

O normal e o patológico na perspectiva do envelhecimento: uma revisão integrativa

The normal and the pathological in the outlook of aging: an integrative review

Bruno Augusto Correa Cabrita¹, Ana Lucia Abrahão²

RESUMO O presente estudo pretende discutir o normal e o patológico na bibliografia sobre envelhecimento, sob a perspectiva de Canguilhem. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa através da busca de textos na Biblioteca Virtual em Saúde, de 2002 a 2012, que contemplassem as obras sobre o normal e o patológico na perspectiva do envelhecimento. A amostra final resultou em seis textos relacionados às noções de Canguilhem, que emergiram nas seguintes categorias: a perspectiva normativa no processo do envelhecimento; e o normal e o patológico e a medicina anatomopatológica. Evidenciou-se, portanto, o crescimento da cirurgia plástica em relação às mudanças de imagem corporal, que a sociedade incorpora como verdade e que retarda o envelhecimento, conformando-se ao discurso de Canguilhem, que reflete sobre as modificações corporais, assim como as terapêuticas relacionadas ao envelhecimento a fim de retardar esse processo.

PALAVRAS-CHAVE Ciências da saúde; Epistemologia; Filosofia médica; Enfermagem.

ABSTRACT *The present study aims to discuss the normal and the pathological into the literature about aging, from the perspective of Canguilhem. To that end, an integrative review was performed by means of text searching in the Virtual Library of Health, from 2002 to 2012, whose works about the normal and the pathological, in the outlook of aging, were envisaged. The final sample has resulted in six texts related to Canguilhem's notions, that have emerged in the following categories: the normative perspective on the aging process; the normal and the pathological, and the anatomopathological medicine. It was evident, therefore, the growth of plastic surgery in relation to the changes of body image that society embodies as true, and that slows aging, conforming to Canguilhem's speech, which reflects about the bodily changes, as well as the aging related therapies, in order to delay this process.*

KEYWORDS *Health sciences; Epistemology; Philosophy, medical; Nursing.*

¹ Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal Fluminense (UFF) - Niterói (RJ), Brasil.
brunoccab@yahoo.com.br

² Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade de Campinas (UNICAMP) - Campinas (SP), Brasil. Professora da Universidade Federal Fluminense (UFF) - Niterói (RJ), Brasil.
aabrahao@gmail.com

Introdução

Os estudos sobre a vida no contexto do cuidado em saúde instigam a busca de referenciais teóricos ou conceituais que venham instrumentalizar pesquisas com seres humanos em suas abordagens e métodos.

Apesar de existirem distintos conceitos sobre saúde e registros legais nas cartas das conferências nacionais e internacionais de saúde, esta área remete a reflexões teóricas e filosóficas. Nessa perspectiva, a noção de normal e patológico sofre variações de acordo com o contexto sociocultural.

Entre a concepção sobre saúde e o processo do envelhecimento, o sentido do normal e do patológico e suas implicações nos saberes e práticas de saúde produzem inquietações de conhecimento que nos conduzem a buscar, na literatura, uma descrição mais refinada destes assuntos.

Nos estudos descritivos acerca do envelhecimento e sua ciência, sua abordagem na clínica toma por base, de forma direta ou indireta, pensamentos e reflexões de outros autores, que conflitam e/ou se aproximam das afirmativas de George Canguilhem na obra *O normal e o patológico*. Envelhecer faz parte da vida, que se inicia na concepção e finaliza na morte. A qualidade de vida e do envelhecimento vai nortear a visão de mundo no qual o indivíduo está inserido, adaptando-o à sua forma e ao seu modo de viver. Os procedimentos terapêuticos atuais mais avançados possibilitam retardo no processo do envelhecimento, relacionando o elemento biológico ‘corpo’ com a mente. Assim, se faz necessário agrupar tais literaturas a fim de conhecer melhor como a produção científica dos últimos anos vem se apropriando da noção de ‘normal’ e de ‘patológico’ nas pesquisas publicadas.

Neste sentido, entende-se que a ciência é uma produção cultural, um objeto construído. É um conjunto de proposições articuladas sistematicamente, um tipo específico de discurso que tem a pretensão de verdade. É a questão da verdade que determina a originalidade

das ciências com relação a outras manifestações culturais (FRANCO, 2009).

A história das ciências é uma história conceitual porque trabalha a produção dos conceitos que expressam a racionalidade de uma ciência. Para entender a ciência, Canguilhem privilegia a análise da formação dos conceitos (CZERESNIA, 2010).

A questão que norteia esta pesquisa é: Quais as produções científicas dos últimos anos que trabalham com a noção de *O normal e o patológico* na perspectiva do envelhecimento? Assim, o objetivo desta revisão integrativa da literatura é discutir sobre normal e patológico na bibliografia sobre envelhecimento, sob a perspectiva de Canguilhem.

Como referência teórica adota-se a filosofia de Canguilhem, que é uma epistemologia, uma investigação sobre procedimentos de produção do conhecimento científico, uma avaliação da sua racionalidade, uma análise de cientificidade. Canguilhem propõe uma epistemologia regional, que busca explicitar fundamentos de um setor particular do conhecimento das ciências da vida (CZERESNIA, 2010).

Segundo Machado (2009, p. 154) “(...) é por meio de documentos científicos, filosóficos, literários (...) que se define um saber”

Existe uma diferença qualitativa entre a saúde e a doença. A reflexão de Canguilhem sobre as ciências da vida apresenta uma propriedade filosófica que produz um marco importante para a perspectiva de transformação dessas ciências (CANGUILHEM, 2011). Ele elabora uma filosofia das ciências da vida mediada por uma filosofia da vida. Ao fazer isso, assume o caráter de veracidade do conhecimento sobre a vida, tendo como referência a vida em sua realização, a vida como acontecimento. A reflexão de Canguilhem sobre o caráter de veracidade do conhecimento biológico assinala um problema que questiona esse conhecimento em sua base e isto aponta para o núcleo de seus desafios mais importantes (CZERESNIA, 2010).

Canguilhem se questiona sobre o que faz o normal ser assim considerado. Isto é: é normal por que é visto como um fim a ser atingido pela terapêutica ou é normal por que assim é considerado pelo próprio interessado – o doente. Ou seja, o que ou quem tem definido o que é normal?

Método

Pesquisa do tipo revisão integrativa de literatura, de abordagem qualitativa, que fornece melhor entendimento sobre a temática a ser estudada. Para este fim, se obedeceram as seguintes etapas de desenvolvimento: escolha do tema; elaboração da questão norteadora; elaboração dos objetivos; definição dos critérios de inclusão e exclusão da amostra final; análise dos artigos; e, por fim, categorização da análise da amostra final envolvida (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

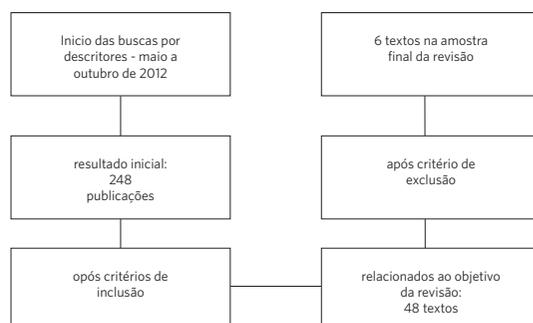
Os critérios de inclusão para a amostra são: artigos, teses e dissertações no idioma português (Brasil) publicados nas bases de dados da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), compreendendo o período do ano de 2002 ao ano de 2012 (outubro), disponíveis em texto completo, que contemplem a obra *O normal e o patológico*. A busca teve início no mês de maio e término no mês de outubro de 2012.

As obras repetidas foram contabilizadas somente uma vez. Vale ressaltar que ‘normal’ e ‘patológico’ não são descritores em saúde, portanto, para produzir esta revisão foi necessário realizar a seguinte busca na base de dados da BVS: busca geral com as palavras-chave ‘normal’ e ‘patológico’, tendo como resultado inicial 248 publicações, entre teses, dissertações, revisões, relatos de caso e artigos completos. Prosseguindo com o critério de textos completos no idioma português (Brasil), totalizaram-se 126 produções. A fim de atender o objetivo dessa revisão, totalizaram-se 48 textos completos.

Os resultados dos 48 textos completos foram selecionados pelos seguintes critérios de exclusão: textos que não estão compreendidos no período (2002 a 2012); e textos que não partem do conceito de ‘normal e patológico’ na perspectiva de Canguilhem. Após leitura dos títulos e resumos de cada produção e, a fim de obedecer aos critérios de inclusão propostos para a revisão integrativa, a amostra final compreendeu seis textos sob a perspectiva de Canguilhem no que se refere a ‘o normal e o patológico’ e ao processo do envelhecimento.

A fim de facilitar o entendimento de construção da amostragem final, formulou-se um fluxograma (figura 1) do processo de coleta de dados da presente revisão integrativa.

Figura 1. Processo de coleta de dados e amostra final da revisão



Fonte: Elaboração própria

Para definição das informações extraídas das obras, utilizou-se um quadro da amostra final para reunir e sintetizar informações de identificação contendo: título; autores; periódico publicado; e método.

Na etapa seguinte, após leitura atenta dos textos, foi realizada a avaliação dos estudos, que equivale à análise dos dados em uma pesquisa convencional, na qual ocorre o emprego de ferramentas apropriadas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). A etapa em questão compreendeu a avaliação dos estudos no que diz respeito ao objetivo da presente revisão. Assim, surgiram duas categorias de análise para discussão: A perspectiva normativa no processo do envelhecimento; e o normal e o patológico e a medicina anatomopatológica.

A fase de discussão dos principais resultados da pesquisa utilizou-se do referencial teórico de Canguilhem (CANGUILHEM, 2011). Desse modo, com base nos resultados da avaliação crítica dos estudos incluídos, realizou-se uma comparação com o conhecimento teórico-filosófico e a identificação

de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa.

Resultados

Na presente revisão integrativa, foram analisados seis textos, que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. A seguir, apresentar-se um panorama geral dos textos avaliados.

Dentre os textos incluídos nesta revisão integrativa, dois têm, entre seus autores, médico e filósofo, e quatro textos foram redigidos somente por profissionais da área de saúde mental.

Em relação aos tipos de publicação nas quais foram incluídos os artigos desta revisão, três encontram-se em revistas de psicologia geral; um, em revista de saúde pública; e dois foram publicados em revista de medicina geral.

Quanto ao tipo de delineamento de pesquisa dos artigos avaliados, evidenciou-se, na amostra, que todos contemplavam a análise

Quadro 1. Amostra final da revisão integrativa

| TÍTULO | AUTOR | PERIÓDICO | MÉTODO |
|--|---|--|---------------------|
| Indivíduo, organismo e doença: a atualidade de "o normal e o patológico" de Georges Canguilhem | Octavio Domont de Serpa Junior | Psicologia Clínica | Análise de conteúdo |
| O normal e o patológico: contribuições para a discussão sobre o estudo da psicopatologia | Thiago Loreto Garcia da Silva; Alice Einloft Brunnet; Daniele Lindern; Adolfo Pizzinato | Aletheia | Análise de conteúdo |
| O peso do patológico: biopolítica e vida nua | Cristiane Marques Seixas; Joel Birman | História, Ciências, Saúde – Manguinhos | Análise de conteúdo |
| Reflexões epistemológicas e bioéticas na cirurgia de catarata | Rafael Dias Marques Nogueira; Roberto Wagner Bezerra de Araujo; Raphael Dias Marques Neto; Guilhermina Rego | Revista Bioética | Artigo de reflexão |
| A medicalização da beleza | Paulo Poli Neto | Interface | Análise de conteúdo |
| A velhice, entre o normal e o patológico | Daniel Groisman | História, Ciências, Saúde – Manguinhos | Análise de conteúdo |

Fonte: Elaboração própria

de discurso. *O quadro 1* evidencia as informações da amostra final da revisão integrativa.

Discussão

A perspectiva normativa no processo do envelhecimento

Esta categoria refere-se à aplicação dos conceitos de norma e normatividade articulados às pesquisas relacionadas ao processo de envelhecimento e o uso da cirurgia plástica como estratégia para retardar este processo.

O conceito de normatividade proposto por Canguilhem foi importante passo para a compreensão da saúde e da doença. A saúde seria a capacidade de o organismo responder às agressões externas e às suas deficiências internas. Havendo resposta eficaz, se estabeleceria a saúde; não havendo tal resposta, haveria a doença. Conforme essa perspectiva, a anormalidade de um órgão não implica necessariamente em doença. Como 'normal' é valor relativo, nos fenômenos orgânicos quantificáveis, sua determinação está quase sempre ligada à estatística, evidenciada pela faixa de normalidade correspondente a uma média e seus desvios padrões, enquanto que, nos fenômenos não quantificáveis, tem determinação muito variável. O normal, portanto, encerra um dos elementos básicos para a conceituação de saúde, devendo ser compreendido a partir de sua relatividade.

Destaca-se o crescimento da cirurgia plástica estética em relação às mudanças de imagem corporal que a sociedade incorpora como verdade científica. Assim, analisou-se a racionalidade biomédica incorporada pelos cirurgiões, que criam um padrão de normalidade para o corpo à luz do referencial teórico da filosofia das ciências da saúde de Canguilhem e Foucault (POLI NETO; CAPONI, 2007).

Todo evento definido como patológico na medicina é precedido por uma causalidade

indesejável do organismo. Como afirma Canguilhem a esse respeito, é preciso que a anomalia seja arbitrariamente definida como um problema para que a ciência a estude:

A anomalia só é conhecida pela ciência se tiver sido, primeiro, sentida na consciência, sob a forma de obstáculo ao exercício das funções, sob a forma de perturbação ou de nocividade (POLI NETO; CAPONI, 2007, p. 574).

A associação de uma causa à identificação de um substrato anátomo-fisiológico – como a perda de líquido no espaço intersticial ou a diminuição de algum tecido, como o da glândula mamária – representa, para Canguilhem, o processo que leva à patologização de uma anomalia: “(...) desde que a etiologia e a patogenia de uma anomalia são conhecidas, o anômalo torna-se patológico” (POLI NETO; CAPONI, 2007, p. 575).

Percebe-se que o olhar anátomo-clínico na abordagem terapêutica está presente a despeito da dificuldade de se enquadrar um tema como o da aparência física em uma teoria das doenças. Em contraposição a uma patologia, a racionalidade biomédica necessita de uma normalidade biológica. São referências duais que caracterizam a construção do conhecimento na medicina. No caso da beleza física, surge uma norma biológica.

Em medicina, a norma é tida como um padrão ideal, e a faixa de normalidade é observada como indicador de boa saúde, ou seja, havendo sinais ou sintomas, haveria doença, contrariando a ideia de que não existe fato que seja normal ou patológico em si. Sua normalidade advirá da sua normatividade.

O retorno à estabilidade não significa retorno ao estado inicial, pois a doença, ao provocar no organismo uma resposta biológica que tende à saúde, em certos casos, produz também maior resistência. Portanto, o indivíduo, ao recuperar a saúde, não se encontra mais na mesma situação que antecedia a manifestação da doença.

A medicina estética, a fim de catalogar dados para criar uma norma biológica, cria pontos anatômicos a partir das alterações das estruturas corporais sofridas com o passar dos anos, resultado do envelhecimento do organismo, e assim, define o normal para permitir a intervenção (POLI NETO; CAPONI, 2007).

Canguilhem já demonstrara como um determinado sintoma pode ser considerado normal ou patológico, dependendo do contexto em que o indivíduo se encontra. Assim, pode-se ir além e pensar a própria velhice como sendo percebida a partir de um processo dialógico, em que os valores morais e culturais influenciam a atribuição de descontinuidade a um ou outro aspecto do indivíduo (GROISMAN, 2002).

E a velhice tem sido vista cada vez mais como patológica, nos tempos atuais. Canguilhem fala de uma normatividade vital, de uma capacidade inerente ao organismo de fornecer as suas próprias normas orgânicas. Mas, no caso da velhice, com toda a sua heterogeneidade, parece que tais normas não têm um efeito normalizador. Elas prestam-se apenas às singularidades individuais. Talvez por isso, um fabuloso aparato parece ter sido criado para artificialmente normalizar o envelhecimento e, por meio dessas normas sociais, gerir a velhice (GROISMAN, 2002).

Segundo Canguilhem (2011), o conceito de normal, em biologia, define-se objetivamente pela frequência do caráter assim qualificado. Por exemplo, no caso de mutações genéticas, para Canguilhem, uma anomalia ou mutação não é, em si, patológica. Uma mutação pode ser o início de uma nova espécie, que se conserva e se reproduz. O normal, em biologia, não é tanto a forma antiga, mas a forma nova capaz de encontrar condições de existência, superando as formas passadas, ultrapassadas e, talvez, em breve, mortas.

Assim, ao classificar como normais dobras e linhas que frequentemente compõem a estrutura nasolabial, não se considera como normal a modificação que essas estruturas sofrem com o passar do tempo.

A normalização sugerida por Canguilhem não significa transformar aquela anatomia na mais frequente e, sim, em um padrão de beleza predeterminado (POLI NETO; CAPONI, 2007).

A possibilidade de uma normalização por meio da medicina da beleza pode ser entendida, ainda, em outro sentido: o de que as intervenções estéticas criam normas de beleza. A imagem do corpo modificado pela Medicina da Beleza ascende à condição de normal, na medida em que é a que mais habita os meios de comunicação, nos corpos mais frequentemente vistos e expostos.

A cirurgia plástica estética prestou-se a ser um exemplo do processo de medicalização, que possui muitas definições e teorias, mas que surge como a assimilação do tema da aparência física pela racionalidade biomédica. Nesse sentido, a observação da forma como a medicina da beleza aprecia o seu objeto e aponta para uma medicalização da aparência. A cirurgia plástica estética é utilizada para dar uma nova forma a estruturas normais do corpo. O que se percebe é uma abordagem que coloca as variações relacionadas à aparência física em termos de normalidade e patologia, sob o ponto de vista biomédico (POLI NETO; CAPONI, 2007).

Quando certas alterações físicas relacionadas ao envelhecimento ou em desacordo com as normas sociais de beleza vigentes são categorizadas como nocivas, abre-se espaço para uma pesquisa das causas das lesões, bem como das lesões que causam, processo que, para Canguilhem, representa a patologização de uma anomalia. No caso da aparência física, significa a patologização de uma dessas diferenças que nos caracteriza em relação aos outros (GROISMAN, 2002).

Além do aprofundamento biológico que merecem esses desvios físicos que se tornaram visíveis, para fins de diagnóstico e de tratamento, há no discurso da cirurgia plástica estética uma tentativa de formulação teórica sobre normas biológicas. Medidas, distâncias, ângulos, curvaturas e saliências ideais que definam padrões de beleza

ancorados em estudos anatômicos simplesmente, ou em pesquisas de opinião pública sobre aparência física, mas que também se refeririam a padrões biológicos de beleza que são aceitos por serem naturais, ahistóricos, efeitos da evolução humana, isto é, que não são socialmente determinados (POLINETO; CAPONI, 2007).

O enfoque no determinismo biológico permite à medicina da beleza discursar sobre padrões de beleza sem confrontar a sua própria prática, como se fosse mais uma técnica de restauração do normal, e não de criação de novas normas.

A utilização da melhora da autoestima como legitimadora dessa prática médica segue a mesma lógica. Não se explica como as pessoas passam a se sentir infelizes com o próprio corpo, mas a cirurgia plástica estética restaura a autoestima, traz de volta a pessoa à normalidade psíquica a partir de sua intervenção. Dessa maneira, a medicina da beleza é legitimada pelos próprios pares, porque o seu discurso se estrutura na lógica do processo saúde-doença ou da normalidade-depatologia. A noção de integralidade em saúde, que envolve o bem-estar físico, psíquico e social, facilita a aceitação de uma prática que notadamente faz as pessoas se sentirem melhor logo após a sua intervenção.

Há uma dificuldade quase intransponível de se delimitar claramente as fronteiras entre o normal e o patológico na velhice, pois as modernas teorias sobre o tema tentam pensar o envelhecimento no nível celular, sobretudo para explicar os mecanismos que o causariam. Mas não haveria relação de continuidade entre o envelhecimento celular e o estado fisiológico geral de todo organismo (NOGUEIRA ET AL., 2011).

A normalidade como média não expressa fielmente os achados clínicos e laboratoriais da medida da função dos órgãos ou organismos saudáveis, pois essas medidas oscilam em torno da média. Esta solução implica em considerar como normal uma faixa de distribuição. Levando-se em conta as

características normais de uma população, considera-se como faixa indicativa dessa normalidade a expressão estatística que descreve a sua maioria (GROISMAN, 2002).

A solução definitiva para se medir o envelhecimento seria a criação de uma idade gerontológica, que levaria em conta diversas escalas de variáveis com tratamento estatístico apropriado. As variáveis mais objetivas, como o peso, por exemplo, teriam um peso maior, enquanto as mais subjetivas, como o nível cognitivo, teriam um peso menor (NOGUEIRA ET AL., 2011).

A idade gerontológica levaria em consideração os fatores fisiológicos, juntamente com os psicológicos, explicam os autores. Porém, os enormes esforços para se medir exatamente o grau de envelhecimento de uma pessoa parecem derivar de outras dificuldades da gerontologia: o desafio de estabelecer as fronteiras entre a saúde e a doença na velhice, e o fato de que talvez a nossa sociedade tenda a confundir saúde com juventude. No caso da velhice, há indícios de que vivemos uma grande contradição: por um lado, ela parece ter sido concebida como uma espécie de doença, pois é medida justamente pelo grau de degeneração que causou ao organismo; por outro lado, a geriatria e a gerontologia parecem estar a todo o momento denegando esse aspecto, afirmando que o envelhecimento seria uma fase normal da vida. Nesse sentido, a grande função dessas ciências seria justamente identificar e combater as patologias que ocorressem na velhice (e não a própria velhice), para prolongar a vida humana.

Mas, para que isso fosse possível, elas deveriam conseguir estabelecer as normas do que seria saudável em cada estágio da vida do indivíduo. Daí, o ambicioso projeto de se medir a idade real. A idade, no caso, seria também uma medida da saúde do indivíduo, uma quantificação do que ainda lhe restaria de vida.

A doença decorre de uma resposta do organismo, que, ao sofrer uma agressão, não

retorna ao ponto inicial de estabilidade. A resposta a tal alteração implica em tratamento. Esse conceito é perfeitamente aplicável no surgimento da catarata. O cristalino normal, após uma agressão, sofre um processo degenerativo que o opacifica, e não mais retorna a seu estado de transparência inicial. Neste caso, a indicação cirúrgica estaria correta, tanto sob o ponto de vista ético como o científico. Em paralelo, estando o cristalino transparente ou no início do processo de envelhecimento, sem interferência na acuidade visual, não haveria indicação de tratamento, segundo os conceitos de normal e patológico aqui utilizados (GROISMAN, 2002).

O conceito de doença como desvio do estado normal permanente não mais se aplicaria no caso da retirada do cristalino em paciente com acuidade visual normal. O salto de qualidade, que configuraria a doença, nesse caso não chegou a ocorrer. Assim, segundo o conceito de órgão normal, surgiriam dois tipos de normalidade: um estaria relacionado ao próprio cristalino natural, com suas características genéticas normais; o outro, ao implante artificial, com qualidades ópticas capazes de corrigir as ametropias e a presbiopia, antes corrigidas com uso de óculos. O conceito de patológico, no sentido de doença, não se encaixa em nenhum dos casos, pois tanto o portador de cristalino natural quanto o de cristalino artificial seriam normais, pois ambos apresentariam visão normal. A partir da utilização em massa desses implantes oculares, novas qualidades visuais serão agregadas ao indivíduo normal, surgindo então um grupo populacional com capacidade visual acima do restante da população (NOGUEIRA ET AL., 2011).

A descoberta de novos produtos tecnológicos para implantes em seres humanos, em especial na oftalmologia, e os novos conhecimentos nas áreas da genética e nanotecnologia suscitarão novas interpretações sobre o entendimento filosófico atual dos conceitos de normal e patológico e, no futuro, o implante de lentes com qualidades especiais poderá criar conflitos sociais e novos problemas

bioéticos a serem enfrentados no século XXI. O surgimento de uma população com qualidade visual superior criará categorias de pessoas que poderão, quando em maioria, ajustar o modelo social em seu benefício, transformando as pessoas normais em deficientes.

A discussão filosófica acerca dos obstáculos da vida e da adaptação do corpo do ser humano leva a novas questões ainda não respondidas: Devemos intervir em um paciente normal para acrescentar-lhe novas tecnologias? As novas tecnologias, à medida que substituem órgãos normais para corrigir o processo de envelhecimento, acrescentando qualidades superiores às consideradas normais, mudarão o conceito de normal? Haverá recursos para que a população mais pobre tenha efetivo acesso a essas tecnologias? (NOGUEIRA ET AL., 2011).

O normal e o patológico e a medicina anatomopatológica

Nesta categoria, trataremos do peso patológico referente a uma construção histórica que se criou da ideia da obesidade como doença. E, com isso, uma gestão de dispositivos de poder sobre a vida (SEIXAS; BIRMAN, 2012).

Busca-se, portanto, a relação entre o normal e patológico e a obesidade como doença, onde se discute a inversão de regra em exceção e de exceção em regra. Para se pensar a obesidade como doença, os autores fazem um breve percurso histórico a partir de Foucault, pelo qual o desenvolvimento da medicina anatomopatológica teve suas mudanças com o advento da ciência moderna. Surge uma nova concepção sobre doença, onde o corpo se torna doente, e não mais uma infecção específica em uma parte do corpo levando à doença.

O processo saúde-doença, portanto, sofreu uma mudança de paradigma:

retirou o 'sintoma' da passividade como fenômeno natural, e ele passou a ser então o significativo da própria doença. Foucault aponta

que algo na natureza do sintoma indicava agora o patológico, por sua oposição a um fenômeno da vida orgânica (SEIXAS; BIRMAN, 2012, p. 16).

Em *O normal e o patológico*, analisou, primeiramente, a construção dos conceitos médico-científico. Em sua análise, observa-se que a ideia desses conceitos foi construída a partir de um referencial positivista e racional onde o fenômeno patológico seria uma variação quantitativa do estado normal que foi embasada a partir do positivismo de Auguste Comte. Assim, a doença era entendida como desordem e desequilíbrio reduzindo o conceito de doença (SEIXAS; BIRMAN, 2012).

Busca-se entender a questão da obesidade como impacto no sistema de saúde brasileiro. Parte-se do contexto social onde se observa que há uma mudança, onde um assunto que não aparecia como impactante surge e começa a criar questões sociais que necessitam enquadrar a obesidade em outra norma, já que a que se situava, muda de posição. Para tanto, os autores buscam a análise sobre depressão a partir de Alain Ehrenberg, que cita o seguinte: “a obesidade se apresentou na encruzilhada de uma série de fatores determinantes, explicitando a imprecisão existente nas fronteiras entre o normal e o patológico” (SILVA ET AL., 2010, p. 195).

Então, a partir daqui, a depressão entra no contexto como um estudo de Alain Ehrenberg, como um dos fatores determinantes dessa encruzilhada. A depressão começa a ser caracterizada e descrita nos manuais de diagnóstico da década de 40 do século passado, onde historicamente se deu como “uma das principais facetas da infelicidade do homem contemporâneo” (SILVA ET AL., 2010, p. 197).

E, como no contexto social se faz necessário criar normas, a prática dietética surge como uma “reconfiguração” no cotidiano da população mundial. Com isso, surge também uma “reconfiguração do corpo”, se afirmando que:

O corpo vem, desse modo, se constituindo como o locus de consolidação de um discurso que visa ao controle e à normalização, de forma que caminha pari passu à elisão da pluralidade que a biologia impõe à ordem da vida (SERPA JUNIOR, 2003, p. 131).

Portanto, se a dietética da Antiguidade visava à preservação da saúde pela busca do equilíbrio corporal, no campo social e ético do cuidado de si, esse objetivo gradativamente deu lugar a uma “perspectiva patológica do excesso de peso, em consonância com o nascimento da medicina anatomoclínica” (SEIXAS; BIRMAN, 2012, p. 21).

A partir da citação acima, se busca pensar o corpo em questão como a consolidação do poder em uma leitura foucaultiana, traçando uma linha de pensamento entre o poder soberano, o poder disciplinar e o biopoder. Nessa linha de pensamento, os autores buscam mais a questão do biopoder, que vem como complemento das técnicas do poder disciplinar que se dirige irrestritamente à espécie humana. O poder disciplinar visa normalizar, de forma individual, o comportamento e as condutas do sujeito.

Portanto, criar norma é partir de uma média estatística de uma mostra populacional. É desse contexto que a epidemiologia parte, delimitando certo espaço demográfico para encontrar dados e planejar a vida dessa população, criando normas para uma vida melhor, provocando assim, relações de poder na sociedade que determinam o fator saúde-doença no processo da obesidade. Seixas e Birman definem: “O saber-poder torna-se agente de transformação da própria vida, não por ser ela integralmente dominada e gerida, mas justamente por escapar disso continuamente” (SEIXAS; BIRMAN, 2012, p. 15).

O envelhecimento humano, que independe de cortes cronológicos, traz um declínio fisiológico que é influenciado por fatores genótipos e fenótipos (PEREIRA ET AL., 2011). Biologicamente, o processo está associado

à perda gradual dos mecanismos homeostáticos que mantêm as estruturas do corpo e ainda é causa desconhecida pelos cientistas, o que torna o processo de envelhecimento do organismo um desafio para os pesquisadores (RANDO; CHANG, 2012). Assim, novos desafios no processo do envelhecimento surgem, e é preciso investir em políticas públicas que empoderem os mais velhos.

Conforme Czeresnia:

As ciências da vida e as ciências humanas e sociais configuraram-se em bases epistemológicas distintas. As ciências da vida estabeleceram-se no estudo das estruturas visíveis do corpo e buscaram sua identidade em consonância às ciências da natureza; as ciências humanas e sociais estiveram orientadas ao estudo de fenômenos mediados pela linguagem, por relações intersubjetivas, econômicas e sociais (CZERESNIA, 2008, p. 1113).

Ao apontarmos os distúrbios crônicos do corpo humano, como a obesidade, frequentemente imaginamos as doenças envolvidas, as desordens e suas condições favoráveis. Para os geriatras, as políticas públicas relacionadas

foram caminhando em direção oposta às verdadeiras soluções do problema. Faz-se necessário argumentar sobre os sinais do corpo, como a imobilidade e a dor, a fim de criar condições específicas de saúde para o sujeito, e assim estabelecer a “era do fim das doenças” (SULLIVAN ET AL., 2013, p. 317).

Conclusão

As ideias de normal e patológico apresentadas nos textos da revisão integrativa definidas por Canguilhem em sua obra *O normal e o patológico* são utilizadas nas diversas áreas da saúde, seja para o entendimento das modificações corporais na cirurgia plástica, por exemplo, no processo de retardo do envelhecimento ou até para se confrontarem com outras ideias de teóricos já estabelecidos. O uso do normal, no sentido de uma média ou de uma norma, de um padrão a ser buscado e utilizado como parâmetro na área médica, é criticado por Canguilhem e se tornou substrato para o desenvolvimento de diversos trabalhos onde a prática clínica é o cenário das discussões acerca d’*O normal e o patológico*. ■

Referências

- CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.
- CZERESNIA, D. Canguilhem e o caráter filosófico das ciências da vida. *Physis, Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 709-727, 2010.
- _____. Epidemiology, Social and Human Sciences and integration of sciences. *Rev. Saude Publica*, São Paulo, v. 42, n. 6, p. 1112-1117, 2008.
- FRANCO, F. L. F. N. Georges Canguilhem e a psiquiatria: norma, saúde e patologia mental. *Primeiros escritos*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 87-95, 2009. Disponível em: <http://www.fflch.usp.br/df/site/publicacoes/primeiros-escritos/07.Fabio_Luis_Franco.pdf>. Acesso em 20 set. 2012.
- GROISMAN, D. Old age, normality versus pathology. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 61-78, 2002.
- MACHADO, R. *Foucault, a ciência e o saber*. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto – enferm*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.
- NOGUEIRA, R. D. M. et al. Reflexões epistemológicas e bioéticas na cirurgia de catarata. *Rev. Bioét. Brasília*, v. 19, n. 2, p. 457-467, p. 2011.
- PEREIRA, F. D. et al. Functional autonomy in elderly women who are physically active and sedentary: causal comparative study. *Online Braz. J. Nurs*, Niterói, v. 10, n. 3, 2011. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3309/1158>>. Acesso em 15 jul. 2013.
- POLI NETO, P.; CAPONI, S. N. C. La medicación de la belleza. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 11, n. 23, p. 569-584, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832007000300012>. Acesso em 20 set. 2012.
- RANDO, T. A.; CHANG, H. Y. Aging, rejuvenation, and epigenetic reprogramming: resetting the aging clock. *Cell*. Cambridge, v. 148, n. 1, p. 46-57, 2012. Disponível em: <<http://www.cell.com/retrieve/pii/S0092867412000049>>. Acesso em 6 ago. 2013.
- SEIXAS, C. M.; BIRMAN, J. The weight of pathological: bio-politics and bare life. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 13-26, 2012.
- SERPA JUNIOR, O. D. Indivíduo, organismo e doença: a atualidade de “O normal e o patológico” de Georges Canguilhem. *Psicol. Clín.*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 121-135, 2003. Disponível em: <<http://www.psi.puc-rio.br/Octavio.html>>. Acesso em 20 set. 2012.
- SILVA, T. L. G. et al. O normal e o patológico: contribuições para a discussão sobre o estudo da psicopatologia. *Aletheia*, Canoas, n. 32, p. 195-197, 2010.
- SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein (São Paulo)*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.
- SULLIVAN, M. D. et al. What does it mean to call chronic pain a brain disease? *The Journal of Pain*, Seattle, v. 14, n. 4, p. 317-322, 2013.

Recebido para publicação em dezembro de 2013
Versão final em março de 2014
Conflito de interesses: inexistente
Suporte financeiro: não houve