humana e até nos modos de ocupação do homem:

Agora, em referência à gênese dos humores, desconheço quem possa acrescentar qualquer coisa mais sábia do que aquilo que já foi dito por Hipócrates, Aristóteles, Praxágoras e Filotimo e por muitos outros entre os Antigos. Esses homens demonstraram que quando o alimento se torna alterado nas veias pelo calor inato, o sangue é produzido se o fogo é moderado, e os outros humores quando esse não está em proporção apropriada. E todos os fatos observados concordam com esse argumento. Assim, os tipos de alimentos que são quentes por natureza produzem mais bile, enquanto aqueles que são frios produzem mais fleuma. Similarmente entre os períodos da vida, aqueles que são naturalmente mais quentes tendem mais à bile, e os mais frios tendem mais à fleuma. Também em relação às ocupações, aos locais e às estações do ano, e, sobretudo, à natureza humana especificamente, o mais frio é mais fleumático, e o mais quente e aquecedor, o mais bilioso. Igualmente, as enfermidades frias resultam da fleuma, e as enfermidades quentes, da bile amarela.

A extraordinária influência intelectual de Galeno sobre a prática da medicina estendeu-se da Idade Média ao século XVIII, como resultado de uma singular combinação entre as teorias dos pensadores pré-socráticos e de Aristóteles. Porém, na medida em que a capacidade de investigação aristotélica da *physis* não subsiste em Galeno, mas é apenas usada como um recurso retórico para criar uma doutrina extremamente dogmática acerca da dinâmica dos quatro humores, a influência desse autor fez da medicina uma pedante metafísica da *physis*, fora de tempo e de lugar, por muitos séculos. Por isso, a medicina moderna nasce impulsionada por uma reação às normas universais da fisiologia humoral de Galeno e se volta para a anatomia dos órgãos e dos tecidos como seu objeto privilegiado de observação e intervenção.

A RELAÇÃO ENTRE O PODER DE CURA DA *PHYSIS* E O SABER PRÁTICO DA MEDICINA

Para Aristóteles, a saúde é algo que se pode alcançar por meio de um comportamento adequado e repetido. É uma disposição bem ordenada ou hábito – “a saúde é um hábito” (*Metafísica*, livro V, 1022b). A virtude também é um hábito, cultivado pela disposição bem-ordenada que tenha sempre em vista o bem (*agathon*). Portanto, a moral aristotélica é a fonte de onde surge a tradicional associação entre saúde e virtude, de um lado, e enfermidade e vício, de outro. Saúde não é só uma ordem natural da disposição corporal, mas, também, uma ordem assegurada pela prudência que busca em cada ação alcançar o justo meio (*meson*), quer dizer, nem excesso, nem escassez, em relação à situação particular de cada indivíduo, já que o justo meio não é o mesmo para o atleta e para o cidadão comum. Trata-se do imperativo de cada um escolher aquilo que está no meio, ou seja, o que é mediano entre o muito e o pouco, entre o exagero e a insuficiência, critério considerado decisivo no caminho para chegar à felicidade e à manutenção da saúde:

O exercício, tanto em excesso quanto deficiente, destrói a força, e, do mesmo modo, o alimento ou a bebida que está acima ou abaixo de certa quantidade destrói a saúde, en-

quanto o que é proporcional (simmetra) simultaneamente produz, aumenta e preserva a saúde (*Ética a Nicômaco*, liv. 2, cap. 2, p. 110-115).

Tal compreensão associa de maneira definitiva a saúde a um comportamento virtuoso do homem como *zoon logon ekon*, o ente vivo que tem a prerrogativa da linguagem. Pela linguagem são formuladas e difundidas as regras da dieta, um conjunto de comportamentos prudentes que objetivam preservar a saúde e curar as enfermidades. A saúde funda-se em dada compreensão de si mesmo e das condições naturais do ambiente pela qual o homem busca alcançar uma proporção adequada em cada tipo de comportamento, não como regra geral, mas de acordo com as condições de cada um. Essa concepção relaciona-se com o antigo ideal grego da moderação e da prudência (como *sophrosyne*, isto é, mente sadia), exaltado especialmente por Platão.

A disposição representa, portanto, um modo de ter/ser que se transforma em segunda natureza, em hábito. A saúde relaciona-se tanto com uma disposição natural quanto com uma disposição cultivada. Justo meio, equilíbrio e harmonia são conceitos muito assemelhados quando buscam definir a essência da saúde a partir das virtudes que imitam a *physis* em sua ordenação natural. A medicina, não apenas na terapêutica, mas também ao prescrever os elementos constitutivos da dieta, deve imitar a natureza e jamais contrariá-la.

Aristóteles considera que a medicina é uma forma paradigmática de *téchne* (saber prático), não porque intervém no que é natural, mas porque sempre se põe em acordo com o modo de ser da natureza. No ensaio *Sobre a Essência e Conceito de Physis em Aristóteles*, Heidegger (1998b) esclarece que *téchne* não deve ser tomada como sinônimo de técnica, no sentido da metodologia e dos atos de produção e tampouco como sinônimo de arte, uma habilidade pessoal de produzir alguma coisa. Trata-se, antes,

de uma forma de conhecimento, um saber-fazer em familiaridade com tudo o que fundamenta cada ato. Criticando a ideia de que a medicina possa produzir a saúde como um tipo de artefato, Heidegger se pronuncia de maneira entusiasta sobre a concepção grega do relacionamento entre *physis* e *téchne*, que está sempre dirigida a um revelar e deixar ser, em contraste com o intervencionismo calculista que marca as ciências modernas e, igualmente, todos os campos técnicos atuais da medicina.

De que maneira a *physis* difere da *téchne*, já que ambas trazem os entes à presença e assim os mantêm? A diferença está no modo como cada uma, a *physis* e a *téchne*, relaciona-se com sua *arché*. Essa palavra costuma ser traduzida, de uma maneira muito abstrata, por “princípio”. Heidegger adverte, contudo, que *arché* é não só a origem primordial do ente, mas também aquilo que o ordena e o mantêm. Por isso, sublinha que *arché* abarca não só a noção de origem, o principiar, como, igualmente, a noção de comando ou controle. Aqui há uma junção entre o originar e o ordenar – a *arché* pode ser vista alternativamente como “uma ordenação originadora e uma ordenadora origem”.

A diferença mencionada resume-se ao seguinte: os entes da *physis* têm sua *arché* em si, enquanto os entes que provêm da *téchne* têm sua *arché* em ente distinto, o homem. A *arché* dos artefatos encontra-se em quem os produz, de acordo com o *telos* (antevisão), o objetivo que o artesão teve em vista para que obra pudesse se completar em dada conformação. O vir à presença, próprio dos artefatos, não está vinculado a uma *arché* que lhes seja inerente, que lhes garanta sua origem e permanência, como acontece na *physis*. A *arché* dos artefatos encontra-se em poder alheio, que lhe é acrescido externamente, a partir do modo característico de agir do ser humano. Ao contrário, os entes da *physis*, que sempre se mostram em constante movimento, originam-se, ordenam-se e se mantêm a si mesmos e para si mesmos.

Mas, na discussão feita por Aristóteles, surge o seguinte problema: quando um médico cura a si mesmo de uma enfermidade, essas duas formas de *arché* aparentemente se tornam indiferenciadas. Nesse caso, parece que a *téchne* do médico é uma *arché* que lhe é inerente e que conduz seu corpo, como *physis*, na direção da saúde. Se o médico produz uma mudança de sua própria natureza corporal e se cura, a *arché* da *téchne* não vem de fora, mas é internamente pertinente a esse ente. Aristóteles esclarece, contudo, que, nesse caso, as duas condições (o ser médico e a cura da enfermidade na *physis*) simplesmente estão coincidindo na mesma pessoa; mas o poder de curar, a *arché* da saúde, continua pertencente à *physis*, não é algo que tenha sido obtido externamente mediante a *téchne* do médico. A medicina jamais produz saúde diretamente, mas só pelas mudanças internas do corpo humano, que estão sustentadas na *arché* da *physis* e que são antevistas pelo médico no tratamento que aplica.

Heidegger (1998b, p. 197) tece a esse respeito um amplo comentário sobre os limites da medicina e de suas tecnologias modernas, concluindo:

A *téchne* pode apenas cooperar com a *physis*, pode mais ou menos apressar a cura; mas como *téchne*, ela jamais pode substituir a *physis* e se tornar, em seu lugar, a *arché* da saúde como tal. Isso só poderia acontecer se a vida como tal pudesse ser um artefato tecnicamente produtivo. Contudo, nesse momento não mais haveria tal coisa, a saúde, do mesmo modo que não mais haveria nascimento e morte.

Acontece que na doutrina das virtudes curativas da *physis*, o homem surge nivelado ao animal, visto que o princípio da *natura medicatrix* pode ser adotado literalmente pela medicina veterinária, inclusive porque muitas enfermidades são comuns aos homens e aos animais. Heidegger, sempre encantado com o pensamento grego nas suas raízes, parece passar adiante uma interpretação na-

turalizadora do homem quando diz: “Como nós mesmos dizemos, uma ‘natureza’ sadia, capaz de resistência, é a verdadeira origem e ordenadora da recuperação da saúde. Sem essa *arché* toda a prática médica é vã” (HEIDEGGER, 1998b, p. 196).

O que Heidegger quer realçar é o antigo princípio grego de que a recuperação do enfermo tem origem na essência salutar da natureza; a saúde ainda se mantém no enfermo como origem e ordenadora da recuperação – a cura não é produzida pelo médico como se fora um artefato. Por mais que Heidegger mostre entusiasmo pela concepção grega da *physis* como parte do grandioso início da filosofia, ele indica que tal concepção pertence à tradição da metafísica da presença. Por isso, em *Meditação* (HEIDEGGER, 2006b, p. 71), acentua:

O desenvolvimento do presente (do presenciar e da constância) e, com isto, da mania de “preservar” e a vontade de “eternidade” no sentido de duração, bem como a preferência pela atualidade e pela efetividade, que está a serviço da atualidade, emergem do ser como *physis* (de uma emergência que se coloca a si mesma em constância).

Essa condição de domínio da *physis* no homem, diz em seguida Heidegger, é o que permite compreendê-lo como animal, como a primeira determinação metafísica do homem. Enquanto animal e, portanto, parte da totalidade dos entes que compõem a *physis*, o homem se torna objeto de preservação mediante as técnicas da medicina moderna, porque a saúde passa ser uma questão de preservar ao máximo a presença do ente humano.

Nos textos dos Seminários de Zollikon, está registrada uma das conversas com Medard Boss, em que Heidegger afirma que se um paciente com malária toma o quinino sob as ordens do médico, esse remédio não é o agente causador da cura⁵. O médico é apenas

5 Os textos dos Seminários de Zollikon serão doravante referidos concomitantemente à edição alemã (HEIDEGGER, 2006a) e à brasileira

a ocasião ou o motivo para que o remédio elimine o protozoário; segundo Heidegger (2006a, p. 263; 2001a, p. 224), é o corpo do paciente que de fato o cura. Aqui o princípio da natureza curadora retorna à cena, ao mesmo tempo em que Heidegger, mais uma vez, busca deixar claros os limites da tecnologia médica. A atenção do filósofo volta-se primariamente para uma crítica à medicina moderna que pretende ser a produtora da condição de saúde. Todas essas citações indicam que a medicina deve ser praticada a partir da compreensão da saúde e do reforço do princípio da saúde necessário a sua recuperação; ou seja, jamais como um combate, uma manipulação ou uma produção, que é a ótica dominante na medicina tecnológica.

Historicamente, a compreensão do poder espontâneo de cura do corpo vem da antiga ontologia da *physis* dos médicos gregos, para quem a saúde é uma mistura apropriada entre elementos naturais (ou, alternativamente, humores do corpo), enquanto a enfermidade é o seu contrário, uma espécie de desequilíbrio ou desordem. A *arché* da *physis* pode realizar a reversão dessa condição de desordem porque dirige as forças da natureza para a manutenção ou recuperação da ordem que lhe é peculiar, já que, como diz Heidegger, a *arché* da *physis* é uma ordenação originadora e uma ordenadora origem. Nesse sentido, a enfermidade é vista como uma desordem que é superada pela posta em vigência do princípio da *physis*, capaz de promover a restauração da ordem ou equilíbrio, contando, eventualmente, com a ajuda da *techné* da medicina.

Poder-se-ia dizer que Heidegger mantém uma simpatia pelo conceito de saúde como poder ou princípio da *physis*, que ele

(HEIDEGGER, 2001a). No entanto, as citações textuais serão feitas a partir da tradução americana (HEIDEGGER, 2001b) e eventualmente ajustadas mediante cotejamento com o original. A tradução brasileira padece de incorreções e muitas vezes não logra ser fiel às intrincadas nuances do pensamento do filósofo alemão.

retira de Aristóteles, e que, às vezes, aparece em detrimento de sua análise da supremacia do Dasein. Mas tal contradição é mais aparente do que real. O que o filósofo tenciona salientar é que a contribuição do médico sempre deve ter em mente o objetivo de restaurar a saúde, pondo-se de acordo com seu fundamento ontológico. Se o homem é entendido como parte da *physis*, é necessário que a terapia médica esteja conformada ao fundamento desse ser; que favoreça e deixe viger esse fundamento (ou princípio). Como cada variante histórica da medicina atua em respeito ao seu fundamento na determinação dos entes em sua totalidade, Heidegger sabe ser inevitável que a medicina moderna atue de acordo com a objetividade das ciências. É o princípio moderno da objetividade que, em última instância, favorece a maquinação, a manipulação compulsiva de todos os entes, de tal modo que a essência do homem é finalmente perdida de vista, contrariada e posta de lado. Desse modo, a partir das críticas que Heidegger lança à medicina moderna, chega-se à conclusão de que ele admite que haja algo importante a ser aprendido com a antiga medicina da *physis* e que esta é incompatível com a compreensão objetal⁶ e maquinica da medicina moderna.

6 O neologismo objetal é de uso inevitável nesse contexto interpretativo heideggeriano, dado que os adjetivos *objetivo* e *objetivista* podem ser tomados no sentido de “fiel à realidade das coisas”, tal como a ciência moderna pretende ser.

ACERCA DA SAÚDE DO *ENS CREATUM* E DO CONCEITO DE MAL NO CRISTIANISMO

A metafísica da saúde do ente criado e, mais precisamente, da saúde da criatura humana, foi pensada gradativamente ao longo de muitos séculos pelos teólogos e filósofos cristãos, começando pelos Pais da Igreja, influenciados pelo pensamento de Platão e Aristóteles. O sumário heideggeriano da ontologia teológica cristã é o seguinte:

A fé cristã determinava a questão dos entes como um todo em três aspectos essenciais: 1) o ente que nós conhecemos como mundo foi criado por Deus; 2) o ente que nós mesmos somos, o ser humano como indivíduo, é considerado na perspectiva da salvação de sua alma, imortalidade; 3) o verdadeiro e mais alto ente, acima do homem e do mundo, é Deus como criador e salvador. [...]. O que é comum a todos – alma, mundo, Deus – é o Ser, independentemente do que são e do como são. Cada ente procede desse Ser, de alguma maneira. Esse Ser em geral é o *ens in communi* (o ente em geral, o ente como tal), na base do qual cada domínio individual é distinguido (HEIDEGGER, 2010, p. 21).

A totalidade dos entes é concebida de acordo com um modelo hierárquico que tem a Deus como ente supremo e criador do

mundo. A saúde aparece como dicotômica, estando relacionada tanto ao corpo quanto à alma, sendo esta tomada na perspectiva da salvação. A ontoteologia cristã recorre a uma base fundamental de conhecimento que vem da fé, ou seja, a certeza sobre a verdade dos entes no plano da criação divina. Ao indicar que essa certeza, que resulta de o ser humano estar consciente de sua consciência, Heidegger (2003, p. 23) anuncia o seguinte conjunto encadeado das noções metafísicas da ontoteologia cristã como constitutivo do fundamento originário da doutrina do *cogito ergo sum* de Descartes, que igualmente se alimenta de uma certeza que o homem retira de si mesmo:

O que é verdadeiramente real (*actus purus*) é Deus. Realidade (*actualitas*) é a causalidade efetiva que por si só traz a estabilização da constância independente. A causalidade, no entanto, não se esgota na efetivação da constância na terra de tudo o que não é divino, isto é, daquilo que é criado. A maior causalidade é o *purus actus* como *summun bonum*, que tem como objetivo final (*finis*) a predestinação de tudo e, ao elevar tudo a sua verdadeira constância, ancora toda a realidade do que é real na causa primeira. Por essa razão, o ser real, que é o homem, criado à imagem de Deus, deve acima de tudo fazer sua realidade ascender ao bem maior pela fé (*fides, qua creditur*). Através da fé, o homem está certo da realidade do ser real mais alto, e, portanto, ao mesmo tempo, também, de sua própria realidade, a ser continuada na bem-aventurança eterna. A causalidade do ente real mais alto atribui ao homem como ente criado um tipo definido de realidade, cuja característica fundamental é a fé.

Deus é a causa de si mesmo. Sua realidade tem de ser compreendida como puro ato, visto que do Ente Supremo não se admite a condição de potencialidade, porque, se entendido assim, algo lhe faltaria e não seria perfeito. Por outro lado, o conceito de Deus como causa primeira da criação do mundo (ou seja, da natureza)

traz consigo a implicação de que a causalidade, como efetividade, como produzir efeito, é o fundamento do presenciar das criaturas (entes criados) e, portanto, da realidade do mundo.

Em relação à concepção da saúde da criatura humana, o que é decisivo é não só o horizonte ontológico da salvação da alma, entendido como uma cura integral, na qual o próprio corpo está envolvido, como também as doutrinas do pecado original e da natureza individual e cósmica do mal. Inspirada pelas curas paradigmáticas narradas nos evangelhos, a tradição teológica cristã no seu nascedouro já identificava a salvação da alma a uma cura, a restauração de um estado original de integridade perdido pelo efeito do pecado e, especialmente, do pecado original. Tertuliano, que foi o primeiro Pai da Igreja a escrever em latim (cerca de 200 D.C.), ao tratar do episódio da cura do parálítico no poço de Betesda, afirma que as curas corporais realizadas por Jesus são um símbolo e um prenúncio da cura espiritual, a salvação (*Sobre o batismo*, cap. V; TERTULIANO, 1989, p. 672):

Essa figura da cura corporal prenunciava uma cura espiritual, de acordo com a regra de que as coisas carnis são sempre antecedentes, em maneira figurativa, das coisas espirituais [...]. Aquilo que antes costumava curar defeitos corporais [as águas e o anjo], agora cura o espírito; o que operava uma salvação temporal, agora renova a eterna (*qui temporalem operabantur salutem nunc aeternam reformant*).

Portanto, Tertuliano é o artífice do preceito teológico de que a salvação deve ser compreendida em analogia com a saúde corporal: a salvação eterna tem como modelo a salvação temporal por meio das curas realizadas por Jesus. Tal entendimento é inevitavelmente dicotômico na medida em que distingue duas dimensões da saúde, a corporal e a anímica, mas é harmônico por meio dessa dicotomia, porque admite que a cura do corpo é prenunciadora, preparatória ou indutora da cura da alma. Não é por outra

razão que a Igreja Cristã desde muito cedo se dedicou a cuidar dos enfermos e à manutenção de hospitais, uma iniciativa que persiste até os dias de hoje.

A reflexão da teologia cristã acerca do bem e do mal bebeu nas fontes médicas gregas, mais precisamente, nas teorias hipocráticas, que concebiam a enfermidade como desarmonia gerada internamente aos elementos naturais do corpo. Mas para os gregos a enfermidade era o mal (*kakon*) em sentido “natural”, algo desordenado ou disforme cuja forma era percebida como desagradável ou feia.

As concepções gregas sobre a saúde e sua privação por ocasião da enfermidade forneceram os fundamentos para que a teologia cristã pensasse a saúde do ente criado, Agostinho pautando-se por Platão e Aquino por Aristóteles. O caráter metafísico das concepções da saúde e da enfermidade fica claro quando se estuda sua fundamentação pela teologia cristã mediante as noções de bem e de mal. Essa dominância da teologia cristã na interpretação metafísica do mal e da enfermidade, que se inicia com Agostinho e passa por Aquino, estende-se ao idealismo alemão, manifestando-se com muita força no pensamento tanto de Schelling quanto de Hegel.

Pioneiro nessa discussão teológica, Agostinho (*Enchiridion*, cap. 3) entende que o mal é uma mera privação do bem (*privatio boni*), do mesmo modo que a enfermidade é a privação da saúde:

O que, afinal, é qualquer coisa a que chamamos de mal, exceto a privação do bem? Nos corpos de animais, por exemplo, as enfermidades e os ferimentos nada mais são que a privação de saúde. Quando a cura é efetuada, os males que estavam presentes (ou seja, as enfermidades e as feridas) não apenas recuam e vão para outro lugar. Ao contrário, eles simplesmente não existem mais. Porque tal mal não constitui uma substância; o ferimento ou a enfermidade são defeitos da substância do corpo que, como uma substância, é algo bom. O mal, então, é um acidente, ou seja, uma privação desse bem que é chamado de saúde. Assim, quaisquer defeitos da alma são privações de um bem natural.

Portanto, Agostinho considera que o mal, assim como a enfermidade, não tem a essencialidade da *ousia*, ou seja, ambos constituem apenas acidentes ou qualidades da substância persistente, o bem e a saúde. O mal não existe senão no bem, e a enfermidade é apenas a modificação accidental do bem da saúde. Nem o mal nem a enfermidade são condições propriamente ontológicas.

Em Agostinho, desponta o conceito decisivo de *infirmas*, que não se refere à condição de enfermidade, mas assinala a debilidade e vacilação da vontade diante das tentações e das tribulações da vida fática (ou seja, cotidiana). A análise fenomenológica que Heidegger (2004, p. 110) empreende em torno do fenômeno da *molestia* – o suportar das dificuldades e tribulações cotidianas – contribuiu para orientar a interpretação do fardo do Dasein que será tratado na segunda parte deste livro como um fenômeno ontológico da saúde.

Em *Fenomenologia da Vida Religiosa*, Heidegger (2004, p. 115), ao introduzir sua importante interpretação de *As Confissões*, afirma:

A teologia medieval estava baseada em Agostinho. A recepção de Aristóteles somente foi possível de se afirmar – se o foi – em agudo confronto com as diretrizes de pensamento de Agostinho. [...] O agostianismo tem um duplo significado: filosoficamente, é um platonismo voltado contra Aristóteles; teologicamente, destaca-se por uma concepção particular da doutrina dos pecados e da graça (liberdade da vontade e predestinação).

No que tange à interpretação teológica do mal, Tomás de Aquino, contraria a opinião de Agostinho, ao entender, partindo do pensamento de Aristóteles, que tanto o mal quanto a enfermidade envolvem não apenas uma negação, mas algo positivo, ou seja, a condição de distúrbio. Aquino compara o pecado original a uma enfermidade, que acarreta a destruição da ordem e do equilíbrio dos órgãos e humores do corpo (*Suma Teológica*, primeira parte da segunda parte, questão 82, artigo 1):

O segundo tipo de hábito é a disposição de uma natureza complexa, segundo o qual essa natureza está bem ou mal disposta em relação a alguma coisa, principalmente quando essa disposição tornou-se uma espécie de segunda natureza, como no caso da enfermidade ou da saúde. Nesse sentido, o pecado original é um hábito. Porque é uma disposição desordenada, decorrente da destruição da harmonia, que era essencial na justiça original, do mesmo modo que a enfermidade corporal é uma disposição desordenada do órgão, em razão da destruição daquele tipo de equilíbrio, que é essencial para a saúde.

Tal compreensão da enfermidade como distúrbio do equilíbrio natural é totalmente grega – aristotélica e galênica – em sua formulação, mas aparece associada a uma ideia especificamente cristã, que é a corrupção privativa introduzida no homem pelo pecado original. Logo em seguida, Aquino esclarece que a enfermidade, sendo um tipo de hábito, é mais que a privação da saúde, pois se trata de um hábito corrupto, do mesmo modo que o é a condição humana de carência inata de justiça sob o domínio do pecado original:

Assim como a enfermidade corporal é, em parte, uma privação, na medida em que denota a destruição do equilíbrio da saúde e, em parte, uma coisa positiva, isto é, os próprios humores que são dispostos de forma desordenada, o pecado original denota a privação de justiça original, e, além disso, a disposição desordenada das partes da alma. Consequentemente, não se trata de uma pura privação, mas um hábito corrupto.

Portanto, a enfermidade, para Aquino, constitui-se mal privativo e perturbador – é a corrupção da saúde que decorre da ruptura do equilíbrio original dos humores do corpo. Nesse estado de natureza corrompida, o homem não pode cumprir com os mandamentos divinos senão contando com a ajuda da graça curativa

(*gratia sanans*). Mas a própria salvação da alma depende da graça curativa que restaura a integridade ou a justiça vigente previamente ao pecado original⁷.

É importante reter essa imagem do poder de corrupção da enfermidade e do mal que é retomado na interpretação do idealismo alemão, por Schelling e por Hegel, mas com algumas diferenças importantes. Schelling afirma que é necessário entender o mal por analogia com a essência da enfermidade: o mal não é uma mera falta, ou seja, uma privação das qualidades do bem, como acreditava Agostinho, mas tem em si uma positividade, como disse Aquino. Contudo, a discussão de Schelling tem em conta complexos temas cosmogônicos e revela certos traços panteístas. O mal é a capacidade ou a força que não apenas rompe uma unidade cósmica bem ordenada, mas cria uma nova unidade, embora de natureza perturbada. Desse modo, o mal tem também um sentido positivo e não se constitui na simples negação ontológica que advém da privação (SCHELLING, 2006, p. 38):

O conceito surge a partir da relação do todo para com o individual, da unidade para com a multiplicidade, ou como quer que se queira explicá-lo. O positivo é sempre a totalidade ou a unidade; aquilo que se opõe à unidade é o comprometimento do todo – desarmonia, ataxia das forças. Os mesmos elementos que se encontram na totalidade comprometida encontravam-se antes na totalidade coesiva; o que há de material em ambos está preservado (nesse sentido, o mal não é mais limitado que o bem), mas o aspecto formal de ambos é totalmente distinto, embora

7 Um dos mais importantes teólogos do século XX, Paul Tillich escreve que “salvação é básica e essencialmente cura, o restabelecimento de uma totalidade que foi rompida, perdida, desintegrada” (TILLICH, 1984, p. 17). O conceito de salvação tende a ser pensado pela teologia cristã medieval e moderna de acordo com o modelo aristotélico da superação de um estado de privação e maldade, abrangendo a cura da condição corrupta decorrente do pecado original.

esse aspecto formal provenha da essência do positivo em si mesmo. [...] Porque não é a divisão de forças que constitui em si mesma a desarmonia, mas, antes, sua falsa unidade, que só pode ser chamada de divisão em relação à verdadeira unidade. Se a unidade fosse totalmente abolida, o conflito também seria abolido conjuntamente. A enfermidade terminaria em morte [...].

A enfermidade tem poder de unidade e coesão das partes, mas de um modo falso. Ela é aquilo que distorce ou falsifica a essência da saúde.

De sua parte, Hegel mostra-se mais ortodoxo, remetendo a questão do mal e da enfermidade à doutrina do pecado original de Aquino, sem recurso a qualquer metáfora cosmológica. Salienta que é nessa ruptura da ordem da criação empreendida pelo mal que surge a autonomia da razão, a própria consciência que o homem tem de si mesmo e do mundo. O mal introduz a condição daquilo que, em conexão com suas ideias filosóficas essenciais, é o Espírito ou Ser-para-si:

Portanto, não é o caso que a reflexão esteja em relação externa com o mal, mas, pelo contrário, a reflexão em si é o mal. Essa é a condição de contraste para que o homem, porque ele é o Espírito, possa avançar; ele tem, de fato, de ser independente ou para si mesmo, de tal forma que tem como objeto algo que é seu próprio objeto confrontando-o, o que existe para ele, o Bem, o Universal, seu caráter essencial ou ideal. O Espírito é o livre, e a liberdade tem em si o elemento essencial da referida desunião. É nessa desunião que o Ser autônomo ou Ser-para-si se origina, e é nele que o mal tem a sua sede; aqui reside a fonte do mal, mas aqui também reside o ponto que é a última fonte de reconciliação. É, ao mesmo tempo, aquilo que produz a enfermidade e a fonte de saúde. Não podemos, no entanto, melhor ilustrar o caráter e o modo desse movimento do Espírito do que nos referindo à forma que assume na história da Queda (HEGEL, 1895, p. 53).

O mal e a enfermidade são possibilidades humanas essenciais de desagregação sem as quais o ser humano não poderia ter a “consciência de sua consciência” e, portanto, a liberdade do Espírito, conceito fundamental da filosofia hegeliana.

A dimensão ontoteológica da determinação da enfermidade como mal fica bem evidenciada nas precedentes citações de Schelling e Hegel que conduzem a interpretação original tomista a duas direções distintas, embora ambas fiéis à busca de uma totalidade disciplinar, conforme é característico do idealismo alemão. Schelling trata do mal da enfermidade como descrição ontológica da divisão entre as forças cosmogônicas, enquanto Hegel centra-se na caracterização ontológica do homem como Espírito, o que introduz a cisão no mundo pela capacidade de reflexão e a consciência de si. Mas a conclusão de ambos é convergente, embora em planos distintos: o mal e a enfermidade são necessários ao cosmos dividido do qual o homem participa e como protagonistas da história da salvação. De modo definitivo, Schelling e Hegel salientam o caráter “positivo” do mal e da enfermidade, deixando para trás a interpretação tradicional, platônica e agostiniana, de que ambos advêm da mera negação privativa.

Heidegger sublinha reiteradamente que as ciências naturais modernas estão fundadas na metafísica cartesiana e kantiana, para a qual a presença do ente dá-se mediante a representação clara e certa do objeto pelo sujeito. Os conceitos de sujeito e de objeto não existiam na Grécia, nem no pensamento medieval. Só vieram aparecer na modernidade, mais precisamente, no século XVII, o século de Descartes. Na experiência da Grécia Clássica, os entes eram entendidos como estando presentes em e por si mesmos. Ao contrário, na experiência moderna, algo só se estabelece como ente enquanto é representado por alguém, pelo “ego pensante”. A distinção entre objeto e sujeito faz parte dos princípios ontológicos das ciências naturais formulados com anterioridade pela filosofia e é algo que só pode ser aceito ou rejeitado, pois não há como demonstrá-lo.

É preciso estar atento para esse importante aspecto: a noção de objeto, em torno da qual se estrutura toda a ciência moderna, é integralmente metafísica. A determinação do objeto é uma maneira de conceber a presença do ente em relação com o eu, o sujeito do conhecimento. O sujeito representa aquilo que está lançado sobre

e contra si, sendo este, precisamente, o sentido etimológico da palavra objeto e da insistência moderna no conceito de representação. Essa determinação da enticidade como algo “objetivamente representado”, foi desenvolvida de modo rigoroso por Descartes, dando origem posteriormente a uma doutrina da presença dos entes peculiar àquilo que se chama atualmente de epistemologia ou filosofia da ciência, que em definitivo rompe com a compreensão grega da *physis* do ente que emerge e se faz presente por si mesmo:

Objetividade (*Gegenständlichkeit*) é uma definida modificação da presença (*Anwesenheit*) das coisas. O fazer-se presente de uma coisa a partir de si mesma é entendido com respeito a uma representação do sujeito. Presença é entendida como representação. Portanto, presença não mais é tomada como aquilo que se dá por si mesmo, mas somente enquanto é um objeto para mim como sujeito pensante, enquanto é ob-jetizado em mim. Esse tipo de experiência do ente só existe desde Descartes, isto é, desde quando o ser humano foi alçado a sujeito (HEIDEGGER, 2006a, p. 129; 2001a: p. 126).

Por que a ciência moderna não pensa esse tipo de problemática e ignora que seu posicionamento de compreensão da totalidade dos entes é tão metafísico quanto o de Aristóteles e o de Aquino? Heidegger dá-nos uma indicação um pouco chocante a esse respeito. Ele nos diz que a ciência simplesmente não pensa. Mas isto está longe de significar uma desvantagem. O não pensar é algo que lhe favorece no uso de seu método porque dá à ciência “a possibilidade de, segundo o modo de pesquisa, introduzir-se em determinado domínio de objetos e aí se instalar” (HEIDEGGER, 2002a, p. 115).

A ciência moderna impõe que a experiência da presença dos entes seja transformada em apreensão de objetos. O ser do ente, incluindo o homem, passa a ter a característica de objetividade. Para a compreensão cartesiana da verdade das coisas (*veritas*

rerum), somente os objetos devidamente representados na mente são de segura e certa apreensão. O sujeito só deve reter aquilo que for capaz de perceber de maneira clara, evidente e distinta.

A ciência como objetividade é o resultado de um método em que a natureza em sua totalidade é projetada previamente como objeto. A verdade da presença é a verdade dos objetos, e o critério da verdade é a certeza. A certeza básica é acima de tudo de cunho matemático e resultante de uma disciplina do pensamento e dos sentidos, que culmina na habilidade de medir as propriedades de um objeto. Assim, a apreensão da natureza como domínio de objetos calculáveis é, ao mesmo tempo, uma determinação matemática, não só no sentido original de uma disciplina de conhecimentos sistemáticos, mas também no sentido do que é possível e necessário trazer o ente estudado a uma representação numérica. O que não é matematicamente representável é algo incerto e inseguro. Com base nesse método, assegura-se a verdade como correção, que é a adequação da mente à coisa representada.

O conceito de verdade como adequação entre a representação subjetiva e a coisa objetiva é o que prevalece na filosofia e na ciência modernas. Está doravante encoberto o entendimento grego de que verdade é o revelar do ente que se faz presente a partir de sua posição originária de ocultação, como *aletheia*.

Como a enfermidade foi historicamente promovida à condição de ente? Na Grécia, como visto anteriormente, a enfermidade era entendida como manifestação da *physis*, ou seja, como um aparecer particular de tudo o que há como natureza, mas não como ente (*Ens*). Os livros de história da medicina registram o fato de que os médicos pertencentes à escola de Hipócrates de Cós não emitiam diagnósticos específicos de enfermidades e, portanto, não as consideravam como entidades classificáveis.

O conceito metafísico de ente ou entidade foi pensado, muito tempo depois, pela escolástica medieval, que se destacava por sua

vocação classificatória, de tal modo que entender um ente consistia em identificá-lo como a espécie de um gênero. A classificação sistemática também está na origem das ciências naturais modernas e especialmente da botânica e da zoologia. De modo semelhante, alguns dos médicos do século XVIII propõem-se a realizar o estudo das enfermidades usando métodos semelhantes, ou seja, taxonômicos. O livro *Método Nosológico* de Boissier de Sauvages recebeu o subtítulo: “no qual as doenças são distribuídas em classes, segundo o sistema de Sydenham e a ordem dos Botânicos”. Sauvages (1770, p. 110) recomendava aos médicos estudar cada uma das enfermidades “por seus traços distintivos, dá-lhe a denominação a mais apropriada, determinar seu gênero, definir uma breve teoria e o método curativo apropriado a cada uma”. Sauvages ainda se orientava segundo os preceitos da velha metafísica dos escolásticos, para a qual a mais autêntica determinação de um ente específico é sua atribuição ao ente genérico, ou seja, ao gênero a que pertence. O que é cada ente dependia da sua subordinação ao gênero ao qual é pertinente.

No método botânico de Sauvages, a enfermidade era tomada como um ente natural tal como uma planta. Mas, no século XIX, quando a anatomia patológica identifica a doença com a lesão anatômica do órgão, os médicos de orientação positivista deram-se conta que a denominação “entidade mórbida” provocava um retorno à “antiga escola”, ou seja, à escolástica medieval. No *Dicionário de Medicina, de Cirurgia, de Farmácia, das Ciências Acessórias e da Arte Veterinária*, Émile Littré e Charles Robin definem:

Entidade (do latim, *Ens*). Termo técnico da antiga escola, algumas vezes empregado em medicina, que exprime o ser ou essência de alguma coisa. Dizia-se, na linguagem escolástica, a entidade de um indivíduo, para indicar aquilo que constitui essencialmente seu ser. – Entidade mórbida. Em acepção metafísica, qualidade que, independentemente do corpo vivo, constitui uma doença (LITTRÉ; ROBIN, 1865).

Segundo a antiga escola, isto é, a escolástica, o ente é algo bem delimitado em si, e por isso, esses autores sublinham que nessa acepção metafísica, ente é tomado independentemente do corpo vivo, devido à grande variabilidade das manifestações de uma mesma enfermidade.

O *Nascimento da Clínica* de Foucault (1983) documenta os conflitos entre as diferentes doutrinas médicas dessa época, até a vitória final da concepção anátomo-clínica através de Bichat, Corvisart e Laennec, que ocorre na primeira metade do século XIX. Para a medicina anátomo-clínica não havia dúvida de que a enfermidade como tal não pode ser identificada corretamente no corpo vivo, porque, nessa situação, surge encoberta por uma profusão de sintomas variados e imprecisos, que desorientam o médico. A enfermidade é algo que se mostra patente e certo somente através da dissecação de cadáveres; é um objeto anormal que pode ser claramente observado, e quem quiser confirmar esse fato, como disse Bichat, “ouvrez quelques cadavres”. A partir da segunda metade do século XVIII, com o gradual surgimento da medicina anátomo-clínica, a enfermidade passa a ser determinada mediante sua sede, que é a presença de uma lesão patológica em alguma parte do corpo (NOGUEIRA, 2007). A essência da enfermidade é entendida como a lesão que se mostra na anatomia dos órgãos. Essa era a positividade visível do fenômeno patológico que os clínicos desse período podiam invocar contra o método classificatório de Sauvages, que consistia na mera observação e classificação dos sinais e sintomas de uma doença.

O exame de anatomia patológica tinha a limitação de não poder ser aplicado ao paciente vivo, algo que se tornou possível posteriormente mediante a biópsia. Contudo, o exame clínico dos objetos anormais do corpo foi grandemente facilitado graças à invenção do método da percussão torácica pelo médico austríaco Auenbrugger (desenvolvido posteriormente por Corvisart).

Como uma ilustração dos primórdios da determinação objetiva da enfermidade, convém introduzir aqui uma descrição abreviada que Auenbrugger (1965, p. 2) faz de seu método em seu livro *Inventum Novum*, de 1761, conforme a tradução de Corvisart.

§ I - O tórax de um homem saudável ressoa, se for percutido.

§ II - O som que o tórax emite é comparável àquele que usualmente se obtém sobre os tambores quando esses são cobertos por um pano ou outro tecido feitos de lã grossa.

§ IV - O peito deve ser percutido, ou melhor, batido, devagar e suavemente com as pontas dos dedos mantidas próximas umas das outras e alongadas.

§ XIII - Se em qualquer parte sonora do tórax percutida com a mesma força, o som é mais obscuro do que o usual, há nesse local uma enfermidade provocando o som mais obscuro.

Duas conclusões se retiram dessa descrição. Primeiro, a enfermidade é um objeto anormal que, embora oculto em algum lugar do corpo (no caso, no tórax), pode ser observado mediante um método apropriado que permite a emissão de sinais físicos (o som não usual, ou seja, anormal, obtido pela percussão confirma a presença de um objeto anormal). Segundo, a enfermidade é sempre um objeto localizado, que pode ser delimitada na área corporal afetada. O que surge daí é o requisito de que toda observação da patologia vigente deve incluir alguma forma de investigação da região afetada e sua extensão. A medicina passa a medir os objetos corporais anormais não só pelo exame cadavérico como também pelo exame físico, abrangendo a percussão e ausculta, sobretudo dos órgãos torácicos.

Em resumo, a medicina moderna interpreta a enfermidade como o se *manter presente de um objeto alterado em suas propriedades mensuráveis*. Cada enfermidade é descrita em referência às suas manifestações anormais e mediante sua causalidade ou etiologia.

Um afamado cirurgião francês do século XX, René Leriche, afirmou: “a saúde é o silêncio na intimidade dos órgãos” (apud CANGUILHEM, 1971, p. 63-64). Quem está autorizado a detectar esse silêncio é o médico, porque só ele pode, por assim dizer, “penetrar” na intimidade dos órgãos. Com essa metáfora positivista, Leriche comprovou que os médicos devem manter seus sentidos voltados para a percepção da presença da enfermidade, mesmo quando o paciente não se dá conta dela. A enfermidade é a alteração fisiopatológica da função e do órgão, “realidade” que pode passar despercebida para a pessoa enferma e só se mostra no processo investigativo conduzido pelo médico.

Por isso, Leriche agrega que “na vigência da enfermidade, no fundo, o menos importante é o homem”. Isso quer dizer que, para ser rigorosamente científica, a medicina precisa ser não humana em sua maneira de examinar as condições clínicas e patológicas do seu paciente, já que a enfermidade pode ter se instalado no órgão sem que a pessoa tenha consciência, sem que qualquer problema afete o seu bem-estar. A medicina moderna tem sempre que se antecipar ao homem, porque para ela a enfermidade é um objeto específico e não uma condição de sofrimento ou mal-estar do seu paciente.

Nesse sentido, toda enfermidade é uma anomalia. Em sua “região específica”, os entes que a medicina busca conhecer têm um conceito comum e genérico, que se expressa na ideia de anomalia. Toda anomalia se caracteriza por: a) ser um objeto; b) ter causas bem definíveis; c) poder ser mensurada ou padronizada em suas propriedades anormais.

O que é a saúde para a medicina moderna? É estranho constatar o fato, mas a medicina moderna não lida diretamente com a noção de saúde. A saúde não é tema que conste dos tratados que o médico é obrigado a ler durante seu período de formação; quando muito, recebe aí algumas sumárias linhas. As disciplinas

científicas da medicina dedicam-se ao estudo das condições de normalidade do corpo humano; a anatomia, a fisiologia, a histologia, a bioquímica são algumas delas. Por sua vez, a patologia geral estuda alguns processos comuns às enfermidades (por exemplo, a inflamação, a resposta imunológica, o edema etc.), enquanto a patologia especial estuda como certos sistemas e órgãos (por exemplo, o aparelho circulatório, o fígado) são afetados na vigência das enfermidades.

Comprometida que está com seus infundáveis detalhes de ciência aplicada, a medicina moderna, que nasceu no final do século XVIII, ignora que a saúde é um conceito metafísico. Com efeito, ela não tem tempo nem preparo para pensar essas coisas. Mas tampouco as correntes emanadas da saúde pública que se dizem multidisciplinares têm qualquer avaliação a esse respeito. A medicina moderna consiste de técnicas essencialmente científicas dirigidas a seu objeto específico, que não é saúde, mas, sim, as inumeráveis formas de enfermidade. Procede assim na medida em que o conhecimento científico exige dela tomar tudo como objeto, o que a transforma em método de lidar com objetos: percebê-los, medi-los, diferenciá-los e intervir sobre eles. Ao aplicar tais bases científicas, a medicina clínica e a epidemiologia estão preocupadas mais que nada com as manifestações e as consequências das enfermidades.

O médico entende cada tipo de enfermidade como um *objeto anormal* que exhibe propriedades mensuráveis, em referência a um padrão de normalidade estabelecido por investigações prévias. Se perguntado, o médico clínico talvez não tenha nenhuma resposta definida acerca do que seja normalidade. Mas, por certo, sabe dizer o que é a AIDS, a pneumonia pneumocócica e a esquizofrenia, porque essas “entidades mórbidas” têm dados laboratoriais, sinais ou sintomas bem característicos. Na prática médica, a enfermidade é entendida inocentemente como um ente que precisa ser

medido ao transparecer no conjunto dos dados clínicos e laboratoriais, para que o médico esteja certo de sua presença. Após uma investigação circunstanciada desse tipo que não revela qualquer enfermidade, o médico pode finalmente anunciar a seu paciente: “você não tem nada”. No âmbito da clínica, a saúde acaba sendo esse “nada” que é detectado após as inúmeras mensurações realizadas diretamente pelo médico ou sob suas ordens. Assim, a saúde é o *default* da enfermidade e, portanto, depende da confirmação pelo médico da ausência de uma entidade patológica.

Essa interpretação da enfermidade pelo médico decorre de seus compromissos com uma visão cientificista do mundo inculcada ao longo de sua formação acadêmica. Porque, para a ciência moderna, herdeira do método filosófico cartesiano, é necessário que toda e qualquer noção verdadeira seja experimentável como um objeto portador de propriedades mensuráveis. É avaliando e medindo tais propriedades que o médico se submete aos critérios do conhecimento científico e assegura para si um domínio sobre o que se mostra à sua frente, ou seja, sobre seus objetos. Mesmo quando, pela bioética, sabe que por detrás de tudo isso há um “sujeito” dotado de autonomia (que deve consentir com o tipo de intervenção que o médico recomenda), sua ciência não pode fugir da inclinação a considerar cada caso de enfermidade como um objeto de conhecimento pertencente à natureza.

Reconhecendo essas características que demarcam a medicina fisiológica moderna a partir de Bichat e Claude Bernard, Canguilhem (1971) realizou um estudo notável sobre os conceitos de normal e patológico. O grande mérito de Canguilhem é o de ter mostrado, em detalhadas investigações, que os fundamentos científicos da medicina moderna fazem-na operar sempre em conformidade com a noção de normalidade da objetividade. Insatisfeito com a compreensão médica da saúde como normalidade, Canguilhem buscou inspiração nas doutrinas da *physis* dos médicos

hipocráticos, compreendendo a enfermidade como um modo diferente de que dispõe a vida para continuar a andar.

A medicina mantém-se ainda hoje em sua trajetória de tomar a saúde como sinônimo de normalidade definida por características eminentemente estatísticas. A base conceitual é a mesma do século XIX, mas o diagnóstico médico se tornou tremendamente mais complexo e oneroso por depender de uma profusão de exames laboratoriais de patologia clínica. Mas é essa profusão de informações que possibilita à medicina medir os fenômenos que deseja controlar ou corrigir, para que assim possa estar certa de obter sucesso em suas intervenções. A normalidade é a condição de obediência a certos parâmetros de uma distribuição estatística, embora se possam estabelecer também padrões puramente qualitativos de normalidade para a forma dos tecidos, das células e assim por diante. O que foge a esses parâmetros é uma anormalidade ou, mais concretamente, uma anomalia.

Na vigência da saúde da objetividade, dá-se a insistência em compreender a saúde humana como presença contínua, permanência, preservação e restauração. Ora, estas são noções originadas na metafísica da *physis*. Isso implica em que a medicina até hoje continue a ser uma física e o médico apareça como uma espécie de físico, de acordo com denominações que de fato foram aplicadas durante a Idade Média sob a influência da medicina galênica (NOGUEIRA, 2007). O médico contemporâneo ainda se caracteriza por realizar experimentos físicos em seus pacientes como parte de uma paisagem natural – embora ele siga, em muitos casos, preceitos éticos da profissão que limitam essa maneira de considerar o homem.

A tenacidade da metafísica da *physis*, que se prolonga em sua influência na medicina e nas ciências modernas, deve-se a uma adaptação mais ou menos mecânica que é feita em combinação com a noção de objeto. O ente natural, físico, vira objeto manipulável.

Isso tem a ver com o ideal de uma saúde perfeita e de um corpo perfeito, que marca nossa pós-modernidade consumista. Na Grécia antiga, perfeito (*teleios*) era a presença íntegra de algo em relação à forma (*eidos*) antevista pelo produtor de um artefato. Hoje, perfeição relaciona-se com o resultado da produção. Tem-se agora a ilusão de que a saúde é algo que pode ser fabricado.

A ciência médica, como qualquer outra, insiste em tomar a verdade como a exata correspondência entre ideia e objeto. Toda ideia do concreto, do real, é uma representação de um objeto. Todo objeto é um ente reconhecível pelo médico em seu processo de diagnóstico. Adotando raciocínio similar, no qual toda entidade patológica é tomada como objeto suscetível de classificação, a medicina moderna definitivamente consagra seu destino metafísico.

A medicina moderna está voltada para o objetivo supremo de sempre prolongar a vida e evitar a morte. Essa é uma das razões pelas quais demonstra tanta dificuldade em lidar com a questão da morte, já que a morte parece sempre assinalar o fracasso de suas técnicas de conservação e prolongamento da presença. Devido a sua vinculação com a metafísica da presença, pode-se compreender por que o conceito de longevidade passou a ser sinônimo de saúde. Mas será que há mais saúde quando as técnicas médicas obtêm sucesso e logram prolongar o número médio de anos das pessoas? Heidegger diz que não:

Com efeito, o fato de não morrer, no sentido de prolongar a vida de alguém, não é necessariamente o recuperar da saúde. O fato de as pessoas viverem mais tempo hoje não é prova que estão mais saudáveis; pode-se até concluir o contrário (HEIDEGGER, 1998b, p. 197).

A pertinácia da metafísica da *physis* pode ser identificada na concepção contemporânea da saúde como longevidade, ou seja, como o prolongamento indefinido da vida natural. Mas o ser humano não é um ente natural qualquer, nem sequer um animal

qualquer, não somente porque detém o privilégio da linguagem e, portanto, da compreensão do ser, mas também porque, em sua essência ex-tática, entende-se desde sempre fadado à morte, é o ser-para-a-morte, tal como analisado detidamente em *Ser e Tempo*. A medicina moderna envida todos os esforços possíveis para cortar essa relação essencial entre a morte e a essência ex-tática do ser humano, fazendo com que, de preferência, sob o controle de aparelhos sofisticados, o homem venha a morrer sem estar relacionado com sua própria morte.

Nas modernas ciências médicas, como foi repetidamente enfatizado anteriormente, o conceito de normalidade da objetividade é uma forma de operacionalizar de maneira lógica e mensurável a noção de saúde. A normalidade dos objetos pode ser detectada no homem, nos animais, nas plantas, portanto, em todos os seres vivos. Desse modo, a concepção metafísica da saúde como normalidade da objetividade continua a ser fundamentalmente uma redefinição do conceito de ordenamento da *physis*. A medicina continua em pleno século XXI a lidar com o homem como se fora uma paisagem natural e a entender as causas das enfermidades com base em uma espécie de mecânica newtoniana que tem por fundamento a noção empirista de causa.

No fim do século XIX, com os estudos pioneiros de Pasteur, a medicina, como ramo aplicado das ciências da vida, assumiu cada vez mais a concepção empirista de causa, especialmente em relação às doenças infecciosas e parasitárias, muito comuns na época. A noção de causa passa a ser entendida como fator causal biológico observável. Descobrir o agente causal dessas doenças (a ameba, o plasmódio, o tripanosoma etc.) era um dos objetivos principais das pesquisas médicas dessa época. Hoje, já não se tem a noção de que o antiquíssimo conceito filosófico de causa nem sempre se refere à ação de algo que dá origem a um movimento de um corpo ou à transformação de um objeto natural. Foi esquecido,

por exemplo, que a causa final é algo peculiar ao homem e a sua práxis. Um relevante exemplo de causa final é citado na *Metafísica* (994a) de Aristóteles: “a saúde é a causa do caminhar”. Por outras palavras, o objetivo de alcançar ou preservar a saúde conduz as pessoas a realizar caminhadas regularmente.

A compreensão da objetividade da saúde e da enfermidade não pode ser aquilatada devidamente em seu poder de vigência histórica sem que se considere a relação entre a noção geral de determinação e a noção específica de causa, como uma modalidade de determinação. Heidegger (1991d) dedicou uma obra inteira a essa questão: causa e determinação estão relacionadas com a razão de ser de algo, seu fundamento ontológico (*Grund*, em alemão). A forma mais genérica do conceito de determinação foi declarada por Leibniz da seguinte maneira: “nada existe sem uma razão”. Usada nesse sentido, razão é entendida como determinação, no sentido de fundamento racional de algum fenômeno, e, mais estreitamente, como causa. Determinação racional nem sempre é causa, mas a epistemologia positivista contemporânea reduz a determinação à causalidade e trata do “determinante” como sendo a causa específica de um fenômeno.

Na doutrina de Kant, a razão de ser de algo é formulada pela razão pura mediante a especificação da lei causal de um fenômeno qualquer: “tudo o que acontece tem uma causa”. Kant define que a relação entre causa e efeito é apreendida na dimensão temporal como sucessão de eventos em que a causa antecede o efeito “de acordo com uma lei” (KANT, 1980, p. 128). A lei é o determinante da relação temporal entre causa e efeito. Causalidade é uma categoria da razão pura, que se apresenta ao pensamento como algo necessário, na qualidade de uma lei universal. O próprio conceito de natureza para Kant tem essa conformação de universalidade da lei, sublinha Heidegger (2000, p. 128):

[...] a “natureza” não é concebida como material, como o mundo de corpos ou de entes físicos, mas na verdade em termos formais-metodológicos, no sentido da filosofia transcendental de Kant: a natureza como ‘o ser dos entes enquanto são determinados por leis universais’.

A lei é o que determina o ser dos entes e seu fundamento racional. Por exemplo, a lei da gravidade é o determinante do fenômeno da queda da maçã a partir do galho de sua árvore. Toda relação de causa e efeito precisa ser assim determinada por uma lei. O paradigma de ciência em Kant é a física newtoniana, uma teoria matemática da natureza, produzida pela razão pura, por outras palavras, pelo pensamento que se pensa a si mesmo. A lei da natureza não pode surgir diretamente de uma correlação empírica entre objetos observados, com causa, de um lado, e efeito, de outro. Disso já estava convencido Hume, que foi o pai do empirismo e cujos estudos sobre o problema da indução causal estimularam Kant a buscar uma resposta à questão da causalidade fora do contexto dos objetos sensíveis da experiência humana. Como Kant estava preocupado mais que nada com leis cósmicas, seu conceito de determinação prende-se em grande parte à formulação do caráter legal universal da natureza e ao caráter exemplar da física newtoniana.

A medicina moderna descarta a possibilidade de chegar a formular leis da causalidade para a fisiopatologia e seus outros ramos de investigação, limitando-se a identificar fatores causais estatisticamente associados a certas condições patológicas. A medicina, portanto, está longe de representar adequadamente o ideal kantiano da ciência moderna que se orienta pela legalidade da razão pura. Para a medicina, a certeza de uma causa não tem a pretensão de lei universal, mas apenas de um achado estatístico relevante, que fornece um elevado grau de certeza quanto a uma presumida causa, de acordo com os métodos estatísticos apropriados a cada tipo de inferência.

A SAÚDE COMO VONTADE DE QUERER E COM-POSIÇÃO

Todos os tipos de determinações empreendidas por sucessivos filósofos sobre o ser dos entes em sua totalidade compõem a história do ser como metafísica. No ensaio *A Constituição Onto-teo-lógica da Metafísica*, Heidegger (1969b, p. 66) diz: “há ser apenas nesse ou naquele caráter particular histórico: *physis, logos, hen, idea, energeia*, substancialidade, objetividade, subjetividade, a vontade, a vontade de poder, a vontade de querer”. Ao se referir à vontade de poder em sentido ontológico, Heidegger tem em mente especificamente o pensamento de Nietzsche, mas entendendo que a vontade apenas inicialmente se dirige para o poder e, em sua expansão ilimitada, se volta para si mesma, no modo ontológico da vontade de querer. A metafísica da modernidade está marcada pela questão central que vincula a objetividade à vontade de querer. A contínua ânsia pelo novo que caracteriza a modernidade (*Neuzeit*) é insaciável justamente porque a vontade quer-se a si mesma mediante inesgotáveis formas de realização: torna-se a realidade de tudo o que é experimentável pelo homem. Esse tipo de pressuposto ontológico é algo totalmente insuspeito para os apóstolos da verdade científica, mas é evidenciado *pari passu* por Heidegger (2003, p. 48) na seguinte análise sintética do pensamento metafísico que vai de Descartes e Leibniz até Nietzsche:

- 1) O ser é realidade no sentido de representação indubitável.
- 2) O ser é realidade no sentido de um esforço representativo que em cada situação unifica o ente.
- 3) Como unificação do ente, o ser é realidade efetiva ou atuante (*actualitas*).
- 4) Como realidade atuante, o ser tem a característica essencial da vontade.
- 5) Enquanto vontade, o ser é a estabilização da constância em meio às mudanças.
- 6) Na medida em que toda vontade é um querer a si mesmo, o ser é caracterizado eminentemente como um voltar-se a si mesmo cuja essência real encontra-se na razão como eu-próprio.
- 7) Ser é vontade de querer.

A certeza da representação, como um estar seguro de si mesmo e seguro das condições da relação com os entes, na forma em que foi requerida por Descartes, tem por fundamento uma vontade de verdade. O que essa vontade expressamente quer e requer é, sobretudo, a constância do modo de presença dos entes representados. Portanto, de acordo com os termos consagrados, o mais subjetivo, que é a vontade, vem a constituir a garantia do mais objetivo, a própria objetividade. A objetividade está fundada na vontade de querer, que se estabelece como dominadora da totalidade dos entes e os utiliza para seus fins, que incluem não somente o conhecimento, mas também a intervenção e a transformação produtiva. A ciência e a tecnologia modernas não teriam nenhum êxito se esses pressupostos não estivessem apropriados no próprio modo de ser do Dasein histórico moderno, de tal modo que nada disso precisa ser percebido ou pensado na cotidianidade.

Assim, no estágio moderno da história do ser, a vontade de querer consegue expandir *ad infinitum* seu domínio sobre a

totalidade dos entes por meio da essência do ego; e não conseguiria conquistar a natureza e mesmo o ambiente cósmico se a ciência e a tecnologia não fossem desde suas origens direcionadas ao propósito de dominação dos entes de modo maquinal, portanto, imperceptível, constante e expansivo. Isso tudo vem da essência da subjetividade como vontade de querer:

Por isso, o Ego parte para a totalidade dos entes e apresenta essa totalidade para si como algo a ser dominado. Somente no reino da subjetividade torna-se historicamente possível uma época de descobertas cósmicas e conquistas planetárias, porque somente a subjetividade demarca os limites de uma objetividade incondicionada e o faz em última instância como um reclamo da sua vontade (HEIDEGGER, 1998a, p. 137).

A medicina moderna exemplifica bem esse caráter maquinal da dominação dos entes em nome da objetividade como disfarce da vontade de querer. Mas, para tratar apropriadamente desse tema, é preciso ter em conta como se constituiu não somente a saúde da objetividade, mas também a saúde da subjetividade que está a cargo das diversas correntes da psicanálise e da psiquiatria.

A doença mental sempre representou um desafio para a determinação objetal que funda a medicina moderna. Os médicos encontraram dificuldades óbvias para identificar um objeto anormal nesse tipo de paciente. Mesmo assim não faltaram, desde cedo, durante o século XIX, tentativas de reduzir a doença mental a um objeto morfológicamente anormal, especialmente no que se refere aos componentes do sistema neurológico e suas substâncias bioquímicas (FOUCAULT, 1975).

A posição de Freud é muito original quanto a isso e, de certo modo, desafia a ciência de seu tempo. Ele fala constantemente de objeto, de causas e de anormalidades. Mas pode-se dizer que não há uma teoria freudiana dos objetos anormais comparável àquela

que se verifica na clínica somática. A razão para isso parece se encontrar no modo como Freud concebeu o caráter dinâmico das pulsões sexuais. Há fixações sobre objetos como partes do corpo e há projeção sobre pessoas tomadas como objetos de desejo libidinoso ou de ódio destrutivo. Mas a doença mental nunca foi por ele igualada a um quadro “objetivo” de sintomas e sinais comportamentais, nem sequer naquelas situações em que os conflitos tomam o caminho da conversão somática, tal como ele procurou demonstrar em relação à histeria. Sua explicação da patogênese das psicose neuroses tinha tais objetos por referência, mas o que ele considerava anormal não era posto em evidência mediante características propriamente objetais. Pelo contrário, a neurose era retratada como uma condição da dinâmica dos conflitos psíquicos que devem ser explicados a partir de suas origens e pela evolução que desemboca no quadro de sintomas atuais.

O que ressalta na concepção freudiana do anormal é o papel determinista das causas e nisso ele está em perfeita consonância com as ciências naturais de sua época. No capítulo final da *Psicopatologia da Vida Cotidiana*, ele o expressa claramente: “o determinismo alcança aqui e também em muitos outros setores, muito além do que suspeitamos” (FREUD, 1966, p. 152). Portanto, o determinismo pode ser identificado não só no modo como somos afetados pelos atos falhos, mas em todo tipo de patogênese psiconeurótica. Assim, para a teoria freudiana, somos seres que se comportam dessa ou daquela maneira sob o efeito de causas eficientes das quais não temos consciência, mas que nos dominam de algum modo. A doença em si mesma só pode ser curada pelo aflorar consciente das causas que dão origem aos conflitos entre as pulsões e as defesas.

Esse determinismo no pensamento de Freud, que pode ser denominado de parcialmente objetal, é criticado por Heidegger (2001, p. 7) nos seguintes termos:

De acordo com Freud, somente aquilo que pode ser explicado em termos de conexões causais psicológicas interligadas entre forças é real e genuinamente real. Tal como o mundialmente conhecido físico contemporâneo Max Planck disse há alguns anos: ‘só o que pode ser medido é real’. Em contraposição a isto, pode ser arguido: por que não pode existir algo real que não seja suscetível de medida? Por que não a tristeza, por exemplo?

Coube à psiquiatria das últimas décadas do século XX promover uma reviravolta na concepção das doenças mentais, criando esquemas classificatórios de “entidades objetivas” de comportamento anormal, em empreendimento de reação a Freud e a todas as demais correntes da psicanálise. Pode-se afirmar que a entidade psicopatológica “classificável” tem as seguintes características: 1) faz-se presente através de suas manifestações patológicas, ou seja, é um objeto anormal; 2) mantém-se idêntica a si mesma ao longo do tempo, portanto, é constante em suas propriedades; 3) tem um conjunto (padrão) de propriedades que a individualiza, diferenciando-a de outras entidades na classificação. Tal concepção tem sido difundida universalmente através das sucessivas edições do *Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders (DSM)*, organizadas pela Associação Americana de Psiquiatria.

O tipo de reserva que os médicos e filósofos positivistas do século XIX, como Littré, levantavam diante do termo *entidade mórbida* não é levado em consideração pela psiquiatria do final do século XX. É possível que um dado modo de comportar-se do homem (como o do esquizofrênico) seja entendido como uma entidade patológica? Sim, desde que o comportamento humano seja considerado pelo psiquiatra como objeto dotado de propriedades supostamente constantes e mensuráveis, portanto, desde que a subjetividade seja de algum modo dimensionável objetivamente.

Essa reação antifreudiana insiste em que não se deve cogitar a respeito de possíveis causas dos transtornos mentais; faz-se

necessário concentrar-se unicamente em estabelecer o padrão de comportamento transtornado, o que se consegue por meio de uma descrição mais ou menos quantitativa dos sintomas, tanto no sentido temporal quanto no sentido de sua composição ou concomitância com outros sintomas. O padrão sintomático, como objeto verificável no comportamento do sujeito, constitui a forma que brinda identidade à doença. É bem apropriado usar tal palavra, forma, que foi central na metafísica grega de Platão. Todo o esforço científico de identificar entidades patológicas redundava em apelo às categorias da metafísica, não importando se o que está em questão é um problema de saúde mental ou de saúde física.

No campo da moderna psiquiatria, o apelo a causas explicativas foi abandonado sob a justificativa de que ultrapassa o campo do observável e que implica em teorias sobre as quais não há consenso:

Em termos gerais, o objetivo de confiabilidade aumentada foi alcançado, pelo menos em contextos de pesquisa, ao remover das descrições de sintomas e distúrbios suposições sobre causas ou processos ocultos, tais como as pequenas lesões cerebrais e a psicodinâmica inconsciente. Isto envolveu tornar as descrições de sintomas mais observacionais de tal modo que a presença ou a ausência de um sintoma pode ser determinada de modo relativamente direto por observação, inclusive pela história individual, sem envolver hipóteses teóricas incertas (BOLTON, 2008, p. 3).

Bolton menciona que Hempel, um dos cardeais do neopositivismo, foi uma influência decisiva na elaboração dos novos manuais de classificação de problemas de saúde mental e afirma que o método aperfeiçoa a objetividade do diagnóstico e a confiabilidade das descrições.

A determinação objetiva no campo da saúde mental atinge seu cabal desenvolvimento através dos manuais internacionais de classificação das doenças mentais, que vêm a sancionar uma

orientação diagnóstica com caráter eminentemente técnico-operacional. O importante para a nova psiquiatria dos objetos anormais é facilitar prontamente a identificação da entidade mórbida “presente” nos sintomas comportamentais do paciente.

Assim, deve-se agregar criticamente, o médico pode prescrever o tratamento medicamentoso adequado a cada caso e os seguros de saúde podem contar com uma rubrica de classificação numérica adequada para automatizar o reembolso das despesas com a assistência psiquiátrica.

A anomalia mental define-se agora pelos aspectos temporais dos sintomas e por sua intensidade. Cada tipo de distúrbio psíquico, para ser caracterizado como tal, deve manifestar um conjunto de sintomas peculiares ao longo de um período mínimo de tempo. O que essa interpretação indica? Indica que a distinção entre objetividade e subjetividade foi abandonada em favor do predomínio da razão técnica criadora de sistemas, ou seja, da com-posição, segundo Heidegger.

Toda a verdade da ciência moderna, diz Heidegger (2006a; 2001a), reside na eficácia de seu método, na capacidade de produzir efeito. Mas o efeito nunca é uma prova da verdade, é apenas a demonstração de uma habilidade de dominar a natureza e o ser humano, de ordená-los segundo os objetivos de uma descrição de itens controláveis tecnicamente.

Na medida em que, ao longo da evolução da metafísica, a saúde e a doença foram pensadas com base em noções-chave aplicadas à enticidade do ente natural tais como equilíbrio, ordem, normalidade, assumiram também as características ontológicas básicas atribuídas ao ente em sua manifestação: presença, efetividade e permanência. A metafísica fala da saúde como algo que pertence à enticidade do ente em sua presença: por exemplo, o equilíbrio da disposição dos elementos da *physis* ou a normalidade da estrutura anatômica e da função de um órgão. O homem é tido como saudável de acordo

com o equilíbrio dos humores (medicina galênica), ou de acordo com a normalidade das estruturas e das funções fisiológicas (medicina moderna), tomadas como objetividade da natureza biológica.

As ideias de saúde enquanto harmonia, crase, vitalidade, normalidade, longevidade etc. têm o traço comum de insistência no que é presente e perdura ou, ainda, naquilo que volta sempre à presença mediante um poder interno de regeneração. Para os pitagóricos e para Platão, a saúde era compreendida como a expressão de proporcionalidades harmônicas individuais e cósmicas. Para Nietzsche, a saúde era igual à vitalidade alcançada pela vontade de poder atuante a cada momento para criar sua própria verdade, a “revalorização de todos os valores”. Etimologicamente, valor quer dizer *força*: portanto, a revalorização de todos os valores está relacionada com o revigoramento de todas as forças.

Adversário ferrenho de todo e qualquer pensamento ontoteológico, Nietzsche afirmava que toda a diferença entre a saúde e enfermidade é sempre de natureza quantitativa, devendo ser avaliada em termos de graus, como indicado pelos estudos de fisiopatologia de Claude Bernard: “o exagero, a desproporção, a desarmonia dos fenômenos normais constituem o estado patológico” (NIETZSCHE, 1968, p. 29). Coube a Canguilhem (1971) mostrar de que modo, a partir dos estudos de Claude Bernard no século XVIII, definitivamente se consolidou o conceito de saúde como normalidade fisiológica.

No século XX, a medicina passou a entender que sua principal missão é manter, preservar e prolongar indefinidamente a presença física da pessoa. De que modo? Pela vontade de querer. Nesse particular, o pensamento de Heidegger converge com as análises históricas de Foucault, não por mera coincidência, mas porque ambos se inspiram na interpretação nietzschiana da modernidade.

Ao longo dessa evolução da modernidade desde o século XIX, multiplicam-se e se expandem os fenômenos da saúde em escala planetária, de modo que tudo passa a se relacionar com saúde,

entendida como objetividade normal ou normalidade da objetividade, que precisa ser sempre mantida na constância de seus parâmetros numéricos. O normal é o que se mede como dado de antemão na realidade dos objetos, com base em norma ideal, pensada pelo sujeito. Mas também é o resultado de uma efetividade do real, ou seja, advém da efetividade infinita de intervenções variadas e constantes com o fito de manter a normalidade da objetividade. A medicina e a saúde pública atuam justamente como agentes da recomposição ou da preservação da normalidade, por outras palavras, constituem fontes de normalização, por meio de regras chanceladas pela ciência, tal como aparece nos exaustivos estudos de Foulcault sobre a origem dos dispositivos disciplinares da modernidade. A saúde pública e a medicina moderna dedicam-se por inteiro às múltiplas técnicas de normalização que devem ser essencialmente entendidas de acordo com um contínuo “ordenar da ordem” e não necessariamente como uma intervenção instrumental.

Como surge a ampliação incondicionada da esfera da objetividade da saúde, a partir de um reclamo da subjetividade? Surge como vontade de querer, de tal modo que a normalidade objetual da saúde obedeça a uma constância de variação. O normal é o mensurável mantido nos limites de uma definição de constância. O normal é aquilo que na modernidade contemporânea cumpre compulsoriamente com limites e requisitos impostos como destino histórico que transparecem na experiência cotidiana de quem quer que esteja enfermo ou busque preservar sua saúde.

Um bom exemplo da obsessão com a manutenção da objetividade do normal é dado pelas políticas de promoção da saúde pelo Estado. Elas têm como característica comum o fato de imporem uma responsabilidade pessoal, mas na qualidade de um comportamento obrigatório e não suscetível de ser debatido, pois estão fundados em resultados “objetivos” que a autoridade da ciência biomédica obtém em suas pesquisas. Quando alguém decide comer alimentos

que contêm menos colesterol, não o está fazendo em obediência a uma crença pessoal ou comunitária, mas apenas seguindo a voz da autoridade científica universal, sem estar em condições de emitir a esse respeito qualquer juízo – se isto é certo ou errado e por que razão. Cria-se um novo tipo de imperativo moral, convalidado por um bem supremo de nossa sociedade, a saúde.

Em seu conhecido curso *Les Anormaux*, no *Collège de France*, Foucault (2005) detecta na história do controle das enfermidades a partir da Idade Média a passagem do modelo de exclusão, tipicamente representado pela hanseníase, para o modelo de inclusão, peculiar à peste, que se caracteriza pela normalização da vida dos indivíduos enfermos, aos quais se aplica um conjunto de regras de relacionamento com os outros. Pode-se dizer que os modelos de intervenção desse tipo, em que são proeminentes as técnicas de controle da vida comunitária, foram substituídos no século XX pelo modelo da responsabilização com os riscos da saúde como imperativo moral, requerido não na relação com os outros, mas consigo mesmo.

Na sociedade tecnológica em que vivemos, a vigência extraordinária da projeção do normal pode ser percebida a cada lance da tecnificação progressiva da saúde no nosso cotidiano. Não se trata somente das intervenções que manipulam a vida por meio da engenharia genética. Há coisas bem mais sutis e que podem passar despercebidas até mesmo para os especialistas da bioética. Quando alguém pergunta “como está seu colesterol?”, em vez de “como está você de saúde?”, algo de muito profundo no ser do homem deixa de parecer relevante e ameaça desaparecer para sempre. Mais impactante ainda é uma possível resposta como esta: “Ah, meu colesterol melhorou, mas minha glicose está descontrolada”.

Nesse tipo de diálogo, as substâncias bioquímicas e suas mensurações ocupam o lugar da saúde pessoal. Afinal, como é possível entender que o estar bem ou o estar mal da saúde seja ditado mediante um perfil de substâncias bioquímicas do sangue? O que

acontece com o Dasein do homem quando a saúde e a enfermidade são igualadas à mensuração e ao controle técnico de uma substância qualquer? Esses fenômenos não aparecem de modo isolado ou casual, mas fazem parte da essência tecnológica da modernidade. Ninguém pode dizer que não está imerso nesse contexto do Dasein de nossa época. Não é um problema de consciência moral, nem de capacidade crítica intelectual e tampouco de uso mais seguro dos métodos terapêuticos, mas advém da vigência universal daquilo que Heidegger (2002a), no ensaio *A Questão da Técnica*, denomina de *com-posição* (*Ge-stell*).

Na com-posição, identificável na medicina contemporânea, o que é ordenado está posto em repositório infundável de itens prontos para requisição, de tal modo que os objetivos da saúde passam a demandar um item após o outro indefinidamente, para que o médico possa chegar a um diagnóstico de uma enfermidade ou para que alguém possa alcançar um estilo de vida saudável. No meio desse contexto existencial de vigência da com-posição, o vínculo da medicina com a transmissão continuada da metafísica se mantém, mas de modo tal que a velha distinção cartesiana entre sujeito e objeto perde relevância.

Na moralidade sanitária contemporânea, não há espaço para a aprendizagem com o erro ou para a autêntica autonomia da vontade. Não se trata de o indivíduo buscar um meio-termo entre opções extremas, pondo-se no caminho da virtude (moral aristotélica). Tampouco se trata de obediência a regras que cada um impõe a si mesmo a partir daquilo que considera racionalmente como seu dever (moral kantiana). O que é decisivo a esse respeito, é entender, com Heidegger, que o ser histórico do Dasein está enredado e comprometido com a transmissão da metafísica da saúde no modo de uma destinação que pertence à história do ser. Não se trata de um abuso ou de um erro de interpretação, mas de algo a que não podemos nos furtar, porque o “mundo real” que

nos cerca está constituído pelas requisições tecnológicas. A saúde na modernidade contemporânea é pensada, calculada e manuseada a partir de problemas patológicos e riscos detectados por esses meios tecnológicos de mensuração, com os quais se evidenciam ameaças ao futuro de cada um de nós, ameaças que comandam por inteiro nossas possibilidades e modos de viver. É um viver regulado por especialistas incógnitos cujas mensagens são amplamente divulgadas pelos meios de comunicação, os quais recomendam o que se deve e não se deve fazer em matéria de alimentação, exercícios físicos, ritmo de trabalho, relações sexuais etc.

E isso tudo pode acontecer porque a saúde é algo que interessa a todos. O que interessa é o que deve ser feito para mantê-la ou, ainda, para recuperá-la. Interessa na medida em que a própria saúde se apresenta como algo desejado, associada que está a um conjunto infundável de coisas passíveis de venda e de consumo. Saúde é o título (ou seria melhor dizer, rótulo?) que se dá não só aos serviços de um hospital e de um plano de assistência médica, como também aos alimentos dietéticos e naturais e a tudo o que se faz em uma academia de ginástica. É considerada algo que tem a ver com estilos de vida, estética, lazer e fisiculturismo. Mais do que os gastos com a defesa nacional, os gastos das famílias e dos governos com saúde ajudam a sustentar economia de muitos países. Sendo assim, na maioria das vezes, o interesse pela saúde não passa de uma ânsia consumista de certos tipos de bens e serviços. Enfim, saúde passou interessar a todos no sentido original da palavra latina *inter-esse*, um “ser sob, entre e no meio das coisas” (HEIDEGGER, 2002a, p. 113).

Um pensador cristão que se notabilizou como crítico da tecnificação da medicina e da mania de saúde contemporânea descreveu muito bem esse fenômeno de oferta e demanda de bens e serviços de saúde que se dá em círculo vicioso: “quanto mais se oferece saúde, mais as pessoas respondem que elas têm problemas, necessidades, enfermidades, e exigem ser asseguradas contra

os riscos” (ILLICH, 1999 p. 28). O limite desse círculo é evidentemente de natureza financeira: alguns podem pagar pelo consumo contínuo de tais bens e serviços, outros não podem.

Na década de 1970, Illich, em seu livro *Nêmesis da Medicina*, havia descrito a saúde enquanto uma virtude: a saúde é um comportamento virtuoso, um modo de ser em que temos de nos haver com o que somos e o que ainda podemos vir a ser. Relaciona-se com todas nossas possibilidades de vida e de cura, com todas nossas escolhas, mesmo quando não mais estamos saudáveis. Sendo uma totalidade existencial, a saúde inclui não só o mundo que habitamos e no qual convivemos com nossos semelhantes e cumprimos com nossos afazeres, como também abrange todo o processo de sofrimento humano e a perspectiva angustiosa da morte (ILLICH, 2000, p. 273-75; NOGUEIRA, 2003).

Mas foi o autor dessas ideias que, no desdobrar de sua trajetória intelectual nos anos 1990, declarou que era preciso renunciar à noção de saúde, porque essa não mais podia fundamentar qualquer tipo de virtude. Para Illich, a voga das políticas públicas que conclamam a uma responsabilidade individual diante dos riscos das enfermidades extinguiu o vínculo histórico que a saúde mantinha com a liberdade. Agora, a saúde surge tão profundamente comprometida com uma autorresponsabilização imposta, que nada mais de virtuoso pode ser feito em seu nome. Em artigo, intitulado significativamente “Saúde como responsabilidade de cada um – não, obrigado”, afirma:

No século dezenove e no início do século vinte, saúde e responsabilidade eram ideais em que se podia acreditar. Hoje eles são elementos de um passado perdido para o qual não há retorno. Saúde e responsabilidade são conceitos normativos que não mais fornecem qualquer direção. Quando tento estruturar minha vida de acordo com tais ideais irrecuperáveis, eles se tornam danosos – eu me faço adoecer. Para viver decentemente, eu devo decisivamente

renunciar a saúde e responsabilidade. Renunciar, eu digo, não ignorar – não uso a palavra para denotar indiferença. Devo aceitar minha falta de poder, deplorar pelo que se foi, renunciar ao irrecuperável (ILLICH, 1990, p. 4).

O desafio que nos legou Illich mediante sua crítica audaz da saúde da sociedade contemporânea, dita pós-moderna, é essa concitação ética para que finalmente deixemos de lado a própria noção de saúde. Segundo Illich, o que devemos colocar no lugar desse pleito imperioso que vem das biopolíticas, para que cada um assuma a responsabilidade com sua saúde, é a reivindicação de certas liberdades essenciais, a saber: 1) a liberdade de declarar-se a si próprio enfermo; 2) a liberdade de recusar todo e qualquer tratamento médico, a qualquer momento; 3) a liberdade de tomar qualquer medicamento ou tratamento de acordo com escolha própria; 4) a liberdade de morrer sem diagnóstico.

Illich encerra seu texto mediante uma convocatória para que as pessoas deixem de se preocupar com as necessidades incessantes de cuidados de saúde e passem a se dedicar à arte de viver e, com igual importância, aprendam a cultivar a arte esquecida do sofrimento, a arte de morrer. Em dezembro de 2002, em Bremen, Alemanha, junto a um grande grupo de amigos e discípulos, Illich assumiu por inteiro esse tipo de autonomia civil e de moral estoica que passara a reivindicar nos últimos anos de vida: abraçou a arte de morrer, praticando-a sem ter recebido qualquer diagnóstico médico.

A atitude de Illich diante das maquinações da modernidade tecnológica representa um salto para trás em busca de uma saída que retoma a fundamentação cristã da metafísica, embora ele o tenha feito de maneira bastante original. A alternativa que nos apresenta Heidegger é bem diferente: um salto para frente, em direção a “outro início” na história do ser, sobrepondo-se ao longo episódio da metafísica ocidental que vem desde Platão.

Quando se pensa a saúde de acordo com o pensamento de Heidegger, chega-se à conclusão de que saúde e enfermidade se pertencem mutuamente como modos de ser do Dasein. Mas a pertinência da saúde ao ser não é enxergada porque na modernidade tecnológica, tudo se torna disponível para um fazer efetivo, maquinador. Submetido ao absoluto domínio dos entes que se desencobrem em disponibilidade para uma intervenção efetiva, o que cabe pensar – o próprio ser – se retira, se retrai; mas nesse retraindo-se não desaparece e continua a nos atrair, quer saibamos disso ou não (HEIDEGGER, 2002a). Nessa retirada e olvido do ser, quanto mais a saúde não somente é desejada, mas também idolatrada como um deus de barro do consumismo e da última palavra da tecnologia, mais são geradas as condições históricas para que se possa compreender que a saúde é o próprio modo de ser do Dasein em suas possibilidades essenciais de relação com o mundo. Paradoxalmente, é na vigência da saúde com-posta que se torna possível outro horizonte de compreensão da saúde, como característica da abertura e liberdade do Dasein, que deverá futuramente ser o assunto principal de uma ciência do homem, tal como anunciado por Heidegger em Zollikon:

“Tratou-se principalmente de fazer ver a ciência vigente de maneira que, em confronto com ela, a possibilidade de outra espécie de ciência – ou seja, a dedicada ao homem – se tornasse perceptível” (HEIDEGGER, 2006a, p. 162; 2001a, p. 179).

Com essas palavras, ele acena claramente com a possibilidade de constituição de uma antropologia do Dasein, com a qual a medicina meditativa do Dasein deve estar conectada. Certamente, o que é o mais próprio do homem jamais poderá ser avaliado de acordo com os conceitos de objeto e de fator causal que foram concebidos para a representação dos corpos da natureza na física de Galileu e de Newton. Heidegger dirige-se aos médicos em Zollikon com perguntas como esta, sobre o que eles podem decidir em relação à ciência moderna:

A grande decisão é: será que podemos a partir dessa forma de representação científico-natural, que foi projetada sem consideração pelo ser específico do homem, observar o homem no horizonte dessa ciência, com a pretensão de determinar o ser do homem? Ou devemos nos indagar diante dessa projeção da natureza: como o ser humano se mostra e que tipo de abordagem e de consideração requer o ser humano a partir de sua peculiaridade? (HEIDEGGER, 2006a, p. 22; 2001a, p. 53-54).

Com base nessa abordagem, ele pergunta, “aonde se pode chegar com uma pessoa enferma? Fracassamos!”. (HEIDEGGER, 2006a, p. 23; 2001a, p. 47). Heidegger já criticava a psicanálise justamente pela pretensão de identificar causas genéticas para o comportamento humano, como se o homem fosse uma mercadoria cujo preço final é composto de acordo com o valor de cada coisa que entrou em sua fabricação:

Seria necessário na medicina buscar a possibilidade essencial do ser humano. Quando se busca por fundamentos no sentido genético-causal, estima-se o preço do homem, mas se perde de vista a questão sobre o que é o homem (HEIDEGGER, 2006a, p. 211; 2001a, p. 243).

A palavra medicina é aparentada etimologicamente a medir e meditar. Podemos dizer que, de acordo com o pensamento de Heidegger, a grande decisão futura da medicina será esta: se quer continuar sendo nada mais que uma disciplina tecnológica dedicada a medir e manipular as enfermidades ou se escolherá pensar, ou seja, meditar, acerca do que é a saúde do ser humano como *Dasein*, de tal modo a ajudar a pessoa enferma a encontrar em si e na convivência com os demais o caminho para o salutar. Este é o pressuposto fundamental daquilo que doravante será denominado de *medicina meditativa do Dasein*.

Conceitos fundamentais da medicina meditativa do Dasein



Nos anos 1930, Heidegger volta-se para a recuperação do sentido perdido da verdade do ser como *aletheia*, mediante uma longa meditação que lhe permitiu alçar-se para além das limitações não somente da tradição metafísica como também da sua mais celebrada obra, *Ser e Tempo*. A questão da verdade do ser é essencialmente mais primordial que a pergunta colocada por Aristóteles pioneiramente: o que são os entes como entes? (HEIDEGGER, 1985, p. 64).

A verdade do ser precisa ser pensada continuamente e de maneira original, de modo a ultrapassar os conceitos metafísicos tradicionais que tratam da enticidade enquanto o carácter mais geral dos entes: *physis*, criatura, objeto/sujeito. Nesses conceitos, a presença do ente é entendida ontologicamente como constância, um manter-se idêntico a si mesmo. Por exemplo, para a compreensão moderna, o sujeito observador se encontra aqui, neste exato momento, em relação de contraposição a um dado objeto, que se encontra ali. O carácter de presença constante do sujeito (o eu) e do objeto é sempre pressuposto e referido a uma dada situação no espaço e no tempo.

Na metafísica da modernidade, o sujeito apreende um ente como sendo isto ou aquilo. Mas, na perspectiva da verdade do ser como *aletheia*, o ente demora e solicita o Dasein: “algo

persiste, perdura e assim nos toca, nos en-caminha e nos intima”. (HEIDEGGER, 2003b, p. 158). O de-morar (ou viger¹) do ente solicita o Dasein, por outras palavras, demanda uma resposta de sua parte. O demorar é o mostrar-se temporal do ente, contraposto à ideia moderna da presença de um objeto em sua constância. Por sua vez, o Dasein, mediante sua essência ex-tática, contrapõe-se ao conceito metafísico cartesiano de subjetividade humana como ente pensante: o Dasein não se encontra em qualquer lugar definível porque não é concebido como um sujeito observador. O Dasein nunca se faz presente, mas está *projetado* em suas possibilidades de ser no espaço-tempo mediante sua essência ex-tática. De modo simplificado: o Dasein está junto às coisas e aos outros não apenas aqui e agora, como também a distância e nos modos temporais ex-táticos do passado, presente e futuro.

A compreensão do Dasein nada tem a ver com o esquema cartesiano que pressupõe a atividade de um sujeito que identifica algo como sendo isto ou aquilo e que realiza suas escolhas com base nessa identificação. Heidegger (2006a, p. 238; 2001a, p. 207) afirma que depois de *Ser e Tempo* “[...] não há mais um problema com a subjetividade. Só quando isto é percebido é que se pode reconhecer o escopo da analítica do Dasein”. Pode-se agregar que tampouco há um problema com a intersubjetividade comunicativa, nos moldes da hermenêutica de Habermas, que é justificada por esse filósofo como caminho para superar o solipsismo da razão prática kantiana. Heidegger talvez replicasse a Habermas que

1 O emprego dos verbos demorar e viger busca traduzir ao português o verbo *Wesung* (essenciamento), que deriva do alemão arcaico *wesan*, que significa durar e morar. Demorar ou, melhor ainda, de-morar, implica no perdurar do ente na relação de concernência com o Dasein. O verbo *viger* não é o ideal para traduzir o sentido heideggeriano de *wesen*, na medida em que etimologicamente se associa com força (vigor). Por falta de melhor alternativa, será aqui ocasionalmente usado *demorar* com a intenção de acentuar o aspecto da temporalidade dos fenômenos ontológicos da saúde do Dasein.

a questão fundamental do agir comunicativo ainda se move por completo no âmbito da metafísica tradicional.

Os desenvolvimentos contemporâneos da filosofia da linguagem e de sua dimensão de interação coletiva nada mudam no posicionamento metafísico da modernidade, que não logra compreender a relação entre linguagem e verdade do ser. No comentário que consta do livro de anotações *O Evento (Das Ereignis)*, sob o número 331, Heidegger afirma que mesmo os “mais profundos” filósofos da linguagem, como Herder e Hamman, ainda continuam preocupados com a questão dos entes e consideram que a linguagem é apenas um meio de expressá-los (HEIDEGGER, 2013). Ao contrário, Heidegger considera que a palavra é o que abre a verdade do ser. A linguagem não é um meio de comunicação ou de transmissão de sentido, mas constitui o ser humano como Dasein em sua relação corpórea com o ser. Heidegger é muito mais do que um hermenêuta fenomenológico, ao contrário do que enuncia repetidamente Sheehan (2014). A relação do homem com o ser não esconde apenas um sentido que precisa ser revelado, mas, sim, esconde o próprio ser a que o homem pertence de corpo inteiro e no modo de uma destinação histórica, ou seja, esconde o fundamento da medicina meditativa do Dasein.

Heidegger busca superar o posicionamento da metafísica moderna que divide o homem em duas partes, de um lado, a subjetividade, uma dimensão superior que goza de autonomia; de outro lado, a objetividade do corpo e do mundo como “ambiente”, que pode ser submetida a uma rede de efeitos causais, conforme concebido pelo método científico vigente. Com o futuro advento da medicina meditativa do Dasein, deverá ser suplantada outra consequência do dualismo cartesiano, que é a distinção entre saúde corporal (algo objetivo) e saúde mental (algo subjetivo), cedendo lugar à compreensão do Dasein que tem mundo com o corpo a partir do seu *Da*, projetado no espaço-tempo à apreensão do ente que de-mora e o íntima.

Desse modo, a interpretação da saúde que surge a partir de Zollikon está voltada para esclarecer: a) em que consiste o *Da* do Dasein, como liberdade e abertura; b) em que consiste o comportamento livre e aberto do Dasein, envolvendo a corporeidade humana. O homem se comporta em relação à totalidade dos entes – uma cadeira, uma mesa, outra pessoa etc. – não como um animal que responde de forma imediata a um estímulo sensível, mas como dotado da habilidade singular de compreender o que é cada um desses entes. A medicina meditativa do Dasein precisa conformar-se a esse pressuposto fundamental que a contrapõe radicalmente às ciências modernas:

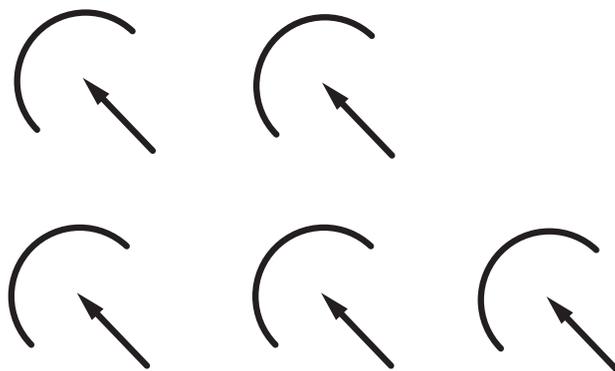
Até agora, a psicologia, a antropologia e a psicopatologia têm considerado o ser humano como um objeto em sentido amplo, algo presente à mão, um domínio de entes e como a soma de tudo o que pode ser afirmado sobre os seres humanos a partir de experimentos. Em consequência, a questão do quê e do como o ser humano existe como um ser humano tem sido omitida; o que significa que, de acordo com sua essência (*Wesen*), ele fundamentalmente se comporta (*sich verhalten*) em relação aos outros entes e consigo mesmo, e que isto só é possível na medida em que compreende o ser (comportar-se significa aqui uma relação fundada na compreensão do ser) (HEIDEGGER, 2006a, p. 153; 2001a, p. 176, grifos de expressões alemãs).

O que Heidegger denominou de cuidado “[...] é o nome para a constituição ex-tático temporal da característica fundamental do Da-sein, isto é, a compreensão do ser” (HEIDEGGER, 2006a, p. 237; 2001a, p. 206). Não têm sido poucas as tentativas de dar à concepção heideggeriana de *Sorge*, traduzido como cuidado, um significado ético para as práticas de saúde. No entanto, essas interpretações se equivocam quanto a um ponto crucial. Já em *Ser e Tempo*, o que é denominado *cuidado* não tem um conteúdo ético-normativo e não corresponde a uma atitude desejável na relação com alguém necessitado de ajuda, como, por exemplo, na relação do médico com seu

paciente ou no atendimento prestado pelo profissional de enfermagem (PALEY, 2000, 1998). Qualquer ser humano mostra-se como cuidado a qualquer momento, inclusive quem está enfermo, a não ser que esteja em estado de coma, que é uma privação extrema de sua essência ex-tática. Cuidado ou concernência é o que todos nós somos desde sempre nas relações com os outros e em nossas ocupações habituais. Portanto, a leitura ético-normativa do conceito ontológico de cuidado constitui um considerável obstáculo à adequada compreensão do círculo hermenêutico do Dasein com o mundo.

Entender o que é o Dasein constitui tarefa extremamente difícil para quem quer que esteja radicado profundamente na cultura científica. Como entender algo que nós mesmos somos, mas que, por sua vez, não é objeto, nem sua contrapartida pensante, o sujeito ou o ego, e que tampouco é consciência? Além disso, o Dasein jamais é algo que “se faz presente”. Por não se fazer presente, não pode ser aludido como se encontrando em algum lugar ou tempo específico. Como se deve, então, conceber o Dasein?

Na primeira aula que ministrou em 1959, nos Seminários de Zollikon, Heidegger ressalta que o Dasein consiste de puras possibilidades de apreender (*Vernehmen*) o que vem ao seu encontro (*das Begegnende*) e a ele se dirige no modo de uma solicitação. Heidegger (2006a, p. 3; 2001a, p. 33) fez com o giz o seguinte desenho para ilustrar o que é Dasein, e escreveu em seguida no quadro:



Esse desenho serve unicamente para ilustrar que o existir do homem em seu fundamento essencial nunca é um mero objeto presente em algum lugar e tampouco um objeto encerrado em si mesmo. Ao contrário, esse existir consiste de “puras”, invisíveis e intangíveis possibilidades de apreender tudo aquilo que vem ao seu encontro e o solicita.

O que Heidegger desenhou e escreveu no quadro negro está em perfeito acordo com o que diz em *Ser e Tempo* (§ 13). Em primeiro lugar, não se trata de “setas reais”, mas “setas de possibilidades”. Cada seta é a possibilidade de apreender algo que vem ao encontro do existir humano e que se mostra como sendo isto ou aquilo, digamos, caminho, pedra, muro, porta. E cada um desses entes intramundanos é apreendido em seu contexto significativo – percebe-se a pedra do caminho como algo distinto da pedra de que é feita o muro. Na apreensão do mundo, “clareiam-se” os entes que vêm ao encontro do Dasein, por exemplo, o caminho mostra-se como aquilo que oferece passagem. Em segundo lugar, não se trata de o Dasein encontrar diretamente alguma coisa como sujeito, mas de ser solicitado em suas possibilidades de interpretar/relacionar-se com todos os entes. Caminho, pedra, muro e porta vêm ao encontro do existir do Dasein no modo de solicitação², diante da qual se dá o correspondente comportar-se de uma maneira ou de outra. O círculo hermenêutico de demandas dos entes e de respostas por parte do Dasein consiste de *possibilidades de apreender os entes aos quais está em concernência com base no comportamento livre e aberto*.

O Dasein não faz parte daquilo que se pode chamar metafisicamente de realidade ou atualidade (realidade no sentido moderno de mundo das coisas dadas e efetivas, *rerum*, e atualidade no sentido

2 Nesse sentido, a tradução americana comete um equívoco ao registrar *what it encounters* (o que encontra), o que faz retornar sub-repticiamente a relação sujeito-objeto. “O que vem ao encontro” é a tradução correta para *das Begegnende*, porque acentua a relação de concernência de algo com o Dasein, a partir daquilo que o mundo “fala”, ou seja, íntima e solicita.

aristotélico da natureza em ato, *energeia*). O Dasein só é concebível a partir do poder-ser de sua essência extática temporal/espacial, o cuidado. O cuidado é a dimensão ontológica do relacionamento com os entes intramundanos (“coisas”) e com os que têm o modo de ser do Dasein (“pessoas”). Aqui se usa a palavra *concernência* como seu sinônimo, para evitar conotações que distorcem o significado do cuidado, devido à já referida interpretação eticista de *Ser e Tempo*.

A concernência admite diferentes expressões no modo verbal: relacionar-se, orientar-se ou se comportar, tomando cada ente como aquilo que é, e estando desde sempre orientada para si mesmo. O Dasein deve ser entendido como o poder-ser-no-mundo (*im-der-Welt-sein-können*), que se manifesta por um comportamento aberto, fundado na liberdade, e que faculta a apreensão dos entes que vêm a seu encontro e lhe demandam.

Imagine-se a seguinte situação: uma pessoa está em casa sentada em um sofá e de repente levanta-se e sai pela porta da rua. Evidentemente, essa pessoa sai pela porta porque precisa comprar um terno para a festa do próximo sábado. Suponha-se que esteja fazendo frio. Antes de sair pela porta da rua, a pessoa se levanta, vai ao guarda-roupa e pega um agasalho. Pode fazê-lo porque está relacionado espacial e temporalmente: 1) com o evento da festa que se aproxima; 2) com o frio lá fora; 3) consigo mesmo (sabe que vai sentir frio se não usar um agasalho); 4) com um lugar distante, a loja ou local comercial em que pretende encontrar o terno.

Nesse caso, as possibilidades de comportar-se são, entre outras: “decidir comprar um terno”, “levantar-se do sofá”, “dá-se conta de que faz frio”, “pegar um agasalho”, “caminhar até a porta da rua”, “dirigir-se à loja”. É só porque o homem tem o modo de ser do Dasein que lhe é facultado esse conjunto de possibilidades de apreensão e os respectivos modos de comportamento livre e aberto. Estão envolvidas aqui diferentes manifestações ônticas da concernência, possibilidades que se dão de acordo com a orientação

para si mesmo e com o que vem ao seu encontro no tempo e no espaço. Ao Dasein pertencem: 1) o modo de concernir-se com os entes que “estão à mão” (o caminho, a pedra, a ferramenta etc.); 2) o modo de concernir-se com os demais com os quais desde sempre se encontra em comunalidade ontológica (*Mitdasein*); 3) a disposição afetiva que possibilita se abrir ou se fechar a uma dada possibilidade de relação com o mundo e com os outros (temor e angústia, por exemplo), embora haja a considerar a circunstância em que a disposição afetiva aparece como indiferente.

O concernir-se é o poder-ser do Dasein fundado na liberdade de abrir-se a tudo o que há. A liberdade antecede e fundamenta a abertura. A clareira do ser é aquilo que permite que se esclareça o que é cada ente e está assentada na liberdade, do mesmo modo que a clareira da floresta pressupõe o liberar do espaço pela rarefação das árvores (permitindo que a luz penetre). Nesse sentido, a expressão que melhor corresponde a Dasein é: ser-livre-aberto.

Em uma das primeiras sessões dos Seminários de Zollikon, Heidegger fez questão de esclarecer didaticamente que há dois tipos de fenômenos: o ôntico e o ontológico. O caráter ôntico refere-se a fenômenos perceptíveis, enquanto o caráter ontológico refere-se a fenômenos não perceptíveis. Os fenômenos ontológicos são apreendidos previamente à percepção de algo como sendo isto ou aquilo. Só podemos perceber a mesa à frente porque desde sempre admitimos implicitamente a noção de existência. Do mesmo modo, o médico pode calcular a frequência cardíaca porque conta com o tempo como algo dado, não questionado e necessário para realizar essa mensuração. Para tanto, o médico não precisa saber o que é existência e o que é o tempo.

Mesa e cadeira são fenômenos ônticos; existência e tempo são fenômenos ontológicos. Podemos comprovar as propriedades de um fenômeno ôntico – basta olhar para que todos concordem que a mesa é retangular. Já os fenômenos ontológicos só podem ser

reflexivamente propostos e reflexivamente aceitos ou, ao contrário, propostos e rejeitados, mas não podem ser comprovados: não há como provar que o tempo existe.

Em tudo que percebemos no mundo, os fenômenos ônticos e ontológicos surgem em conexão numa ordem definida. Os que têm caráter ontológico são os primeiros a surgir para nós, embora sejam os últimos a serem pensados e compreendidos; aparecem porque já estão pressupostos em cada comportamento cotidiano de apreensão dos entes, assim como também estão pressupostos na investigação científica e nas práticas técnicas da medicina.

O médico identifica o que é perceptível: os sintomas e sinais dessa ou daquela enfermidade. Porém, desconhece o domínio do ontológico que subsiste de maneira implícita em todas suas análises e conclusões. O que é ontológico está pressuposto em sua interpretação da enfermidade como anormalidade da objetividade. Será que o médico é capaz de ver a anormalidade como fenômeno patológico? Não. Ele apenas percebe os dados da clínica, de um exame patológico ou de um hemograma e conclui que se encontra diante de tal e tal entidade patológica. Anomalia, normalidade e enfermidade são conceitos ontológicos que, na ciência médica, procedem de uma compreensão da entidade como objetividade, aparecendo a enfermidade como a anomalia da objetividade corporal ou comportamental. Essas noções são aceitas pelo médico como algo evidente. São tomadas como pressupostos para bem exercer a prática técnico-científica da medicina.

Em conclusão, o conceito de saúde dever ser sempre analisado como uma categoria ontológica. Quando se diz historicamente coisas assim como “saúde é equilíbrio entre os humores do corpo” ou “saúde é a normalidade da função e do órgão”, “saúde é bem-estar”, não se pode exigir a comprovação dessas afirmações, porque envolvem pressupostos diante dos quais só duas atitudes são possíveis: aceitação ou rejeição. Somente quando um pressuposto desse tipo é aceito, é que se tornam possíveis caracterizações adicionais sobre o que é a

saúde e eventuais polêmicas éticas. Os fenômenos ontológicos antecedem os posicionamentos éticos e os condicionam. Por essa razão, um teólogo cristão usualmente é um adversário do médico quando entram em tela de juízo questões que dizem respeito a como viver e a como morrer. Os argumentos “objetivistas” são discordantes em relação aos argumentos “criacionistas”, porque recorrem a dois fundamentos ontológicos historicamente distintos: objeto e criatura.

Desde a publicação de *Ser e Tempo*, em 1927, Heidegger tem servido de inspiração para muitos que não se satisfazem com a perspectiva maquínica da saúde. Os primeiros a serem atraídos pela fenomenologia heideggeriana foram os psiquiatras e psicanalistas com têmpera filosófica. O mais proeminente talvez tenha sido Ludwig Binswanger (1881-1966), psiquiatra suíço que elaborou uma doutrina que partia, de forma direta, embora criticamente, do conceito central da ontologia fundamental de Heidegger, o *Dasein*. Medard Boss foi discípulo de Binswanger, mas posteriormente seguiu um caminho pessoal, resultante de sua longa amizade com Heidegger e dos seminários que promoveu com o filósofo em Zollikon.

A assim denominada *psiquiatria dasein analítica* de Binswanger entendia que a essência do homem não consiste somente do ser-no-mundo. Em *Formas fundamentais e conhecimento do Dasein humano*, de 1942, Binswanger propõe uma reinterpretação segundo a qual o *Dasein* humano projeta-se igualmente para uma condição cósmica, universal e permanente, que se fundamenta na disposição do amor (LOPARIC, 2002). O *Dasein* seria um ser-no-mundo-para-além-do-mundo. Ele pretendia que esse tipo de adendo à obra de Heidegger resultasse não de uma abordagem de filosofia moral, mas de um desenvolvimento teórico do mesmo nível ontológico de *Ser e Tempo*.

Em suas críticas a Binswanger, Heidegger afirma, por exemplo, que o amor não tem um primado ontológico e não pode pertencer de direito à estrutura do *Dasein*. Binswanger reconheceu, posteriormente, que havia cometido um equívoco, mas de natureza

produtiva, na medida em que isso o ajudara a conceber a abordagem psiquiátrica da Dasein análise, na qual a fenomenologia do amor tem importância crucial (LOPARIC, 2002). Nos textos dos Seminários de Zollikon, Heidegger deixa claro que esse psiquiatra não entendeu o alcance ontológico da analítica do Dasein.

Que o ser saudável do ser humano consiste da liberdade como fundamento da abertura é um pressuposto que transparece no livro de Boss, *Fundamentos Existenciais da Medicina e da Psicologia*, escrito ao longo do período em que foram realizados os Seminários de Zollikon. Boss busca aplicar as lições de seu mestre à prática clínica e de maneira tão clara que se inicia pela descrição minuciosa do caso de uma paciente, sob o nome fictício de Regula Zurcher; diante das características e evolução desse caso paradigmático de fechamento e reabertura existencial, ele ressalta a superioridade da interpretação heideggeriana em relação às correntes tradicionais da psiquiatria.

A título de crítica, deve ser aduzido que Boss não logra realizar uma caracterização fenomenologicamente adequada da saúde e da enfermidade. Mais ainda, ele se deixa levar por um desvio empirista, na medida em que os conceitos centrais de seu livro são invocados de acordo com as características identificadas no comportamento da paciente. Por isso, pouca ou nenhuma atenção é dedicada a temas fundamentais discutidos em Zollikon, tais como a privação, o estresse e a imperfeição da essência ex-tática do ser humano. Na medida em que o conceito de privação sequer é referido por seu nome metafísico, Boss perde de vista a lição essencial de Heidegger, segundo a qual a totalidade da profissão médica gira em torno do problema da privação. Devido à omissão da noção de privação, que deveria ser tomada em sentido fenomenológico, como perda e perturbação na relação com o mundo, o leitor de Boss terá sempre dificuldades para identificar qual é o fundamento comum entre “enfermidade mental” e “enfermidade física”. Não obstante, a obra de Boss servirá de inspiração e suporte para diversas das análises dos fenômenos humanos da saúde empreendidas neste livro.

PRIVAÇÃO E PERTURBAÇÃO COMO CONCEITOS ONTOLÓGICOS

Nos Seminários de Zollikon, a interpretação da noção de privação surge em digressão feita por Heidegger durante uma longa e detalhada exposição sobre o caráter ontológico do tempo. Recapitulando a importante interpretação que consta de *Ser e Tempo*, ele enfatiza que não se pode tomar o tempo como se fosse uma cadeia de sucessivos “agoras”, vazios e abstratos, o que corresponde à concepção original de Aristóteles, prevalente ainda hoje na física. Pelo contrário, o tempo é sempre um “tempo para isto ou para aquilo”: para cumprir uma tarefa qualquer, para uma diversão, para encontrar alguém etc. Isso quer dizer que o tempo está sempre implicado na faticidade da existência humana, em sua cotidianidade. Mas esse “ter tempo” pode receber uma forma privativa, o “não ter tempo”, que significa algo assim: “não me sobra tempo para tal ou qual atividade”.

A privação tem a particularidade de pôr em evidência algo que está ausente ou em falta: a enfermidade põe em evidência a falta de saúde. Mas essa evidência, que torna visível a saúde em falta, não é suficiente para fazer entender o que é a saúde. Para tanto, faz-se necessário contar com uma suficiente concepção sobre

o que caracteriza o ser-enfermo ontologicamente. Heidegger insiste em que é preciso entender o ser-enfermo (*Kranksein*) a partir de “uma suficiente determinação do que é o ser-saudável” (*Gesundsein*), visto que o ser-enfermo é uma privação ontológica do ser-saudável, de acordo com a seguinte reflexão central:

É um fato notável que a profissão médica dos senhores em sua totalidade gira em torno de uma negação que tem o sentido de privação. Os senhores lidam com a enfermidade. O médico pergunta a quem vem lhe consultar: qual é o seu problema? (*Wo fehlt es?* onde falta?). A pessoa enferma é não-sadia (*nicht gesund*). O ser saudável (*Gesundsein*), o estar bem (*Wohlbefinden*), o encontrar-se bem, não está simplesmente ausente, mas está perturbado (*gestört*). A enfermidade não é a pura negação da condição psicossomática. A enfermidade é um fenômeno de privação (*Privation*). Toda privação implica na pertinência essencial (*Zugehörigkeit*) de alguma coisa a outra que lhe faz falta e que lhe foi subtraída. Isto parece trivial, mas é extremamente importante, porque a profissão dos senhores move-se nesse contexto. Na medida em que lidam com a enfermidade, lidam, na verdade, com a saúde (*Gesundheit*) no sentido de que a saúde está em falta e precisa ser ganha. (HEIDEGGER, 2006a, p. 58-9; 2001a, p. 73).

Heidegger aduz que a enfermidade é uma forma privativa de existir do ser humano, do mesmo modo que a sombra é a privação da luminosidade:

Esse não-ser no sentido de privação é, por exemplo, a sombra, que se constitui na falta do luminoso (*Fehlen von Helle*). Da mesma maneira, o ser-não-saudável, o ser-enfermo é uma forma privativa de existir (*privative Weise des Existierens*). Também a essência do ser-enfermo não pode ser adequadamente concebida sem uma suficiente determinação (*zureichende Bestimmung*) do ser-saudável (HEIDEGGER, 2006a, p. 59; 2001a, p. 74).

A forma peculiar ao ser-enfermo precisa ser entendida a partir de uma concepção do que é o ser-saudável e pode ser formulada de diferentes maneiras, de acordo com os conceitos historicamente distintos de saúde. Por exemplo, a essência do ser-enfermo pode ser entendida como um desequilíbrio dos componentes da *physis* ou uma anomalia de um órgão, considerado como objeto. Esses conceitos levam a uma suficiente determinação do ser-saudável, ou seja, são capazes de conferir uma precisão ontológica que pertence à história do ser como metafísica, embora não sejam adequados para a compreensão do que é o ser-enfermo como Dasein.

A caracterização da enfermidade como privação tem caráter geral e insuficiente para determinar o que é o ser-enfermo. A formulação tem fundamento em toda a tradição metafísica a partir de Aristóteles. Privação, em grego, é *stéresis*, palavra aplicada às vacas que não davam cria, ou seja, estéreis. Ao tratar do conceito de fenômeno em Aristóteles, Heidegger (2005a, p. 7) diz:

Na medida em que o escuro é um modo de estar em falta, deve ser designado como *stéresis*, como a ausência de algo que deveria estar presente. O ser do escuro consiste em ser potencial luz do dia. [...]. O escuro também deixa as coisas serem vistas.

De maneira semelhante, na relação entre movimento e repouso, esse último não significa a mera negação do movimento, mas é seu modo de privação; portanto, o repouso é uma forma de movimento, do mesmo modo que a enfermidade é uma forma da saúde. A enfermidade integra a verdade da saúde, é um modo de ter saúde em distúrbio. Mais ainda: a enfermidade, como um modo de estar mal do homem, permite que a saúde seja vista e compreendida, da mesma maneira que o escuro permite que as coisas sejam vistas.

Heidegger observa que a ideia de privação às vezes está contida em palavras que contêm uma negação em modo implícito:

Esse tipo de negação é de tipo muito peculiar. Está frequentemente escondido em palavras e significados particulares: um exemplo é a palavra “cego”, que é também uma expressão negativa. Cego significa não ser capaz de ver; mas somente aquilo que pode enxergar pode ser cego. Somente o que fala pode fazer silêncio (HEIDEGGER, 1997a, p. 10).

A cegueira é sempre um caso exemplar de privação entre os filósofos. Assim, Tomás de Aquino diz que “a ausência do bem, tomada em sentido privativo, é um mal, do mesmo modo que, por exemplo, a ausência de visão é chamada de cegueira” (*Summa*, primeira parte, questão 48, artigo 3). A enfermidade do corpo, para Tomás de Aquino, compara-se com a perda da condição de justiça que se deu no pecado original e foi pensada na tradição cristã como ausência do bem, isto é, como mal. Aristóteles e Tomás de Aquino tratam da enfermidade como hábito em privação, ou como disposição privativa, mas de forma bem distinta, porque o primeiro tem em conta o modelo da saúde como emergência e preservação da *physis*, com suas condições de equilíbrio no corpo humano, enquanto o segundo considera-o não só nessa perspectiva natural, mas, fundamentalmente, tem em vista a relação da criatura humana com Deus.

Certamente, Heidegger não poderia jamais conceber a privação da saúde do ser humano a partir da noção de substância, de algo que se mostra presente no ente como o fundamento de suas propriedades. A privação que caracteriza o ser-enfermo é uma perturbação do Dasein em seu sentir-se em casa no mundo e é experimentada como o de-morar do mal, algo que desorganiza e ameaça a existência humana. Heidegger indica que não é a simples ausência de saúde que caracteriza a enfermidade: “O estar bem, o encontrar-se bem, não está simplesmente ausente, mas está perturbado”.

Portanto, para Heidegger, a enfermidade é uma perturbação privativa e não uma mera privação de uma potencialidade humana,

como acontece na condição de cegueira. A enfermidade não é nem um ente particular, nem uma propriedade da substância, mas um modo de revelar a saúde em modo perturbado, e que insiste em ser assim, portanto, que de-mora na perturbação privativa e dominadora das potencialidades ou possibilidades de ser do Dasein. Portanto, o que está perturbado são sempre possibilidades de ser do Dasein e não certos “atributos” ou “características” dos elementos naturais, físicos ou fisiológicos.

Como será analisado no restante deste livro, o modo perturbado de ex-istir peculiar ao ser humano manifesta-se não apenas na condição que usualmente a medicina denomina de enfermidade, como também no luto, no tratamento médico e noutras perturbações similares, condições que fecham e distorcem demoradamente as possibilidades de ser da liberdade do Dasein e comprometem sua abertura. Assim, a palavra enfermidade mostra-se insuficiente para a interpretação ontológica desse conjunto de fenômenos do Dasein.

É preciso repensar essa questão mediante termos fenomenológicos mais rigorosos, mas que se inspirem nas análises de Heidegger nos Seminários de Zollikon. No que segue, “ex-istir” busca traduzir *ekzistieren*, verbo cunhado por Heidegger (2006a, p. 59; 2001a, p. 74) em substituição ao usual *existieren* para denotar que o ser humano caracteriza-se por estar essencialmente projetado no espaço-tempo, para além do seu modo de se fazer presente como mero ente, ou seja, como fenômeno extático que demarca as possibilidades de ser de sua peculiar liberdade-abertura. A partir dessa premissa, propõe-se aqui que os modos ontológicos da saúde do homem como Dasein sejam assim formalmente determinados:

- 1) *O modo de ex-istir saudável é o comportamento duradoura-mente livre e aberto do Dasein em sua relação com o mundo e consigo mesmo.*
- 2) *O modo de ex-istir privativo é a vigência duradoura da ausência de possibilidades de ser próprias do Dasein.*

- 3) *O modo de ex-istir perturbado é a perturbação privativa das possibilidades de ser do Dasein, com caráter duradouro e dominador, constituindo forma particular do modo de ex-istir privativo.*

Por que se insiste no aspecto duradouro desses fenômenos ontológicos? Porque, como se verá adiante, o Dasein pode experimentar privações e distúrbios mais ou menos episódicos. A tristeza é um exemplo de distúrbio episódico. Toda forma de distúrbio pertence ao ex-istir saudável do Dasein em suas possibilidades de ser, mas pode surgir de maneira prolongada e distorcida no ex-istir perturbado: a depressão prolonga e distorce a tristeza.

A caracterização do Dasein que Heidegger empreende desde a lição inaugural atém-se à demonstração de que a saúde não é algo que possa ser entendido como uma característica específica do Dasein. Saúde é o que já está pressuposto na determinação do fundamento primordial do Dasein, que é o ter mundo na liberdade da abertura, a cujo esclarecimento Heidegger retorna repetidamente. No modo de ex-istir perturbado, o Dasein de-mora perturbado e privado de suas possibilidades de liberdade e abertura. Heidegger enfatiza que a enfermidade não é simplesmente o ausentar-se da saúde, mas uma condição existencial em que a saúde de-mora perturbada ou falseada em relação às possibilidades de ser que constituem a liberdade do Dasein. Não basta indicar que se trata de um fenômeno de privação, mas é preciso chegar a uma compreensão ontológica acerca daquilo que está simultaneamente em falta e perturbado.

A temporalização da privação pode também ser evidenciada em relação a qualquer “ente à mão”. Heidegger aduz o exemplo do copo de vidro, que, ao permanecer como tal, serve ao homem na possibilidade de um utensílio (HEIDEGGER, 2006a). Quando se quebra, o poder-ser do copo como utensílio sofre privação integral. Embora permaneçam os cacos de vidro, esses por si mesmos não

podem mais ser reunidos e garantir a sua serventia para alguém beber. O copo, como ente útil, instrumento, é esse perdurar no tempo, mas que traz consigo a possibilidade de privação: o copo de-mora em seu poder-ser de utilização como copo até o momento em que se quebre. Esse de-morar como algo útil, para ajudar a beber água ou vinho, é o modo de se fazer presente desse ente. A fundamentação da verdade do ser na dimensão temporal distingue radicalmente o pensamento de Heidegger em relação aos pressupostos da tradição metafísica; nem a saúde ou a enfermidade, nem tampouco o copo, podem ser interpretados como substâncias com tais ou quais propriedades que se fazem presentes ao ente.

Em seu livro sobre a noção de liberdade em Schelling, Heidegger observa que a enfermidade não é caracterizada apenas por uma falta, mas nela há algo de falso e de mau. Como foi citado em capítulo anterior, em seu arrazoado acerca da positividade do mal, Schelling diz que é necessário entender o mal por analogia com a essência da enfermidade: não constitui uma mera falta, mas contém uma positividade perturbadora de uma totalidade, de uma ordem preexistente.

Portanto, o fenômeno da privação, ao contrário do que dizia Agostinho, não é suficiente para explicar o conceito do mal. Segundo Schelling, a essência do mal e a da enfermidade é a mesma porque em ambas há uma desarmonia do todo que se apresenta ainda como uma unidade e como uma totalidade, mas, em ambos os casos, há uma falsa unidade e uma falsa totalidade.

O estudo de Heidegger sobre esse expoente do idealismo alemão, datado de 1936, por certo é a origem das suas análises sobre essa questão em Zollikon e com elas se correlaciona perfeitamente, embora Heidegger (1988a, p. 248) seja aqui ainda mais claro e incisivo na caracterização daquilo que é o mal da enfermidade:

Na elucidação do mal, Schelling menciona a enfermidade. Ela constitui um “sentir-se”, como algo realmente sensível,

não como uma mera ausência de alguma coisa. De fato, quando alguém está enfermo, dizemos que algo lhe faltou, dando a impressão que a enfermidade é apenas negativa, como uma falta (*Mangel*). Porém esse “onde falta?” (*wo fehlt es?*) significa efetivamente: onde o que lhe é próprio está fora de lugar, isso que se desprendeu da consonância do ser saudável (*Gesundsein*) e que agora, solto, repousa sobre a totalidade da existência e a dominará? “Na enfermidade não há apenas uma falta de algo, mas também algo falso”. Falso não no sentido do incorreto, mas no sentido genuíno da adulteração, do distorcido e do invertido. Essa falsificação é ao mesmo tempo falsa no sentido do maldoso; por isso falamos de enfermidades malignas. A enfermidade não é só uma perturbação (*Störung*), porém uma perversão da condição de integridade e uma distorção dominadora do conjunto da existência.

É preciso ter em mente que tudo o que Heidegger interpreta quanto à enfermidade aplica-se de modo mais generalizado ao que aqui se denomina de ex-istir perturbado. Mas a enfermidade é apenas um modo particular do ex-istir perturbado, a par de outros que podem acometer o ser humano (tais como o luto, a embriaguez alcoólica e a condição resultante do uso de outras substâncias tóxicas).

Na enfermidade, a partir do que é mais patente no âmbito do ôntico-sensível, que é o sofrimento, a privação da integridade da saúde se apresenta como uma distorção que ameaça perverter o conjunto da existência humana. É bem notável a imagem usada para perguntar sobre as queixas do paciente: “onde o que lhe é próprio está fora de lugar, isso que se desprendeu da consonância do ser saudável e que agora, solto, repousa sobre a totalidade da existência e a dominará?”. Mas de modo geral, o que está presente no ex-istir perturbado é algo que ainda pertence ao ser saudável (materialmente, como diz Schelling), porém surge distorcido, compondo uma falsa integridade.

No parágrafo anterior ao que foi citado acima, Heidegger, interpretando o pensamento de Schelling, para quem a liberdade é a decisão entre o bem e o mal, diz que o mal é “uma negação que se põe em dominância”. A enfermidade também traz consigo esse caráter de uma negação privativa que se impõe ao enfermo por dominação. Dominar é tomar conta de outrem. Uma paixão é algo que domina, toma conta de nós, contra nossa vontade ou “razão”, coisa que os filósofos estoicos nunca cansaram de acentuar. O maligno da enfermidade é experimentado igualmente como algo estranho e desconhecido que toma conta, é uma dominação existencial. Por isso, a enfermidade, desde a Antiguidade, recebeu a denominação de paixão ou afecção, palavras que dizem o mesmo.

É muito importante salientar novamente que há privações relacionadas à integridade da liberdade do Dasein que não constituem enfermidades. O cego não é um enfermo, mas é alguém privado da visão, privado da possibilidade de apreender algo visível que vem a seu encontro. Já o enfermo se caracteriza por se apresentar em um modo de ser em que à vigência da privação se junta uma perturbação perversora que ameaça dominar o conjunto de sua existência. Esse é o caráter maléfico da enfermidade, como “perversão da condição da integridade” e “distorção dominadora da existência”, conforme acentuado por Heidegger.

O conceito metafísico de privação pode ser detectado nas palavras usadas tradicionalmente para tratar dos fenômenos da saúde. *Saúde*, *saudável* e *salutar* vêm do latim *salus*, que, por sua vez, procede da raiz indo-europeia *sol-* ou *solo-*, que significa inteiro, íntegro (portanto, denota o sentido contrário de privação)³. Essa raiz relaciona-se com *holos* (inteiro), em grego, e é também a origem de

3 A fonte mais segura de estudo acerca dessas raízes indo-europeias é o *Dicionário Etimológico Indo-Europeu*, de autoria de Julius Pokorny (1959). Atualmente, atuam por todo mundo diversas redes de linguistas que buscam aperfeiçoar as pesquisas de Pokorny em relação ao idioma proto-indo-europeu.

sólido, soldo e solidariedade. Por outro lado, a raiz indo-europeia *sân-* é a origem de *são, sanidade e sadio*. É possível que a forma *sân-* provenha de outra raiz indo-europeia, *esHa-n-*, que significa sangue. Há, assim, uma tendência a usar sanidade e seus derivados no sentido da “materialidade” da saúde, ou seja, da saúde corporal. Por esse tipo de razão de ordem etimológica (tão ao gosto de Heidegger), a expressão *ex-istir* saudável, que remete à noção de totalidade do ser do homem como Dasein, será preferida frente à possível expressão ser-sadio.

Por sua vez, a palavra enfermidade contém, em sua formação etimológica, a ideia de privação de uma maneira explícita – *infirmi-tas* quer dizer falta de firmeza. Nesse sentido, o saudável é o firme e o não saudável é o infirme. Firme e sólido são palavras de sentido aparentado que se associam com a ideia de saúde e salvação. Ser sólido, firme e inteiro, não estar privado de nada, gozar de integridade (*integritas*), foi sempre entendido, a partir dessas palavras primordiais da metafísica da saúde, como algo que denota o saudável. Pela mesma razão, *to heal*, em inglês e *heilen*, em alemão, são verbos que etimologicamente têm o significado de “fazer alguém ser inteiro”.

Como toda privação, a enfermidade é da ordem do ontológico: “[...] é um fenômeno ontológico, refere-se a uma possibilidade do ser (*Möglichkeit des Seins*) e não à lógica de uma negação proposicional” (HEIDEGGER, 2006a, p. 59; 2001a, p. 74). Não sendo uma simples negação de algo, no sentido da lógica formal, os fenômenos da privação não são facilmente compreensíveis pelo pensamento científico. Heidegger nota que os físicos se equivocam ao usarem a expressão privativa *natureza-morta*, que se refere àquele tipo de matéria que, em sua totalidade, se opõe aos seres vivos. Esse componente da natureza é, na verdade, natureza sem-vida (*leblös natur*), porque só pode morrer o que tem vida.

A ciência médica tem também dificuldade de entender os fenômenos da privação porque adota sempre o modelo de

raciocínio lógico-formal. A compreensão objetiva da natureza exige que a medicina disponha de critérios distintivos de três tipos: a) o lógico-formal: x é oposto ao não-x (a enfermidade é o oposto da normalidade); b) a explicação causal: algo deve levar da situação x à situação não-x, ou seja, algo faz com que a enfermidade se manifeste; c) a medida da extensão: a enfermidade deve ser diferente da normalidade em grau mensurável.

Segundo Heidegger, é necessário esclarecer em que consiste a positividade original do ex-istir saudável, que foi subtraída pela privação e precisa ser recuperada. De outra maneira, não se dá uma compreensão filosófica adequada desse fenômeno. Consentâneo com esse preceito, que advém da tradição aristotélica e tomista, o filósofo assevera que o ser-enfermo não pode ser compreendido em uma suficiente determinação do que é o ser-saudável.

Na concepção de Heidegger, o que define ontologicamente a enfermidade é a perturbação privação de algo que pertence ao Dasein como possibilidade de ser que lhe é essencial: a liberdade que é o fundamento da abertura. A liberdade e a abertura não desaparecem, mas estão comprometidas, perturbadas. A esse respeito, devem ser destacadas duas decisivas passagens, citadas fora de seu contexto original, a fim de conferir mais foco:

a) Cada enfermidade é uma perda de liberdade, uma limitação da possibilidade de viver (*Lebensmöglichkeit*) (HEIDEGGER, 2006a, p. 202; 2001a, p. 180).

b) As enfermidades do ser humano individual são perturbações (*Störungen*) do ajustamento (*Anpassung*) e da liberdade (HEIDEGGER, 2006a, p. 199; 2001a, p. 178).

Observe-se que essas afirmações são generalizadoras – em todas as enfermidades há alguma coisa que perturba e distorce o relacionamento do homem com o mundo e o limita em sua liberdade. As enfermidades são perturbações que dominam e restringem a liberdade peculiar ao Dasein.

Para a filosofia que nasce em Heidegger e se projeta a um novo início da história do ser, a saúde é o modo peculiar e finito (quer dizer, imperfeito) de o Dasein comportar-se na liberdade da abertura, diante de si e de tudo o que vem a seu encontro no mundo. Saúde é a integridade do poder-ser essencial do Dasein em sua essência ex-tática.

As questões da saúde como abertura e liberdade do Dasein constituem o fundamento da medicina meditativa do Dasein e foram assim referidas por Medard Boss no curto texto de apresentação para a edição americana dos Seminários de Zollikon (HEIDEGGER, 2001b, p. x):

Através dessa abertura, a própria existência humana, como qualquer dos fatos do nosso mundo, pode vir à sua presença e desenrolamento. A tarefa mais própria do homem é deixar estar o que emerge na abertura do ser. A existência humana é necessária para esse acontecimento, que constitui seu próprio e mais profundo significado. Assim, também se torna claro que esse novo modo de pensar, meditativo e alternativo, pode também revelar significado e propósito para a arte de curar.

Devido à centralidade do Dasein em sua existência ex-tática, a saúde do homem é ontologicamente distinta da saúde dos animais. Nunca é um “estado de coisas”, algo presente no equilíbrio entre elementos físicos diversos, mas um modo de comportar-se na relação com tudo o que lhe vem ao encontro e consigo mesmo, já que somente o homem tem mundo plenamente.

Contudo, o ex-istir saudável é imperfeito. Segundo Heidegger, o comportamento livre e aberto é imperfeito na medida em que o Dasein: a) carrega o peso de ter de responder continuamente a tudo que vem a seu encontro a partir do mundo; 2) confronta-se continuamente com a privação originária, que é o abismo da falta de fundamento da sua liberdade. Diz Heidegger que o homem sempre está a um passo de não dar conta de si, perdendo-se na enfermidade, tema fundamental que será discutido adiante.

CARACTERIZAÇÃO DOS MODOS DE EX-ISTIR DO SER HUMANO

O ter mundo é a concernência temporal e espacial a todos os entes que vêm ao encontro do Dasein em seus distintos modos de ex-istir. A partir do que diz Heidegger nos Seminários de Zollikon, a determinação suficiente do ex-istir saudável pode ser assim enunciada: *ter mundo nas possibilidades de ser da liberdade que funda a abertura do Dasein*. Complementarmente, deve ser notada a disposição afetiva que corresponde a esse modo fundamental de ex-istir na liberdade da abertura: é o encontrar-se bem (*Wohlbefinden*), o “sentir-se em casa” no mundo, o “estar à vontade”, nem particularmente feliz, nem particularmente triste.

De outra parte, no modo de ex-istir perturbado, as possibilidades de ser do Dasein aparecem restringidas e perturbadas. É o próprio Dasein que está entregue à restrição da liberdade e da abertura, o que se traduz, em primeiro lugar, pela impotência de ser livre e aberto. Limitação da liberdade quer dizer poder-ser-no-mundo apenas de modo incompleto e perturbado. Portanto, é o Dasein que ex-iste perturbado no mundo. O que está perturbado, falseado ou distorcido é a própria essência ex-tática do Dasein, ou seja, a concernência. O modo de ex-istir perturbado deve ser

entendido sempre como um comportamento simultaneamente privativo e perturbado do ser-no-mundo que é o Dasein, no qual o sentir-se mal, “fora de casa”, toma conta da disposição afetiva.

Para ilustrar melhor essa interpretação fenomenológica do ex-istir perturbado, convém recuperar a interpretação dada por Heidegger à esquizofrenia como condição ôntica do ex-istir perturbado. Aqui é usada uma sequência simplificada de seus passos exegéticos (HEIDEGGER, 2006a, p. 94-95; 2001a, p. 100-101).

1. O homem é aberto para o ser, ou seja, desfruta do poder-apreender o significado do que vem ao seu encontro: ele sabe o que é uma porta e o que é um sapato; esses entes vêm ao encontro do Dasein no espaço que abre com sua presença.
2. Mas a porta não tem a habilidade de estar aberta para o sapato, nem vice-versa, porque esses entes não têm abertura e tampouco fechamento, apenas se situam no espaço no sentido de que aí podem vir ao encontro do Dasein.
3. O fechamento só pode se dá onde vige a abertura.
4. Ser aberto é a característica fundamental do ser humano, mas contém distintas possibilidades.
5. Uma dessas possibilidades da abertura é a de o ser humano se fazer presente junto a tudo que se encontra no seu espaço imediato (pessoas e coisas); outra é a de se fazer presente junto àquilo que está distante e a que está orientado em seu comportamento, por exemplo, a casa onde mora e para onde dirige seu carro.
6. A esquizofrenia é um modo de fechamento, como privação dessa primeira possibilidade, a de se fazer presente junto a tudo que cerca alguém de imediato.
7. Essa possibilidade de abertura não desaparece na vigência dessa privação peculiar à esquizofrenia, mas é modificada para uma “pobreza de contato”.

8. A esquizofrenia dá-se como um se fechar do poder-ser essencial da abertura no modo do contato imediato. É uma privação que se mostra como uma *pobreza de contato* (*Kontaktarmut*), a que se acresce a perturbação da relação com o mundo, mediante os episódios de delírio.

No modo de ser do esquizofrênico, a pobreza de contato surge na qualidade de uma modificação da abertura, um fechamento. Enuncia Heidegger (2006a, p. 94; 2001a, p. 100): “somente se dá o fechamento (*verschlossenheit*) como privação onde prevalece (*waltet*) a abertura”.

O esquizofrênico é usualmente percebido como alguém “fechado”, “frio”, “monótono”. Com isso se constata seu modo empobrecido de contato imediato com o mundo, em contraposição à riqueza característica do ex-istir saudável. Mas a pobreza de contato não é uma mera falta, é algo perturbador para o próprio esquizofrênico, porque lhe restringe em sua adaptação ao mundo, quer dizer, limita-o em sua habilidade de responder ao que lhe é demandado. Em passagem de *Conceitos Fundamentais da Metafísica*, Heidegger (2001c, p. 63) menciona o fato de que, em algumas psicopatias, um alto grau de consciência pode prevalecer, “[...] mas ainda assim dizemos que a pessoa está perturbada, deslocada, está fora e ainda lá”.

Na esquizofrenia, essa perturbação é igualmente evidenciada pelos episódios de delírios. Pelo delírio, a relação ex-tática com o mundo surge distorcida, falseada. Por certo, para o esquizofrênico, os delírios constituem a experiência que mais ameaça sua relação com o mundo, ou seja, ameaça sua própria existência.

Em conversa com Boss sobre um caso clínico de esquizofrenia, Heidegger desenvolve essa linha de pensamento da seguinte maneira:

A pessoa que tem alucinações só pode ver seu mundo através de um estar presente imediato, sensorialmente perceptível de todos os fatos, porque não pode lidar com o

presente e o ausente – porque não pode se mover livremente em seu mundo. [...] Para a compreensão das alucinações não se deve partir da diferenciação entre “real” e “irreal”, mas, sim, do exame do caráter de relação com o mundo em que o paciente se encontra no momento (HEIDEGGER, 2006a, p. 195-194; 2001a, p. 175).

Não menos que o cego, que precisa de uma bengala para se sentir mais seguro em seu mundo, quem sofre de alucinações, precisa estar sempre apoiado e orientado pelo universo do sensório imediato. As alucinações perturbam e distorcem sua habilidade de ter mundo livremente e tornam-se uma ameaça a sua existência.

A partir das expressões usadas por Heidegger (limitação da possibilidade de viver, perda de liberdade, perturbações do ajustamento, não poder se mover livremente em seu mundo), podemos chegar à generalização de que o ex-istir perturbado caracteriza-se pela ameaça de dominar o Dasein por inteiro. O ex-istir perturbado é o Dasein perturbado no seu comportamento diante dos outros e das coisas com os quais está relacionado, de forma imediata ou mediata. O sentido da perturbação é duplo: a) a restrição que distorce o comportamento ex-tático e que, portanto, perturba a relação com o mundo; b) a perturbação da disposição afetiva, que substitui o se sentir bem, o estar em casa no mundo, pelo estar mal, a indisposição aflitiva. Observe-se que essa generalização ignora a diferença comumente estabelecida entre enfermidade física e enfermidade mental.

Há também um modo ontológico de ex-istir em privação cujo traço distintivo é unicamente a perda de mundo, unicamente a privação – a cegueira é seu exemplo clássico. O cego não é enfermo, embora sua cegueira possa estar relacionada com alguma enfermidade anterior; tem mundo em modo que limita sua abertura e liberdade e, por certo, lhe traz sofrimento, mas não como uma perturbação ameaçadora de sua existência. Em ambos os casos, há uma relação com o mundo que se mostra privada da

riqueza de comportamentos abertos e livres que caracterizam o existir saudável.

Para a interpretação desse tipo de questão, o correto, do ponto de vista do método heideggeriano de investigação, é partir de uma determinação formal, que sempre se atém ao plano de análise fenomenológico. Uma variante da determinação formal do existir privativo é esta: *estar no mundo em modo empobrecido*. Por sua vez, a variante da determinação formal do existir perturbado é: *estar no mundo em modo empobrecido e perturbado*. No existir privativo (que abrange, portanto, o existir perturbado), há um comportamento em que há perda da habilidade (*Seinkönnen*) de ter mundo com o corpo, que caracteriza o existir saudável. A esse modo de existir meramente privativo de mundo, denomina-se aqui de *desabilidade ex-tática do Dasein*, como um conceito ontológico que denota a carência duradoura de alguma essencial habilidade de ser, mas desacompanhada de perturbação: o não poder ver, o não poder ouvir, o não poder levantar e caminhar (como gesto corporal de relação com o mundo).

O existir privativo se mostra como perda de certas possibilidades de relação com os entes do mundo, um corporear⁴ privativo do corpo, devido à impossibilidade de responder a tudo que vem a seu encontro, algo necessário para que seu comportamento seja inteiramente aberto e livre no mundo. Transparece no existir privativo a falta da riqueza de respostas e de adaptação que é própria do existir saudável.

O ter mundo do existir privativo consiste essencialmente de uma *perda*, um *empobrecimento* de mundo. A condição de privação da abertura e da liberdade que se dá no existir privativo pode ser entendida ontologicamente como uma perda de mundo que empobrece o Dasein em suas possibilidades de ser na coti-

4 Corporear traduz o verbo heideggeriano *leiben* e denota o comportamento significativo do corpo sob a alçada intencional do Dasein.

dianidade. Todavia, isso não significa que a pessoa está nivelada à abertura mínima ou pobre de que os animais desfrutam, mas apenas que essa privação restringe a riqueza do poder-ser-no-mundo peculiar ao homem. A abertura e a liberdade estão encobertas na sua amplitude, ou seja, limitadas, mas não eliminadas, na medida em que o Dasein, sob o modo de ex-istir privativo, continua a responder aos motivos que o mundo lhe apresenta. No entanto, convém frisar, que o modo de ex-istir privativo pode atingir extremos que implicam, inclusive, na ausência completa de relação ex-tática com o mundo – é o que se chama usualmente de estados vegetativos, nos quais o ser humano aparece nivelado às plantas.

No ex-istir privativo, os gestos que pertencem ao poder-ser do homem na cotidianidade estão limitados em seu repertório e em sua flexibilidade de adaptação, portanto, em sua riqueza. O cuidado ou concernência, que é a essência ex-tática do homem, encontra-se limitado, e, portanto, está restringida a variedade das ocupações com os entes intramundanos e das formas de convivência com os outros. Nessas situações do existir humano em privação, vigora uma restrição da liberdade, diante da qual a pessoa não pode decidir livremente pela retomada de um ou mais dos modos ex-táticos de seu poder-ser.

Uma aproximação à compreensão fenomenológica do ex-istir privativo é dada mediante um exemplo a que Heidegger alude. Observe-se como ele descreve um poder-ser relativamente simples que consiste no levantar-se e sair pela porta:

O ser-no-mundo ex-tático tem sempre a característica do poder-ser. Quando estou aqui sentado posso me levantar a qualquer momento e sair pela porta. Sou esse poder-sair-pela-porta, mesmo se eu não o executo. Mas quando eu o executo e realmente saio pela porta, esse poder-ser ainda se mantém presente, exercendo sua presença e co-constituindo meu Dasein (HEIDEGGER, 2006a, p. 209-210; 2001a, p. 186).

Aqui precisa ser novamente enfatizado que executar o gesto de sair pela porta não constitui um mero movimento físico, mas um comportamento do Dasein que orientado pelos entes com os quais se encontra relacionado espacial e temporalmente. Trata-se de um corporear do Dasein. O sair é sempre um “sair para...”, que se funda na compreensão tanto daquilo que ocorre aqui quanto daquilo que se encontra além da porta, que é sempre um estar lá, junto às coisas do lugar aonde se vai:

Sempre atravessamos espaços de maneira que já os temos sobre nós ao longo de toda a travessia, uma vez que sempre de-moramos junto a lugares próximos e distantes, junto às coisas. Quando começo a atravessar a sala em direção à saída, já estou lá na saída. Não me seria possível percorrer a sala se eu não fosse de tal modo que sou aquele que está lá (HEIDEGGER, 2002a, p. 136).

O ex-istir privativo pertence à ordem do ontológico, é um modo de ser que se acessa com o pensar. Mas podemos indagar de que maneira a condição ontológica do ex-istir privativo é passível de apreensão no plano ôntico-fenomênico. A esse respeito, e tendo em vista esse gesto exemplar do levantar-se e sair pela porta, podemos considerar alguns modos típicos de comportamento:

1. Uma pessoa cega, mesmo tendo ciência daquilo que está além da porta, não poderia cumprir esse gesto, a não ser em ambiente muito familiar; provavelmente precisaria de ajuda, e seu modo de caminhar vacilante, com a bengala, evidenciaria a desabilidade ex-tática do Dasein. Esse caminhar vacilante e inseguro é o aspecto ôntico de sua condição ontológica de ex-istir privativo. É que lhe falta a habilidade de orientar o gesto corporal do caminhar em conformidade com os entes que visualmente podem ser encontrados no percurso até a porta.
2. Uma pessoa paraplégica só poderia cumprir o gesto de modo precário, porque lhe falta o poder-ser do levantar-

se e do caminhar. A fim de sair pela porta, precisaria usar uma cadeira de rodas. O gesto que executa com a cadeira de rodas é infirme, no sentido de surgir como um substituto adaptativo precário do levantar-se, caminhar e sair; portanto, esse modo de ser não desfruta de riqueza de adaptação aos entes que vêm a seu encontro no mundo que é peculiar ao ex-istir saudável.

3. Alguém com uma infecção aguda em condição debilitada e febril teria grande dificuldade de executar o gesto de levantar-se e sair; se conseguisse seria percebido como “estando mal”. Sua habilidade de orientar-se no gesto corporal do caminhar está empobrecida, não necessariamente pela impossibilidade de percepção-compreensão dos entes, mas pela dificuldade de dar resposta a esses entes no corporear do seu corpo fragilizado.

Poderiam ser mencionadas inúmeras outras condições ônticas de enfermidade, debilidade, deficiência e demência em cuja vigência esse gesto bastante simples não poderia ser realizado ou o seria com algum grau de visível dificuldade. O que é importante quanto a isso é ter em conta que a condição do ex-istir privativo é sempre passível de ser “apreendida” por outras pessoas como sendo a face visível de um comportamento privativo ou defectivo.

Aqui deve ser notada uma diferença entre o terceiro exemplo, que é o do ex-istir perturbado, e os outros dois. O ex-istir perturbado encontra-se ameaçado pelo mal, por algo que está além da mera privação. Seu comportamento mantém-se perturbado no esforço de adaptação; não só se caracteriza pela privação do ter mundo com o corpo, mas pelo modo de ser perturbado que essa relação assume com o mundo.

O uso sistemático das expressões *ex-istir perturbado* e *ex-istir privativo* sela esse compromisso com a compreensão da saúde a partir do fenômeno fundamental do ter mundo com o

corpo, ex-taticamente. Enfermidade e deficiência são expressões comprometidas com a metafísica da objetividade assumida acriticamente pela medicina. Mas para a medicina meditativa do Dasein, o ex-istir perturbado não “está em algo”, não é uma anomalia presente no corpo ou um comportamento anormal das pessoas. O não poder enxergar, ouvir, caminhar etc., é a carência de uma habilidade de ser do Dasein, sempre tomada em relação ao mundo, em sentido ex-tático.

Por sua vez, o ex-istir perturbado é o modo de ter mundo com o corpo em maneira que é simultaneamente privativa e perturbadora da relação com o mundo. Por isso, Heidegger afirma que toda enfermidade é restritiva das possibilidades de viver e da liberdade. O problema que surge do uso da palavra enfermidade é que tudo o que a medicina vigente assim denomina está comprometido por sua compreensão objetual. A medicina entende que a enfermidade se faz presente nos âmbitos dos órgãos, dos tecidos, das células e até mesmo dos genes; entende que a gripe é uma enfermidade do mesmo modo que a tuberculose. Por outro lado, considera que um pequeno câncer, que não transparece em sintomas para o paciente, tem a mesma natureza patológica de um câncer em estágio avançado, momento em que estão já evidentes as grandes limitações para as possibilidades de vida da pessoa.

A questão a ser pensada aqui com profundidade é que a expressão ex-istir perturbado tem uma determinação fenomenológica que não pode ser condicionada pela compreensão da enfermidade como objeto natural. Ex-istir perturbado é um conceito desvinculado das categorias moldadas pela ciência médica vigente, porque se trata do Dasein no fechamento da abertura, tomado ou dominado pela perturbação privativa de seu ter mundo de corpo inteiro⁵.

5 O problema indicado se estende à totalidade da classificação nosológica moderna, que é sempre desenvolvida de acordo com uma compreensão

A compreensão fenomenológica exclui a possibilidade de que o ex-istir perturbado esteja determinado por uma anomalia oculta em algum lugar do corpo, tornada acessível mediante os meios tecnológicos de diagnóstico. A ideia de que uma pessoa que se sente bem possa ser “portadora” de uma enfermidade oculta, de acordo com o caráter objetal da representação médica, não tem cabida na medicina meditativa do Dasein. O ex-istir perturbado não pode ser pensado de acordo com o modelo cientificista de causas ocultas localizadas no inconsciente ou no corpo, mas apenas segundo o modelo hermenêutico de livre resposta a uma solicitação de mundo, algo que desde logo o homem entende do que se trata e que toma como motivo para comportar-se de um modo ou de outro.

É importante enfatizar esse ponto de que o Dasein não pode estar relacionado a algo que não apreende. Aquilo que não vem a seu encontro como uma solicitação emergente da compreensão do ser não se constitui em motivo para seu comportamento. O ex-istir perturbado é sempre um comportar-se diante de algo apreendido e para o qual há uma correspondente disposição afetiva. O “enfermo assintomático”, como categoria da medicina da objetividade, tem valor para a medicina meditativa do Dasein apenas na medida em que a avaliação diagnóstica de qualquer condição de enfermidade deve ser considerada como algo que vem ao encontro do Dasein em modo perturbador. Por outras palavras, a condição de estar sob o diagnóstico ou sob o tratamento propicia o comportamento peculiar ao ex-istir perturbado, independentemente de que o diagnóstico e o tratamento sejam adequados ou corretos do ponto de vista de uma posterior avaliação mais acurada.

científica objetal. Por exemplo, convém ainda usar os termos neurose, psicose, esquizofrenia, depressão, câncer, pneumonia? Que outros termos e outras visões classificatórias seriam possíveis na medicina meditativa do Dasein? O que parece correto é aceitar apenas em caráter precário e temporário o emprego desses termos usuais como meio de facilitar o entendimento de algumas situações do ex-istir perturbado.

A medicina meditativa do Dasein admite que o ex-istir perturbado responde à objetividade que demarca a modernidade tecnológica. Há perda e perturbação de mundo e ameaça à existência que decorrem unicamente desse comportar-se em resposta aos fatos do diagnóstico e dos procedimentos terapêuticos da tecnologia moderna. Isso quer dizer que o ex-istir perturbado se conforma ao âmbito técnico da medicina, dá resposta às suas normas e recomendações, bem como às formas diagnósticas e terapêuticas de intervenção. O ex-istir perturbado pode ser experimentado como algo perturbador, mas que advém sob a égide da tecnologia da medicina a partir do momento do diagnóstico, ainda quando este possa ser posteriormente considerado equivocado.

A medicina detém o poder de dar destino histórico ao homem de acordo com o estágio da metafísica a que se vincula. Hoje em dia, essa destinação é da ordem do objetal e do tecnológico como com-posição (*Ge-stell*). O Dasein histórico e individual recebe seu destino e deixa-se pertencer ao universo das manipulações tecnológicas comandadas pela medicina. Em resumo, o ex-istir perturbado do estágio da objetividade absoluta se instaura em conjunção essencial, ou seja, existencial, com o que é experimentado nas fases de diagnóstico e com o tratamento correspondente. A relação do ex-istir perturbado com a medicina e com todas suas práticas terapêuticas lhe é destinada de acordo com a fase de com-posição da história do ser na modernidade.

Deve ser sublinhado que o ex-istir perturbado é sempre ser-no-mundo; mantém sua perspectiva diante das dimensões da temporalidade que já estão pautadas, por assim dizer, na ocupação (*besorgen*, cuidar dos afazeres) e na preocupação (*fursorgen*, cuidar da relação com os outros) que pertencem àquilo que *Ser e Tempo* denominou de *medianidade cotidiana*. A temporalidade do ex-istir perturbado entra na relação perturbada do Dasein com o mundo que caracteriza o maléfico da enfermidade. Vig

no tempo e sua privação necessariamente carrega essa relação com a temporalidade do sido, do sendo e do vir a ser: “[...] em todos os fenômenos patológicos, as três dimensões ex-táticas do tempo e suas particulares modificações devem ser tidas em vista” (HEIDEGGER, 2006a, p. 229; 2001a, p. 200). Por exemplo, o enfermo do mal de Alzheimer (e quem sofre de amnésia, em geral) tem uma relação perturbada com o ter-sido, sobretudo o passado recente.

A privação peculiar ao ex-istir perturbado esconde o que antes era plenamente manifesto. Aquilo que antes se mostrava na integridade evidente do ex-istir saudável subitamente desapareceu, ocultou-se sob o modo do ex-istir perturbado. Surge, quanto a isso, uma enganosa semelhança com os fenômenos da *aletheia*. O ocultar-se que pertence em modo próprio à *aletheia* dá-se sempre como movimento de preservação ou de guarda da vigência do ente: “O ocultamento subtrai à *aletheia* seu desvelar-se, mas não o faz na qualidade de privação (*stéresis*); ao contrário, na *aletheia*, o ocultamento preserva o que é mais genuíno como algo próprio” (HEIDEGGER, 1998b, p. 148).

Assim, a inverdade preserva a verdade; o sono resguarda a vigília. Esses são fenômenos da *aletheia*. A privação da saúde, pelo contrário, oculta e distorce o ex-istir saudável, em que haja qualquer garantia de preservação. A privação da saúde subtrai sem guardar, sem preservar o ser, do mesmo modo que o frio não resguarda o calor. Não se pode dizer que o cego tenha sua habilidade de visão resguardada por estar cego; tal habilidade se mantém de algum modo encoberta, mas não no sentido de uma preservação. Na condição do ex-istir perturbado, a perturbação que de-mora precisa ser entendida em sua inteira faceta maléfica, na medida que põe a existência do Dasein sob o domínio de uma ameaça.

O ESTAR MAL COMO EVIDÊNCIA DO MODO DE EX-ISTIR PERTURBADO

Na história da metafísica, o que se esconde por detrás da concepção de enfermidade é a noção de mal: é o estar mal. A medicina contemporânea continua a se referir a esse mal de vários modos: mal de Alzheimer, mal de Chagas, maluco e assim por diante. Foi a medicina que, em sua história, facultou à filosofia e à teologia entender a questão da pertinência recíproca entre o bem e o mal com base em sua correspondência com os conceitos de saúde e doença. Isso aconteceu inicialmente em Aristóteles, portanto, bem antes de esse par conceitual ser pensado como qualificador da compreensão teológica da salvação ou da compreensão filosófica do comportamento moral. O mal teológico, como interpretado por Agostinho e Tomás de Aquino, mas também, muito tempo depois, por Schelling e Hegel, tem sua inspiração original no conceito de doença, que a medicina hipocrática já entendia como sinônimo de desordem da *physis*, compreensão que persiste formalmente até os dias atuais sob o nome de distúrbio ou transtorno.

As respostas que vêm da história da metafísica sobre o que é o mal da saúde (como enfermidade) são estas:

1. O mal peculiar à *physis*: privação e perturbação de um equilíbrio ou de uma potencialidade natural.

2. O mal peculiar à criatura humana: a condição de pecado comum ou do pecado original em face da possibilidade de salvação, que constitui a recuperação da totalidade primordial da criatura humana.
3. O mal peculiar ao objeto/sujeito: privação e perturbação das substâncias corporais, da estrutura ou da função dos órgãos, ou ainda, como distúrbio comportamental, descrito pela psiquiatria moderna de acordo com um dado padrão de sintomas.

Para entender o modo de ex-istir perturbado, é preciso trazer de volta essa concepção histórico-metafísica do mal, mas apenas com o fito de pensá-la no horizonte de outro início da história do ser, como fez Heidegger: o mal é o falso que distorce a essência ex-tática (a concernência) do Dasein e traz uma ameaça a sua existência. Na medicina meditativa do Dasein, o mal não mais pode ser pensado como a presença de uma falta que perturba a substância ou essência de um ente, seja qual for, por um motivo evidente: ao Dasein não se aplicam os conceitos de objeto/sujeito em desordem, de tal modo que a enfermidade possa ser entendida como estando “presente” de algum modo.

Na interpretação fenomenológica do mal da saúde, deve-se começar pelo que já está expresso pela linguagem comum e corrente: o estar mal. Do ponto de vista fenomenológico, essa expressão traz a vantagem de caracterizar a dimensão da temporalidade de uma forma bem marcante. O verbo estar vem de *stare*, estar de pé, um modo de ser mais ou menos momentâneo, transiente. Contrapõe-se como tal ao sentido do verbo *ser*, que vem de *sedere*, estar sentado ou assentado, como um modo mais duradouro.

São estas as referências de linguagem mais adequadas, pelo menos em português: estar mal, de-morar do mal, viger do mal. É assim que se pode abraçar a temporalidade do mal da saúde, mediante uma denotação não substantiva que evita congelar o mal no modo

metafísico da presença. Atentando à temporalidade do Dasein no seu modo de estar mal, é possível realizar um salto para além da metafísica da presença. É retida a dúplice determinação do mal, isto é, o caráter de privação e de perturbação, mas agora em relação ao Da do Dasein, à abertura ao ser no espaço e no tempo, da qual emergem as possibilidades concretas de concernência. Portanto, com o salto para o outro início da medicina, essas determinações ontológicas passam a pertencer à temporalidade e espacialidade da concernência, que abrangem um componente essencial da estrutura do Dasein: a cotidianidade.

Como se apreende onticamente, o fenômeno do estar mal da saúde do Dasein, ou seja, o estar mal do poder-ser da concernência? Afinal, quem está mal? Alguns exemplos pertinentes e patentes são citados a seguir.

1. O embriagado que caminha sem firmeza e sem direção, desequilibrado, porque não pode se orientar e responder adequadamente, no espaço e no tempo, em relação às coisas que vêm a seu encontro.
2. O deprimido que não sai de casa, por estar perturbado nas possibilidades de se ocupar com afazeres cotidianos e de se preocupar com os outros.
3. Quem está de luto, que é condição existencial semelhante à do deprimido, associada a uma privação do ser-com-os-outros.
4. O enfermo esquizofrênico que mantém apenas um contato pobre, superficial, com os outros e padece de alucinações que perturbam sua relação com o mundo.
5. Quem está de cama e como tal está desprovido das possibilidades de convivência e de certas atividades cotidianas. O “estar de cama” é a expressão historicamente indicativa da condição de *privação de mundo* peculiar aos enfermos mais ou menos graves.

Considerando-se esses e outros exemplos similares, o de-morar do mal restringe as possibilidades da concernência, limitando a liberdade e a abertura do ser humano em seu relacionamento de corpo inteiro com o mundo. Em cada uma dessas situações ônticas de privação, pode-se indagar sobre o que está em falta e o que está perturbado, ao se partir do pressuposto de que o estar mal é um fenômeno ôntico que denuncia, anuncia ou evidencia (no sentido de dar aviso e tornar visível) o fenômeno ontológico do modo de ex-istir perturbado.

O estar mal, apreendido na percepção imediata precisa, portanto, ser correlacionado com a condição ontológica do ex-istir perturbado, que é a perturbação privativa do modo de ser livre e aberto do Dasein em relação aos outros, às coisas e a si mesmo. Contudo, o estar mal como evidência do ex-istir perturbado não se correlaciona com o conceito de enfermidade no sentido objetual usado pela medicina moderna. Por exemplo, o luto e a embriaguez não são considerados usualmente como enfermidades, mas, para a medicina meditativa do Dasein, constituem modalidades particulares do ex-istir perturbado assinaladas pelo estar mal.

O estar mal é o estar perturbado como ser-livre-aberto: mal adaptado à relação com os outros e com os afazeres cotidianos. Igualmente, constitui um encontrar-se mal a si mesmo. O Dasein de-mora nesse estar mal que é restritivo de sua liberdade e perturbador da relação com os outros, com as ocupações mundanas e consigo mesmo. É o mal da concernência. Portanto, nesse caso, o mal não é entendido de modo metafísico, porque não tem qualquer substancialidade: é o fenômeno do distúrbio da concernência do Dasein que se mostra e de-mora como mal, devendo ser interpretado como a vigência da distorção do modo característico, livre e aberto, do Dasein.

O que está mal tem a ver com uma ordem esperada, que deixou de ser cumprida. Isso acontece também com a percepção dos entes à mão (as “coisas”). Se em um restaurante, as cadeiras estão dispostas da maneira usual, junto às mesas vazias, elas estão

nos falando: “tudo bem, sente-se”; mas se todas as cadeiras se encontram em posição invertida sobre as mesas, elas estão dizendo o oposto: “atenção, não se sente – estamos fechados”. Mas se as cadeiras estão colocadas em pé sobre as mesas, percebemos que há algo de muito estranho acontecendo. Algo está mal aqui, no sentido do surpreendente, do errado ou fora do lugar. Ou seja, o significado de dispor as cadeiras de pé sobre as mesas precisa ser esclarecido e haveria necessidade de indagar sobre o motivo ao proprietário do restaurante.

Do mesmo modo, o estar bem e o estar mal da saúde se desvelam ante nossos olhos. Para chegar a esse juízo, ninguém precisa ser médico. Por exemplo, a mãe logo percebe que seu filho amanheceu mal. Mas o que se apreende usualmente nessas circunstâncias é algo assim: “meu filho tem algum problema”. Para a análise fenomenológica da saúde, esse fenômeno ôntico está correlacionado com o fechamento ontológico do ser-no-mundo. “Meu filho está mal” significa que se comporta de modo fechado/perturbado: não se levantou na hora habitual, não quer brincar ou está “indisposto” para ir à escola.

Nesse sentido, o estar bem e o estar mal constituem os fenômenos primários da saúde. O caráter de primariedade decorre da pressuposição de que tais fenômenos são suscetíveis de apreensão sensível, algo anterior a qualquer elaboração conceitual de cunho ontológico. Por outras palavras, o estar mal e o estar bem são apreendidos de imediato na experiência cotidiana, quer em relação a nós mesmos, quer em relação aos outros. O estar mal anuncia um juízo mínimo sobre o fenômeno presenciado – algo está errado, falso, fora do lugar, mesmo quando seu sentido essencial não é apreendido. É o que se percebe no comportamento de uma pessoa embriagada, que cambaleia ao atravessar a rua. É visível que essa pessoa está mal. O estar mal é ajuizado no âmbito elementar da apreensão imediata de um dado contexto de comportamento do Dasein.

Para ter mundo é preciso que o Dasein carregue um fardo. A liberdade que funda todos os modos de poder-ser do Dasein se lhe apresenta como fardo: é aquilo que lhe pesa sob os ombros na contingência de ter de dar resposta continuamente às solicitações que lhe são encaminhadas no seu círculo hermenêutico de abertura ao mundo.

O fardo é um constituinte da estrutura ontológica do Dasein que Heidegger descreve de várias maneiras, como se verá a seguir. Em *Fenomenologia da Vida Religiosa*, um conjunto de estudos resultantes de seminários realizados em 1920-21, que lhe ajudou na preparação de *Ser e Tempo*, Heidegger se inspira nas *Confissões* de Agostinho para elaborar sua primeira aproximação à determinação formal do fardo, sob a denominação de *molestia* (em latim). A interpretação se faz de acordo com raiz *mol* que significa peso. O que é *molestia*? Do ponto de vista da interpretação fenomenológica, é aquilo que no cotidiano nos perturba (ou seja, molesta-nos...), como se fosse um peso que nos empurrasse para baixo. Mas *molestia* é também o que torna a vida mais viva, mais intensa: é a vida crescendo em si mesma e voltando-se para si

mesma, sendo assumida em toda sua intensidade. Portanto, aqui deve ser evitada qualquer associação com moléstia no sentido usual de enfermidade. Heidegger conclui que o fardo, na qualidade de *molestia*, está fundado em um radical “ter-se a si mesmo”, no exercício da faticidade da existência. Nesse sentido, Heidegger confere especial destaque em sua interpretação à exclamação de Agostinho, *oneri mihi sum* (sou um peso para mim mesmo).

Essa análise fenomenológica do fardo prenuncia a interpretação dada posteriormente por Heidegger à questão da liberdade como sendo o assumir do fardo do Dasein. Em *Ser e Tempo* (§ 29), a determinação do fardo como existencial não recebe uma elaboração que a destaque devidamente, de tal modo que sua importância facilmente passa despercebida ao leitor. Surge na caracterização da abertura do Dasein: o ex-istir sempre deve ser compreendido a partir do poder-ser do Dasein, da abertura na qual se projeta. Sendo seu próprio poder-ser, o Dasein não é algo encapsulado em um “ego”, tampouco em uma “consciência”. Heidegger diz em seguida que os desdobramentos do existir, na faticidade do estar lançado e do estar entregue a sua responsabilidade, manifestam o Dasein como um peso (*Last*) para si mesmo. Por que é assim? Heidegger responde: não se sabe (*man weiss nicht*). O que é importante é ter em conta que o Dasein faz-se sentir a si mesmo, na sua disposição afetiva, como um peso; é algo que o empurra para baixo e que está obrigado a carregar na cotidianidade.

Em *Conceitos Fundamentais da Metafísica*, o fardo é tratado explicitamente como algo que garante a própria liberdade do homem, na medida em que esse assume por inteiro seu Dasein. Fardo é o que libera o Dasein do homem para ele mesmo, tornando-o essencial:

Essa liberação do Dasein no homem não significa colocá-lo em uma posição arbitrária qualquer, mas carregar o Dasein sobre o homem, como seu fardo mais próprio. Somente os que podem dar a si mesmos um fardo são livres (HEIDEGGER, 2001c, p. 166).

Ou mais adiante, ao caracterizar a criatividade do homem como formador de mundo:

Liberdade só pode ser encontrada onde há um fardo a ser levado nos ombros. Na realização criativa, esse fardo sempre representa um imperativo e uma necessidade que pesa bastante sobre o conjunto da afinação [disposição afetiva] humana, de tal maneira que o homem vem a estar em um modo melancólico (HEIDEGGER, 2001c, p. 182).

Finalmente, nos Seminários de Zollikon, os fenômenos ônticos do fardo são analisados como estresse. Parece estranho que o tratamento quase poético anteriormente dado por Heidegger à relação entre fardo e liberdade humana seja agora substituído por uma interpretação segundo a qual fardo é sinônimo de estresse, uma categoria que pertence ao conhecimento especializado da fisiologia moderna, mas que se tornou notavelmente popular. Mas essa estranheza se explica pela nossa dificuldade de ler fenomenologicamente as manifestações do Dasein para as quais a ciência moderna já dispõe previamente de uma interpretação objetual. No que segue, fardo (*Belastung*) é usado para designar o fenômeno ontológico ou existencial e estresse para referência à forma ôntica ou existenciária.⁶

Veja-se o que diz expressamente Heidegger acerca do estresse:

Estresse (*Stress*) significa um ser solicitado (*Beanspruchung*), como peso do fardo (*Belastung*). Igualmente o descarrego do fardo (*Entlastung*) pode ser um peso. Em que se

6 A edição brasileira dos Seminários de Zollikon traduz *Belastung* como *carga*, enquanto a americana traduz como *burden*. Mas a palavra carga deve ser evitada nesse contexto de interpretação fenomenológica, na medida em que se associa correntemente com os conceitos da física. A constatação de que fardo tem uma conotação bíblica (por exemplo, Gálatas 6,5: *Pois cada um deve carregar o seu próprio fardo*) argumenta a favor do uso do termo, visto que Heidegger inicialmente o determinou a partir do pensamento de Agostinho.

fundamenta o fato de que o peso do fardo seja preservador da vida? Fundamenta-se na relação ex-tática. Trata-se de uma estrutura básica do ser humano. Nela se funda aquela abertura (*Offenheit*) pela qual o homem sempre é interpelado pelos entes que não ele mesmo. O ser humano não poderia viver sem ser solicitado dessa maneira. Estresse é algo que preserva a “vida”, no sentido dessa necessidade de ser solicitado. Enquanto o homem for concebido como um Ego sem mundo, a necessidade do estresse para a vida não pode ser entrevista. Entendido dessa forma, o fardo implicado no estresse, pertence à constituição fundamental do ser humano (HEIDEGGER, 2006a; p. 180; 2001a, p. 165).

Como figura da faticidade da existência humana, o estresse se manifesta nos afazeres e na convivência que caracterizam a cotidianidade do ter mundo com o corpo: “Aqui, acima de tudo devemos atentar e refletir profundamente sobre desde onde o existir humano é solicitado em primeira instância, isto é, desde o mundo em que habita no cotidiano” (HEIDEGGER, 2006a, p. 180; 2001a, p. 165).

O raciocínio de Heidegger acerca do fenômeno do estresse na perspectiva de uma análise da faticidade do Dasein pode ser resumido nesse conjunto de passos interpretativos:

1. Habitando a clareira do ser, o homem desde sempre é solicitado pelos entes do mundo. Estresse é uma solicitação (*Beanspruchung*), um encargo ou carregamento que o Dasein recebe do mundo.
2. Ser aliviado desse encargo, como descarregamento (*Entlastung*), é também uma espécie de estresse (por exemplo, quando alguém é bem-sucedido em exames após longo período de estudo, sente um alívio que também deixa um vazio estressante).
3. O estresse ajuda a preservar as relações “ex-táticas” com o mundo que caracterizam o ser essencial do cuidado do Dasein.

4. Ao responder às solicitações do estresse, a vida humana é preservada e mantida em sua intensidade e dignidade.
5. O fardo é o componente da estrutura ontológica do Dasein em correspondência com a forma fenomênica que é o estresse; o fardo precisa sempre ser carregado para que sejamos livres diante das solicitações do mundo.

Em situações históricas e individuais, o Dasein sempre se vê na contingência de responder a apelos ou interpelações do mundo como fundamento ontológico daquilo que a ciência denomina de estresse. Os entes do mundo vêm ao encontro do Dasein, interpelando-o e exigindo respostas, ou seja, modos de comportar-se. Essa relação é a conversação de corpo inteiro que se dá por parte do Dasein com o mundo. Melhor dito: o encadeamento de demandas e respostas deve ser analisado como um círculo hermenêutico que se desenvolve entre o Dasein e seu mundo, que é sempre antecipador do futuro em cada momento. Isto é ontologicamente possível porque o Dasein é um ser aberto e não pode se furtar a seu destino de compreensão de tudo o que vem a seu encontro, mas, ao mesmo tempo, é essa condição que o limita e o faz contingente ou finito:

O estresse pertence à relação essencial de solicitação e resposta, isto é, à dimensão da conversação, em sentido amplo, que também inclui uma fala com as coisas. Uma vez mais, a conversação (*Gespräch*) forma o domínio fundamental dentro do qual uma interpretação se torna possível. Assim, o “círculo hermenêutico” não é um círculo vicioso, mas uma constituição essencial do ser humano. Caracteriza a finitude do homem. O homem, em seu ser mais elevado (*in seinem höchsten Sein*), é limitado precisamente pela sua abertura ao ser (*Offenheit für das Sein*) (HEIDEGGER, 2006a, p. 183; 2001a, p. 165-166).

O *Da* do Dasein se coloca sempre como aberto ao mundo. “As coisas e as pessoas” lhe falam e o que falam é compreendido em

consonância com a afinação individual (“sentimentos”) de cada um. Assim, carregar um fardo é obrigação do Dasein que tem mundo com o corpo. O estresse é a figura multiforme que o fardo assume na cotidianidade e a partir da qual se torna acessível à ciência da fisiologia. Mas em sentido ontológico, o fardo integra a finitude do Dasein, compõe a imperfeição de sua essência ex-tática. Tendo de carregar um fardo, o Dasein individual sente a existência lhe pesar sobre os ombros e está sempre a ponto de não dar conta dessa tarefa de tomar a si mesmo como um encargo.

O estresse não é uma reação de adaptação do organismo a estímulos externos potencialmente ameaçadores e que desencadeiam um reflexo de medo e de fuga, como o entende a fisiologia, mediante um modelo organicista pelo qual o homem aparece nivelado aos animais. Tem a ver com a interpelação que surge a partir de situações factuais do ser-no-mundo, com todos os entes que vêm ao encontro do Dasein, os entes à mão e os que têm o modo de ser do Dasein. Ter mundo é tanto entender o que dizem esses entes quanto um dar resposta a eles, e sendo, assim, é um comportar-se de maneira ex-tática.

Para Heidegger, o caminho seguido nessas solicitações e respostas obedece a um círculo hermenêutico que não se estabelece unicamente com os outros entes que têm o modo do Dasein, mas, de forma ampla, com todos os entes do mundo. Ter mundo com o corpo é conversação permanente orientada para a totalidade dos entes que vêm ao encontro do Dasein no espaço e no tempo. Essa concepção não se relaciona com a chamada “razão comunicativa intersubjetiva”, no sentido concebido por Habermas (2003), porque não parte da ideia de sujeitos que se comunicam entre si na busca do entendimento. Esse é apenas um caso especial e muito restritivo do círculo hermenêutico em sentido heideggeriano. A comunicação interpessoal é uma forma limitada da linguagem essencial que sustenta o Dasein como ser-

no-mundo. Comparativamente, é também muito restritiva a ideia, mais ou menos evidente, de que o comportamento do médico no momento do diagnóstico e da relação com seu paciente é um ato hermenêutico. Gadamer (1993), em ensaio no qual discute o caráter enigmático da saúde, diz que a relação entre a ciência médica e a arte de cura tem a ver com a questão da hermenêutica, na medida em que envolve a distinção entre um conhecimento das coisas em geral e a aplicação desse conhecimento a casos particulares. Essa concepção da hermenêutica mantém-se de acordo com uma orientação kantiana, voltada para esclarecer as condições de possibilidade do conhecimento, o que obstrui o entendimento da relação ex-tática do Dasein com a totalidade do mundo, que é o ponto central da análise heideggeriana dos fenômenos da saúde, conforme discutida em Zollikon. Portanto, não é de estranhar que, para Gadamer, a saúde permaneça como um enigma, conforme registrou no título de seu livro.

Para apreender corretamente o que significa círculo hermenêutico segundo Heidegger, convém considerar uma situação corriqueira – uma cadeira disponível à mesa. Ela diz: “sente-se, se quiser”. Essa solicitação ou demanda emerge da clareira onde se dá a compreensão do ser e não necessariamente de um interlocutor. Os sentidos, as habilidades, os gestos e a linguagem conformam-se ao que é apreendido a partir da clareira. Ao puxar a cadeira e ao sentar-se à mesa, a pessoa mostra que está envolvida não agora, mas desde sempre, no círculo hermenêutico. Esse círculo abrange toda a comunicação humana – as formas verbais, escritas e artísticas de expressão e interpretação entre os homens –, mas seu sentido ontológico fundamental é a clareira, a partir de onde todos os entes se mostram como tais, o que são e como são.

O estresse é a manifestação fenomênica do fardo como constituinte ontológico do Dasein e é inerente a esse exercício do dizer da linguagem, em que o homem conversa com os entes em sua

totalidade. O fardo é possível e necessário porque se fundamenta na abertura do Dasein, abertura que cabe a ele preservar por sua prerrogativa de “guardião da clareira do ser”.

Como forma fenomênica do fardo, o estresse nos pesa, de acordo com nossa disposição interna, ou na linguagem precisa de *Ser e Tempo*, de acordo com a afinação (*Stimmung* = humor ou emoção) em que nos encontramos no mundo. Veja-se um exemplo dado por Heidegger e que aqui é apresentado de maneira adaptada. Os ruídos que as crianças fazem na vizinhança da casa de uma pessoa idosa lhe parecem bastante desagradáveis; então, ela se levanta e fecha a janela. Contudo, se pudesse “escutar” a algazarra como algo que vem de inocentes crianças em suas brincadeiras, tudo poderia mudar. Ao se lembrar das brincadeiras de sua infância ou da infância dos seus filhos, a resposta talvez fosse outra: poderia perfeitamente suportar os ruídos, sem fechar a janela, e até se sentir reconfortada pela proximidade das crianças. Os modos de ser do estresse estão relacionados à maneira como alguém se afina (emocionalmente) na percepção das interpelações que o mundo lhe dirige. Uma mesma coisa que nos solicita pode parecer agradável ou desagradável, conforme nossa afinação do momento. Desse contexto interpretativo, deve ser totalmente eliminada a ideia cientificista de que o estresse é o resultado de um estímulo que por si mesmo perturba.

Abertura é o poder-apreender o sentido dos entes em sua totalidade: por exemplo, que a mesa não é só esse ente retangular e de madeira à frente de nós, mas que essencialmente é um utensílio definido em relação às nossas necessidades de alimentação, trabalho, diversão etc. Na medida em que temos a compreensão do ser, somos demandados ou solicitados por todos os entes com os quais estamos relacionados. Se a mesa quebrou-se no transporte, precisamos encontrar uma maneira de consertá-la, de tal modo a repor sua utilidade. Somos urgidos por essa situação a

fazer alguma coisa: ou decidimos realizar diretamente esse serviço ou chamamos o carpinteiro para fazê-lo. A mesa quebrada é um incômodo, algo que nos molesta e clama por uma providência. A abertura que se dá como compreensão do ser dá-se também como fundamento do círculo hermenêutico, vindo a constituir o fardo. O fardo é nada mais que aquilo que se manifesta na disposição afetiva como o peso das solicitações ou encargos que são entregues ao Dasein e cuja expressão fenomênica é o estresse.

Mas é preciso ter em vista que os entes em sua totalidade não são acessados apenas naquilo que se mostra imediatamente presente ao Dasein, mas também em relação a lugares distantes e nas dimensões do tempo. Considere-se o exemplo de alguém que dirige seu carro em direção a outra cidade. O corporear do motorista está orientado nesse momento não só para a estrada, para esse e outros carros, para a paisagem etc., como também para o que está distante no espaço: por exemplo, a cidade aonde pretende ir. Envolvidos de forma igualmente fundamental nesse círculo hermenêutico estão os entes que se situam em relação originária no tempo: o ter-sido (aquilo que o motorista recorda da estrada a partir da experiência de viagens anteriores) e o ainda por vir (aquilo que pretende fazer logo que chegar a seu destino).

Portanto, o fardo pertence ao exercício do círculo hermenêutico e se revela como o peso do Dasein. O estar-bem do ex-istir saudável recolhe e expressa uma condição de indiferença da disposição afetiva com a qual experimentamos o fardo na cotidianidade, dando encaminhamento aos encargos que recebemos do mundo (*Ser e Tempo*, § 29). Quem dirige o carro para visitar seus parentes em outra cidade pode “estar bem” nesse sentido indiferente, não se encontra especialmente feliz ou triste. Assim, os perigos do intenso trânsito da estrada podem ser enfrentados e contornados sem que isso perturbe o motorista. Mas se o motivo é o se fazer presente ao enterro de um parente, é possível que uma profunda

tristeza lhe faça apreender os perigos da estrada como algo temível, perturbante. O fardo se revela agora opressivo, mostra-se como “estresse” na acepção popular, uma sobrecarga emocional, porque está composto por uma disposição afetiva forte. A obrigação de dar resposta à totalidade dos entes, dentro do círculo, surge nestas circunstâncias como algo penoso de ser mantido, porque a perda dolorosa de um parente (ou seja, o luto) tem essa possibilidade de dar ao fardo a conotação de sobrepeso.

Heidegger desconstrói a percepção cientificista do estresse como uma “causa” de problemas físicos e psíquicos. O estresse não é um estímulo, externo ou interno ao corpo, e do qual alguém toma consciência como algo que incomoda ou ameaça. Na verdade, o homem não responde a estímulos, agradáveis ou desagradáveis, como faz o animal. O homem responde a motivos, que nesse caso, são compreendidos como solicitações do mundo que fala nossa linguagem e nos entrega encargos. Segundo essa interpretação fenomenológica, o mundo nos fala em linguagem preñe de solicitações, não em momentos ocasionais, mas continuamente. São as solicitações comuns das pessoas com as quais nos relacionamos (o que pedem nossos filhos para que façamos por eles, agora e depois), mas, igualmente, as solicitações vindas das coisas (o automóvel no trânsito, o computador do trabalho e as pedras e arbustos do caminho). Os entes do mundo têm suas próprias solicitações, justamente porque, pela linguagem, somos capazes de des-velar, des-cobrir o que eles são. Todos esses entes dirigem-se a nós usando a mesma linguagem pela qual somos capazes de identificá-los. Em resumo, usam a mesma linguagem que possibilita sermos formadores de mundo.

Diz Heidegger não apenas o óbvio, que o estresse é parte da vida, mas algo mais importante: o estresse aumenta a intensidade e o colorido da vida porque, em nossa abertura original para o ser, ele amplia e diversifica nossas próprias possibilidades de ser. O

estresse é o fardo da nossa liberdade. As palavras *Last* e *Belastung*, através de suas formas neerlandesas, estão presentes no português: correspondem a lastro e balastro, com o sentido de peso e carga. Seu emprego no transporte náutico é particularmente interessante para esta discussão: lastro é o peso desnecessário que se põe nas embarcações para dar equilíbrio e facilitar a navegação. O estresse, como fardo, tem também esse caráter de peso, aparentemente desnecessário e de origem desconhecida, mas que nos ajuda a viver de forma intensa.

Surge aqui uma dúvida que a medicina já enunciou: há um estresse normal e um estresse anormal, por ser excessivo? E quando excessivo, não seria o estresse a origem de algumas enfermidades? Essas perguntas, no entanto, estão presas ao marco interpretativo determinista e cartesiano peculiar às ciências naturais; elas pressupõem que tudo tem uma causa e que as causas devem ser identificadas para se dispor de um conhecimento do real, o que abarcaria, por sua vez, a totalidade das entidades objetivas descritas de acordo com suas propriedades. No conceito moderno de enfermidade, assim como no do estresse, já está implícita uma referência à ideia de entidade objetiva, em oposição a uma subjetividade. O estresse e a enfermidade são estudados pela ciência em suas propriedades que podem ser localizadas “objetivamente” nos componentes anatômicos, fisiológicos, bioquímicos etc., do corpo. Ou podem ser descritas como sintomas “subjetivos” da psique. Mas o fardo, como conceito fenomenológico, não é uma entidade nem uma impressão subjetiva, mas um modo de ser fundamental do Dasein do homem; é integrante de sua composição ontológica. Existimos desde sempre contando com nosso fardo e apesar dele.

O que convém dizer, neste ponto da investigação, é que a articulação entre fardo e o ex-istir perturbado jamais deve ser entendida com base em vínculo de causalidade, de acordo com o esquema interpretativo usual de que o excesso de estresse leva à

enfermidade. A relação fenomenológica entre os dois deve ser buscada no modo de ser conversacional das solicitações e das respostas, ou seja, no círculo hermenêutico do Dasein com o mundo, o que inclui a relação com si (“como me encontro, bem ou mal?”) peculiar ao modo de ter mundo com o corpo. Não temos mundo como temos uma camisa, em sentido ôntico, mas do mesmo modo como temos a nós mesmos, em sentido ontológico.

O fenômeno do fardo está sempre vinculado ao modo como nos encontramos em nossas disposições afetivas na cotidianidade. Carregamos sempre o fardo, independentemente de nos sentirmos bem ou mal. Mas podemos nos encontrar mal de várias maneiras. O que nos molesta pode ser percebido apenas como um incômodo ou como um verdadeiro transtorno, ou seja, uma perturbação do modo de ex-istir. O ex-istir saudável confronta-se com diversos incômodos como parte do fardo: dores e indisposições diversas a que em português aplica-se usualmente a palavra de origem árabe *achaque*. Trata-se de situações nas quais a medicina, em sua interpretação objetual, pode identificar a presença de enfermidades de pouca gravidade. Não estamos privados de mundo na vigência dos achaques, na medida em que eles entram como parte do peso do nosso fardo. Por certo, os achaques nos molestam porque pesam como o peso do fardo; contudo, em sentido fenomenológico, não constituem um de-morar do ex-istir perturbado, na medida em que nossa abertura e liberdade continuam preservadas.

Há inúmeros “problemas de saúde” que vêm a compor a manifestação fenomênica do fardo, debaixo de nomes como cefaleia, sinusite, artrose, alergia, tensão pré-menstrual etc. Trata-se apenas de mais um tipo de solicitação que vem a nós no nosso ter mundo com o corpo e ter corpo com o Dasein. A essas solicitações damos alguma forma de resposta para poder seguir em frente, cuidando da vida. Pode-se, por assim dizer, que esses problemas usualmente são “colocados” no fardo: é algo que nos

molesta, mas não restringe nossas possibilidades de ter mundo em riqueza de possibilidades.

A situação existencial do ex-istir perturbado, que é um ter mundo empobrecido em modo perturbado, é de outra natureza. No círculo hermenêutico com o mundo, o ex-istir perturbado exhibe um caráter privativo ou defectivo, na medida em que a abertura e a liberdade estão comprometidas; a partir disso, há limitação da habilidade de apreender as solicitações ou da habilidade de dar respostas. O próprio ex-istir perturbado toma-se a si como um encargo adicional. À dificuldade usual de carregar o fardo somam-se agora o peso e a ameaça da perturbação.

O Dasein do ex-istir perturbado mostra-se como fardo sobrepesado para o conjunto da disposição afetiva. Isso acontece porque o ex-istir perturbado ainda é um ter mundo com o corpo, ainda se atém ao círculo de demandas e respostas no mundo. Ser no modo privativo e perturbado é justamente o que se evidencia como sobrepeso. O que o Dasein encontra em si mesmo, na sua disposição afetiva, enquanto está na condição de ex-istir perturbado, é um peso adicional que precisa carregar como se estivera agregado a seu fardo.

Em toda condição ôntica do ex-istir perturbado e do ex-istir privativo, de um modo mais geral, está presente algo a que se pode denominar de empobrecimento do círculo hermenêutico com o mundo: pode estar empobrecida a habilidade de apreender o que significam as solicitações que são dirigidas ao Dasein ou a habilidade de dar respostas a essas solicitações, ou, ainda, ambas. Como entender esse empobrecimento?

Precisamos recorrer, para tanto, a uma revisão que Heidegger promoveu de seu esquema de diferenciação fenomenológica entre os animais e os homens nos anos 1930. Em *Contribuições à Filosofia* (nota 154), ele afirma que a determinação formal de ser pobre no mundo, aplicada aos animais, é fácil de ser mal compreendida e que é preferível

dizer que animais e plantas têm o mundo escurecido: “O escurecimento e a falta de mundo (anteriormente como pobreza de mundo! Fácil de ser mal entendido. A pedra nem mesmo é sem mundo, porque sem dúvida ela é sem escurecimento)” (HEIDEGGER, 1999, p. 195)⁷.

Todavia, o sentido dessa autocrítica não fica evidente nessa nota. Mas em seu livro sobre o conceito de liberdade em Schelling, que é de 1936, o novo esquema de determinação formal do caráter privativo desses entes aparece bem explicitado:

O animal e a planta, igualmente, têm a sua visão de mundo, melhor expresso, eles são uma visão de mundo, um modo em que o mundo se abre a si mesmo, embora de maneira muda e escurecida. [...]. “Visão de mundo” é aqui um elemento metafísico determinativo de acordo com o qual – em vários estágios de clareza e consciência de seu impulso em direção a si mesmo – cada ente se relaciona com os entes em sua totalidade e se comporta e age em termos dessa relação fundamental (HEIDEGGER, 1985, p. 18).

Segundo essa reformulação da determinação formal da “pobreza de mundo”, os animais e as plantas se encontram em vários graus de escuridão, ao longo de uma escala em que a vida se volta a si mesma, como se fora um “ego” que gradualmente toma consciência de si e busca se preservar. Escuridão tem a ver com a maior ou menor dificuldade de manter uma relação aberta com o ambiente. As plantas e os animais estão envoltos nessa escuridão e também se apresentam mais ou menos mudos, quando cotejados com o homem, que tem mundo claramente, com dizer constante, de voz e de corpo. Escurecimento e mudez são formas de privação, não menos que

7 A tradução dessa afamada obra foi considerada um evento extraordinariamente importante do ponto de vista dos estudos heideggerianos nos países de língua inglesa. Contudo, a tradução de Parvis Emad e Kenneth Maly apresenta-se tão eivada de neologismos e expressões forçadas que alcança o ponto do risivelmente incompreensível, como nota Kisiel (2006). Esse é um perfeito exemplo de como os *scholars* de Heidegger conseguem encontrar meios de expressão que obscurecem um pensamento que já de si é difícil.

pobreza, mas elas tornam mais transparentes as características desses diversos entes quando comparados com o homem.

Finalmente, em sua obra *Parmênides*, de 1942-43, Heidegger trata do olvido como escurecimento. A humanidade muitas vezes experimenta essa privação drástica que é o olvido, ou seja, o encobrimento daquilo que já foi história humana e não mais é lembrado; o olvido dá-se como um estar engolfado em uma escuridão das coisas e do homem e em sua relação recíproca. Heidegger examina o significado do olvido a partir de uma ode de Píndaro, comparando-o à nuvem que encobre o sol:

A nuvem, passando ou permanecendo na frente do sol, encobre a luminosidade do céu, esconde a luz e retira a clareza. Traz escurecimento e tristeza sobre as coisas e também sobre o homem, isto é, sobre a relação de um com outro, sobre aquilo em que essa relação reside. Como consequência, as coisas mesmas, o aspecto que apresentam e o rosto dos homens que olham esse aspecto – em resumo, as coisas e os homens – não mais estão presentes, não mais se movimentam sob a luz ascendente (HEIDEGGER, 1998a, p. 79-80).

O olvido é uma forma radical de privação do poder-ser da memória que acomete a humanidade ou um povo, quando “perde” a memória de sua história, de seus grandes feitos e de seus heróis.

Portanto, através dessa noção fenomenológica de escurecimento, podemos assim melhor caracterizar o que foi aqui referido como empobrecimento do Dasein em seu círculo hermenêutico com o mundo. O empobrecimento da habilidade de apreender o que nos vem ao encontro é o escurecimento do ter mundo com o corpo, onde há carência de luz (para a compreensão dos entes em sua totalidade). Por outro lado, o empobrecimento da habilidade de dar resposta às solicitações que nos são dirigidas é o emudecimento, como carência do dizer com o corpo.

Essa dupla determinação aplica-se na compreensão da perda de mundo que caracteriza o ex-istir privativo. O cego, por exem-

plo, não tem a luz da visão para poder perceber um aceno de mão que lhe é dirigido e passa ao largo com seu corpo mudo. O escurecimento do seu mundo acompanha-se de emudecimento, ou seja, a impossibilidade de apreender certas demandas resulta na impossibilidade de responder a elas. Mas ao paraplégico, o emudecimento advém isoladamente: ele apreende claramente todas as solicitações que o mundo lhe dirige, mas seu comportamento privativo, o não levantar, o não caminhar e o não correr, deixam-lhe mudo parcialmente diante do mundo; não pode responder a muitas dessas solicitações, a não ser por meio de algum sucedâneo.

De sua parte, o ex-istir perturbado tem de ser caracterizado por algo mais que o ter mundo com corpo em escurecimento e em emudecimento. O ex-istir perturbado não apenas perdeu mundo, mas está mal; estando perturbado e ameaçado, não se sente em casa no mundo. O mundo não só se lhe apresenta obscurecido porque há algo que ele não compreende ou não está disposto a fazer o esforço de compreendê-lo, mas também porque ele próprio sente necessidade de emudecer – falar menos “de boca” e “de corpo”.

O escurecimento e o emudecimento do ex-istir perturbado se expressam de modo bem exemplar na condição existenciária do *estar de cama*. Estar de cama é, na maior parte das vezes, a melhor maneira de lidar com o estar perturbado na relação com o mundo, mediante um recolhimento protetor em relação ao mundo tornado escurecido e em relação ao qual se necessita permanecer mudo.

O estar de cama não alivia o sobrepeso do fardo, mas constitui a condição existenciária que permite continuar a carregar o fardo em sobrepeso. O estar de cama é aquele modo específico de comportamento em que se aceita o mundo em escurecimento e o homem pode tranquilamente emudecer em um contexto de mundo menos exigente de respostas. Ademais, ao se entregar ao estar de cama, clama a todos que lhe cercam que reconheçam suas limitações, acolham seu sofrimento e brindem ajuda.

A IMPERFEIÇÃO DA ESSÊNCIA EX-TÁTICA DO SER HUMANO

O fechamento ao mundo é um fenômeno que ocorre corriqueiramente no ex-istir saudável do Dasein. Por exemplo, alguém pode estar dedicado de corpo e alma a uma tarefa e, com isso, deixar de interagir com os outros e com as coisas de seu entorno. Nessa condição, pode até acontecer de o Dasein perder a habilidade de orientação em relação ao tempo-espaço e em relação ao próprio corpo. A esse respeito, Heidegger conta uma anedota, que é uma das poucas coisas que se sabe acerca da vida de Tales de Mileto, o primeiro filósofo da Grécia. Tales caminhava totalmente absorto em suas reflexões, quando de repente caiu em um poço aberto no chão... Ele perdera o contato imediato com o mundo-ao-redor. Esse tipo de fechamento, como falta de contato momentânea com o mundo imediato, é saudável, não é enfermidade. Comparativamente, a esquizofrenia é um fechamento peculiar ao ex-istir perturbado.

Outros exemplos de privação saudável: não conseguir recordar o nome de uma pessoa conhecida; ou, ainda, o isolamento voluntário, quando se busca conscientemente a solidão. O homem é sempre um ser-com-os-outros (*Mitsein*), e a solidão (*Einsamkeit*)

deve ser vista como uma privação dessa condição ontológica básica. Essas formas de privação pertencem ao ex-istir saudável do homem, como a falta mais ou menos temporária de um poder-ser. A questão que desafia a medicina meditativa do Dasein é como distinguir uma privação saudável de uma privação peculiar ao ex-istir perturbado.

Nada distingue esses modos de privação, seria a resposta de Heidegger, desde que se entenda a distinção como sendo resultante de uma compreensão da objetividade: algo presente, representável e mensurável. Não há aqui nenhuma divisória bem demarcada entre a privação peculiar ao ex-istir saudável e a privação peculiar ao ex-istir perturbado. Uma divisória estabelecida a esse respeito teria de ser “substantiva” e nos colocaria de regresso ao modo como a metafísica tradicional entende o mundo, ou seja, como presença e efetividade (*Wirklichkeit*). Só podemos entender a distinção com base no de-morar da perturbação privativa, no modo de o Dasein projetar-se na temporalidade. É assim que se supera a visão metafísica da medicina moderna segundo a qual a enfermidade é um objeto e a normalidade, outro. Na discussão que se segue, Tales simbolizará o fechamento eventual da abertura em uma pessoa saudável.

Para compreender a diferença entre Tales e o modo de ser da esquizofrenia, é preciso empreender uma análise no plano existencial, pertinente à esfera ôntica ou individual do Dasein. O que acontece é que de algum modo o homem, individualmente, pode se fechar de várias maneiras diante do poder-ser da liberdade e da abertura. Contudo, tal fechamento não é concebido jamais como resultante de uma ação causal, tal como acontece com uma gaveta que é fechada por alguém. Nessas condições, o fechar-se tem a ver com motivos a partir dos quais o Dasein individual responde livremente mediante um comportamento fechado. Por que, afinal, alguém se fecha diante da abertura e da liberdade pró-

prias do Dasein? Evidentemente porque encontra motivos para tal nos contextos fáticos de sua existência, sendo cada fechar-se ou abrir-se sustentado em disposição afetiva (emoção) específica. Só podemos nos abrir e nos fechar para um poder-ser do Dasein porque contamos com a compreensão daquilo que é possível nessa projeção e com a disposição afetiva adequada para nos “afinar” para tanto (*Ser e Tempo*, §31). O motivo de Tales para se fechar é a resolução de um problema filosófico. O motivo do esquizofrênico é algo que fica aqui interrogado, porque tem a ver com sua história individual.

De qualquer maneira, o fechamento diante de um poder-ser do Dasein não pode jamais ser interpretado como o resultado de uma causa, tal como a psicanálise usualmente interpreta a partir da experiência traumática de vida. É o próprio ser-aberto do homem que se determina a si mesmo em relação a um motivo para fechamento. Sem abertura, sem compreensão do ser, não haveria fechamento por parte da pessoa com esquizofrenia. O raciocínio genético, que busca causas ocultas ou explícitas de uma enfermidade, é estranho à medicina meditativa do Dasein.

Contudo, Heidegger indica que há uma propensão essencial do ser humano ao fechamento. Existe uma falta originária na condição ontológica do Dasein que favorece o fechar-se diante da abertura e da liberdade:

O homem é essencialmente necessitado de ajuda (*hilfbedürftig*), por estar sempre em perigo de se perder, de não conseguir lidar consigo. Esse perigo (*Gefahr*) está relacionado com a liberdade do homem. Toda a questão do poder-ser-enfermo (*Krankseinkönnen*) está ligada à imperfeição (*Unvollkommenheit*) de sua essência ex-tática (HEIDEGGER, 2006a, p. 202; 2001a, p. 180).

Essas afirmações consistem no mais alto cume alcançado pela análise heideggeriana da privação perturbadora do ex-istir saudável-

vel. É algo decisivo, mas tendo sido dito em conversa com Boss, facilmente passa despercebido ao leitor dos textos de Zollikon. O que é essa imperfeição da essência ex-tática do Dasein?

Heidegger está aludindo a duas questões interligadas: a finitude humana e a falta de fundamento (a-fundamento, *Ab-grund*) da liberdade. Há no homem uma propensão a fechar-se diante de sua liberdade da abertura: estamos sempre a ponto de não darmos conta daquilo que somos essencialmente, um ser-aberto e livre. Essa propensão será denominada aqui de infirmeza, uma privação de firmeza, que é o significado etimológico de enfermidade, *infirmitas*. Mas trata-se de uma infirmeza originária, primordial, relacionada com o ser mais alto do Dasein, sua essência ex-tática.⁸

O ser humano é infirme desde sempre porque lhe falta um chão (*Grund*) no seu modo de ser livre-aberto. A infirmeza é exatamente a expressão ontológica dessa falta de chão da liberdade do Dasein. Por isso, é justificável falar de infirmeza originária. A infirmeza originária é um modo de poder-não-ser que Heidegger diz estar relacionada com a possibilidade de enfermar-se (*Krankseinkönnen*). Isto quer dizer que, por uma falha ou imperfeição da essência ex-tática, o poder-não-ser da perturbação já pertence ao Dasein originariamente, constitutivamente. Mais que isso: ao falar que o ser humano está sempre a ponto de perder-se e não dar conta de si, Heidegger dá a entender que esse poder-não-ser já se encaminha para desenvolver-se como uma habilidade. O que evita que tal habilidade domine o ex-istir saudável é a ajuda que possa receber na forma existencial da convivência humana (*Miteinandersein*).

Primariamente, o que está referido como ajuda é o que vem da família e de todos os demais na convivência cotidiana, na qual

8 Convém ressaltar que a expressão “infirmeza originária”, embora não seja empregada pelo filósofo, é consentânea com as interpretações do sentido de *infirmitas* em Agostinho (HEIDEGGER, 1997c).

o Dasein desde sempre se encontra, e só secundariamente diz respeito à ajuda profissional. O homem é sempre precisado de ajuda porque nunca é autônomo em relação a seu modo básico de ser-com-os-outros no mundo. Mas aqui não está implicada necessariamente uma ajuda profissional, venha ela de um psicólogo ou de um sacerdote. Mas, na condição do ex-istir perturbado, a necessidade de ajuda torna-se mais ampla e diversificada.

No ex-istir saudável, muitas vezes precisamos nos fechar e ficarmos totalmente absortos em algo; “esquecemos” do mundo e das necessidades de nosso próprio corpo. Por outro lado, quando enfermos, somos encorajados a deixar a cama e a retomar parte de nossas atividades cotidianas como algo que integra o processo de recuperação da saúde. O que é saudável precisa do fechamento e o que é enfermo precisa da abertura.

Nenhuma divisória “substantiva” pode ser erguida para essa distinção. Por quê? Porque o ex-istir saudável de-mora na proximidade do ex-istir perturbado. Em seu ex-istir saudável, o homem está sempre a ponto de dar um passo em direção à perturbação privativa. Esse é um dos assuntos de mais difícil compreensão para quem lê os anais dos Seminários de Zollikon, porque contém uma alusão ao conceito de finitude humana. O Dasein enfrenta o perigo de não poder haver-se consigo, devido a uma falha ou imperfeição que faz parte de sua essência ex-tática. A palavra imperfeição não pode ser entendida à parte do conceito de finitude, na forma peculiar indicada por Heidegger: o homem, em seu ser mais elevado, é limitado precisamente pela sua abertura ao ser. Esse ser mais alto é justamente o aberto, o *Da* do Dasein:

Essa é evidentemente a marca do Da-sein, erguer-se sem suporte e sem estar protegido embaixo em direção ao a-fundamento (*Ab-grund*) e de lá superar os deuses. A superação dos deuses é o imergir na fundação da verdade do ser (HEIDEGGER, 1999, p. 343).

O mais elevado do homem, aquilo que lhe permite superar os deuses, é justamente o abismo, o a-fundamento de sua clareira desde onde se dá a verdade do ser. Esse ser mais elevado é imperfeito, sofre de uma privação essencial, um abismo, que desde sempre pertence à abertura do homem, como o não-ser que o limita nesse seu fundamento existencial. A saúde do homem identifica-se com o exercício contínuo dos modos de poder-ser constitutivo de sua liberdade na abertura, e é essa mesma essência que carrega uma privação de origem.

Portanto, o ex-istir saudável deve ser pensado como imperfeito porque está sempre se confrontando com essa privação de origem, essa falta de firmeza em sua liberdade no mundo. Devemos, assim, sempre ter em consideração que o ex-istir saudável do Dasein já abriga um determinado modo de privação que lhe limita originariamente.⁹

Algumas vezes, Heidegger fornece uma visão da finitude humana desprovida da terminologia metafísica. Em *Conceitos Fundamentais da Metafísica*, ele diz de maneira muito direta: “O Dasein está diante de possibilidades que não antevê. É sujeito a mudanças que não conhece. Move-se constantemente em uma condição sobre a qual não tem domínio” (HEIDEGGER, 2001c, p. 19).

9 Os livros de Stein (2002) e de Loparic (2004), para ficar apenas com dois autores brasileiros, atestam que o conceito de finitude em Heidegger continua a ser um tema de grande interesse entre os estudiosos desse filósofo. Loparic preocupa-se particularmente em extrair consequências éticas do pensamento de Heidegger e, de saída, empreende a seguinte caracterização do infinitismo: “[...] o infinitismo é o princípio organizador da metafísica ocidental. Na ontologia, buscam-se causas e verdades; na ética, máximas e regras, que sejam, ao mesmo tempo, primeiras e vigorem incondicionalmente, que sejam infinitas. [...] Em outras palavras, visa-se achar um antídoto universal para a falta, a transitoriedade e a particularidade, os três elementos constituintes da finitude humana, todos assinalados pela dor” (LOPARIC, 2004, p. 9).

O que sempre preocupou a Heidegger é o fato de o Dasein expor-se a todos os entes que encontra de uma forma que não tem paralelo com os animais: esse é um privilégio e uma debilidade. Do ponto de vista da contingência de sua liberdade, o homem se compara desfavoravelmente aos animais. Citando Gehlen, ele diz que o homem é um ser defectivo (*Mangelwesen*) porque “carece da segurança de adaptação ao ambiente que caracteriza os animais” (HEIDEGGER, 2006a, p. 214; 2001a, p. 228). Em seu fundamento ontológico, o animal tem uma privação de abertura. Mas o homem tem, por sua vez, uma privação de segurança diante de sua liberdade (se é que se pode falar assim), o que lhe acarreta o perigo de comprometer sua própria abertura, ou seja, o perigo de conduzi-lo a refugiar-se em algum modo de fechamento enfermiço.

Heidegger volta-se continuamente para sua formulação original de que o fundamento do ser é dado pelo nada, ou melhor, ser e nada são o mesmo. Em sua finitude, a abertura do Dasein não se lhe apresenta como uma escolha ou uma faculdade que possa ou não exercer. O homem está condenado a ser aberto, por sua falta original. O Dasein é exposto a essa falta como a um nada. A falta de fundamento (*Grund*) do Dasein é seu abismo (*Abgrund*). Portanto, essa falta ou privação original pode ser traduzida como *a-fundamento*, um afundar-se infirme devido à negação de chão. A interpretação por Thomas Sheehan do ser-em-débito (*Schuldigsein*) ou ser-em-falta, que é o homem, dá-se ao longo das seguintes linhas:

Nossa falta-de-plenitude é o que nos faz humanos. É “culpa nossa” (ou, pelo menos, de nossa natureza) o fato de nós sermos essa falta: *Schuldigsein*. Nós não “possuímos” nosso ser-em-falta; ele nos possui e define nossa essência. Nossa falta nos faz abertos e finitos por permanecermos sempre uma falta, privativamente “ausente” ou “ocultada”. Nós não podemos abrangê-la e incorporá-la. Ela é intrinsecamente

subtraída dos nossos poderes – “auto-subtraída” se se quiser. Nossa falta “causa” e mantém nossa abertura. [...] Ou melhor, nossa finitude é a ausência que abre o aberto (SHEEHAN, 2001, p. 199).

Mas não se deve entender o a-fundamento, a infirmeza originária, como uma negação meramente abstrata. A dureza dessa negação é diariamente encontrada nas tensões e frustrações da nossa existência. É o que diz Heidegger (1969a) em *Que é Metafísica*, na bela tradução de Ernildo Stein:

Mais abissal que a pura conveniência da negação pensante é a dureza da contra-atividade e a agudeza da execração. Mais respondível é a dor da frustração e a inclemência do proibir. Mais importuna é a aspereza da privação.

No ex-istir perturbado, o homem saudável igualmente experimenta a “aspereza da privação” – essa situação existencial é perturbadora, importuna e opressiva por si e, ademais, limita as possibilidades de viver, restringido o escopo da sua liberdade. A experiência da aspereza da privação e da sua angústia pode aproximar o ex-istir perturbado da compreensão do nada, como proximidade da morte. É o nada que pertence ao ente na sua diferença ontológica com o ser:

A diferença entre ser e ente pertence ao relacionamento com o ser (*Seinsbezug*) e experimentar essa diferença significa experimentar aquilo que não é o ente. A básica experiência do que é o não-ente (*Nichts-das-Seiende*) é a experiência do nada, e a experiência desse não-ente é dada na relação com a morte, na mortalidade, porque a morte é o adeus ao ente (HEIDEGGER, 2006a, p. 230; 2001a, p. 201).

O ser-para-a-morte que é o homem desde sempre está diante desse conhecimento abstrato do nada como uma compreensão impessoal. Contudo, ele foge da experiência da angústia e da

possibilidade de experimentar a expectativa da morte em sentido pessoal.

Durante as férias conjuntas com Boss em Taormina, em 1966, Heidegger observa que, para a teologia cristã, a infinitude é prerrogativa de Deus. Em contraposição, a finitude é peculiar ao *ens creatum*, ao homem, devido a que este experimenta a necessidade de compreender os entes por um meio mediato que é a compreensão do ser. Ao homem é-lhe impossível chegar à imediata apreensão da verdade dos entes em sua totalidade através de uma fusão do passado e do futuro em um presente contínuo (*nunc stans*):

A finitude (*Endlichkeit*) do homem consiste em que ele não é capaz de experimentar a presença dos entes como um todo, o que já foi e o que ainda está por vir, como um ser sob *onunc stans*. No Cristianismo tal coisa é reservada a Deus. O misticismo cristão nunca quis outra coisa (HEIDEGGER, 2006a, p. 224; 2001a, p. 197).

Heidegger (1997b) anteriormente havia examinado a questão da finitude humana apoiando-se em Kant. Contudo, veio a reconhecer que esse intento estava destinado ao fracasso porque “forçava” uma adequação do pensamento kantiano à analítica do Dasein. Gadamer (2002, p. 184) sublinha, a esse respeito, que, ao contrário da metafísica clássica, em Heidegger “o eterno parece fundado no temporal, a verdade sobre a historicidade”.

No mencionado diálogo com Boss, o filósofo propõe outra noção de finitude: é melhor caracterizá-la como sendo a experiência da presença dos entes nas três dimensões temporais, a do ter-sido, a do presente e a do futuro. E acrescenta que não fala mais em finitude, porque a condição existencial ex-tática do Dasein demarca uma riqueza humana, com sua potencialidade de projetar-se nessas três dimensões temporais; portanto, com independência em relação a uma sequência linear de “agoras”, que

é pressuposta na análise do tempo realizada pelos filósofos desde Aristóteles. A finitude do ser humano não mais pode ser pensada em relação a Deus, segundo um esquema comparativo ontológico que o caracterizaria pela falta, mas no sentido de uma delimitação de sua essência ex-tática:

O homem é finito (*endlich*) porque tem um relacionamento com o ser e, portanto, ele não é o próprio ser, mas meramente necessitado pelo ser. Essa não é uma falta, mas a determinação de sua essência. Portanto, finito deve ser entendido no sentido grego de *peras*, isto é, limite, como o que completa uma coisa naquilo que ela é, delimitando-a em sua essência, deixando-a aparecer (HEIDEGGER, 2006a, p. 230; 2001a, p. 201).

O que Heidegger enuncia nos textos dos Seminários de Zollikon é uma concepção da saúde em consonância com tal revisão que empreendeu do conceito metafísico de finitude. Há no homem essa imperfeição da essência ex-tático-temporal, imperfeição que ele declara ser, ao mesmo tempo, uma riqueza: sua habilidade de poder compreender tudo o que o lhe vem ao encontro no presente, a partir do haver-sido e do que vem ao seu encontro a partir do futuro. A essência da saúde está no ser mais alto do homem, o qual, sendo imperfeito, já prenuncia sempre o perigo de uma perda de si mesmo. A realização de tal perigo na condição do ex-istir perturbado implica sempre em restrição da liberdade do Dasein.

Essa é uma interpretação extremamente original do fenômeno do adoecimento humano e vem a desafiar a compreensão estabelecida pela tradição da metafísica da saúde, desde o pré-socrático Alcmeão até Nietzsche. Para esses pensadores, a enfermidade é concebida como a perda de uma condição de perfeição ou de completude do que se faz presente. Os nomes da perfeição da saúde são variados: isonomia, harmonia, equilíbrio, integridade, vitalidade etc.

Mas, para Heidegger, a saúde está associada a algo que já é imperfeito e falho na origem: a essência ex-tática do ser humano. Isto quer dizer, em última instância, que a saúde é pertencente à dimensão da vulnerabilidade humana. Saudável ou não, “o homem é essencialmente necessitado de ajuda”.

O ex-istir saudável não está em uma condição completa e tampouco de equilíbrio, mas sempre em tensão entre o que ganha no mundo com sua abertura e o que perde pela falta de fundamento de sua liberdade, que já o inclina em direção ao ex-istir perturbado. A saúde humana dá-se nessa tensão, porque remete a decisões que devem ser tomadas para manter-se na clareira, em se encontrando face a face com o abismo sobre o qual se ergue no seu poder-ser livre. O Dasein jamais pode ser analisado como um ente dado na atualidade (*Wirklichkeit*), mas somente de acordo com seu essencial poder-ser (*Seinkönnen*), conforme se lê em múltiplas passagens de *Ser e Tempo*. O ser mais elevado do homem é o aberto-imperfeito, que se projeta-sendo na espacialidade e na temporalidade. O Dasein está sempre acossado pelo nada que lhe brinda ser. Pode-se dizer que o mais próprio da saúde encontra-se nessa essência ex-tática que promove a juntura (*Fugen*) das três dimensões temporais. A despeito de sua imperfeição original, essa é a fonte de todo poder-ser do Dasein individual e histórico e, sendo assim, é a própria fonte do que é saudável. Mas com uma restrição importantíssima: o ex-istir saudável de-mora na proximidade do ex-istir perturbado, porque se vê na necessidade de sempre se confrontar ininterruptamente com sua infirmeza originária.

Liberdade primordial e abertura combinam-se na origem do perigo do perder-se a si mesmo: o homem muitas vezes inclina-se ao fechamento que se dá no ex-istir perturbado como uma via de escape diante de sua liberdade no mundo. Mas tal perigo não aparece somente nas condições existenciais das pessoas que sofrem daquilo que a medicina chama de “enfermidade mental”. Dá-se fechamento em qualquer situação do ex-istir perturbado.

O problema para a análise fenomenológica encontra-se em distinguir entre fechamento saudável e fechamento perturbado. Sabe-se que o modo de ser do esquizofrênico é fechado; mas igualmente acontece de nos fecharmos quando nos dedicamos de corpo e alma a uma tarefa qualquer. No entanto, o esquizofrênico não pode livremente decidir acerca de sua abertura, porque esse fenômeno não está mais alcançável por sua decisão.

O fechamento do ex-istir perturbado manifesta-se como uma impotência, uma “perda de possibilidade de vida” que clama por ajuda. Mas, como observa Boss, em *Fundamentos Existenciais da Medicina e da Psicologia*, a distorção da temporalidade e do sentido de espacialidade que se evidencia nas psicoses e nas demências não pode ser entendida como um desaparecimento desse essencial poder-ser do fazer-se presente junto às pessoas e às coisas (BOSS, 1983). A possibilidade de a ajuda profissional ser eficaz reside nesse poder-ser que está ocultado e que precisa ser novamente acessado pelo enfermo. A abertura e a liberdade se fazem presentes no ex-istir saudável e no ex-istir perturbado mediante os modos do poder-ser (*Sein-Können*). O Dasein se define por seu poder-ser, que sempre se mantém como tal, de maneira originária e constitutiva, como uma espécie de habilidade (*Können*). Para ter a experiência da cura, o Dasein precisa descer a esse fundamento e ir ao encontro de suas possibilidades mais próprias como ser-livre-aberto.

Mas é preciso ter em vista que a todo poder-ser pertence um poder-não-ser, com caráter privativo. Por exemplo, o poder-ser-mau é privativo em relação ao poder-ser-bom. Ao abordar a teoria psicanalítica da projeção da sombra, Heidegger afirma que o Dasein desde sempre se encontra na condição de um poder comportar-se mal. Esse poder-ser-mau (*Böse-sein-können*) pertence à essência do Dasein, não importando se ele se comporte ou não de maneira má. O cumprimento (*Vollzug*) de um poder-ser é aqui entendido

de um modo bem diferente do que é a efetivação de uma potência segundo a tradição metafísica, na medida em que é constitutivo do Dasein:

O poder-ser-mau pertence ao meu poder-ser, ou seja, já pertence ao meu Dasein de um modo inteiramente originário. Isto significa que já sou desde sempre e desde o início meu poder-ser-mau, entre outros modos de poder-ser (HEIDEGGER, 2006a, p. 209; 2001a, p. 185).

O homem mau pode ser caracterizado como alguém que exercita e desenvolve esse poder-ser-mau na forma de uma habilidade. De forma semelhante, para a interpretação das privações, o que é mais decisivo é identificar qual é o poder-ser que está implicado. Por exemplo, o ser-com-os-outros (*Mitsein*) é o poder-ser originário a partir do qual se dá o isolamento e a solidão no homem.

O homem só pode se isolar na medida em que já existe no Dasein um poder-não-ser desse ser-com-os-outros. Em última instância, o isolar-se é desenvolvido e aprimorado na forma da solidão, como uma habilidade. Mas mesmo na solidão extrema o homem não deixa de estar relacionado com os outros e com as coisas que fazem parte do mundo, sendo por eles determinados nessa forma de privação. Da mesma maneira, na depressão profunda, o homem isola-se dos demais e desenvolve o isolamento como uma habilidade enfermeira.

Assim, o poder-não-ser que caracteriza esses tipos de privação sempre pertence a um poder-ser do Dasein. Por isso, diz Heidegger (2002a, p. 137) que no estado depressivo, o isolar-se em relação às coisas do mundo, “[...] não seria possível, se esse estado não continuasse a ser um estado caracteristicamente humano, ou seja, ainda assim, uma de-mora junto às coisas”.

Portanto, o ex-istir perturbado deve ser entendido a partir do demorar da privação e da perturbação de um poder-ser do Dasein. O

comportamento do ex-istir perturbado está sempre relacionado com um fechar-se diante de um poder-ser e abrir-se para um poder-não-ser constitutivo. E, por ter sido elaborado na forma de uma habilidade, esse se fechar segue um curso autônomo, no sentido de que, a partir de um determinado momento, escapa à decisão do Dasein e se transforma em “mau hábito”, um vício, em sentido aristotélico.

Retornemos à questão colocada anteriormente: como Tales se distingue do esquizofrênico? Em plano existenciário-individual, a diferença entre o comportamento de Tales e o de uma pessoa com esquizofrenia deve ser compreendida segundo essa interpretação da temporalidade da privação. Ambos apresentam um comportamento privativo do contato imediato. Mas Tales pôde novamente se abrir ou se decidir pela abertura que é a prerrogativa da essência ex-tática humana, saindo do seu fechamento. Suponhamos que ao retornar a sua casa, Tales contou a sua mulher e filhos tudo o que se passou com ele no campo, quando caiu no poço; à noite, em uma taverna, ele narrou o episódio a seus amigos e juntos riram bastante. O que aconteceu? Ele se abriu para o seu poder-ser-com-os-outros, permitindo-se ser livre para ser tomado pela alegria no reencontro com sua família e na recuperação de seu mundo habitual. Por outras palavras, abriu-se para o poder-ser saudável da convivência humana. Tales ficou por algum tempo absorto privativamente em suas reflexões filosóficas e depois, novamente, pôde se colocar em contato com os outros e com seus afazeres, que pertencem aos modos saudáveis do poder-ser-no-mundo.

A pessoa com esquizofrenia, ao contrário, acabou de algum modo por desenvolver com profundidade a habilidade do fechamento e não tem mais como se decidir por sua liberdade da abertura; tampouco encontra em si um modo de disposição afetiva que a ajude a abrir-se novamente a seu mundo. Pelo contrário, encontra-se sempre com a disposição a que se entregou nesse fe-

chamento, um estado de indiferença afetiva, um esmaecimento ou falta de colorido dos afetos.

Abrir-se quer dizer entregar-se a um sentimento favorável à abertura e permitir-se que os modos de ser livre tomem a totalidade da existência. Aqui não tem qualquer pertinência a visão determinista usual da medicina. A alternativa é escolhida tendo por referência um motivo: aquilo que move alguém em busca de algo que antevê, quer e sente-se disposto afetivamente a obter. O motivo é a oportunidade ou a ocasião adequada para alguém se mover livremente em uma direção ou em outra. A pessoa com esquizofrenia sempre encontrou e, talvez, ainda encontra motivos para seu fechamento. Ao mover-se repetidamente na direção do fechamento, aprimora a competência de ser-fechado, no que é favorecido pela infirmeza originária. Por outras palavras, desenvolve a habilidade de manter um contato imediato “pobre” com os outros e com as coisas de seu mundo. Como acentua Boss:

Não há nenhum tipo especial de relacionamento que o esquizofrênico mantém com os outros que não seja encontrado, em certas circunstâncias, entre pessoas saudáveis. A patologia nesses pacientes é a sua falta de possibilidade, acessível ao saudável, de coordenar suas respostas e atitudes sendo autoconfiante, livre, aberto e persistente em face do que quer que encontre (BOSS, 1983, p. 236).

Portanto, na condição de esquizofrenia não desaparece o poder-ser da abertura, mas apenas acontece de a pessoa já não ter como acessá-lo ou apenas poder acessá-lo de modo perturbado. Rigorosamente, o poder-ser da abertura só é perdido por ocasião da morte.

Na medida em que os modos de ex-istir perturbado aparecem no exercício de um poder-não-ser e são desenvolvidos como habilidades, é possível correlacioná-los com as privações eventuais pertencentes ao ex-istir saudável. Assim, a esquizofrenia correlaciona-se com o ficar absorto de corpo e alma em um afazer; as

demências correlacionam-se com a falha da memória que não nos permite lembrar algo importante da nossa vida pregressa.

Em resumo, no ex-istir perturbado apenas estão acentuadas e distorcidas certas *faltas* de abertura que são observadas corriqueiramente no ex-istir saudável. Mas é evidente que quanto mais prolongadas ou profundas são essas formas de distorção e perda, mais o caráter “maléfico” da privação se faz transparecer, acentuando-se a diferença entre o modo de ser do enfermo e o modo de ser da pessoa saudável.

Portanto, o fechar-se que caracteriza o ex-istir perturbado se desenvolve como uma habilidade relacionada à perda de acesso a um poder-ser do Dasein. Esse acesso pode ser reconquistado a partir de um abrir-se, um fazer-se livre para o poder-ser que está encoberto. O abrir-se tem o caráter de um destrancar-se, ou seja, de um comportamento resolutivo diante de sua liberdade da abertura, como foi exemplificado pela anedota de Tales no retorno a sua família. Mas, na medida em que essa análise se ateve à questão da esquizofrenia, pode-se concluir erroneamente que tal interpretação fenomenológica está limitada ao tema das “enfermidades mentais”. Estamos acostumados a pensar que tudo o que envolve um decidir, um abrir-se e um fazer-se livre é algo relacionado com a subjetividade; daí supomos que as chamadas enfermidades físicas têm características diferentes, porque, de algum modo, elas “nos acontecem”, nada tendo a ver com o estar fechado ou aberto para isto ou aquilo.

No entanto, esse abrir-se resolutivo peculiar ao que é salutar e curativo não se funda na distinção entre mente e corpo. O comportamento aberto está dirigido sempre a si mesmo na relação com o mundo. Quando se pensa o ex-istir saudável a partir dos fundamentos da abertura e da liberdade, é imperioso que se entenda que o Dasein sustenta seu círculo hermenêutico com o mundo porque sua essência se encontra também no corpo físico e em seus órgãos. O Dasein de-mora não só no corporear como

gesto, mas também na sua estrutura orgânica ou fisiológica. Em conversação com Boss, Heidegger a esse respeito diz que:

O ser humano não pode ser dividido em partes (*unterteilen*), um âmbito, que é natureza, e outro, mais central, que não é natureza. Porque, como podem duas coisas tão heterogêneas ser integradas e mutuamente se influenciar? (HEIDEGGER, 2006a, p. 34; 2001a, p. 54-55).

Esse pressuposto de que o corpo e o que nele há de fisiológico não podem ser tomados como elementos que simplesmente pertencem à natureza, é muito difícil de ser aceito por quem tem uma formação médico-científica. O máximo que costuma ser admitido é a relação de influência recíproca entre mente e corpo, a relação psicossomática.

Repetindo em conversa com Boss um pensamento que já havia claramente expresso em *Carta sobre o Humanismo*, Heidegger (2006a, p. 200; 2001a, p. 178) afirma que estudar o homem a partir do plano fisiológico é realizar uma reificação necessária para a ciência médica, mas indevida para entender o que é o homem: “a dimensão fisiológica é uma objetificação de algo pertencente ao ser humano, que resulta de uma abordagem especial. Tal objetificação não pode ser recuperada como algo caracteristicamente humano”.

Em definitivo, o homem e seu corpo nunca são natureza. O corpo é a via de passagem tanto para a natureza quanto para o Dasein, mas o corpo pertence ao Dasein, e é este que controla o trânsito dessa via, diz Heidegger em *A Essência da Verdade*:

O corpo humano não é pura natureza nem no seu modo imediatamente dado nem em seu modo de ser. Está suspenso como se fosse uma via de passagem entre um e outro, entre seu pico e seu abismo, como um lugar aberto de morada para ambos, mas nunca está fechado para si mesmo, nunca está na maneira da pura natureza, à qual completamente falta um eu. O corpo pertence ao Dasein do homem. [...] A corporeidade do homem, contudo, não é natureza, nem mesmo quando atormenta

o homem, deixando-o sem poder ou sem seu fundamento (HEIDEGGER, 2002b, p. 169-170).

A mencionada corporeidade que atormenta o homem é a do existir perturbado. Atormentar é a exacerbação do perturbar, que o deixa sem suas possibilidades de ser e lhe subtrai seu fundamento, que é sua abertura ao ser. Heidegger diz algo que, para o cientificismo de hoje, pode parecer mais radical ainda – o fisiológico pertence ao Dasein, não como algo adicionado, mas como integrante de sua essência ex-tática:

Então tudo o que chamamos de corporeidade, até a última fibra muscular (*Muskelfaser*) e até a mais recôndida molécula de hormônio (*Hormonmolekul*), pertence essencialmente ao existir. Assim, é basicamente não uma matéria inanimada, mas um domínio daquela capacidade não-objetificável e oticamente invisível de poder-apreender o significado do que vem ao encontro, que constitui a totalidade do Dasein. Essa corporeidade (*Leibliche*) desenvolve-se de tal maneira que ela possa ser usada ao lidar com “materiais” vivos e não-vivos que são encontrados (HEIDEGGER, 2006a; p. 293; 2001a, p. 244).

Essas citações um pouco alongadas se fazem inevitáveis para dar uma ideia precisa daquilo que Heidegger concebe como sendo a relação de pertinência do âmbito fisiológico-corporal à essência ex-tática do Dasein. Talvez em nenhum outro lugar de sua obra, possamos encontrar tal precisão quanto a esse tema específico da analítica do Dasein. O fisiológico e o bioquímico não estão à disposição do Dasein como se estivessem guardados em uma caixa de ferramentas, às quais ele recorre conforme as necessidades de ocasião. Ao contrário, essas dimensões já estão conformadas pela constituição originária do Dasein em suas relações ex-táticas no mundo. Não somos capazes de ver porque temos olhos, mas, ao contrário, temos olhos porque em nossa natureza fundamental somos seres que podem ver, no sentido de uma compreensão do ser.

Ao ter mundo com o corpo, o Dasein submete todos os constituintes corporais, “até a última fibra muscular”, a seu próprio fundamento, como disse Heidegger. O corpo depende por inteiro desse domínio da compreensão do ser que é o Dasein em sua abertura.

O fisiológico está sob uma “organizadora origem” que é o domínio do Dasein. O princípio do fisiológico é o Dasein. O Dasein comanda e controla o fisiológico, de uma maneira que ainda não entendemos adequadamente, ou seja, de acordo com fundamentos ônticos que ainda não foram estudados, mas um dia o serão sob a luz da medicina meditativa do Dasein.

Mas para a interpretação fenomenológica não cabe falar de afecção como processo causal patológico. O ex-istir perturbado é antes de mais nada um comportamento privativo e perturbado; não é o corpo do homem afetado pela pneumonia ou pelo infarto do miocárdio. O que há de fisiopatológico nas enfermidades está conformado pelo ex-istir perturbado com influência recíproca entre o corpo e o Dasein, em que o comportamento do Dasein sempre é a essência da perturbação a ser observada.

O mal do ex-istir perturbado pertence à temporalidade no sentido que se relaciona com a perda e perturbação de um poder-ser do Dasein. Mas pouco importa se o que está em questão é um “mal mental” ou um “mal físico”, porque ambos devem ser interpretados fenomenologicamente como consistindo no perdurar do mal da concernência do Dasein, que é sempre um fechamento perturbado diante de suas possibilidades de liberdade e abertura ao mundo.

O ex-istir perturbado é um comportar-se consigo e com o mundo, na manutenção de seu círculo hermenêutico – não importando se está envolvida uma situação de infecção grave, politraumatismo, câncer ou esquizofrenia. O ex-istir perturbado responde a seu próprio estar mal, a sua perda de abertura e de

liberdade, assim como responde a tudo o mais em sua totalidade existencial. A medicina meditativa do Dasein admite que as estruturas e funções fisiológicas de alguma maneira estão sob a alçada da possibilidade de um comportamento, que pode ser mais ou menos aberto ou fechado. Portanto, esse responder pode se dar de maneira a reforçar o fechamento na condição do ex-istir perturbado ou a favorecer a abertura e, portanto, a cura.

Esses pressupostos ontológicos ainda estão à espera de quem os possa plenamente desenvolver e articular com a prática clínica da medicina meditativa do Dasein. É preciso trilhar um longo caminho de investigação para que um dia se visualize toda a amplitude da contribuição desses pressupostos à prática médica.

O que devemos adotar, no estágio atual da discussão, é a precaução de abstrair tudo o que advém da prevalente visão objetual do corpo, da saúde e das enfermidades.

O que se lê nos textos de Zollikon é uma lição específica sobre os fundamentos de uma nova medicina mediante um salto para a compreensão do que é o Dasein. Tal medicina deve sempre atuar em respeito àquilo que determina o ser humano essencialmente: a liberdade da abertura. A atitude médica diante do enfermo deve estar fundada no deixar ser – “como médico, deve-se, por assim dizer, retroceder e deixar o outro ser humano ser” (HEIDEGGER, 2006a, p. 263; 2001a, p. 225).

Cura não se identifica mais com a regeneração física, não é uma reordenação dos componentes da *physis* ou da objetividade. Cura, diante de um modo de ser fechado do ex-istir perturbado, é o novamente abrir-se para a liberdade da abertura originária do Dasein, é um retorno radical a esse fundamento, ao qual a fisicalidade do corpo e de todos seus componentes estão submetidos.

O PADECIMENTO E OS OBJETIVOS DA AJUDA PELA MEDICINA MEDITATIVA DO DASEIN

Ao modo de existir individual em privação dolente damos o nome de *padecimento*. O padecimento é um acontecimento ôntico ou existenciário do Dasein, uma forma de singularização dos modos de privação que ontologicamente caracterizam o homem. A palavra relaciona-se com *pathos*, em grego, e destaca a disposição (*Befindlichkeit*) do Dasein individual como um sentir-se mal – estar em dor, em sofrimento.

Quem, afinal, padece? Não só o enfermo que está de cama, não só o debilitado que mal pode se levantar e caminhar, mas também o cego, o surdo e a pessoa que acaba de perder um ente querido. Padece também toda pessoa que se encontra a ponto de não dar conta de si mesmo, revelando sua infirmeza originária. Para tanto basta ser homem, embora a condição privativa da infirmeza originária do homem costume aparecer mais ou menos encoberta.

O luto é um modo de privação radical do ser-com-os-outros. O luto é dolente e perturbador, e se instaura como uma impotência diante da faticidade da vida, mas difere do padecimento típico do ex-istir perturbado da enfermidade, porque nele não se encontra um mal que ameace a totalidade da existência.

É preciso ter a sensibilidade necessária para não tomar o nada que preside as diferentes formas de privação como uma mera falta. O modo de ex-istir em privação pesa sobre o homem, é o sobrepeso do seu fardo, que, em condições saudáveis, tem de carregar, mas que se agrava mediante peso adicional. Ao cego não lhe faz falta simplesmente a visão, o que lhe molesta não é o nada próprio da privação:

Como uma falta, é verdade que se trata de um não-ser-presente. Mas essa ausência não é um nada. O cego que perdeu sua visão protestará veemente contra essa afirmação de que a cegueira é um nada existente, que não é nada deprimente e que nada pesa. O nada não é desprovido de valor, mas, ao invés, é algo tremendo, o mais tremendo componente na natureza do ser (HEIDEGGER, 1985, p. 101).

O padecimento está relacionado com esse nada tremendo. Nos dois modos do ex-istir privativo (ou seja, tanto na desabilidade ex-tática, como mera privação de uma habilidade de ser, quanto no ex-istir perturbado), o sofrimento acompanha o sobrepeso do fardo, enquanto é experimentada a limitação da relação ex-tática com as ocupações e com os demais. Contudo, quando falamos de padecimento, o mais importante é registrar o que há de individual e variável nesse comportamento privativo, a começar pela dorlência ou sofrimento peculiar.

Padecemos também porque temos a cotidiana dificuldade de carregar o fardo da nossa existência. Ou seja, porque nossos ombros arcam sobre o peso de tantas responsabilidades, afazeres e demandas e de tantos temores, ódios e frustrações em relação aos que nos cercam. É algo que pode ser denominado de padecimento de fundo, porque se relaciona com a infirmeza originária de nossa essência ex-tática.

O completo bem-estar ou a completa felicidade não é algo que esteja ao nosso alcance porque experimentamos sempre a insegurança do a-fundamento relacionado à infirmeza originária. Podemos ser saudáveis, mas não isentos de padecimento de fundo; ou, melhor expresso, o ex-istir saudável pressupõe o lidar continuamente com esse modo de padecimento, com base na ajuda do ser-com-outros, o que não evita que possamos passar por momentos críticos de depressão, ansiedade etc.

O padecimento de fundo precisa ser diferenciado daquele que resulta do modo de ex-istir perturbado. Mas nessa diferenciação não opera um critério de “objetividade”, nem uma escala de gravidade. Essa impossibilidade de dispor de um critério “substantivo” deve-se aos mesmos fundamentos fenomenológicos que não nos permitem diferenciar o ex-istir saudável do ex-istir perturbado senão pelo viger da temporalidade do Dasein em sua relação com um poder-ser essencial. A transição do padecimento de fundo para o padecimento do ex-istir perturbado não pode ser interpretada a partir de noções causais como os traumas de infância, popularizados pela psicanálise. Tal passagem deve, ao contrário, ser apreendida como estando facultada por nossa liberdade que transforma um poder-não-ser em habilidade de fechamento, um “mau hábito”, aperfeiçoado continuamente na relação com o mundo.

O padecimento é sempre uma experiência individualizante de fechamento. Um mesmo tipo de patologia diagnosticada pela medicina e uma mesma condição de desabilidade (a paraplegia, por exemplo) dão lugar a diferentes motivos que se expressam como comportamentos desiguais e desproporcionais mediante o padecimento. Por sua vez, o padecimento existencial de fundo é infinitamente variável em sua expressão, inclusive porque tende a ser recusado e encoberto pelo desdobrar contínuo das ocupações e dos relacionamentos pessoais.

Quem padece é o homem, em seu todo, como ser-no-mundo que é. O padecer não é algo que se tem e que repercute nas nossas relações com o mundo. Não temos o padecimento como se tem um relógio no braço. Somos o padecimento. O padecimento é justamente nosso modo de ser dolente no mundo.

No padecimento pode dar-se a desestruturação da cotidianidade do Dasein, que lhe sobrevém pela dificuldade ou impossibilidade de assumir as ocupações e a convivência com outros, conforme as regras de repetição temporal características da mundanidade cotidiana. Isto pode significar, em termos prosaicos, algo assim: “não posso mais estar com meus amigos”, “não posso me divertir ou trabalhar como fazia antes”, “não posso fazer isto ou aquilo, sem precisar de ajuda”. O padecimento dá-se como uma limitação das possibilidades de viver que poderiam estar abertas na relação com o mundo: o que alguém fazia antes, agora não o faz mais, ou o faz de modo diferente; o que alguém pensava ser um dia, talvez agora esteja fora de cogitação.

Nos modos de padecimento do ex-istir perturbado, algumas prerrogativas nos são autorizadas. As pessoas mais próximas mudam seu comportamento e nos respondem com cuidados especiais. A sociedade se organiza para assegurar benefícios e prerrogativas para quem se encontra nessa condição de desvantagem. No diálogo com o mundo, recebemos menos solicitações e tornam-se mais leves os encargos que nos são atribuídos; recebemos também gestos de acolhimento e somos distinguidos devido a nosso padecimento.

Por ser assim, o padecimento do ex-istir perturbado sempre traz a tentação do refúgio na comodidade desse acolhimento e reconhecimento; o padecimento não só é tolerado pelos outros, mas também é favorecido mediante prerrogativas. Esse é o perigo que o ronda, porque nunca se sabe quando e de que modo se dá a renúncia à abertura livre do Dasein.

Contudo, a diminuição de demandas do mundo favorece, em última instância, a perda de habilidades de resposta, em progressão que fatalmente conspira contra o ex-istir saudável. Na condição do ex-istir perturbado, o manter-se disposto a carregar o fardo da existência é a única garantia de continuar a ter uma vida humana digna e de poder se abrir para os modos saudáveis do poder-ser do Dasein.

No padecimento do ex-istir perturbado, a pessoa compara-se com outras e julga a si mesma de acordo com possibilidades que lhe foram subtraídas. Compara-se de forma desfavorável consigo mesmo, em sua história pessoal anterior, e igualmente de forma desfavorável com os de sua coexistência. Suas possibilidades de ser mostram-se mais rígidas ou restritivas no sentido de não poder responder em modo usual às exigências da ocupação e da convivência cotidianas. Tais restrições da liberdade tomam os modos da impotência e dá-se uma espontânea compreensão da significância da subtração dessas possibilidades de vida mediante expressões usuais como estas: “não poderei mais” (perspectiva de futuro), “não posso mais como antes” (perspectiva do ter-sido), “não posso como os outros” (perspectiva de comparação com os iguais, no presente).

Quem padece como ex-istir perturbado tende a experimentar a temporalidade em modo de datação muito singular. Há uma datação (“tempo para...”) que está marcada pela atenção redobrada que a pessoa se dá a si mesma e pela ajuda que recebe dos outros: por exemplo, “é tempo de tomar o medicamento”, “é tempo para fazer o exame”, “é tempo para ir ao médico”.

Para a compreensão do padecimento do ex-istir perturbado, a medicina meditativa do Dasein poderia se pautar pela recomendação de Boss (1983), perguntando: qual a condição de liberdade da pessoa em realizar suas possibilidades, que foram comprometidas em algum momento? Quais são essas possibilidades?

Quais as relações da situação do ser-no-mundo que se mostram comprometidas?

É preciso sublinhar que nas condições particulares ou individuais do padecimento privativo, o homem não perde sua essência de formador de mundo, apesar de ter perdido algumas das suas possibilidades de viver. Quantas pessoas comuns e quantos gênios trabalham continuamente e produzem obras extraordinárias na vigência de enfermidades relativamente graves ou de sérias privações de suas habilidades?

Todo padecimento é um caminho de singularização, embora, na maioria das vezes, desemboque apenas na recuperação ou aquisição de habilidades que permitirão ao Dasein seguir adiante em sua cotidianidade. O Dasein responde a motivos, mas sempre de maneira que corresponde à sua liberdade essencial, isto quer dizer, sempre de modo singular. Mas cabe referir que há também a possibilidade da autenticidade que é aberta pelo padecimento, de acordo com as lições de *Ser e Tempo* (§ 54- 60). O padecimento do ex-istir perturbado pode dar um encargo diferente ao Dasein que é o estar consigo mesmo, o de preocupar-se consigo e com seu futuro. O padecimento dá tempo ao Dasein para essa preocupação, não só a de cuidar do seu problema, de sua dor, e de continuar dando resposta às solicitações da mundanidade, mas também a possibilidade do confronto inédito com o vazio, o nada. No padecimento do ex-istir perturbado, parece que nada há a fazer no mundo que seja importante. Podemos nos desocupar e ter tempo para nós, para ocuparmo-nos com o “si mesmo”. Quando nos vemos diante desse nada que ganhamos pela falta de possibilidades de vida, é que a angústia pode vir a se instalar na relação com o nada. Ao angustiar-se, o Dasein é clamado a defrontar-se com suas possibilidades mais próprias, saindo da impessoalidade do mundo cotidiano. É possível agora que o Dasein seja assumido em seu fardo, não para responder aos modos do poder-ser da

cotidianidade, mas de acordo com o poder-ser mais próprio que pertence ao ser-para-a-morte que desde sempre somos.

Nesse caminhar existenciário, o Dasein individual deve se decidir por se trazer de volta a si mesmo, emergir de seu estar entregue à medianidade do impessoal (*Man*) e reparar sua falta de escolha em relação a si mesmo e a seu fardo. Sua escolha pode fazer-se agora por um poder-ser que é o seu ser próprio, em sentido pessoal, acima de qualquer imposição constituinte da cotidianidade e dos juízos que daí possam advir. O ser do Dasein agora se põe resoluto no projeto de abertura, como abertura para si. É o que se pode denominar de reatamento do Dasein em seu ser-no-mundo. O reatamento é o encontro do Dasein com seu poder-ser mais próprio, que se forma como projeto antevisto no modo do padecimento e no angustiar-se verdadeiro com sua própria existência, na perspectiva segura da possibilidade da morte.

Esse resoluto abrir-se para si dá-se pelo momento da visão (*Augenblick*). O Dasein reata-se consigo e reata-se com o mundo, em uma só projeção de abrir-se para o que lhe é mais próprio. Essa condição existencial pode sobrevir ao padecimento do existir perturbado porque nesse momento não há nada de útil a ser feito, e o mais útil é o inútil. Esse entregar-se a si mesmo é o salutar (*Heilsam*), o poder de resgate diante do perigo.

Aquilo que disse Heidegger, citando Hölderlin, para caracterizar as condições históricas do Dasein na contemporaneidade, vale também para o Dasein individual na condição de privação: onde está o perigo, aí cresce o que resgata¹⁰. Onde está o perigo do padecimento do existir perturbado, daí emerge o poder do salutar.

O salutar traz o homem para si mesmo, na direção do reatamento consigo e com o mundo, ainda quando o ser humano continue a se sentir na condição de padecimento e ainda mesmo quando esteja na iminência da morte. Há sempre uma possibi-

10 *Wo aber Gefahr ist, wächst das Rettende auch* (HEIDEGGER, 2000a, p. 29).

lidade de o homem em padecimento vir a morrer saudável por inteiro, pondo-se aberto e livre diante de sua própria morte.

Contudo, o que está acima referido é antes de tudo uma exceção. Na maior parte das vezes buscamos “deixar para lá” a angústia que nos vem do padecimento. Mais frequentemente, ansiamos por um restabelecimento rápido e pleno no mundo da cotidianidade, onde, anteriormente, sentíamos-nos em casa e para onde queremos logo regressar. Para tanto, lançamos mão de todos os recursos que estão ao nosso alcance, de tal maneira que possamos continuar a viver o mais longe possível do poder salutar da morte em sentido pessoal e da angústia que sempre o prenuncia, mas acaba por nos intimidar.

Finalmente, cabe fazer uma indicação preliminar quanto a outro fenômeno da saúde que pode ser considerado irmão do padecimento: o aprazimento. O aprazimento, tal como o padecimento, é um fechamento existencial ao mundo, que também é favorecido pela infirmeza originária. Mas está caracterizado *prima facie* não pela dor, mas pelo prazer. É um fechamento que se dá na direção do prazer. Tem a ver com o desfrute compulsivo dos jogos de azar, das drogas, do álcool etc. Nesse caso, é evidente que diversas possibilidades de vida estão subtraídas e a liberdade diante dos outros ou das ocupações intramundanas está restringida pela própria compulsão. Mas o que está por trás do aprazimento é um poder-ser que foi aperfeiçoado como habilidade especial e tornou-se aquilo que na moral tradicional recebe o nome de *vício*. O aprazimento é sempre um refúgio prazeroso, mas diante de quê? Diante da infirmeza originária e da necessidade de carregar o fardo.

O objetivo primordial da ajuda pela medicina meditativa do Dasein parte da consideração do fundamento do *ex-istir* saudável que é a liberdade da abertura. Ajudar é um favorecer a abertura, no sentido de deixá-la prevalecer. Porém, o mais relevante para a

ajuda é a dimensão do ser-com-os-outros. Assim como na medicina da *physis* se impunha o objetivo de deixar valer e reforçar a potencialidade de cura inerente à natureza, de modo a regenerar a forma harmônica do ente que entrou em desordem ou desequilíbrio, na medicina meditativa do Dasein impõe-se o objetivo de deixar o Dasein individual abrir-se para os modos de seu poder-ser com os outros. A dimensão do ser-com-os-outros (*Mitsein*) do Dasein é mais decisiva para a ajuda do que a relação com os entes à mão do mundo (“coisas e utensílios”). É só assim que o Dasein pode ganhar a abertura necessária para se sobrepor a seu eventual fechamento ou para se contrapor a sua originária tendência a fechar-se.

O objetivo da ajuda não é restaurar a funcionalidade do indivíduo diante de suas tarefas cotidianas, possibilitando, por exemplo, que volte a seu trabalho, mas propiciar que encontre no mundo motivos para ampliar os limites de sua abertura e liberdade, a partir da convivência com os demais. Mas nem o médico nem ninguém podem induzir ou conduzir alguém a se abrir dessa maneira diante de seu fundamento existencial. O Dasein não pode responder como se fora um computador programado para dar certas respostas de acordo com os *inputs* que recebe. O existir não é um funcionar: o Dasein simplesmente nunca *funciona*. Isto quer dizer que a ajuda deve ser orientada pelo fundamento ontológico do ser-com-os-outros. Poder-se-ia dizer que o exercício da convivência é o principal recurso terapêutico da medicina meditativa do Dasein, mas, pelas razões já aludidas, não se trata de um recurso, mas de alcançar um comportamento que favoreça o poder-ser saudável. O ser-com-os-outros é justamente a fonte do saudável. Contudo, brindar saúde é algo que só pode ser alcançado quando o Dasein em seu existir perturbado abre para si mesmo novas possibilidades de existir, ao se colocar em afinação afetiva adequada a esse abrir-se, quando se faz livre diante de si mesmo e

diante dos demais. Ou seja, não basta “prescrever” a convivência e a empatia com os outros, como se isso fosse por si um remédio eficaz.

A ajuda é um deixar ser, é um indicar e permitir a partir do médico e de quem mais possa ajudar. Mas não há efeito garantido da ajuda sem a decisão do abrir-se por parte do enfermo, porque a medicina meditativa do Dasein não é “operativa”, não busca fazer as coisas simplesmente “funcionarem” com base em necessidade sempre premente de intervenção.

O conjunto dos objetivos da ajuda na medicina meditativa do Dasein foi delineado em longa conversa de Heidegger com Boss, da qual alguns trechos já foram citados, mas que agora convém destacar por inteiro:

Praticamos a psicologia, a sociologia e a psicoterapia com o propósito de ajudar o ser humano alcançar o objetivo de ajustamento e liberdade no mais amplo sentido. Essa é uma preocupação conjunta dos médicos e dos sociólogos porque todos os distúrbios sociais e de saúde do ser humano individual são distúrbios (*Störungen*) de ajustamento e liberdade.

[...] Qualquer ajustamento somente é possível e tem sentido a partir do fundamento do ser-com-os-outros (*Mitsein*).

Em relação à vontade de ajudar por parte do médico, deve-se atentar ao fato de que sempre envolve um modo de existir e não o funcionamento de alguma coisa. Quando se atenta só a esse aspecto, não se ajuda o Dasein. Isto pertence ao objetivo.

O homem é essencialmente necessitado de ajuda porque se encontra sempre no perigo de se perder (*verlieren*) e a ponto de não dar conta de si mesmo. Esse perigo (*Gefahr*) relaciona-se com a liberdade do homem. A totalidade da questão do poder-ex-istir perturbado (*Krankseinkönnen*) relaciona-se com a imperfeição de sua essência. Cada enfermidade é uma perda (*Verlust*) de liberdade, uma

limitação da possibilidade de viver (HEIDEGGER, 2006a, p. 199-202; 2001a, p. 178-180).

É preferível ordenar os princípios aqui enunciados de outra maneira, começando pelo pressuposto ontológico denominado de infirmeza originária.

- 1) Devido à imperfeição de seu fundamento existencial como abertura e liberdade, o homem corre o perigo de se perder na sua relação com o mundo, estando a ponto de se conduzir para as formas privativas ou fechadas de existir que se manifestam no ex-istir perturbado.
- 2) O ex-istir perturbado caracteriza-se pela perda de liberdade e a restrição das possibilidades de vida na cotidianidade; trata-se de uma condição existencial caracterizada pelo distúrbio do ajustamento e da liberdade na relação com seu mundo.
- 3) Toda e qualquer condição de privação dolente é necessitada de ajuda porque, devido à falha originária de sua essência ex-tática, o homem de-mora no perigo de se perder e sempre enfrenta contínuas dificuldades de lidar com seu mundo a partir dessa essência da liberdade da abertura.
- 4) Ajudar não é conferir uma funcionalidade ao modo de ser da pessoa, mas consiste em deixar ser, de tal modo que o Dasein possa manter-se relacionado de modo aberto e livre com seu mundo ou possa recuperar esse modo de relacionamento. A ajuda só pode ser significativa na medida em que venha a decisão pela abertura e pela convivência com os demais.

No sentido existenciário, o saudável do homem consiste em cumprir com os modos do poder-ser do Dasein, mantendo-se em relação tensa com a infirmeza originária, que o ameaça encaminhar na direção do fechamento enfermício. O saudável se afirma ao longo

de um percurso, nunca antecipadamente seguro, das tentativas e erros de se fazer livre para o mundo e primordialmente para os outros, emergindo de crises de fechamento mais ou menos enfermiço, mais ou menos prolongado; o saudável é inseguro porque coincide com a imperfeição da essência ex-tática do homem.

Como esses princípios e objetivos podem orientar o entendimento de um determinado caso clínico? Convém aqui seguir os comentários interpretativos que Heidegger realizou acerca da paciente de Boss que recebeu o pseudônimo de Regula Zurcher. A ajuda da psicoterapia existencial possibilitou a essa mulher se recuperar totalmente de suas dificuldades de alcançar uma relação amorosa madura após um casamento sexualmente frustrante, dificuldades que haviam chegado ao extremo de se manifestarem mediante uma paralisia histérica dos membros inferiores no momento em que avistou o homem que era alvo de seus desejos. É conveniente reproduzir o longo comentário de Heidegger sobre a fase de cura de Regula que ensejou um reencontro feliz com o homem de quem gostava:

O exemplo do encontro alegre da moça com seu namorado: a alegria, o chamado afeto da alegria (*Freud*), não é ocasionado pelo encontro. Quando ela o vê, ela só pode se alegrar, porque ela já estava e está preparada para o modo alegre de afinação do Dasein. O homem que encontra não é quem ocasiona esse afeto de alegria como tão pouco poderia ocasionar sua ansiedade (*Angst*) nos tempos de sua enfermidade. Ele, o homem, seguramente não havia mudado, mas ela, a mulher, havia. Com efeito, a totalidade de sua relação com o mundo era outra, graças ao que podia agora encontrar as pessoas, e especialmente esse homem, de modo diferente, isto é, em concordância com a recente abertura resoluta (*Erschlossenheit*). Ela tornou-se livre para um poder-ser alegre. Não é o homem quem aporta essa afinação alegre, mas apenas a preenche. O poder-

ser alegre é realizável e realizado através de sua presença (desse homem). Até mesmo o termo afeto já é desastrado. Af-ficere significa “fazer alguma coisa a alguém”. A alegria não é trazida a mim do exterior, mas essa afinação pertence a minha relação ex-tática, ao meu ser-no-mundo (HEIDEGGER, 2006a, p. 208; 2001a, p. 187).

Nesse contexto analítico, Heidegger se pronuncia de forma definitiva contra a interpretação causal da relação afetiva entre as pessoas. Ninguém afeta ninguém, no sentido de ocasionar ou provocar ansiedade ou amor no outro “desde fora”. O poder ser da ansiedade e o da alegria, como qualquer outro poder-ser, pertence originariamente ao Dasein, embora precise ser preparado e amadurecido como uma habilidade, para que possa transparecer nos relacionamentos com os outros.

Heidegger observa em seguida que “durante o tempo de sua falta de liberdade devido à histeria, sua afinação básica era a ansiedade”. Portanto, sublinha que o movimento de fechamento e de restrição da liberdade se sustentava na ansiedade, do mesmo modo que, posteriormente, a abertura e o ganho de liberdade em relação a seu mundo vieram a se dar sustentados na alegria.

Os elementos interpretativos mais importantes que se depreendem dos comentários de Heidegger acerca desse caso são os seguintes:

1. Para vencer sua condição de fechamento sob uma condição de “histeria” (com paralisação das pernas) e de domínio da ansiedade, Regula teve de decidir-se pela reabertura de sua relação com o mundo.
2. Essa reabertura precisava ser sustentada na afinação de alegria, que surgiu quando ela própria amadureceu e se fez livre para esse poder-ser da abertura com alegria.
3. O homem de quem gostava constituiu o motivo pelo qual se comportou de duas formas totalmente opostas na sua

relação com o mundo: no tempo em que ainda alimentava sua ansiedade quanto ao relacionamento com o sexo oposto, isso foi motivo para um fechamento enfermiço (subitamente se fez parálitica); no outro momento, esse homem serviu de motivo para sua reabertura alegre.

O ser-com-os-outros e as afinações que sustentam formas similares do abrir-se resoluto diante de um poder-ser constituem aqui a referência principal para a ajuda brindada pelo terapeuta da medicina meditativa do Dasein. Mas o que o terapeuta pode fazer quando o paciente se mostra fechado a seu poder-ser? Pode interpelar (quer dizer, demandar, perguntar) para que o paciente dirija seu olhar não só para as dificuldades e restrições de que padece (o negativo), mas também para o poder-ser positivo. O terapeuta interpela de uma maneira diferenciada porque usufrui do conhecimento dos modos do poder-ser saudável que estão ocultos aos olhos do paciente.

Essa ajuda não obedece ao modelo tradicional da intervenção médica, que quer obter o funcionamento de algo a qualquer custo; mas tampouco obedece ao modelo da ausculta psicanalítica, que pretende ser uma cura pela fala. A cura fenomenológica dá-se no sentido da superação de uma dada forma de fechamento da pessoa que se recolheu e encolheu diante do mundo na condição de padecimento. A cura é sempre uma reabertura ao mundo, e essa reabertura é um fazer-se livre para uma disposição afetiva, que se dá no momento de visão (*Augenblick*) de si mesmo e do outro. Heidegger (2006a, p. 212; 2001a, p. 188) define: “o ser-livre para algo é em si uma afinação solta e alegre”. Essa afinação (ou emoção) solta e alegre é a disposição básica do ex-istir saudável em sua reabertura ao mundo.

Contudo, a medicina meditativa do Dasein não consiste em nova versão da psicanálise, por mais que sua abordagem existencial do “deixar ser” torne-a comparável às correntes

psicanalíticas, cujos métodos não costumam ser impositivos ou interventivos, mas permitem que o paciente, em sua autoinspeção analítica, percorra um caminho pessoal de cura. A diferença é que a medicina meditativa do Dasein não se ocupa de fenômenos psíquicos, mas dos fenômenos da saúde como um todo. Ela constitui uma medicina integral do homem, ou seja, uma medicina voltada para o Dasein, que tem mundo com o corpo. No futuro, essa outra medicina será capaz de ajudar tanto os pacientes com esquizofrenia quanto os que sofrem de câncer ou de qualquer outro problema que a medicina atual identifica como sendo uma patologia corporal e para os quais terá sua própria terminologia e meios de diagnóstico. Que métodos e meios terapêuticos ela deverá utilizar? Isso ainda não se sabe, nem convém que seja antecipado mediante propostas que trazem o risco de uma retomada da ontologia objetual peculiar à ciência médica.

ANÁLISE SUMÁRIA DOS CINCO CONCEITOS FUNDAMENTAIS

Os conceitos fundamentais da medicina meditativa do Dasein dizem respeito aos fenômenos da saúde que anteriormente foram explicitados mediante um exercício preliminar de analítica regional do Dasein. Têm caráter ontológico e são em número de cinco: 1) o ex-istir saudável; 2) o ex-istir privativo; 3) o ex-istir perturbado; 4) o fardo do Dasein; 5) a imperfeição da essência ex-tática (ou infirmeza originária).

O modo de ex-istir saudável se identifica com o cuidado (*Sorge*) ou concernência, ou seja, com a própria essência ex-tática do Dasein. O cuidado é o comportar-se na liberdade da abertura ao mundo. A essência ex-tática do ex-istir saudável admite modos privativos de existir, abrangidos sob a denominação genérica aqui adotada de *ex-istir privativo*. Trata-se do modo *faltoso* da essência ex-tática, quer dizer, uma perda ou restrição da abertura e da liberdade do Dasein.

O modo de ex-istir privativo mostra-se nos dois modos antes discutidos: *a privação de mundo como desabilidade ex-tática do Dasein* da qual a cegueira constitui a condição clássica; e, por outro lado, *a privação de mundo que perturba, domina e ameaça a existência*, ou seja, o modo de ex-istir perturbado.

O modo de ex-istir perturbado é o comportamento privativo que se mostra como uma perturbação da essência ex-tática do Dasein, uma restrição e uma perturbação de suas possibilidades de adaptação na cotidianidade, uma perda de liberdade e de abertura no seu modo essencial de ter mundo com o corpo.

O fardo é o peso incontornável da existência humana e que se constitui pelo círculo hermenêutico de solicitações e respostas mantido pelo Dasein em sua relação ex-tática com o mundo.

A *infirmidade originária* é a privação (finitude ou imperfeição) que desde sempre pertence ao ser mais alto do Dasein, por outras palavras, a sua essência ex-tática de abertura e liberdade, privação que expõe o homem ao perigo de não conseguir lidar com seu fardo e afundar-se no modo de ser distintivo do enfermo.

Devido à infirmitude originária, o homem é sempre inseguro em sua relação ex-tática com o mundo, nisso diferindo dos animais, que geralmente se mostram bem adaptados ao ambiente em que vivem.

A pergunta que surge aqui é de que modo esses cinco fenômenos ontológicos estão articulados entre si na analítica regional da saúde. Afinal, qual é a característica do Dasein como ser-no-mundo capaz de integrar ou unir esses cinco modos de ser?

A resposta a essa questão já foi dada de maneira indireta: é o círculo hermenêutico, fundado na compreensão do ser, e que se manifesta ao Dasein como fardo. Círculo hermenêutico é aqui outra maneira de dizer ter mundo com o corpo. O corpo desde sempre está orientado pela compreensão do ser pelo Dasein, que o toma e o põe em relação com os fatos do mundo. Esses fatos são solicitações (vistas, ouvidas etc.) que são dirigidas ao Dasein e diante das quais responde não só com a fala, mas com os gestos corporais, sempre em conformidade com uma dada disposição afetiva. Assim, o círculo hermenêutico deve ser analisado como sendo o epicentro dos outros fenômenos ontológicos da saúde.

O modo de existir em privação (ex-istir privativo) caracteriza-se por um estreitamento da amplitude do círculo hermenêutico com o mundo: estão restringidas as possibilidades de adaptação e, portanto, as possibilidades de apreensão e resposta aos entes em sua totalidade. A privação que marca o ex-istir privativo traz um mundo *empobrecido* para quem a experimenta. Tentou-se caracterizar melhor essa restrição da apreensão e resposta de acordo com duas determinações formais: escurecimento do mundo e emudecimento para o mundo.

O escurecimento de mundo é uma perda da habilidade de apreensão. Quem está privado de habilidade de apreensão-compreensão dos entes encontra-se em condição de *escurecimento do mundo*. Por exemplo, o enfermo de Alzheimer muitas vezes deixa de reconhecer as pessoas da família. O escurecimento de mundo pode não se estender como plenas trevas, mas sempre gera a dificuldade de divisar exatamente o que são e como são os entes que vêm a seu encontro.

Por outro lado, a restrição das possibilidades de resposta no círculo hermenêutico foi caracterizada como *emudecimento*. Por exemplo, o enfermo internado em um hospital está emudecido, está limitado em sua fala com o mundo, por não poder mais se dirigir às coisas e às pessoas como fazia antes. Emudecer quer dizer suspender ou limitar seu poder-ser de expressão que se revela cotidianamente no ter mundo com o corpo. O estar de cama é a forma paradigmática dessa situação existencial de emudecimento. Assim, a análise da articulação dos fenômenos da saúde mediante o círculo hermenêutico está obrigada a considerar essas duas formas de privação: escurecimento de mundo e emudecimento diante do mundo.

O carregar do fardo assume caráter penoso no modo de ex-istir perturbado, na medida em que a relação com a totalidade dos entes do mundo se encontra perturbada ou desordenada. O estar-mal

do ex-istir perturbado faz com que o fardo seja carregado como se lhe tivesse sido agregado um peso adicional, um sobrepeso.

Relacionado aos cinco fenômenos ontológicos da saúde sumarizados anteriormente, aparece um sexto, mas com caráter ôntico (portanto, individual ou singular), o *padecimento*. Esse fenômeno ôntico da saúde tem também como destaque ser compreendido mediante uma referência à disposição afetiva: *o estar mal, o encontrar-se no modo de ser dolente* na relação consigo, com os outros e com os entes em sua totalidade. O fenômeno do aprazimento foi mencionado sumariamente e se refere ao fechamento existenciário prazeroso que acompanha certos comportamentos compulsivos: jogo de azar, ingestão de álcool, uso de outras substâncias tóxicas etc.

Uma questão importante consiste em determinar como os cinco fenômenos ontológicos da saúde se expressam na condição existenciária do padecimento.

O ex-istir saudável é um estar bem com o carregar do fardo, mediante um modo afetivo relativamente indiferente, de pouca nuance. Mas a condição do sentir-se bem não é estável e permanente. Não é o desfrutar de um bem-estar perfeito ou completo. Tensionado pela infirmeza originária, o ex-istir saudável, em sua experiência existenciária, mantém-se sempre na possibilidade do padecimento. É preciso reter claramente esse princípio da medicina meditativa do Dasein enunciado por Heidegger: o ex-istir saudável é precisado de ajuda porque estamos todos sempre na iminência de darmos as costas às exigências da liberdade da abertura, afundando-nos no comportamento “falta de mundo” que caracteriza o ex-istir perturbado. A iminência da perda perturbadora de mundo manifesta-se como padecimento, que é a dolência dos achaques e da ansiedade, da depressão, da compulsão e de tantos outros momentos críticos em que não conseguimos lidar com o que somos ou pretendemos ser.

Assim, a fronteira entre o ex-istir saudável e o ex-istir privativo é incerta e imprecisa enquanto se busca caracterizá-la como uma propriedade de algo fincado em um ente presente e patente, em algo disponível à mão, ou seja, em um ente suscetível de intervenção, que o manipula e o normaliza. A fronteira entre esses dois modos de ser é determinada pelo Dasein mesmo ao exercitar e aprimorar (ou ao relegar e denegar) um poder-ser que lhe pertence desde sempre. A saúde do Dasein é sempre imperfeita, instável e tensa, porque se contrapõe continuamente ao fechamento e à perturbação que são favorecidos pela infirmeza originária.

O ex-istir saudável volta-se para a preservação e o aprimoramento do poder-ser aberto e livre; por sua vez, o ex-istir perturbado volta-se para o não-poder-ser na relação com o mundo e se desenvolve como habilidade de fechamento. O ex-istir saudável de-mora na abertura, enquanto o ex-istir perturbado de-mora no fechamento. A abertura saudável pressupõe a liberdade enquanto o fechamento dá-se como restrição da liberdade.

A medicina meditativa do Dasein considera que há “fatos da saúde” que nos demandam como motivos: um acidente automobilístico e suas consequências, um diagnóstico médico, um processo terapêutico, uma crise depressiva, um ataque de tosse compulsiva, a morte de um parente etc. Todos esses fenômenos ônticos da saúde podem ser tomados como motivos para manter um comportamento relativamente fechado ou um comportamento relativamente aberto. Diante desses fatos, a retomada de um comportamento aberto favorece o ex-istir saudável e a cura. É justamente esse modo de comportamento aberto e livre na relação com os fatos do mundo e, principalmente, na relação com os outros, que constitui o objetivo da ajuda a ser propiciada pela medicina meditativa do Dasein, para que seja elaborado como uma habilidade persistente e firme. Isso apenas favorece o ex-istir saudável, mas de nenhuma maneira expressa imunidade

ou garante uma pronta cura diante das privações dolentes que acometem a existência humana, visto que somos seres imersos na contingência de nossa condição existencial insegura.

Todos nós conhecemos pessoas que parecem ser saudáveis ou doentias “por natureza”. A medicina meditativa do Dasein aceita essa evidência, mas se recusa a usar a expressão “por natureza”. A natureza jamais determina nada de essencial no modo de ser do homem e, portanto, não determina os modos do poder-se do saudável. Da mesma maneira, não estamos condenados de acordo com nossas más experiências na infância, conforme enuncia o freudismo. O homem se abre ou se fecha em seus comportamentos de acordo com motivos que encontra em si mesmo e no transcurso da vida, quando se defronta com o ter-sido, o presente e o ainda por vir. Motivo é o que nos clama e esse clamor funda-se em dado entendimento sobre os fatos (acontecimentos do mundo) e na relação conosco, diante do que damos uma resposta de acordo com o tipo de disposição afetiva em que nos encontramos.

O padecimento foi caracterizado como uma via de singularização existencial. O padecimento se distingue como possibilidade sempre iminente do próprio ex-istir saudável, na medida em que o homem só é capaz de existir erguendo-se sobre sua infirmeza originária, sendo esta a fonte da imperfeição da saúde humana.

O pensamento de Heidegger indica que a infirmeza originária envolve um encaminhamento habilidoso em direção ao fechamento enfermo. Estamos desde sempre favorecidos ao fechamento em virtude dessa falta de fundamento e da falta de firmeza da liberdade que nos é outorgada. Por isso, só podemos ser saudáveis quando decidimos pelo confronto permanente com essa inclinação e, conseqüentemente, se elaboramos e reelaboramos a habilidade de nos mantermos abertos. O comportamento aberto é o dedicar-se a essa habilidade de abertura diante dos perigos que brotam da infirmeza originária; portanto, mesmo quando não

nos sentimos bem, e até mesmo quando estamos em padecimento dolente, podemos manter-nos em atitude aberta e livre.

Essa insistência na compreensão de que o ex-istir saudável se mantém como tal enquanto amparado pela abertura como contra-atividade diante da infirmeza originária, assinala a importância de considerar a saúde como uma habilidade que se exercita e se aprimora. Tal interpretação, que se retira das lições dadas por Heidegger em Zollikon, aproxima-se da conhecida concepção aristotélica e tomista de que a saúde é uma virtude. Aristóteles, entretanto, fala ainda de uma saúde natural, uma saúde da *physis*. Mas para Heidegger todos os componentes da fisiologia corporal (“até a última fibra muscular”) estão submetidos a essa relação ex-tática da essência do homem como cuidado, de tal modo que não pode haver algo assim como uma “saúde natural”. A medicina meditativa do Dasein só pode admitir um poder de regeneração inerente à fisiologia do corpo sob a condição de entender que tal poder está subsumido a um poder supremo de cura que é o viger do Dasein na liberdade da abertura.

O FUTURO DA MEDICINA MEDITATIVA DO DASEIN

Diz Heidegger que é necessário propagar a ideia do Dasein até que se torne compreensível para todos, perseverando na atitude de crítica à ciência moderna. Em carta a Boss, Heidegger (2006a, p. 356-7; 2001a, p. 350) salienta a necessidade de a medicina meditativa do Dasein manter um questionamento sustentado sobre a concepção científica da natureza e sua historicidade (a longa citação seguinte é indispensável nesse contexto conclusivo da análise):

O discurso [no livro de Boss] sobre os fundamentos da medicina apropriados ao Dasein, meramente aponta para uma tarefa a ser cumprida; trazer à vista o distintivo do ser humano como persistente Dasein, de antemão, continuamente e de modo cada vez mais resolutivo, é algo que precisa ser cumprido para conservá-lo visível para o futuro.

Em contraste com todas as interpretações anteriores da natureza, a ciência moderna não conduziu somente a novos resultados. “Novo”, sobretudo, é seu intrínseco relacionamento básico com a natureza, expresso em uma nova concepção da natureza. Quanto mais resoluta for a forma em que essa própria concepção se tornar de conhecimento comum através da distinção entre a física clássica e a física

nuclear, mais firme se torna a percepção de que a ciência natural está sujeita a mudanças, especialmente em seus fundamentos. Portanto, a reflexão sobre o caráter básico do método científico de pesquisa deve estar orientada para a tradição histórica da ciência natural. Questionar essa história pertence à pesquisa fundamental (*Grundlagenforschung*) em si mesma, ciente de sua tarefa, e não serve apenas a um interesse secundário e de antiquário na história da ciência.

Essas palavras de Heidegger resumem-se a duas sugestões para as futuras gerações interessadas em desenvolver os fundamentos ontológicos de uma nova medicina. Em primeiro lugar, indicam uma missão didática, que é a de tornar o Dasein visível para todos. O livro de Boss aponta para essa tarefa futura, que é a de criar uma base comum de compreensão acerca do que é o Dasein, com perseverança e espírito arguto, através de repetidas e melhoradas investigações, porque não há certeza de que os que falam do Dasein saibam realmente do que se trata. Por exemplo, Heidegger demonstrou que Biswanger não sabia exatamente do que estava falando quando afirmou que o amor é a disposição afetiva original do Dasein.

Em segundo lugar, indicam uma importante tarefa de crítica, voltada para a compreensão filosófico-histórica da relação entre ciência moderna e o Dasein histórico da humanidade. Heidegger diz que a física atômica é diferente da física clássica, o que é bem verdade, porque de outro modo não sentiríamos terror diante da possibilidade da guerra nuclear. Pode-se acrescentar que também a medicina contemporânea é muito diferente da medicina do século XIX, porque, com suas avançadas técnicas de preservação das funções fisiológicas básicas, ela traz a perspectiva de nos manter indefinidamente na condição do “meramente vivo”.

A medicina meditativa do Dasein pode ser agora interrogada em suas relações com a medicina e a psicanálise, tendo em devida conta que tais relações não decorrem de uma mera diferenciação de estatuto epistemológico. Com efeito, a medicina meditativa do

Dasein não é o resultado de uma nova teoria científica da medicina, mas tem por base uma compreensão ontologicamente diferenciada do que é o homem e do que é o mundo, através do conceito de ser-no-mundo. Por isso, não se pode supor, por exemplo, que representa uma teoria superior em comparação com os princípios e a prática da psicanálise freudiana e que, por isso, é capaz de oferecer uma “explicação” mais satisfatória para os problemas psicológicos das pessoas. Tal comparação é equivocada porque não estamos diante de duas teorias que concorram entre si a partir da sustentação nos mesmos fundamentos ontológicos.

Um equívoco dessa ordem foi cometido por Boss, no livro que escreveu ao longo dos Seminários de Zollikon, comparando a interpretação da psicologia existencial com aquela que a psicanálise daria para seu caso exemplar (“histeria com conversão somática”). Acontece que a diferença entre Freud e Heidegger não se dá em termos de orientação epistemológica, mas da compreensão ontológica sobre o que é o homem. Pela mesma razão, não se pode cotejar a teoria do movimento dos corpos de Newton com a de Aristóteles, inquirindo sobre a validade comparativa de cada uma delas, dado que há entre essas duas teorias uma notável diferença no modo de conceber os fundamentos ontológicos da natureza.

Em resumo, as interpretações de Freud e Heidegger são incomensuráveis entre si, ou seja, não podem ser cotejadas de nenhuma maneira coerente porque carecem de um referencial ontológico comum. A dificuldade de enxergar essas diferenças incomensuráveis resulta do fato de que as teorias freudianas do inconsciente, da libido, dos atos falhos etc. são explicitamente expostas, enquanto seus fundamentos ontológicos são implicitamente aceitos, ou seja, são dados como evidentes. Freud aceita que há uma diferença fundamental entre sujeito e objeto e que o comportamento humano pode ser causalmente determinado por forças (*Kräfte*) inconscientes. Por sua vez, Heidegger determina a

constituição ontológica do Dasein de uma maneira tal que exclui as ideias de causalidade e de relação entre sujeito e objeto.

A ruptura feita por Heidegger com a concepção freudiana da psicopatologia precisa ser entendida como sendo radical, no sentido de algo que vai à raiz, e aqui a raiz é o homem, ou seja, a concepção do homem. O ser humano não pode estar relacionado com algo oculto, mas unicamente com aquilo que ele mesmo revela de acordo com o que lhe é próprio, a compreensão do ser, sustentada pela linguagem. O oculto, o que ainda não se desvelou, não pode constituir um motivo para um comportamento. A medicina meditativa do Dasein, portanto, rejeita o conceito de inconsciente, que é a pedra angular de todas as correntes psicanalíticas. Mas tampouco aceita a hipótese do fluxo imanente de consciência, que é fundadora da psicologia moderna, por meio de William James, que muito influenciou Husserl e outros fenomenologistas pioneiros. Consciência e sujeito são conceitos que sempre surgem juntos na história da filosofia ocidental moderna.

Diante disso, a medicina meditativa do Dasein só pode se relacionar com a psicanálise de acordo com uma perspectiva de substituição e superação; não pode esperar complementaridade mutuamente enriquecedora ou uma interação proveitosa. Não é por outra razão que Boss reconheceu de imediato que a filosofia de Heidegger contém todos os pressupostos teóricos necessários para dar início a uma nova prática psicoterápica, a que ele denominou de psicologia existencial. Esse campo da saúde humana é mais fácil de ser conquistado pela medicina meditativa do Dasein porque se beneficia da tendência espontânea a descrever e entender esse comportamento de acordo com um modelo fenomenológico e também porque a tecnologia moderna (salvo a de tipo farmacológico) não domina os métodos e objetivos a que se propõe essa prática terapêutica.

Freud está mais próximo a Newton do que a Heidegger: a psicanálise esposa fundamentos ontológicos compatíveis com os de

Newton e de boa parte da ciência moderna. Newton define o movimento de um corpo de acordo com a força externa que lhe é aplicada, enquanto Freud pressupõe que há certas forças inconscientes que provocam os “atos falhos” das pessoas e, inclusive, suas neuroses. Ambos movem-se no universo ontológico da ciência moderna, que está sustentado em dois pressupostos: a) a separação ontológica entre o objeto de observação e o sujeito observador; b) a relação de causa e efeito, em obediência a uma regra, sendo essa a determinação cientificamente válida de um fenômeno.

Esses dois princípios da ciência moderna têm por base algo ainda mais originário, que é o método cartesiano de assegurar a certeza do conhecimento mediante a representação das propriedades de extensão dos objetos (*res extensa*), de tal maneira que sejam acessíveis aos sentidos e possam ser mensuradas. Diz Heidegger (2006a, p. 136; 2001a, p. 131) acerca do *Discurso sobre o Método*: “O método da nova ciência, isto é, da ciência moderna, consiste em nada mais do que assegurar a calculabilidade (*Berechenbarkeit*) da natureza”.

Por sua vez, o método científico que a medicina usa no diagnóstico depende de uma junção desses princípios de objetividade da observação, determinação da causa e mensuração. Para chegar a um diagnóstico, necessita que seja realizada uma série de exames que meçam os valores de variáveis referentes à normalidade dos órgãos e das funções fisiológicas. É só assim que assegura para si a conclusão, ainda que provisória, de que alguém está enfermo ou com saúde. Na verdade, o que é constatado é apenas a eventual normalidade/anormalidade de uma multiplicidade de objetos naturais do corpo, restando sempre a possibilidade de que haja uma anomalia em algum objeto não investigado. Para a medicina científica, a saúde não é um conceito unificante ou integrador, mas é o resultado de uma avaliação empírica sempre sujeita a falhas (o falso positivo e o falso negativo).

Os requisitos de conhecimento baseado em características mensuráveis, que se traduzem nas noções de normalidade e de anormalidade no diagnóstico médico, são indispensáveis para que a medicina possa avaliar de modo igualmente mensurável os resultados de seus métodos de intervenção terapêutica. Mensurar é uma base de segurança do conhecimento que justifica a intervenção e que também avalia seus resultados.

No domínio disciplinar da psicopatologia, contudo, não é possível aplicar rigorosamente o critério de mensuração, devido à ausência de objetos naturais observáveis. Contudo, as correntes contemporâneas da psiquiatria assumem explicitamente a necessidade da mensuração dos problemas de saúde mental através de comportamentos observáveis, com o fito de garantir definições supostamente universais para efeito de classificação com formato científico-objetivo.

A medicina meditativa do Dasein é estranha a tudo isso. Como medir o padecimento, que é o modo pessoal e concreto do existir perturbado? A ideia de padecimento como condição humana é introduzida pela medicina meditativa do Dasein justamente para evitar qualquer pretensão descabida de mensuração, mantendo o olhar do médico sempre voltado para a experiência humana singular do padecimento.

O padecimento tampouco é algo que possa ser visto como resultado de uma causa. Por quê? Porque o padecimento é a forma individual de responder a um motivo, na relação consigo mesmo e com o mundo. Por exemplo, quando alguém acorda com febre, pode responder assim: “tenho febre, estou me sentido fraco, não vou trabalhar, vou continuar deitado”. Ou pode responder com uma decisão contrária: “tenho febre, estou me sentido fraco, mas não posso faltar hoje ao trabalho”. Trata-se de dois modos diferentes de responder ao padecimento na mesma condição clínica, a febre. Em nenhum dos dois casos, o padecimento é causado pela febre e, menos ainda, pelo eventual vírus de uma gripe. A febre é apenas o motivo com base no qual a pessoa determina o modo de ser individual de seu padecimento.

A medicina meditativa do Dasein admite a necessidade de atentar para o comportamento ex-tático de fechamento e de abertura no Dasein, no espaço-tempo, e não para fenômenos distinguidos entre o que é físico (objetivo) e o que é mental (subjetivo). Ademais, admite que o comportamento do Dasein responda sempre a motivos e não a causas.

A medicina meditativa do Dasein pretende ser uma medicina integral do homem, superando a dicotomia cartesiana entre mente e corpo, sujeito e objeto. O enorme obstáculo que se apresenta ao desenvolvimento e valorização dessa nova medicina não decorre da inegável carência de bases empíricas para lidar com as variadas formas de padecimento. Decorre, sim, da aliança inquebrantável entre a tecnologia moderna e a transmissão continuada da metafísica. Para a medicina tecnológica contemporânea, saúde é o prolongamento indefinido da presença do homem como mera vida. Tudo é feito para que todos possam viver mais, sendo esse “mais” avaliado em referência ao tempo “objetivo”, registrado por meio de calendário. Mas, para a medicina meditativa do Dasein, tudo deve ser feito para que o homem seja sempre um ser aberto e livre, e que tenha na morte uma experiência de autenticidade; nesse caso, o que importa é o tempo existencial, que é sempre ter tempo para algo, especialmente para criar, celebrar e morrer.

A medicina meditativa do Dasein deve continuar a responder a sua vocação filosófica e evitar que se converta em mera disciplina de ajuda personalizada para quem sofre. Pelo contrário, precisa estar ciente das mudanças da ciência e da tecnologia que dão destino histórico ao Dasein. Exercer a vigilância crítica em relação às tendências e às mudanças da ciência moderna faz parte do esforço de pesquisa fundamental a ser realizado no longo caminho que a medicina meditativa do Dasein ainda tem a percorrer antes de alcançar uma suficiente fundamentação ontológica e ôntica.

1. Obras de MARTIN HEIDEGGER (GA = volume a que corresponde nas obras reunidas de Heidegger , *Gesamtausgabe*)

The Event. Bloomington: Indiana University Press, 2013 (GA 71).

Bremen and Freiburg Lectures. Insight Into That Which Is and Basic Principles of Thinking. Bloomington: Indiana University Press, 2013 (GA 79).

Being and Truth. Bloomington: Indiana University Press, 2010 (GA 36/37).

Towards the Definition of Philosophy. London: Continuum Impacts, 2008 (GA 56/57).

Nietzsche, Volume II. Rio de Janeiro: Forense, 2007.

Zollikoner Seminare: Protokolle, Gespräche, Briefe. Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann , 2006a (GA 89).

Mindfulness. London: Continuum, 2006b (GA 66).

Introduction to Phenomenological Research. Bloomington: Indiana University Press, 2005a (GA 17).

The Essence of Human Freedom: An Introduction to Philosophy. London: Continuum, 2005b (GA 31).

The End of Philosophy. Chicago: The University of Chicago Press, 2003a

No Caminho da Linguagem. Petrópolis: Vozes, 2003b (GA 12).

Ensaio e Conferências. Petrópolis: Vozes, 2002a (GA 7).

On Plato's Cave Allegory and Theaetetus. London: Continuum, 2002b (GA 34).

Supplements: From the Earliest Essays to Being and Time and Beyond. Albany: State University of New York Press, 2002c.

Seminários de Zollikon. Petrópolis: Vozes, 2001a (GA 89).

Zollikon Seminars: Protocols – Conversations – Letters. Evanston: Northwestern University Press, 2001b (GA 89).

The Fundamental Concepts of Metaphysics, World, Finitude, Solitude. Bloomington: Indiana University Press, 2001c (GA 29/30).

Vorträge und Aufsätze. Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann, 2000a (GA 7).

Introduction to Metaphysics. New Haven: Yale University Press, 2000b (GA 40).

Towards the Definition of Philosophy. New York: Continuum, 2000d.

Contributions to Philosophy (From Enowning). Bloomington: Indiana University Press, 1999 (GA 65).

Parmenides. Bloomington: Indiana University Press, 1998a (GA 54).

Pathmarks. Cambridge: Cambridge University Press, 1998b (GA 9).

Plato's Sophist. Bloomington: Indiana University Press, 1997a (GA 19).

Kant and the Problem of Metaphysics. Bloomington: Indiana University Press, 1997b (GA 3).

The Phenomenology of Religious Life. Bloomington: Indiana University Press, 1997c (GA 60).

Ser e Tempo (2 v). Petrópolis: Vozes, 1996 (GA 2).

Basic Questions of Philosophy. Selected “Problems” of “Logic”.

Bloomington: Indiana University Press, 1994 (GA 45).

Basic Writings (Second Edition, Revised and Expanded). New York: HarperOne, 1993a.

Heraclitus Seminar [and Eugen Fink]. Evanston: Northwestern University Press, 1993b (GA 15).

Nietzsche. The Will to Power as Art; The Eternal Recurrence of the Same (Volumes One and Two). New York: HarperOne, 1991a (GA 43/44).

Nietzsche: The Will to Power as Knowledge and as Metaphysics; Nihilism (Volumes Three and Four). New York: HarperOne, 1991b (GA 6.1/6.2).

The Principle of Reason. Indiana: Indiana University Press, 1991c.

Schelling: Vom Wesen der menschlichen Freiheit (1809). Frankfurt am Main: Vittorio Klosterman, 1988a (GA 42).

The Basic Problems of Phenomenology. Bloomington: Indiana University Press, 1988b (GA 24) .

Schelling’s Treatise on the Essence of Human Freedom. The Ridges: Ohio University Press, 1985 (GA 42).

Early Greek Thinking. New York: Harper & Row, 1975.

Que é metafísica. Trad. Ernildo Stein. São Paulo: Duas Cidades, 1969a.

Identity and Difference. New York: Harper & Row, 1969b (GA 11).

Sein und Zeit. Tübingen: Max Niemeyer, 1967 (GA 2).

2. Autores diversos

AUENBRUGGER, L. *Nouvelle méthode pour reconnaître les maladies internes de la poitrine, par la percussion de cette cavité*. Paris: Circle du livre précieux, 1965.

BOLTON, D. *What is Mental Disorder? An essay in philosophy, science, and values*. Oxford: Oxford University Press, 2008.

BOSS, M. *Existential foundations of Medicine & Psychology*. New York: Jason Aronson, 1983.

BOISSIER DE SAUVAGES, M. F. *Nosologie metodique, dans la quelle les maladies sont rangées par classes suivant le système de Sydenham et l'ordre des Botanistes*. Tome I. Paris: Hérisant et fils, 1770.

CANGUILHEM, G. *Lo Normal y lo Patológico*. Buenos Aires: Siglo XXI, 1971.

_____. *Ideologia e Racionalidade nas Ciências da Vida*. Lisboa: Edições 70, 1981.

EDELSTEIN, L. *Ancient Medicine*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1987.

FOUCAULT, M. *Doença mental e psicologia*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1975.

_____. *Naissance de la Clinique*. Paris: Presses Universitaires de France (PUF), 1983.

_____. *Abnormal: Lectures at the Collège de France, 1974-1975*, London: Picador, 2005.

- FREUD, S. *Psicopatología de la Vida Cotidiana*. Obras básicas de Sigmund Freud sobre teoría psicoanalítica, Tomo III, Buenos Aires: Santiago Rueda, 1996
- GADAMER, H-G. *Les Chemins de Heidegger*. Paris: J. Vrin, 2002.
- _____. *The Enigma of Health*. Palo Alto: Stanford University Press, 1993
- GUTHRIE, K. S. *The Pythagorean Sourcebook and Library*. Grand Rapids: Phanes Press, 1987.
- GUTHRIE, W.K.C. *A History of Greek Philosophy* (V. I). *The earlier Presocratics and the Pythagoreans*. Cambridge: Cambridge University Press, 1979.
- HABERMAS, J. *Consciência moral e agir comunicativo*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2003.
- HEGEL, *Lectures on the Philosophy of Religion*, V. III, London: Kegan Paul, Trench, Trubner, & CO., 1895 .
- KANT, E. *Crítica da Razão Pura*. São Paulo: Abril Cultural, 1980.
- KISIEL, Th. *Recent Heidegger translations and their German originals: A grassroots archival perspective*. *Continental Philosophy Review* (2006) 38: 263–287.
- ILLICH, I. *Limits to Medicine: Medical Nemesis, the Expropriation of Health*. London: Marion Boyars Publishers, 1999 .
- _____. *Un Facteur Pathogène Prédominant - L'obsession de la santé parfaite*, *Le Monde Diplomatique*, mars, 1999.
- _____. *Health as One's Own Responsibility - No, Thank You!* 1990. www.scribd.com/doc/2910760/1990-health-responsibility-Ivan-Illich.

LITTRÉ, E. & ROBIN, CH. *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie, des sciences accessoires et de l'art vétérinaire*. Paris: J. B. Baillière et fils, 1865.

LOPARIC, Z. *Ética e Finitude*. São Paulo: Escuta, 2004.

_____. *Binswanger, leitor de Heidegger: um equívoco produtivo?* Nat. hum., Dec. 2002, vol.4, no.2, p. 383-413.

NIETZSCHE, F. *The Will to Power*. Edited by Walter Kauffmann. New York: Vintage Books, 1968.

NOGUEIRA, R. P. *A Saúde pelo Avesso*, Natal: Seminare, 2003.

_____. *Do físico ao médico moderno, a formação social da prática médica*, São Paulo: UNESP, 2007.

_____. *A determinação objetiva da doença*, in: NOGUEIRA, R. P. (Org.). *Determinação social da saúde e reforma sanitária*, Rio de Janeiro: CEBES, 2010.

_____. *Para uma análise existencial da saúde*. Interface (Botucatu), Dez 2006, vol.10, no.20, p.333-345.

_____. *A saúde da Physis e a saúde do Dasein em Heidegger*. Physis, 2007, vol.17, no.3, p.429-450.

_____. *Estresse e padecimento: uma interpretação de acordo com Heidegger*. Interface (Botucatu), Jun 2008, vol.12, no.25, p.283-293.

_____. *Extensão fenomenológica dos conceitos de saúde e enfermidade em Heidegger*. Ciênc. saúde coletiva, Jan 2011, vol.16, no.1, p.259-266.

PALEY, J. *Heidegger and the Ethics of Care*, Nursing Philosophy, July 2000, Volume 1, Issue 1, p. 65-75.

PALEY, J. *Misinterpretative phenomenology, Heidegger, ontology and nursing research*, *Journal of Advanced Nurse*, 1998, 26, 817-824.

POKORNY, J. *Indogermanisches Etymologisches Wörterbuch*, München: Francke Verlag, 1956.

SCHELLING, F.W.J. *Philosophical Investigations into the Essence of Human Freedom*, State University of New York Press, 2006.

SHEEHAN, Th. *KEHRE and EREIGNIS: A Prolegomenon to Introduction to Metaphysics*. In: *A Companion to Heidegger's Introduction to Metaphysics*, edited by Richard Polt and Gregory Fried. New Haven and London: Yale University Press, 2000, 3-16.

_____. *A Paradigm Shift in Heidegger Research*, *Continental Philosophy Review* 34: 183–202, 2001.

_____. *Making Sense of Heidegger: A Paradigm Shift*. London: Rowman & Littlefield International, 2014.

STEIN, E. *Compreensão e Finitude*. Juí: Unijuí, 2002.

TILLICH, P. *The Meaning of Health, Essays in Existentialism, Psychoanalysis, and Religion*. Chicago: Exploration Press, 1984.

3. Clássicos

AGOSTINHO. *Enchiridion, On Faith, Hope, and Love Saint Augustine*. Newly translated and edited by ALBERT C. OUTLER. <http://www.basilica.org/pages/ebooks/St.%20Augustine-Enchiridion.pdf>.

ARISTÓTELES. *The Works of Aristotle, V. II, Nichomachean Ethics*, translated by W. D. Ross, *Great Books of the Western World*, 9, Chicago: Encyclopaedia Britannica, 1980.

ARISTÓTELES. *The Works of Aristotle, V. I, Physics*, translated by R. P. Hardie and R. K. Gaye, Great Books of the Western World, 8, Chicago: Encyclopaedia Britannica, 1980.

_____. *The Works of Aristotle, V. I, Metaphysics*, translated by W. D. Ross, Great Books of the Western World, 8, Chicago: Encyclopaedia Britannica, 1980.

GALENO, *On Hippocrates On the Nature of Man*, Part One and Two, translated by W. J. Lewis, with the assistance of J. A. Beach (<http://web.archive.org/web/20070218023439/http://www.medicinaantiqua.org.uk/Medant/NHtrans.htm>). Acessado em: 1 de Outubro de 2014).

GALENO, *On the Natural Faculties*, translated by A. J. Brock, Great Books of the Western World, 10, Chicago: Encyclopaedia Britannica, 1980.

JOLY, R. *Hippocrate*, V. XIII. Paris, Les Belles Letres, 1978.

TERTULIANO. *Ante-Nicene Fathers, V. 3, Latin Christianity: Its Founder, Tertullian*. Grand Rapids: Eerdmans Publishing Company, 1989.

TOMÁS DE AQUINO. *The Summa Theologica of Saint Thomas Aquinas*, translated by Fathers of the English Dominican Province, Great Books of the Western World, 19-20, Chicago: Encyclopaedia Britannica, 1980.



SOBRE O AUTOR

Roberto Passos Nogueira possui graduação em Medicina pela Universidade Federal do Ceará (1973), mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (1976) e doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (1998). Atualmente é pesquisador do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - DF e do Núcleo de Estudos de Saúde Pública da Universidade de Brasília. Tem experiência na área de Saúde Coletiva, com ênfase em Saúde Pública, atuando principalmente nos seguintes temas: recursos humanos de saúde, gestão pública, políticas de saúde, nível técnico, formação profissional, história da medicina e da saúde pública, aspectos filosóficos da saúde.



Este livro foi editorado no escritório da Una,
sediado na Praia de Ponta Negra, em Natal (RN), Brasil, no ano de 2016.
unanatal@gmail.com

