

# Revista Filosófica de Coimbra

vol.11 | n.º21 | 2002

Miguel Baptista Pereira  
Edmundo Balsemão Pires  
Helder Gomes  
Alexandre Costa  
José Reis  
Henrique Jales Ribeiro  
Isabel Gomes

## MEDITAÇÃO FILOSÓFICA E MEDICINA

A Daniel Serrão

MIGUEL BAPTISTA PEREIRA

Unidas etimologicamente, meditação e medicina merecem hoje a nossa reflexão, dado o sonho de uma nova idade técnica, que julga ter resolvido os problemas da matéria, da vida e do espírito mediante as três revoluções quântica, biomolecular e cibernética e prevê um super-computador, que excederá a inteligência humana, e uma multiplicidade de implantações neuronais, que poderão aumentar consideravelmente a capacidade da percepção visual e acústica, da memória e do pensamento lógico. As máquinas exigirão por si mesmas a posse da consciência e abrir-se-á o debate sobre a consciência e a dignidade da «máquina» em que participarão os computadores inteligentes e os homens auxiliados por neuro-implantações, acontecendo nos finais do séc. XXI um novo salto na evolução em que homens e máquinas se fundirão sobre os escombros do «homo sapiens» da natureza<sup>1</sup>. Perante o delírio desta desmesura, impõe-se relembrar que já os Gregos consideraram o conceito de medida uma das condições supremas da vida honesta e o sofrimento do homem trágico o resultado da infracção da recta medida. Por seu lado, a palavra latina *mederi*, curar ou restabelecer o equilíbrio, donde veio o termo medicina, tem na sua raiz o sentido de «medida» e isto significa para nós que a saúde corporal é o resultado de um estado em que todas as partes e processos do corpo realizam internamente o equilíbrio da medida. Da mesma raiz proveio não só a palavra *moderatio*, que designa a virtude da medida interior justa, base da acção e do comportamento sociais

---

<sup>1</sup> Cf. M. KAKU, *Zukunftsvisionen. Wie Wissenschaft und Technik des 21. Jahrhunderts unser Leben revolutionieren*, Uebers. (Koeln 1999) 20-23, 61-90, 91-97, 102-119, 263-289, 349-379, 415; R. KURZWEIL, *Homo Sapiens. Leben im 21. Jahrhundert. Was bleibt vom Menschen?* Uebers., (Koeln 1999) *passim*.



do homem, mas também o termo *meditatio*, que significa a ponderação, a pesagem ou a mensuração imanentes ao processo do entendimento, que reconduzem a actividade interna do pensamento a um estado de equilíbrio paradigmático e harmónico. Na sua profundidade meditativa, pensar significa pesar os seres e os acontecimentos sobretudo humanos, sentindo-lhes e avaliando a importância e, por contraste, sofrendo a dor e o pesar da sua destruição e perda. Nesta sequência, meditação filosófica e medicina são inseparáveis na estima e recuperação do ser da vida humana, esquecido pelo humanismo formal e livresco e já imolado no imaginário utópico de uma fusão futura entre homem e máquina. A meditação filosófica nasce também do espanto perante a dor e, por isso, se torna sabedoria da experiência do sofrimento, isto é, «patosofia». Sem pretender esquecer ou branquear o «terror da História» (M. Eliade), as vítimas das duas grandes guerras mundiais do séc. XX e sobretudo as de todos os campos de concentração são fenómenos reais, que radicalizam o nosso espanto, a ponto de a mediação filosófica jamais nos satisfazer com o rigor das suas redes conceptuais explicativas, pois prossegue sempre dolorosamente perguntável a crueldade humana do extermínio. Soa-nos aos ouvidos a voz autorizada de E. Kuebler-Ross: «Falando simbolicamente, cada um de nós tem em si um Gandhi e um Hitler. Com «Gandhi pretendo significar o melhor em nós, a mais envolvente sensibilidade perante quem sofre, com «Hitler» o pior, os nossos lados negativos, o mais baixo em nós mesmos»<sup>2</sup>. Contudo, apesar da cooperação de figuras da Medicina, da Farmacologia, do Direito e outras no holocausto nazi<sup>3</sup>, a solidariedade do «homo compatiens» não se extinguiu na praxis médica nem na reflexão filosófica. Chega-nos da pena de cientistas, que dedicaram a sua vida a trabalhos de fronteira, como Paolo Larizza, a confissão de que «a vida continua e certamente continuará sempre um enigma irresolúvel e um mistério impenetrável e inexplorável», que, à maneira do cume dos alpinistas, requer esforços, sacrifícios, fé e amor daqueles, que resistem às tortuosidades e asperezas do caminho, mas cada passo é uma conquista e cada conquista, por pequena que seja, é sempre a marca do triunfo do pensamento, da inteligência e da fé do homem, embora o cume permaneça velado entre as nuvens<sup>4</sup>.

<sup>2</sup> E. KUEBLER-ROSS/D. KESSLER, *Geborgen im Leben. Wege zu einem erfüllten Dasein, Uebers.* (Stuttgart/Zuerich 2001) 9.

<sup>3</sup> E. KLEE, *Was sie taten-Was sie wurden. Aerzte, Juristen und andere Beteiligte am Kranken-oder Judenmord*<sup>2</sup> (Frankfurt/M. 1998) *passim*.

<sup>4</sup> P. LARIZZA, «La Medicina Interna alle Soglie del 3.º Millennio. Fra la Magia di un Passato difficilmente ripetibile e le incognite di un Futuro ricco di Speranza, ma non privo di Rischi e di Timori» in: *Annali della Facoltà di Medicina e Chirurgia. Perugia* 88 (1997) 26,30.

A vizinhança entre a densidade e a responsabilidade do acto médico e as da meditação filosófica, que procura reflectir sobre a actividade viva e concreta do homem no mundo com outros homens, pode exemplificar-se nas obras de duas grandes figuras da filosofia alemã, que viveram as duas grandes guerras e dialogaram criticamente sobre o sentido filosófico da praxis médica: o médico e filósofo Viktor von Weizsaecker (1886-1957) e o grande símbolo da Hermenêutica Filosófica, H.-G. Gadamer (1900-2002).

Após uma introdução às relações entre a meditação médica e a filosófica (I), traçaremos o perfil filosófico de V. von Weizsaecker (II) e a relação dialógica mantida com H.-G. Gadamer, de que resultou o conjunto de conferências e trabalhos editados com o título *Sobre a Latência da Saúde* de H.-G. Gadamer (III).

## I

Após os dezasseis artigos publicados desde Abril de 1988 por «Deutsches Aerzteblatt» e reunidos em livro com o título «Medicina no III Reich» em 1989, as novas edições das obras de E. Klee sobre «Eutanásia no Estado Nacional-socialista. A Aniquilação da Vida sem valor para Viver» (1995) e «Auschwitz. A Medicina nacional-socialista e suas Vítimas» (1997) exibiram perante os nossos olhos horrorizados o cenário, inexcusável em crueldade, do abate massivo de seres humanos, após a sua redução a cobaias de laboratório e a material vário de experimentação química e bacteriológica<sup>4a</sup>. No processo de Nuremberga terminado em 1947, foram acusados médicos, que no tempo do Nacional-socialismo trataram como ratos de laboratório prisioneiros de guerra ou de campos de concentração e, apesar de tudo, ascenderam na carreira universitária e assumiram postos directivos de conhecidas empresas farmacêuticas. No seu livro sobre «Eutanásia no Estado Nacional-socialista», E. Klee afirma que a Medicina alemã teve conhecimento destes crimes e até neles participou, que «prémios Nobel» se mancharam em experimentações humanas, apresentando nesta matéria de crimes de lesa-humanidade um índice de mais de mil nomes. Ao descrever o sistema da investigação médica alemã, o mesmo investigador salienta as organizações concorrentes, que o complementaram: em primeiro lugar, as célebres SS<sup>5</sup>,

<sup>4a</sup> J. BLEKER/N. JACHERTZ, *Medizin im dritten Reich* (Koeln 1989); E. KLEE, *Euthanasie im NS-Staat. Die Vernichtung lebensunwerten Lebens*<sup>2</sup> (Frankfurt/M. 1995); ID., *Auschwitz. Die NS-Medizin und ihre Opfer*<sup>2</sup> (Frankfurt/M. 2001).

<sup>5</sup> G. WILLASON, *Die SS. Hitlers Instrument der Macht. Die Geschichte der SS von der Schutzstaffel bis zur Waffen-SS*<sup>2</sup> (Klagenfurt 1999) *passim*.



que de corpo de guarda do Fuehrer se tornaram também numa força militar de investigação no campo da saúde e da hereditariedade, os Institutos «Kaiser Wilhelm» (hoje Max Planck-Gesellschaft) e a «Comunidade Alemã de Investigação», que financiou os crimes da Medicina no tempo do Nazismo. Da documentação apresentada sobre a indústria farmacêutica resultam informações sobre firmas mundialmente conhecidas, que testaram de modo letal os seus produtos nos prisioneiros dos campos de concentração. Nesta matéria ressalta em caracteres trágicos o papel do exército e dos seus centros de Medicina, cujos projectos de investigação sem escrúpulos se estenderam a muitos institutos universitários. Esta investigação médica experimental justificou o uso do «material humano» com o argumento da utilidade de tais experiências para a saúde das gerações futuras, destruindo todos os limites, que a intocabilidade da dignidade humana tradicionalmente opunha à perpetração de tais excessos. A investigação de E. Klee sobre os crimes da Medicina conluída com a Farmacologia foi agraciada em 1997 com o «Prémio Irmãos-Scholl», conhecidas vítimas da barbárie nazi.

Deste conluio entre Nazismo e Medicina teve nítida consciência crítica H.-G. Gadamer quando em 1944 propôs para a vaga de Psicologia Experimental na Universidade de Leipzig, célebre no mundo inteiro pela figura de W. Wundt, o nome do médico e filósofo V. von Weizsaecker, cuja ciência médica ao serviço do ser humano foi ponto de partida da sua Antropologia Médica. O proponente estava convencido de que «um médico, que possuísse a formação científica do investigador experimental e, ao mesmo tempo, dirigisse a dinâmica do seu pensamento para a totalidade do ser do homem, poderia colaborar connosco num trabalho comum». Numa altura em que o relógio nacional-socialista batia as horas derradeiras de uma derrota anunciada, a fundamentação da proposta de Gadamer pareceria «uma sementeira de ilusões», mas não só de ilusões viveu o homem «numa terra a caminho da hecatombe» por culpa própria mas também sentiu a necessidade de acreditar de novo no seu próprio futuro<sup>6</sup>. Já nos anos 30 estabelecera Gadamer relações de amizade com V. von Weizsaecker e em Heidelberg, desde 1949, continuou este relacionamento com muitos dos colegas e alunos deste médico e filósofo<sup>7</sup>. Gadamer recorda os seus diálogos com este sei amigo e médico acerca do «mistério» do «círculo da vida», que avança da esfera orgânica para a alma e o corpo humanos, que, segundo o *Fedro* de Platão, não poderíamos conhecer sem

<sup>6</sup> H.-G. GADAMER, «Zwischen Natur und Kunst» (1987) in: ID., *Ueber die Geborgenheit der Gesundheit* (Frankfurt/M. 1993) 114-115, 116.

<sup>7</sup> ID., «Philosophie und praktische Medizin» (1990) in: ID., *Ueber die Verborgenheit der Gesundheit* 121.

o todo ou o «holon» da natureza. Ora, a palavra grega «holon» não significa apenas o todo a que nada falta mas também o «saudável», que, pela sua força, se integra no todo da natureza. Tomando a sério a tarefa meditativa, V. von Weizsaecker interrogou-se sobre o que é que veladamente acontece no homem, quando o seu bem-estar corpóreo desaparece numa espécie de insurreição e o que devemos aprender desde o momento em que adoecemos até que de novo regressemos àquele bem-estar da vida, que testemunha uma qualidade, que parecia até improvável e continua irreduzível a meros conceitos<sup>8</sup>. V. von Weizsaecker e Gadamer aprenderam em Platão que o médico deveria não só conhecer a natureza da alma mas também a natureza do todo, quando pretende falar da falta, da dor e da doença do doente. Por isso, é «simbólica» a profissão do médico, cuja tarefa não é «produzir» mas «prestar um serviço», que facilite ao ser vivo mas doente o regresso da vida saudável. Jamais o médico pode ter a ilusão do poder e do produzir, pois ele sabe que na melhor das hipóteses não se ajuda a si mesmo e ao seu poder mas a natureza a vencer a doença. É esta, de facto, a posição única da Medicina no todo da ciência humana: todas as nossas possibilidades de saber e de poder são condicionadas e o nosso «produzir» é limitado por natureza. A ciência médica é uma ciência, que, afinal de contas, nada produz em sentido próprio mas tem de expressamente contar com a possibilidade admirável de a vida se recuperar e de novo se equilibrar em si mesma. Assim, a tarefa mais singularizante do médico apresenta-se não só como contribuição para a recuperação da harmonia de vigília e sono, de metabolismo e respiração e de todas as outras funções fundamentais do ser humano mas também como factor da integração do doente recuperado no trabalho, convertido em elemento da vida. O chamamento do homem para o trabalho, de que já fala o *Génesis*, é, em certo sentido, uma sábia dádiva concedida ao homem e não a condenação a uma praga eterna. A tarefa mais autêntica, que sobre nós todos impende e que o médico nos põe perante o olhar, consiste em saber como todos nós nos situamos entre natureza e arte ou técnica de produção, como todos nós somos seres naturais e devemos compreender o sentido dos limites do nosso poder<sup>8</sup>.

A figura de V. von Weizsaecker gravou-se na memória de Gadamer pela sua estreita vinculação e entrega ao ser do homem, vivido na profundidade pática da sua praxis médica e pela reflexão filosófica, que lhe jorrava da vida. Algo de enigmático envolvia a pessoa de V. von Weizsaecker: era um homem ensimesmado, pensativo e quase eclipsado, que de repente se iluminava, deixando aparecer a força genial de observação de grande médico, pleno de humanidade sempre disponível para acolher o outro. Por

---

<sup>8</sup> ID., *Zwischen Natur und Kunst* 118.



isso, dele ficou a imagem do médico, que ajudava a recuperar o equilíbrio hígido, que a natureza nos concedeu como dádiva, e a de docente, que ensinava a aceitar a finitude humana e a assumir o último limite da morte<sup>9</sup>. Este elogio da figura de V. von Weizsaecker por ocasião do centenário do seu nascimento (1986) merece um aprofundamento no paralelo a estabelecer entre a filosofia da Medicina de V. von Weizsaecker como Patosofia e a Hermenêutica Dialógica de Gadamer perspectivada sobretudo através dos trabalhos, que ele publicou com o título *Sobre a Latência da Saúde*. Como Gadamer, V. von Weizsaecker assistiu ao desenvolvimento da Fenomenologia, que no séc. XX se identificou com a Ontologia e a Hermenêutica. Para a experiência da dor alheia, o outro não é um Eu Transcendental nem um processo dialéctico alcandorado ao Absoluto nem uma construção segundo leis psíquicas ou físicas da ciência mas um ser individual carente, uma pessoa real e única ferida no equilíbrio, que assinalava o seu ser saudável, um ser autónomo e livre mas agora dependente do cuidado de outrem, cuja solidariedade prática é o aprofundamento, por vezes heróico, da intersubjectividade, do encontro e do diálogo autêntico, que termina sempre no silêncio. Daí, a urgência de uma fenomenologia ontológica e dialógica dos sintomas, que no encontro médico-doente permitem interpretar e recuperar o ser do doente a partir das suas possibilidades.

Em 1992, o físico atómico, filósofo e investigador das condições de paz da humanidade, C. Friedrich von Weizsaecker, sobrinho de Viktor von Weizsaecker, traçava nestes termos o perfil médico e filosófico do tio: «Ele tratou do homem na sua totalidade, unindo realidades, que historicamente foram repartidas por esferas aparentemente separadas. Interessava-o a unidade de corpo e alma, a pertença recíproca de consciente e inconsciente, a integração da biografia do doente na sociedade, a colaboração entre o doente e o médico, sub cuja alçada cai a totalidade do ser pluri-dimensional do homem doente»<sup>10</sup>. O ser do homem doente, que esteve no centro das preocupações e da solicitude de V. von Weizsaecker, não é mero objecto de experiências ou cobaia de laboratório segundo o modelo das Ciências da Natureza nem tão-pouco se reduz às leis universais sobre a vida anímica, as reacções e os sentimentos, que a Psicologia Experimental hoje nos fornece, após os resultados legados pela Psicofísica e a Psicossomática

---

<sup>9</sup> ID., *o.c.* 119.

<sup>10</sup> C. F. von WEIZSAECKER, «Geleitwort» in: S. EDMONDS, *Menschwerden in Beziehung. Eine religionsphilosophische Untersuchung der medizinischen Anthropologie Viktor von Weizsaeckers. Mit einem Geleitwort von Carl Friedrich von Weizsaecker* (Stuttgart-Bad Cannstatt 1993) 13.

quanto às relações entre a alma e o corpo humano. Neste contexto, a Psicologia da Forma rasgou um novo caminho de acesso ao humano, que se não deixa captar mediante a análise de elementos singulares mensuráveis mas exige conjuntos ou totalidades complexas. É normal que uma análise elementar jamais possa dar conta de uma «formação» e que se perca de vista a originalidade das formas, quando nelas virmos apenas resultados. Nos termos de G. Canguilhem, «sendo as formas vivas totalidades, cujo sentido reside na sua tendência para se realizarem como tais no seu processo de confrontação com o meio, elas podem ser apreendidas numa visão, nunca, porém, numa divisão. A explicação está no facto de 'dividir' ser, no seu limite e segundo a etimologia, 'esvaziar' e de, pelo contrário, uma forma, que é apenas um todo, de nada se poder esvaziar». A este conceito de totalidade pertence a orientação do movimento vital pela qual este se distingue do movimento físico, da sua tendência e inércia. «Como regra geral, para o pensamento biológico o alcance de um conhecimento analiticamente obtido só pode provir da respectiva informação sobre uma existência orgânica captada na sua totalidade». Só reconhecendo a originalidade da vida vista e não dividida, aceite e sentida com um facto, pode a inteligência investigá-la, pois «para construir a Matemática, bastar-nos-ia ser anjos mas para fazer Biologia, mesmo com o auxílio da inteligência, temos necessidade por vezes de nos sentirmos animais»<sup>11</sup>. Nesta direcção e na sequência da afirmação aristotélica de que o todo é mais do que a mera soma das suas partes, caminhou a Psicologia da Totalidade na sua oposição ao Mecanicismo e ao Behaviorismo, surgindo a «síntese criadora» de W. Wundt, a «totalidade de sistema» e a «transferência» de E. Mach, as «qualidades do todo» de Ch. von Ehrenfels, os «conteúdos fundantes» de A. von Meinong, as «qualidades da forma» de Hans Cornelius e a «Psicologia Genética da Totalidade» de F. Krueger. No entanto, afigura-se ainda ausente o ser individual do homem na sua unidade e responsabilidade, a que a Psicologia Compreensiva de Dilthey procurou satisfazer mediante a transferência intropática para a interioridade do outro, apesar do perigo constante de projectar no outro os próprios sentimentos, velando-lhe o seu ser próprio, cuja dimensão de profundidade Freud, Adler, Jung e Frankl interpretaram através dos símbolos do inconsciente<sup>12</sup>.

Tanto o médico como o filósofo são interpelados pelo ser concreto do homem, que nasce e morre, cresce e entra em crises, adoce e sofre carências, pede auxílio e requer saúde. Por isso, desde sempre problemas de bem-estar e de doença, de cuidados e de auxílio, de perda de equilíbrio

<sup>11</sup> G. CANGUILHEM, *La Connaissance de la Vie*<sup>2</sup> (Paris 1971) 11-13.

<sup>12</sup> J. BOECKENHOFF, *Die Begegnungsphilosophie. Ihre Geschichte-Ihre Aspekte* (Freiburg/Muenchen 1970) 166ss.



e da sua recuperação, de cura e de saúde, preocuparam a filosofia e a arte de curar. São, portanto, as grandes experiências de fragilidade e de carência, de necessidade e de auxílio, de fraqueza e de crise, de vida e de morte, que geram no filósofo o espanto e a pergunta e no médico a praxis solícita da intervenção. Não admira que o «Corpus Hippocraticum» tenha surpreendido gerações de estudiosos e investigadores com a seguinte afirmação: «Um médico, que seja simultaneamente filósofo, é igual a um deus»<sup>13</sup>. Na Grécia Antiga, «Apollo medicus» era não só o ideal de ordem de uma vida educada mas também o mestre da conduta prática da vida e, neste contexto cultural, o saber filosófico deveria penetrar na medicina prática e a arte de curar mergulhar na filosofia as suas raízes, como mais tarde se poderá ler no círculo de escritos atribuídos a Hipócrates: «Devemos introduzir filosofia no campo médico e medicina na filosofia»<sup>14</sup>. Platão e Aristóteles formularam perguntas fundamentais de Ética e de Política, como o problema do bem, da justiça do caso singular, do meio como medida, a partir da saúde e da doença, da actividade do médico e da Medicina como ciência e praxis. Com a Idade Média e a partir da Regra de S. Bento é a medicina monástica que emerge da época dos médicos dos claustros a ponto de receber o seu lugar no sistema das Artes Liberais com Isidoro de Sevilha, que nas suas *Etimologias* distingue duas regiões na Medicina: a que protege a saúde (tuitio corporis) e aquela, que a recupera (restauratio salutis), sendo o médico elevado a moderador especializado na condução da vida e na cura da doença e a Medicina a uma «filosofia segunda»<sup>15</sup>. Interessado na História da Medicina e numa filosofia do acto médico com memória, Pedro Lain Entralgo tentou pagar a dívida contraída com a tradição médica, publicando em 1970 *A Medicina Hipocrática* por reconhecer que ao *Corpus Hippocraticum* devemos «o bem imenso de ter iniciado na «História Universal da Medicina» a concepção racional e científica desta»<sup>16</sup>. Se as portas dos conventos medievais se abriram à Medicina, não menos impressionante foi a intensa correspondência, que nos Tempos Modernos Leibniz trocou com os médicos mais célebres do tempo e a vinculação estreita no Romantismo entre filosofia e Medicina, como prova a Filosofia da Natureza de Schelling e respectiva interpretação da Medicina, da doença e da saúde, da cura e da morte. Como reacção contra a Medicina à sombra do Idealismo e do Romantismo surgiu uma Medicina

---

<sup>13</sup> D. von ENGELHARDT/H. SCHIPPERGES, *Die inneren Verbindungen zwischen Philosophie und Medizin im 20. Jahrhundert* (Darmstadt 1980) 7.

<sup>14</sup> ID., *o.c.* 7.

<sup>15</sup> ID., *o.c.* 8.

<sup>16</sup> P. LAIN ENTRALGO, *Descargo de Consciencia* (1930-1960) (Madrid 1976) 504.

segundo o método das Ciências da Natureza, separada da Filosofia e da Metafísica e apoiada pelo Positivismo, Materialismo e Mecanicismo e até pelo Neo-kantismo de fins do séc. XIX, onde a Medicina não encontrou eco<sup>17</sup>. Contra a concepção de Medicina como simples aplicação das Ciências da Natureza, desde os anos 20 do séc. XX retomou-se com seriedade o problema das relações entre Medicina e Filosofia. O discurso tornou-se outro e novos foram os seus temas: Pensamento médico e investigação dos fundamentos filosóficos da Medicina, formas e mudanças de estilo no pensamento médico, princípios de uma Filosofia da Medicina, fundamentos filosóficos do normal em Medicina, o pensamento na Medicina e sua Metodologia, curar e pensar, mudança do pensamento em Medicina<sup>18</sup>. Neste contexto, situam-se os escritos e a praxis médica de V. von Weizsaecker e o interesse de H.-G. Gadamer pela filosofia e praxis deste médico e pensador. Na década de 20, a filosofia da existência e o chamado «pensamento novo» puseram em evidência a realidade concreta, única e relacional do ser humano, o que introduzia na Medicina a «destruição» da doença e da saúde como figuras racionais abstractas, convertidas agora em possibilidades do ser humano fáctico, vulnerável e frágil, acometido de doenças e mortal. Na experiência vivida do ser humano concreto, temporalmente situado com outros no mundo recortam-se círculos de problemas como o dos fenómenos de caducidade e de vulnerabilidade humanas, o da resposta da solicitude e da solidariedade e o da inevitabilidade da finitude humana. Ao aprender sofrendo, interroga-se o homem, com especial relevo para o médico e o filósofo, sobre a essência da doença, o sentido do sofrimento, a estrutura das necessidades humanas e da ajuda correspondente, o fenómeno da morte. De facto, o homem surge ao médico e ao filósofo, nos termos do nosso Pedro Hispano, como uma «coagulatio mollis, levis, debilis», «nascido para cair» segundo Paracelso, uma essência biológica naturalmente carente para Herder e Gehlen ou, em suma, um ser

---

<sup>17</sup> D. von ENGELHARDT/H. SCHIPPERGES, *o.c.* 11.

<sup>18</sup> R. KOCH, *Aerztliches Denken. Abhandlungen ueber die philosophischen Grundlagen der Medizin* (Muenchen 1923); K. E. ROTSCUH, «Ueber Stilformen und Stilwandlungen im aerztlichen Denken» in: *Studium Generale* 7 (1954) 619-627; A. W. KNEUCKER, *Richlinien einer Philosophie der Medizin* (Wien 1949); ID., «Die philosophischen Grundlagen des Normalen in der Medizin» in: *Schweizer Medizinische Wochenschrift* 80 (1950) 684-686, 704-707; ID., *Das Denken in der Heilkunde (Remscheid-Lennep 1958)*; L. R. GROTE, «Denken und Methodik in der Medizin» in: *Hippokrates* 27 (1956) 497-502; E. MAY, *Heilen und Denken* (Berlin 1956); G. MISGELD, «Philosophisches Denken in der Medizin» in: *Das Hochschulwesen* 9 (1961) 204-210; F. RIEDWEG, *Vom Wandel des Denkens in der Medizin. Die verschuetete Dimension* (Wiesbaden/Muenchen 1977).



de crises e necessidades, frágil e débil e com um tempo de vida a prazo<sup>19</sup>. De semelhante experiência histórica recolheu M. Heidegger o seu conceito de «cuidado» como novo paradigma do homem em situação hermenêutica. A escolha deste termo «cuidado» para exprimir a estrutura originária da existência vem na sequência de uma tradição de que Heidegger realça alguns momentos: a fábula 220 de Higino, a sua recepção por Herder e posterior transmissão a Goethe<sup>20</sup>. O texto latino da fábula representa-nos o Cuidado a modelar o homem a partir do lodo, Júpiter a incutir-lhe o espírito, a pedido do Cuidado e, depois, a disputa entre o Cuidado e Júpiter acerca de qual dos dois deveria dar o nome ao homem, quando surge a Terra a reclamar este direito uma vez que lhe forneceu o corpo. Escolhido Saturno ou o Tempo como juiz desta contenda, a decisão não se fez esperar: Júpiter, que lhe deu o espírito, deve recebê-lo na morte; a Terra, que lhe forneceu o corpo, aceitá-lo-á no fim da vida; o Cuidado, porque foi o primeiro a modelá-lo, mantê-lo-á enquanto viver. Quanto ao nome, que se chame 'homem', pois parece ter sido feito de terra, «ex humo»<sup>21</sup>. Nesta descrição mítica da formação e constituição do homem, assinala Heidegger o papel do «cuidado» sempre activo enquanto o homem viver, com realce para o seu papel na constituição e manutenção do mesmo, em confronto com a conhecida concepção de homem como composto de corpo e espírito. O Cuidado foi escolhido por Saturno ou Tempo em virtude do papel temporal, que ele desempenha na modelação do homem, no seu acompanhamento e manutenção até à morte. No *Corpus Hippocraticum* eram consideradas personalidades eminentes aqueles médicos, que se exercitavam no cuidado pelo sofrimento alheio. Para Heidegger, quem padece necessidades e grita por auxílio, é «aquele que chama» e pretende ser ouvido como ele é, tornando-se voz da consciência, que é o «apelo do cuidado»<sup>22</sup>. Tal auxílio foi já descrito como «a acção-resposta» do homem ao apelo de outro homem, que, preso da sua situação carente, num pedido silencioso ou expresso, clama pela eliminação do seu estado de necessidade»<sup>23</sup>. Pela dimensão de ser-com, todo o ser-aí é por amor de outros e chamado a concretizar em solicitude a sua solidariedade.

Como acentuou K. Jaspers, a morte, que põe fim à existência, pertence à nossa vida como o sexo, que a prolonga: «Ambos permanecem mistério na origem da nossa existência». Porém, enquanto podemos tornar fértil e

<sup>19</sup> D. von ENGELHARDT/H. SCHIPPERGES, *o.c.* 20.

<sup>20</sup> M. HEIDEGGER, *Sein und Zeit, Erste Haefte*<sup>6</sup> (Tuebingen 1949) 196-200.

<sup>21</sup> ID., *o.c.* 198.

<sup>22</sup> M. HEIDEGGER, *o.c.* 274-280.

<sup>23</sup> V. E. von GEBSELTEL, *Not und Hilfe (Colmar s.d.)*, cit. por D. E. von ENGELHARDT/H. SCHIPPERGES, *o.c.* 79.

com sentido a sexualidade, em face da morte resta-nos apenas a angústia perante o que através dela nos chega: «Da angústia perante a morte nenhuma terapia médica nos pode libertar mas somente o filosofar», que para Jaspers é abertura para a Transcendência<sup>24</sup>, e, por isso, pela primeira vez, o médico, para libertar da angústia, reenvia para o filósofo<sup>25</sup>. Na reflexão filosófica, a morte não é apenas limite e fim da vida mas penetra antecipadamente nela como a última possibilidade, revelando-lhe a finitude e possibilitando a autenticidade humana, que é também assunção do nosso ser-para-a-morte, integração da «ars moriendi» na «ars vivendi» num tempo de mudança de formas, em que decadência e construção, crise e recuperação e, finalmente, a morte acontecem. Antecipar a morte no tempo da vida é também início do esperar e não apenas o começo de uma aniquilação, que angustia. Lábil, vulnerável e sofredor, o homem anseia radicalmente pela sua reabilitação, por um «regimen sanitatis», uma «ars vivendi» sempre renovada, uma saúde, que seja salvação. Gadamer mostrou-se «muito céptico» perante toda a espécie de pessimismo, porque no fundo «o pessimismo é sempre uma falta de sinceridade», «pois ninguém pode viver sem esperança»<sup>26</sup>.

Na estrutura da experiência analisada por Gadamer há lugar para esta plurifacética concretude humana. Além da radical abertura do homem a novas experiências<sup>27</sup>, nós não somos senhores das experiências, que nos acontecem nem elas são conclusas, dada o «ainda não», que as atravessa. Por isso, a negatividade da experiência tem um sentido produtivo próprio, pois não é simplesmente um engano, que se detecta e até corrige, mas «um saber, que avança» não só acerca de um objecto mas também sobre algo de universal, que antes se julgava saber. A negação pela qual a experiência realiza este salto, é uma «negação determinada» e, por isso, lhe chamamos «experiência dialéctica»<sup>28</sup>. A experiência, que se faz, modifica todo o saber, pois em rigor não podemos realizar duas vezes a mesma experiência. Só algo de não-programado se pode constituir em nova experiência para alguém experimentado<sup>29</sup>. Por isso, a experiência é sempre, em primeiro lugar, experiência da negatividade e só por nova experiência se modifica

<sup>24</sup> Cf. K. JASPERS, *Philosophische Autobiographie. Erweiterte Neuauflage* (Muenchen 1977) *passim*. Cf. M. B. PEREIRA, «Europa e Filosofia» in: *Revista Filosófica de Coimbra* 4 (1993) 269-279.

<sup>25</sup> Cf. D. von ENGELHARDT/H. SCHIPPERGES, *o.c.* 25.

<sup>26</sup> H.-G. GADAMER/C. DUTT, *Hermeneutik. Aesthetik. Praktische Philosophie. Hans-Georg Gadamer im Gesprach* (Heidelberg 1995) 71.

<sup>27</sup> ID., *Wahrheit und Methode. Grundzuege einer philosophischen Hermeneutik*<sup>2</sup> (Tuebingen 1965) 334.

<sup>28</sup> ID., *o.c.* 336.

<sup>29</sup> ID., *o.c.l.c.*



o saber e o seu objecto, conservando-se a verdade do antigo. A verdade da experiência implica a relação a novas experiências e, por isso, aquele que qualificamos de experimentado, não só se fez através de experiências mas a outras permaneceu aberto<sup>30</sup>. Experiência é algo, que pertence à essência histórica do homem e, como tal, é tecida de muitas desilusões e a ninguém pode ser poupada. Não é por visão pessimista de vida que «experiência é preferentemente a experiência dolorosa e desagradável» mas porque, pela sua própria essência, é ferida de negatividade, inseparável da finitude. De facto, o ser histórico do homem contém, como um momento essencial, uma negatividade fundamental, que Esquilo traduziu pela fórmula «aprender sofrendo», não só no sentido de os danos sofridos tornarem mais sábios os homens e de um conhecimento mais correcto das coisas se conseguir apenas através de ilusões e desilusões mas sobretudo no sentido fundamental de aprendermos com o sofrimento «os limites do ser humano», que jamais poderão ser eliminados numa identificação com o Divino, como propôs Hegel. Deste modo, «experiência é... experiência da finitude humana» e «experimentado em sentido próprio» é «aquele que sabe que não é senhor do tempo e do futuro»<sup>31</sup>. Esta doura ignorância não abandona a finitude e sua negatividade, está na fronteira, que atravessa sem jamais empreender a gesta hegeliana da geração do Infinito, desfiguradora do mal<sup>32</sup>, avança para o novo sem eliminar a sua finitude, negatividade, possibilidade de sofrimento, de mal e a certeza da morte.

Só um projecto aberto se mantém fiel, permeável e atento ao núcleo sempre original e novo da autêntica experiência em que fazer é também receber, sofrer e transformar-se. É este o sentido da já célebre descrição heideggeriana de experiência: «Fazer experiência de algo, seja de uma coisa, um homem, um Deus, significa que algo nos sucede e atinge, nos sobrevém, nos derruba e transforma. Nesta acepção, a palavra «fazer» não significa exactamente que nós efectuamos, por nós mesmos, a experiência; «fazer» significa, neste caso, suportar, sofrer, receber o que nos vem ao encontro, integrando-nos»<sup>33</sup>. Também para G. Marcel o «eu existo» não tem o sentido de um abstracto «eu penso» ou de um subjectivo «eu vivo» mas de um «eu experiencio», que precede todo e qualquer processo discursivo<sup>34</sup>. Na órbita existencial desta experiência, é pelo movimento

<sup>30</sup> ID., *o.c.* 338.

<sup>31</sup> ID., *o.c.* 339.

<sup>32</sup> G. JARCZYK, *Le Mal défiguré. Étude sur la Pensée de Hegel* (Paris 2000) *passim*.

<sup>33</sup> M. HEIDEGGER, *Unterwegs zur Sprache*<sup>2</sup> (Pfullingen 1960) 159.

<sup>34</sup> G. MARCEL, *Essai de Philosophie concrète* (Paris 1967) 28 ss.; ID., *Le Mystère de l'Être I* (Paris 1963) 54-58, 63-64, 97 ss., II (Paris 1964) 54; ID., *Positions et Approches du Mystère ontologique*<sup>2</sup> (Louvain-Paris 1967) 20-22.

para o exterior do nosso corpo que «ex-sistimos» e, por isso, tudo o que é, está referido à presença orgânico-psíquica do nosso ser incarnado ou corporeidade. Para G. Marcel, a reflexão filosófica só se mantém fiel à experiência através do seu esforço específico para restaurar o concreto contra as determinações disjuntas ou desarticuladas do pensamento abstracto e as reduções do positivismo científico. Ao reflectir sobre «sentir» e «receber», Marcel inaugurou um tipo de análises, que teve futuro na filosofia francesa pela relação estabelecida entre filosofia da sensação e a da existência, divulgando a noção de «pensamento experiencial» e lançando as bases da fenomenologia da percepção de Merleau-Ponty<sup>35</sup>. Da experiência que se faz, recebendo, sofrendo e agindo, emerge o cuidado e a solicitude do ser-com-heideggeriano, a existência finita mas sempre dialógica de Gadamer, o estar-com-outro de Marcel, onde é possível o apelo ou a invocação, que nos faz comunicar verdadeiramente com o outro, apreendido não abstractamente como outro mas concretamente como 'tu'<sup>36</sup>. Pela íntima vinculação em Marcel entre 'tu' e liberdade, não basta a *ideia* em nós do outro ou do 'tu' para estabelecer a relação dialógica mas é necessário o seu próprio ser autónomo e livre: «O outro enquanto outro só existe para mim enquanto eu sou aberto para ele (que é um tu), mas eu só sou aberto para ele na medida em que deixo de formar comigo mesmo uma espécie de círculo dentro do qual eu alojaria, de algum modo, o outro ou antes a sua ideia»<sup>37</sup>.

À sombra de Ortega y Gasset, que meditou e interpretou Dilthey e de X. Zubiri, que, após a Escolástica, leu criticamente Husserl e ouviu Heidegger, Pedro Lain Entralgo encontrou, compreendendo e sentindo, a realidade pessoal do homem doente. Fascinado pelo projecto de construir uma Antropologia Médica após a investigação e a redacção de uma *História da Medicina*, que ensinou como catedrático na Universidade de Madrid<sup>38</sup>, Pedro L. Entralgo não ocultou os mestres do seu percurso filosófico: Ortega y Gasset e X. Zubiri<sup>39</sup>, que, por sua vez, lhe revelaram a Fenomenologia de Husserl e a Filosofia da Existência de M. Heidegger<sup>40</sup>. «A realidade de que fala Zubiri, é a daquilo de que a minha impressão primordial procede e a que a minha actividade intelectual, volitiva ou

<sup>35</sup> P. RICOEUR/G. MARCEL, *Entretiens* (Paris 1968) 23 ss.

<sup>36</sup> G. MARCEL, *Le Mystère de l'Être I. Réflexion et Mystère* (Paris 1963) 170.

<sup>37</sup> ID., *Être et Avoir. I-Journal Métaphysique* (1928-1933) (Paris 1968) 153. Cf. M. B. PEREIRA, *Filosofia e Crise Actual de Sentido, Separata de Tradição e Crise* (Coimbra 1986) 98-116.

<sup>38</sup> P. LAIN ENTRALGO, *Descargos de Consciencia* (1930-1960) (Madrid 1989) 115, 143, 253 ss., 326 ss., 330, 339 ss., 350 ss., 388, 429 ss.

<sup>39</sup> ID., *Alma, Cuerpo, Persona*<sup>2</sup> (Valencia/Barcelona 1998) 152-164.

<sup>40</sup> D. GARCIA, *Voluntad de Verdad. Para leer a Zubiri* (Barcelona 1986) 33-77.



afectiva me refere; portanto, (é) a minha própria realidade quando a ela aludo com o pronome pessoal «eu», com o dativo ou o acusativo desse mesmo pronome «mim» e com o adjectivo ou pronome «meu», e a realidade do mundo, quando o percebo e o penso ou quando sobre ele actuo. De um estudo exigente e minucioso da consistência dessa impressão primordial surgiu a explêndida e fecunda metafísica de Zubiri. Amplamente me alimentei dela ao largo da minha vida intelectual»<sup>41</sup>. Privilegiando a facticidade da realidade, escreveu ainda Entralgo que «um pensamento antropológico minimamente ambicioso tem de se basear em dois pilares: a Fenomenologia de Merleau-Ponty e a Metafísica realista de X. Zubiri»<sup>42</sup>. Os comportamentos do homem, que o instalam na realidade, não o revelam apenas como «homo sapiens» ou «animal rationale» mas também como «animal credens, sperans et amans», como «inteligência que sente» e «vontade que tende»<sup>43</sup>. Lain Entralgo lembra que, em 1941, antes que G. Marcel publicasse o *Homo Viator* (1944) e O. F. Bollnow iniciasse o caminho para a sua *Nova Segurança, O Problema de uma Superação do Existencialismo* (1955) já ele se interrogava expressamente sobre se a analítica da existência não tomaria um cariz totalmente distinto do heideggeriano, adoptando como ponto de partida para compreender o cuidado existencial, uma instalação mental de carácter mais interrogativo-esperançoso do que interrogativo-angustiado<sup>44</sup>. O estado de alma ou tonalidade afectiva donde irrompe a pergunta, pode ser de esperança e, neste caso, converte-se numa espécie de apoio da existência quanto à obtenção de uma resposta esclarecedora ou de desespero no sentido de uma espécie de retracção da existência sobre si mesma perante a vacuidade do futuro. Quanto ao sentimento fundamental da existência donde irrompe o perguntar humano, para Lain Entralgo «talvez se pudesse falar da tonalidade afectiva básica da espera, a que pertenceriam, como formas derivadas, a esperança e o desespero»<sup>45</sup>. Neste caso, uma análise do fenómeno da espera assumido como orientação prévia na pergunta pelo ser da existência humana mostraria essa mesma existência de algum modo vitoriosa sobre a sua finitude devorada pelo nada e permitiria ver que a consciência de tal finitude assim concebida «não é uma necessidade constituinte e inexorável

<sup>41</sup> P. LAIN ENTRALGO, *Alma, Cuerpo, Persona* 202.

<sup>42</sup> ID., *Descargos de Consciencia* (1930-1960) 489-490.

<sup>43</sup> X. ZUBIRI, *Inteligencia Sentiente*<sup>2</sup> (Madrid 1981) *passim*.

<sup>44</sup> P. LAIN ENTRALGO, *Descargo de Consciencia* 185; G. MARCEL, *Homo Viator. Prolégomènes à une Métaphysique de l'Espérance* (Paris 1944); O. F. BOLLNOW, *Neue Geurgenheit. Das Problem einer Ueberwindung des Existentialismus* (Stuttgart/Berlin/Koeln/Mainz 1955).

<sup>45</sup> P. LAIN ENTRALGO, *Descargo de Consciencia* 486.

da existência humana mas tão-só um dos seus modos possíveis». Tal foi a intenção do livro «A Espera e a Esperança», pois o ser humano possui, desde a raiz de si mesmo, «uma condição elpídica ou, na linguagem de Unamuno, ‘esperançosa’»<sup>46</sup>. A importância desta temática para uma Antropologia Geral levou Entralgo a investigar o que «em geral e por si mesma é a relação entre homem e homem», antes de proceder ao estudo amplo e metódico dos problemas teóricos e práticos da relação entre médico e doente, pois ajudar tecnicamente a curar um enfermo não é senão dar realidade empírica a uma das formas possíveis dessa relação primária. Daí, o nascimento da obra em dois volumes «Teoria e Realidade do Outro» (1961) que precedeu «A Relação Médico-Enfermo» (1964). Longe de todo o optimismo ingénuo, o desespero angustiado e a soledade por incomunicação são de facto possibilidades concretas e realidades do quotidiano mas, de modo algum, constituem, para L. Entralgo, «o mais radical da nossa existência, porque, desde o mais profundo de si mesmo, o homem vive esperando e convivendo, apesar de o ódio e o ressentimento pertencerem inexoravelmente à nossa linhagem e de as nossas almas serem sempre «filhas da ira». Além disso, «a existência humana possui, também *a radice*, uma condição amorosa, filica e potencial ou incoativamente agapética». Embora o amor entre homens deixe frequentemente de ser *agápe* ou doação efusiva de si mesmo, nem por isso deixa o homem de tender para esse modo supremo de realidade sempre que vence os limites do «amor distante» e chega a ser «amor constante» credível e crente. Neste contexto, a doutrina das formas do amor remata o livro «Teoria e Realidade do Outro» e é a base do encontro específico médico-doente. Um exame metódico das atitudes filosóficas perante o problema do «tu», desde o pensamento grego até à segunda metade do século XX e um amplo estudo do «encontro», evento em que primariamente se realiza e manifesta a condição relacional ou co-existencial do ser humano, permitem abordar com fundamento histórico e concreto o tema definitivo da condição generosa do amor humano autêntico. Dentro do campo da Antropologia Geral, escreveu depois Lain Entralgo o estudo sobre a expressão verbal e a interpretação do sentimento do corpo próprio contidos em «A Relação Médico-Enfermo» (1964) e a monografia «Sobre a Amizade» (1972)<sup>47</sup>.

Da sua projecção nas Universidades europeias seleccionou Lain Entralgo uma tese de doutoramento intitulada «O Homem, Ser indigente»<sup>48</sup>

---

<sup>46</sup> ID., *o.c.l.c.*

<sup>47</sup> ID., *o.c.* 487-488.

<sup>48</sup> ID., *o.c.* 488-492; ID., «El Hombre, ser indigente. Introduccion al libro ‘El Hombre, ser indigente’ de P. Soller Puigorial» in: P. LAIN ENTRALGO, *Ciencia, Tecnica y Medicina* (Madrid 1986) 43-48.



e uma entrevista concedida ao doutorando em Filosofia, G. Trapp, que, por proposta do seu professor, teria de apresentar um trabalho complementar sobre a esperança em L. Entralgo e em «O Princípio da Esperança» de E. Bloch. L. Entralgo aceita que «a indigência constituinte do homem» se realiza e manifesta nas necessidades, que afectam o seu corpo, na sua dívida ao passado, nos projectos de futuro, na abertura aos outros e na religação a Deus. A necessidade fundamental do homem é a de plenitude e de felicidade, carecendo para tal do estado do corpo, que melhor convenha a ambas (saúde), de uma adequada compreensão daquilo, que o próprio corpo está a ser (conhecimento do corpo) e das realidades, que pelo corpo até nós chegam, sejam elas naturais (radiações, campos de força, substância químicas), sejam pessoas (os outros homens, próximos ou longínquos) ou hábitos da vida colectiva (instituições sociais, artefactos diversos) <sup>48</sup>.

Na entrevista concedida a G. Trapp, o problema levantado pelo jovem universitário berlinense era se, de facto, a doutrina de E. Bloch não passava de uma visão marxista da esperança humana e, portanto, puramente «terrena» e «histórica» e a posição de L. Entralgo de uma atitude «espiritualista» e «religiosa». Esta formulação inexata foi corrigida por L. Entralgo nos seguintes termos: a sua concepção de esperança não é «espiritualista» no sentido em que este termo se opõe a «materialista», pois tem como ponto de partida a condição somática do homem e, portanto, a estrutura e as exigências do corpo humano, cujo papel é decisivo na dinâmica da esperar; é improcedente a contraposição de uma atitude «religiosa» e de outra «intramundana» na concepção de esperança, como se a primeira fosse puramente escatológica; perante a doutrina de Bloch e qualquer outra medianamente séria, a posição de L. Entralgo não é nem pode ser a simples oposição, que apenas exclui ou complementa, mas o envolvimento: «mais do que anti-marxista, eu quisera ser tanto na vida como no pensamento «circum-marxista» e «trans-marxista», um homem, que procura envolver e assumir as apertações positivas do Marxismo, numa concepção de realidade mais ampla e menos doutrinária do que o materialismo dialéctico dos escolásticos e escoliastas de Marx. Este envolvimento tornar-se-ia patente, se fossem desenvolvidas em sentido histórico, sociológico e económico algumas das ideias implícitas ou apontadas nos livros «A Espera e a Esperança» e «Teoria e Realidade do Outro» <sup>49</sup>. A relação a outrem, que na dissertação de doutoramento foi traduzida pela expressão «aberto aos demais», é relida por L. Entralgo a partir de «Teoria e Realidade do Outro» em que ele se propusera três metas principais: uma mais imediata, que é o estabelecimento de uma doutrina, que permitisse

<sup>49</sup> ID., *Descargo de Consciencia* 493.

entender adequadamente os distintos modos de relação entre o médico e o enfermo; as restantes menos imediatas e acaso mais importante são a construção do fundamento antropológico da Sociologia e o apontamento das linhas principais de uma possível «plesiologia», isto é, de um conhecimento científico da relação entre os homens, quando estes, além de serem «sócios» e membros de uma sociedade, chegaram a ser «próximos» ou sujeitos activos de uma relação de proximidade. Por isso, dentro da Sociologia é possível uma disciplina nova, que verse sobre os actos de liberdade, de criação e de amor na esfera do próximo, à qual L. Entralgo chama Plesiologia<sup>50</sup>, iniciada já na «Teoria da Amizade» (1972) e prosseguida nos cursos de Santiago do Chile, Buenos Aires e Bogotá. Embora a relação de amizade se distinga da de proximidade (pode alguém ser próximo e não amigo), também é certo que, só tornando-se amistosa no sentido mais próprio da expressão, a proximidade atinge a sua perfeição, pois o «plésios» (próximo) se converte em «philos» (amigo)<sup>51</sup>.

A indigência humana lida nas necessidades do corpo, na dívida ao passado, nos projectos de futuro, na abertura aos outros continua nos actos livres da nossa vida, que alongam a indigência, pois actuar é sempre ter carências e dar testemunho da nossa permanente tendência para sairmos de nós mesmos. Na síntese de L. Entralgo, «comendo, respirando ou modificando a natureza exterior a mim mediante a técnica e a arte, busco o ser das coisas para deixar de ser indigente; comunicando através da oração ou do sacrifício com a Fonte e o Fundamento da minha realidade, busco esse Ser fontal e fundamentante para deixar de ser indigente. O mesmo acontece quando procuro conhecer o passado e quando projecto o futuro do meu próprio ser. Viver humanamente é combater contra a indigência», embora, por virtude de um misterioso paradoxo da nossa realidade, «o melhor caminho para alcançar a própria plenitude seja a doação de nós mesmos»<sup>52</sup>. O homem actual, prático ou sonhador, crente ou agnóstico, cristão ou marxista, opulento ou miserável, disciplinado ou rebelde, vive o drama multiforme da sua indigência e interroga-se, surda ou sonoramente, acerca de uma plenitude, que, ao mesmo tempo, o fascina e o irrita. Daí, a pergunta de Lain Entralgo, que é irmã gémea do esperar: «É ou não imaginável essa plenitude? No caso de ser imaginável, é ou não possível? Se é possível, qual será o modo próprio da sua possibilidade? Em todo o caso, que posso e devo fazer eu, enquanto este homem que sou e não o homem enquanto tal, para sair da minha indigência?». Aqui a indigência

---

<sup>50</sup> ID., *o.c.* 494-495.

<sup>51</sup> ID., *o.c.* 495.

<sup>52</sup> ID., *o.c.* 497.



é de quem espera e cruza-se com a inquietação augustiniana, que pôs a descoberto uma das mais centrais e essenciais notas da existência telúrica do homem<sup>53</sup>.

O consórcio entre Medicina e a condição do ser humano indigente foi perseguido por L. Entralgo desde 1941, interessado na mostraçãõ razoável de como no saber médico se articula, de modo unitário e complementar, um «conhecimento das coisas» e um «tratamento das pessoas». A doença, como experiência na história de cada um, tratada em «Enfermidade e Biografia» em 1950, torna-se mistério para um crente em «Mysterium Doloris» (1954), sem contudo deixar de ser tema de reflexão racional em estudos como «Saúde e Perfeição do Homem» e «Enfermidade como Experiência» (1960)<sup>54</sup>. Também ao médico acontece escassear-lhe a linguagem perante a realidade do sofrimento, como ressalta de «O Silêncio e a Palavra do Médico» (1961) e, por isso, é relevante a distinção entre a dimensão dizível e a transverbal do enfermar humano. Daí, a importância da relação pessoal, dizível e silenciosa entre médico e doente, aprofundada sempre na análise da vivência da enfermidade, na interpretação das expressões corpóreas e na concepção humana e personalista do diagnóstico e do tratamento, como se depreende de «A Relação Médico-Enfermo» (1964). Todo este processo terminou na «hominização» da descrição anatómica do nosso corpo, que é uma realidade ao mesmo tempo somática e pessoal e não meramente zoológica, por isso, em «A Medicina Actual» (1973) L. Entralgo reflecte sobre «a tecnificação da Medicina» e a colectivização da assistência médica», «a personalização do doente enquanto tal» e «a prevenção da enfermidade e a melhoria da condição humana». Em contraste com estes trabalhos, que foram «esboços, adiantos, capítulos soltos», L. Entralgo considera melhor elaborado e de carácter sistemático o seu livro «O Estado de Enfermidade» (1968), que investiga o conceito de doença genuinamente humana, o problema da nosogénese, a essência dos sintomas humanos e delinea as linhas mestras de uma metafísica do «estar doente». Contudo, L. Entralgo deu como sub-título a este livro «Esboço de um capítulo de uma possível Antropologia Médica»<sup>55</sup>, pois tencionava integrar todos estes esboços, apontamentos e capítulos provisórios na construção sistemática de uma Antropologia Médica, acalentada pelo autor como «a mais alta ambição da vida» durante quarenta anos<sup>56</sup> e publicada em 1984

---

<sup>53</sup> ID., *o.c.* 498.

<sup>54</sup> ID., *o.c.* 500.

<sup>55</sup> ID., *El Estado de Enfermedad. Esbozo de una posible Antropologia Médica* (Madrid 1968).

<sup>56</sup> ID., *Descargo de Consciencia* 501.

com três grandes estudos sobre a realidade do homem, a saúde e a enfermidade, o acto médico e seus horizontes <sup>57</sup>.

## II

No contexto histórico-filosófico, que desde os anos 20 do séc. XX assinalou o pensamento europeu, pensou V. von Weizsaecker uma Antropologia Médica, em que o doente não é mero objecto mas um interveniente no círculo terapêutico, que envolve médico e doente como se fossem um «homem duplo, um homem bipessoal», numa comunidade relacional em que o paciente é integrado na esfera da acção médica <sup>58</sup>, pois a diferença, que aqui separa, também une. A manifestação do ser do homem no encontro com o doente «poder-se-ia designar como o primeiro modo de aparecimento de uma Antropologia Médica. A ideia do «círculo da forma» foi uma abstracção teórica arrancada à forma do processo de vida, que para V. von Weizsaecker se apresenta na relação imediata e concreta entre médico e doente <sup>59</sup>, que é uma comunidade de vida. Deste encontro do ser-com-outro resulta uma nova configuração da existência de cada participante. A realização deste encontro médico-doente foi traduzida por V. von Weizsaecker pela expressão «compreensão transjectiva» ou compreensão do doente por parte do médico, que no seu consultório ouviu dizer: «Eu estou doente». Compreender esta expressão não significa apenas entender algo mas compreender alguém e, por isso, a posição do «cogito, ergo sum» de Descartes é transformada na atitude seguinte: «eu compreendo alguém, logo ele é» <sup>60</sup>. Compreender alguém é saber o que ele sente e experiencia acerca de si mesmo, não é saber o que eu sei mas saber o que o outro de facto sabe. Neste caso, «eu... apenas compreendo que um outro pensa aquilo que ele pensa», eu compreendo o outro, que se compreende e como tal se experiencia. Algo de novo acontece na compreensão da frase «eu estou doente», pois penetramos através desta frase no que o outro compreende, sente e diz de si mesmo. De facto, «compreender alguém e compreender algo são dois casos totalmente incomparáveis. Porque a minha compreensão penetra, por assim dizer, no outro, queremos

<sup>57</sup> ID., *Antropologia Medica para Clínicos*<sup>2</sup> (Barcelona 1985), 9-178, 179-338, 341-510.

<sup>58</sup> V. von WEIZSAECKER, «Ueber medizinische Anthropologie (1927)» in: ID., *Gesammelte Schriften in 10 Bänden, hrsg. von P. Achilles/D. Janz/M. Schrenk/C. F. von Weizsaecker* (Frankfurt/M. 1986 ss., Bd. V, 189).

<sup>59</sup> ID., «Natura uns Geist (1954)» in: ID., *Gesammelte Schriften* I, 84, 170.

<sup>60</sup> ID., «Der Arzt und der Kranke (1926)» in: ID., *Gesammelte Schriften* V, 18-19.



chamar «transjectiva» esta compreensão de alguém <sup>61</sup>, numa clara aproximação da distinção de M. Buber entre eu-tu e eu-isso. Mais tarde (1949), V. von Weizsaecker descreve a «compreensão transjectiva» como o conhecimento no qual dois sujeitos a partir de lugares diferentes e olhando para o mesmo objecto «se vêem um ao outro, isto é, se encontram» <sup>62</sup>. Nesta «compreensão transjectiva» do encontro a subjectividade do homem é insondável <sup>63</sup> e faz-nos sentir «que, mau grado a sua semelhança anatómica, homens diferentes são extraordinariamente diferentes» <sup>64</sup>. A diferença dos homens aparece na Patosofia com a sua inseparável ambiguidade, patente, aliás, na etimologia comum a hóspede (hospes) e a inimigo (hostis). Ao falar da dimensão negativa do encontro de diferentes, V. von Weizsaecker não deixa de expressar o interesse por ela: «Porque... é de supor entre a diferença dos homens e a discórdia dos mesmos uma relação estreita, como se discórdia, luta, combate, guerra e homicídio procedessem de algum modo da diferença (entre homens), torna-se inevitável o interesse pela essência da diferença», cuja transcendência se não deve reduzir a um objecto a dominar ou a eliminar <sup>65</sup>. Esta é um enigma profundo, que dinamiza todo o encontro concreto inter-humano em que o eu se abre à subjectividade real alheia ou à alteridade do outro visado na compreensão transjectiva. O encontro, que muda e invade de novidade os participantes, não se pode determinar nem calcular previamente, pois acontece entre liberdades concretas. Se na cura surte efeito o esforço do médico para mudar o doente, também este modifica o médico, que, numa terapia envolvente, se deixa mudar pelo doente, não se inclausurando no sistema do diagnóstico e na unidade sistemática da doença mas recebendo através do olhar objectivo, dos ouvidos, que estreitam mais a relação eu-tu, e demais órgãos e faculdades o apelo do enfermo, a que responde pela sua solicitude e entrega. Só nesta cadeia longa e de caso para caso renovada de actividade pessoal, que se imola, pode formar-se no médico a capacidade para ser fiel à compreensão transjectiva, ultrapassando a esfera da mera Medicina objectiva <sup>66</sup>. Isto significa simplesmente que tal acção médica encerra em si a renúncia do médico a uma parte da vontade própria, da autonomia e da razão legisladora, estruturante e constituindo da objectividade <sup>67</sup>. Deste

<sup>61</sup> ID., *o.c.l.c.*

<sup>62</sup> ID., «Begegnungen und Entscheidungen (1949)» in: ID., *Gesammelte Schriften I*, 357.

<sup>63</sup> ID., *Pathosophie* (Goettingen 1956) 5.

<sup>64</sup> ID., *o.c.* 6.

<sup>65</sup> ID., *o.c.l.c.*

<sup>66</sup> ID., «Kranker und Arzt (1929)» in: ID., *Gesammelte Schriften V*, 235.

<sup>67</sup> ID., *o.c.* 234.

modo, curar não é dominar ou produzir científica e tecnicamente mas contribuir com o doente para que o ser deste se recupere. Se a arte de tratar quebra a resistência de um doente de tifo, que não quer comer ou de um «paralítico histérico», que pode não querer mover as pernas, este domínio do médico não é um análogo da força objectiva, que funciona causalmente, mas do amor interpessoal, em que a acção do médico não domina a do doente nem é por este vencida mas onde «a vontade de um se torna a vontade do outro» segundo a compreensão transjectiva<sup>68</sup>. É na relação intersubjectiva que acontece a cura ou prossegue a doença, pois o homem é «ab ovo um ser social»<sup>69</sup> e entre médico e doente forma-se uma relação típica de encontro, que é vivida de parte a parte na alegria da saúde recuperada ou na tristeza da doença. Por isso, antes de qualquer investigação, o médico pergunta ao doente o que se passa com ele, abrindo o diálogo em que prossegue a compreensão transjectiva<sup>69a</sup>. Reportando-se à Psicoterapia, V. von Weizsaecker «opõe a força da palavra ao poder dos remédios, da dieta e da higiene» e a uma Medicina segundo o modelo das Ciências da Natureza<sup>70</sup>. A compreensão transjectiva é intersubjectiva, dialógica e nela a verdade acontece no espaço do encontro inter-humano. Não admira que, neste contexto, V. von Weizsaecker evoque K. Jaspers: «A descoberta da verdade (é) possível apenas no caminho do encontro... portanto através daquilo, que, quanto à filosofia, K. Jaspers chama a 'comunicação' e em que eu o poderia seguir, se isso não fosse exigido como um trabalho da filosofia mas da existência humana em geral»<sup>71</sup>. A partir da pergunta inicial do médico pelo que o doente sente, «o primeiro momento não é o facto de eu dever conhecer o eu (do outro) mas o de eu dever falar com ele»<sup>72</sup>, como já propusera R. Guardini: «Nós não queríamos... conhecer algo mas falar com o outro homem... O pensamento deveria ser diálogo, isto é, desenvolver-se dialecticamente, porque só o amor pode vencer a imperfeição do pensamento, se ele se lançar no outro, para regressar com os despojos da compreensão»<sup>73</sup>. O ser do homem dado no encontro interpessoal é a sua inobjectivável liberdade, experienciada por V. von Weizsaecker no encontro médico-doente e concretizada em decisões

---

<sup>68</sup> ID., *o.c.l.c.*

<sup>69</sup> ID., «Der Begriff der Allgemeinen Medizin (1947)» in: ID., *Gesammelte Schriften* VII, 193.

<sup>69a</sup> ID., *Der Arzt und der Kranke* 24.

<sup>70</sup> ID., «Ueber medizinische Anthropologie (1927)» in: ID., *Gesammelte Schriften* V, 179.

<sup>71</sup> ID., «Faelle und Probleme (1947)» in: ID., *Gesammelte Schriften* IX, 258 ss.

<sup>72</sup> ID., «Der Arzt und der Kranke (1923)» in: ID., *Gesammelte Schriften* V, 26.

<sup>73</sup> ID., *Begegnungen und Entscheidungen* 218.



sucessivas: «Só quando o homem, o doente e seu médico fruem de liberdade, é possível uma terapia e só a partir daqui pode descrever-se correctamente a essência do homem. A primeira pergunta do médico ao doente é «como está?» e o doente responde: estou «mal» ou «melhor» ou «igual» ou «bem». Isto significa claramente que a doença e o homem doente seguem um desenvolvimento imprevisível e que tal imprevisibilidade pertence à sua essência. Num reino de possibilidades entre expectativa e ameaça, solicitude médica e esperança, «o estar doente é uma cadeia continuada de novas decisões. O diálogo com o doente revela ainda mais claramente esta estrutura pática da essência humana»<sup>74</sup>.

Em vez da distância fria dos que apenas teorizam o que é a liberdade do outro, pela proximidade do encontro os dois intervenientes do diálogo apelam-se e requerem-se mutuamente numa comunicação existencial viva. A linguagem é o meio do encontro, a sua concreção exemplar. Antes de toda a criação conceptual, ouvimos a voz do outro, que nos chama e, neste sentido, escreve V. von Weizsaecker «que a palavra é mais antiga do que a luz, o diálogo é mais velho do que a existência, a narração é mais antiga do que o conhecimento»<sup>75</sup>. A reciprocidade do encontro e do diálogo é o pressuposto fundamental da verdadeira confiança e nessa reciprocidade está «a autêntica raiz daquela bilateralidade da vida, que ressoa depois no sentido comum das palavras»<sup>76</sup>. Ponto de reunião de muitas significações, a palavra é o meio pelo qual a linguagem designa o diferente na sua multiplicidade, reúne-o para a comunidade<sup>77</sup> e nos permite o entendimento mútuo.

Ao interrogar-se por que ele mesmo deve e quer falar e anuncia a sua verdade, V. von Weizsaecker confessa que não há qualquer resposta, se o sentido da verdade se reduzir a um objecto, que se diz sem paixão nem sensibilidade. Contudo, a resposta é a mais simples: não é no falante virado para o ouvinte nem no ouvinte apenas atento ao falante mas na compreensão recíproca dos dois, que «algo em geral existe» de modo intersubjectivo e reúne os dois com paixão<sup>78</sup>. Daí, no ser-com-o-outro há acesso à realidade no seu todo, que só é pensável através da mediação linguística<sup>79</sup>. A unidade do eu e do tu e os modos da sua realização acontecem apenas através «desta onda sonora», que, partindo de um eu e

<sup>74</sup> ID., *Faelle und Probleme* 208.

<sup>75</sup> ID., «Die Schmerzen (1926)» in: ID., *Gesammelte Schriften* V, 44 ss.

<sup>76</sup> ID., *Pathosophie* 56.

<sup>77</sup> ID., *o.c.l.c.*

<sup>78</sup> ID., «Naturphilosophische Vorlesungen (1919/1920) (Unveroeffentliche Manuskripte) cit. por S. Emonds, *o.c.* 499.

<sup>79</sup> ID., *Pathosophie* 299.

chegando a outro eu, está no meio dos dois. Nesta situação dialógica do homem vê V. von Weizsaecker o «entre nós», onde pode habitar a Palavra feita carne do Evangelho <sup>80</sup>.

A compreensão transjectiva e mútua é um hospedar afectivo, um «compadecer» originário da «praxis vital simpatética» e, deste modo, a «compassio» está logo de começo no encontro entre médico e doente através da empatia e continua depois na dimensão profunda da simpatia pelo outro, que V. von Weizsaecker meditou aquando da leitura de *Essência e Formas de Simpatia* de M. Scheler <sup>81</sup>. Porque pela intropatia podemos apenas reproduzir em nós através de emoções, da imaginação e do pensamento a situação afectiva do outro, sem penetrarmos na sua diferença real pela compreensão transjectiva, V. von Weizsaecker considera-a o estado inicial do encontro simpatético ou recepção pática da diferença real do outro, sem projecções indevidas da sensibilidade do eu, que impediriam o aparecimento da alteridade do outro <sup>82</sup>. Também para M. Heidegger, a intropatia pela carga subjectiva não é um «fenómeno existencial originário», pois é motivada «pelos modos deficientes dominantes do «ser-com» e não pode fazer a ponte entre o sujeito próprio, de início solitário, e o outro sujeito inicialmente fechado em si <sup>83</sup>. Esta viragem para o outro não está sob a alçada da causalidade necessária mas da liberdade atenta às necessidades do outro, não morrendo a com-paixão atrás do muro da subjectividade mas avançando até ao outro, que sofre, numa «dor experienciada simpateticamente», dialógica pela diferença mantida entre quem sofre e quem se compadece <sup>84</sup>. Neste contexto, o sentido da com-paixão do médico é fazer prolongar existencialmente até si o processo da doença, que é real no doente <sup>85</sup>, semeando na relação dialógica com o doente a esperança, que alivia o peso do sofrimento, rompendo a empatia romântica, que não chega ao realismo do concreto e da situação vivida, através de uma envolvimento, que preencha a situação vivida com uma presença real e perfeita. Só a relação pessoal, o interesse generoso pelo outro abrem entre médico e doente aquele espaço ou «entre», onde a cura pode acontecer. O médico não é «Fuehrer» nem explicador nem tão-pouco um sábio ou mesmo um

---

<sup>80</sup> ID., «Naturphilosophische Vorlesung (1919/1920)» (Unveroeffentliche Manuskripte).

<sup>81</sup> M. SCHELER, *Wesen und Formen der Sympathie* (1912), hrsg. von M. S. Frings (Bonn 1985).

<sup>82</sup> V. von Weizsaecker, «Ueber medizinische Anthropologie (1927)» in: ID., *Gesammelte Schriften* V, 192.

<sup>83</sup> M. HEIDEGGER, *Sein und Zeit* 125, 124.

<sup>84</sup> V. von WEIZSAECKER, *Die Schmerzen* 31.

<sup>85</sup> ID., *Ueber medizinische Anthropologie* 192.



produtor de saúde mas aquele, que a possibilita e com o doente por ela se decide<sup>86</sup>.

É no seio da vida que médico e doente se encontram. Para investigar o ser vivo, é preciso participar da vida, que o investigador previamente encontrou antes de iniciar a ciência sobre a vida<sup>87</sup>. Todo o conceito na sua solidão agressiva corre o perigo de se tornar mortífero<sup>88</sup> a não ser que «sofra» a própria vida mediante um envolvimento receptivo e pático do cognoscente no movimento original da vida que avança para o futuro e de que sobretudo o doente pela falta de saúde se sente ameaçado de despedida. No movimento da vida, o homem abre-se e avança para aquilo que ele ainda não é: A realização do ser humano é sempre guiada, provocada e libertada por fins desejados, esperados, representados, que ainda não estão atingidos. Impulso e paixão, que conduzem à decisão e à acção, provêm da diferença entre o fáctico e formas de sentido, que são ou pareçam alcançáveis, a ponto de o ainda não-vivido influir mais do que o vivido: «Amantes anseiam pela união, porque lhes falta algo; geram-se descendentes, porque estes faltam; fazem-se viagens, quando se não conhece a terra longínqua, o povo estranho; o querer está onde o querido não está. A atitude pática é uma atitude perante algo, que não é e quando ela é dinâmica, é-o precisamente porque algo não existe»<sup>89</sup>. Neste contexto, a intencionalidade é perspectivada a partir do que falta ao querer, ao poder, ao ser lícito, ao dever moral, ao «ter de». Mesmo o resistir, o temer, o «fugir de» se dirigem a algo, que, embora possa existir, se representa também como ausente. Por oposição a ôntico, preso do positivo, o «pático» abrange a esfera sentida do que falta, da negatividade. Tal domínio do não-ser é mais sofrido do que dado e a ele se adequa a palavra grega «pathos»<sup>90</sup>.

A «experiência dialéctica» de H.-G. Gadamer, o ser indigente de L. Entralgo encontram correspondência na abertura ao que está para além da constituição do objecto na consciência, supera o projecto ou lançamento para o futuro da mesma e se poderia chamar «trans-jecto». Porém, são possibilidades meramente negativas de falha ou falta as que têm configurado o mundo das doenças, que invadem o homem e lhe ameaçam a existência, como possíveis mensageiras da morte e, neste caso, a recuperação da saúde seria uma «negação da negação». No caso de invasão do doentio, sofremos na dimensão pática da nossa existência «a redução

<sup>86</sup> ID., *o.c.l.c.*

<sup>87</sup> ID., Vorwort zu «Der Gestaltkreis» (1947), cit. por S. Edmonds, *o.c.* 28<sup>10</sup>.

<sup>88</sup> ID., «Der Begriff des Lebens (1946)» in: ID., *Gesammelte Schriften* VII, 38.

<sup>89</sup> ID., «Medizin und Logik (1951)» in: ID., *Gesammelte Schriften* VII, 351.

<sup>90</sup> ID., *o.c.* 343.

incalculável de possibilidades humanas» pela qual se torna impossível o que até então era possível mas novas possibilidades podem nascer do abalo sofrido, quando, mesmo para além dos projectos delineados previamente pelo homem, o organismo vivo se comporta de modo inventivo, improvisador e criador<sup>91</sup>, inaugurando um «devir», que é uma renovação saudável da sua realidade no seu todo. Com esta força renovadora da vida têm de colaborar os homens: temendo, esperando e desejando, isto é, movidos afectivamente, cuidamos uns dos outros de tal modo que «de algo provenha algo de novo»<sup>92</sup>. A compreensão da realidade a partir da situação pática, por essência aberta ao que ainda não é, exclui qualquer fórmula de cálculo e caracteriza-se por um sofrer e um estar aberto à realidade no seu todo. Pela possibilidade de ser o que ainda não é, a existência pática não se pode entender como negatividade pura, pois, apesar de estar em devir, ela é também fáctica e, por isso, V. von Weizsaecker fala da articulação entre «ôntico» e «pático» como de «coincidência de opostos»<sup>93</sup>. Em 1923, M. Heidegger falou de Ontologia como Hermenêutica da Facticidade aberta a um presente e a um futuro de possibilidades humanas<sup>94</sup>. O ser humano, feixe de possibilidades, concreto, singular e situado pode aparecer por si e desde si mesmo e é alvo do cuidado vigilante do próprio homem, que também é ser-com-outro<sup>95</sup>. V. von Weizsaecker acentua o «ainda não» da existência pática, que inclui possibilidades de saúde, de enfermidade e de morte, na sua dimensão de ser-com e usa o verbo «padecer» oriundo de pathos e usado no campo da Medicina e dos cuidados com o doente e verbo fundamental do diálogo entre médico e doente. Ao médico confessa o doente o seu mal-estar, a anomalia, que verificou em si, algo perturbador, que não deveria existir. Ao sentir-se ameaçado, pergunta o doente pela raiz da ameaça e pelo destino, que o espera, vive-se como perguntável em si e para si mesmo na sua existência pessoal e profundamente dependente do outro a cuja solicitude se entrega. A ameaça, que anuncia uma negatividade a que me não posso furtar na vida, não é uma abstracção mas «sou eu mesmo». Sofrendo, desenvolve-se historicamente o meu «eu sou», agredido por negatividades, que se não podem descrever sem a dimensão do sentido e do valor, que elas mesmas ameaçam e negam. De facto, as formas torturantes do sofrimento enganam-nos menos quanto à verdade do que somos do que os estados mais agradáveis e pacíficos e, por isso, devem

---

<sup>91</sup> ID., *Der kranke Mensch* 559.

<sup>92</sup> ID., «Medizin und Logik (1951)» in: ID., *Gesammelte Schriften* VII, 342.

<sup>93</sup> ID., *Der kranke Mensch* (1951) 591.

<sup>94</sup> M. HEIDEGGER, *Ontologie (Hermeneutik der Faktizität)*<sup>2</sup>, GA Bd. 63 (Frankfurt/M. 1995).

<sup>95</sup> ID., *Sein und Zeit*, §§ 25-27.



aqueles mesmas ensinar-nos<sup>96</sup>. Subjacente ao sofrimento, há uma positividade latente, segundo V. von Weizsaecker: «No fio de Ariadne das dores, há que seguir o rasto de uma estrutura ordenadora da vida..., que mostra uma verdade feita carne, a incarnação de uma verdade, isto é, de uma realidade de vida. É que uma dor só pode surgir, onde for... ameaçada uma pertença autêntica (do homem)»<sup>97</sup>. Por isso, na dor purificadora em que surge ameaçado o ser que somos, revela-se de novo aquela ineliminável saída de nós ou esperança, experienciada como «um potencial», que se não domina mas só como dádiva se recebe. Nesta sequência, o «caminho da dor» torna-se precursor da relação religiosa no mundo<sup>98</sup>. No acontecer da enfermidade torna-se visível «o fenómeno originário», que é «a articulação entre doença e verdade, que acontece caso a caso»<sup>99</sup>. Por esta vinculação à verdade, o sofrimento não é um tema qualquer da Antropologia mas a força explosiva, que liga o sofrer ao pensar e dela faz o começo da reflexão sobre o homem: «Uma dor ou uma angústia impelem-nos para um trabalho de pensamento... Isto é quase uma espécie de fenómeno originário»<sup>100</sup> vivido numa crise da vida como um salto descontínuo, que pode ser de morte ou de saúde renovada. As expressões «crise» e «crítica» foram transferidas do seu uso jurídico por Hipócrates e Galeno para o campo da Medicina, como registou a Enciclopédia Francesa: «Galeno ensina-nos que esta palavra «crise» é termo de tribunal, que os médicos adoptaram e que significa, falando com propriedade, um juízo»<sup>101</sup>. Na Medicina Antiga, a crise da doença e o juízo do médico são conceitos coordenados entre si, pois é a partir da «mudança súbita da doença» «sobretudo para melhor» e dos correspondentes sintomas, que o médico pode diagnosticar o futuro do doente<sup>102</sup>. Não era universal, porém, este sentido positivo de crise, pois S. Agostinho escreveu que é pelo aparecimento crítico da doença que se pode julgar o perigo de morte do doente<sup>103</sup>, portanto também segundo os sintomas negativos. O ponto decisivo de viragem no percurso da doença chama-se crise em sentido negativo ou positivo. Para V. von Weizsaecker,

<sup>96</sup> ID., V. von WEIZSAECKER, *Pathosophie* 11.

<sup>97</sup> ID., *Die Schmerzen* 35.

<sup>98</sup> ID., *Begegnungen und Entscheidungen* 370.

<sup>99</sup> ID., «Krankengeschichte (1928) in: ID., *Gesammelte Schriften* V, 65.

<sup>100</sup> ID., *Pathosophie* 11.

<sup>101</sup> Cf. artigo «Crise» in: J. D' Alembert-D. DIDEROT, *Encyclopédie ou Dictionnaire raisonne des Sciences des Arts et des Métiers par une Société de Gens de Lettres, Édition exactement conforme à celle de Pellet (Bern/Lausanne 1778 ss.)*.

<sup>102</sup> AEG. FORCELLINI/J. FURLANETTO/F. CORRADINI/J. PERIN, *Lexicon totius Latinitatis* (Padua 1940) 895.

<sup>103</sup> AGOSTINHO, *Confissões*, VI, 1 *in fine*.

o juízo crítico traduz o «fenómeno ou a vivência» do «salto» na vida concreta do homem, que pode ser de vida ou de morte. Para entender o tempo da crise recorre a expressões não do tempo idealista, transcendental ou dialéctico mas do «presente intensivo» kierkegaardiano em que a eternidade toca verticalmente o tempo, e à metáfora do «salto» para a cura ou para a morte com que se exprime a novidade e a descontinuidade do fenómeno bifacial da crise do padecer humano<sup>104</sup>. O «ainda não» do doente é a mudança da convalescença ou a ruptura ou salto para a aniquilação: «É o sujeito que é aniquilado na ruptura ou salto, quando a mudança se não segue... O eu não aterraria, por assim dizer, após o salto»<sup>105</sup>.

Dada a sua dimensão psíquico-orgânica, a crise é sempre «crise da vida», «crise biográfica» do homem todo<sup>106</sup> no sentido de uma viragem do acontecer humano no seu curso tanto no ponto de vista psíquico como físico. A crise não atinge apenas o indivíduo mas também uma ciência como a Medicina<sup>107</sup>. Na crise desta ciência espelha-se uma crise geral com nomes como «crise do Espírito Europeu», «crise espiritual do mundo», «crise da Moral», «crise das religiões» ou «crise do Cristianismo». E. Husserl em «A Crise das Ciências Europeias e a Fenomenologia Transcendental» (1935/36) afirma que «as nações europeias estão doentes» e a «Europa está numa crise» com o fracasso do racionalismo praticado<sup>108</sup>. Para V. von Weizsaecker, a crise das ciências modernas necessita de uma reflexão fundamental, que liberta a vida do império absoluto da razão e possibilite ao homem afirmar-se como ser vivo, que é<sup>109</sup>. A partir do todo orgânico e vivo do homem concreto e da negatividade do «ainda não», que o rodeia, V. von Weizsaecker deriva cinco categorias páticas ou modos de ser enunciados na primeira pessoa do presente do indicativo: eu quero, eu posso, eu tenho permissão de..., eu devo, eu tenho necessidade de... É um equivalente dos existenciais de Heidegger lidos apenas como modos do sujeito: «Já ao nível gramatical aparece claramente que (nas categorias páticas) se trata de verbos, portanto de modos do sujeito»<sup>110</sup>. Enquanto nas categorias páticas o centro é o sujeito humano

<sup>104</sup> V. von WEIZSAECKER, «Faelle und Probleme (1947)» in: ID., *Gesammelte Schriften* IX, 170 ss.

<sup>105</sup> ID., *Der Gestaltkreis. Theorie der Einheit von Wahrnehmen und Bewegen* (1940) (Stuttgart 1986) 171.

<sup>106</sup> ID., *Natur und Geist* (1954), 155; ID., *Der kranke Mensch* (1951), 393.

<sup>107</sup> ID., *Natur und Geist* (1954), 149.

<sup>108</sup> Em E. HUSSERL, *Die Krisis der europaeischen Wissenschaften und die transzendente Phaenomenologie. Eine Einleitung in die phaenomenologische Philosophie* (Den Haag 1954) 14, 102.

<sup>109</sup> V. von Weizsaecker, «Der Begriff der Allgemeinen Medizin» (1947) 168.

<sup>110</sup> ID., *Der Gestaltkreis. Theorie der Einheit von Wahrnehmen und Bewegen* (1940) 186.



vivo, que não é um mosaico de partes fixas mas «um feixe de tendências»<sup>111</sup>, as categorias aristotélicas e kantianas dizem-nos apenas objectos, perigosamente alheios ao movimento da vida: «Os termos «categoria», «axioma», «forma de linguagem» denunciam em qualquer caso algo de imóvel, de imutável e, portanto, algo de mais próximo de um descanso eterno do ser»<sup>111</sup> do que da vida, quando, para V. von Weizsaecker, o ser-doente está realmente no centro dos seus interesses e a doença, longe de ser uma abstracção ou um conceito, é «um modo do ser do homem»<sup>112</sup>. Contra o domínio cartesiano das ideias claras e distintas na inteligência do homem, a doutrina freudiana das neuroses enriqueceu a realidade da vida para V. von Weizsaecker, convencido de que «o tratamento da neurose através da Psicoterapia é apenas um exercício prévio para se atingir a humanização de toda a Medicina»<sup>113</sup>. De facto, «o reconhecimento recente do pático chegou à Medicina através da clínica das neuroses»<sup>114</sup> sem que a diferença entre psíquico consciente e inconsciente destruía a unidade do humano, pois «os acontecimentos corpóreos e as mudanças psíquicas e espirituais» são «um processo único»<sup>115</sup> em que é possível a recuperação da saúde e a superação de crises. A coerência e a unidade do ser humano tornam inadequada e insustentável todo o modelo de homem em que o psíquico se acrescentasse externamente ao orgânico: «Não podemos aplicar de modo invariável a Psicanálise à doença orgânica nem podemos deixar a Biologia e a Patologia Orgânica como elas estão, se as tentarmos compreender psicologicamente»<sup>116</sup>. Dentro desta unidade do homem, a doença como ameaça do nosso existir, articula-se sempre com a morte, como sua mensageira, e por isso é o homem todo que morre: «A morte entra na minha vida»<sup>117</sup>.

A partir do encontro com a Psicanálise, as doenças podem compreender-se como conflitos, que surgem quando elementos diferentes imediatamente se entrecrocaram, rompendo o equilíbrio ou unidade dos opostos. Sendo as neuroses formas de um desenvolvimento crítico, que ficou a meio do caminho, adianta V. von Weizsaecker «que o doente neurótico se deve conceber sempre e apenas como o homem lançado na zona de conflito entre

<sup>111</sup> ID., *Pathosophie* 83.

<sup>111a</sup> ID., *o.c.* 61.

<sup>112</sup> ID., *Faelle und Probleme* (1947) 12 ss.

<sup>113</sup> ID., *Natur und Geist* (1954) 55.

<sup>114</sup> ID., *Der kranke Mensch* (1951) 557 ss.

<sup>115</sup> ID., *Natur und Geist* (1954) 169.

<sup>116</sup> ID., *Wert und Unwert der Psychoanalyse* (1949) in: ID., *Gesammelte Schriften* VII, 303 ss.

<sup>117</sup> ID., *Der Begriff der Allgemeinen Medizin* (1947) 190.

natureza e cultura, pulsão e espírito, vitalidade e moralidade, arbítrio e educação, pessoa singular e sociedade <sup>118</sup>. Além da doença como conflito ou luta de opostos, de Freud recebeu também V. von Weizsaecker o primado do inconsciente, do pulsional, do passional, da auto-latência sobre a consciência ou o primado do pático sobre o ôntico. A grande revolução freudiana consiste em mostrar «que nós nem sequer na nossa consciência somos senhores em nossa casa mas dependentes de figuras inconscientes muito mais do que julgávamos» <sup>119</sup>. A visão de que os conteúdos singulares da nossa consciência não são compreensíveis a partir deles mesmos e de que todos os nossos sentimentos, actos de vontade, juízos, percepções representam *mais* do que neles mesmos é imediatamente dado, levou Freud a descobrir um lugar comum para todo este «mais»: o inconsciente <sup>120</sup>. Daí, os limites da razão iluminista, transcendental, idealista, dialéctica e positivista, que reduzia o conhecimento humano a uma camada superficial constituída pela percepção sensível e pelos esforços do nosso eu para a organizar. Porém, este eu é dependente do mundo exterior, da formação do seu ideal e do «isso», que é o reservatório das pulsões e das vivências reprimidas <sup>121</sup>. Por isso, uma penumbra incognoscível lateja na profundidade da existência do homem: é o ocultamento do homem a si mesmo, o vaivém «ineliminável» entre a sua consciência e o seu ser, que está sempre associado à consciência de si como uma sombra <sup>121</sup>. Esta realidade do inconsciente está situada no âmago ontológico da existência humana, fora do mero jogo de forças físicas, que obedecem apenas ao princípio de que nada se cria nem nada se perde mas tudo se transforma. Por isso, V. von Weizsaecker encontra em Freud um aliado crítico contra a desmesura orgulhosa da razão, valorizando com ele a influência das pulsões nas representações, nas acções e nos pensamentos sem cair no determinismo pulsional. Em vez deste, fala da «condição pulsional» dos actos falhados, dos sonhos e das neuroses, reconhece que as pulsões constituem «a nossa vida e o nosso pensamento», são «algo de real», que é pático, pode ser reprimido acidentalmente pelo esforço da vontade mas não eliminado» <sup>122</sup> e ocupa a fronteira entre psíquico e somático, condicionando a oscilação

---

<sup>118</sup> ID., «Der neurotische Aufbau von beiden Magen- und Darmerkrankungen (1927)» in: ID., *Gesammelte Schriften* VI, 19.

<sup>119</sup> ID., «Meines Lebens hauptsächliches Bemuehen (1955)» in: ID., *Gesammelte Schriften* VII, 386.

<sup>120</sup> ID., «Epileptische Erkrankungen, Organneurosen, Organneurosen (1929)» in: ID., *Gesammelte Schriften* VI, 79.

<sup>121</sup> ID., *Pathosophie* 143.

<sup>122</sup> ID., *o.c.* 393.



inerente à Psicologia Analítica <sup>123</sup>. O inconsciente, o dinamismo pulsional e o «isso» formam o fundamento pático do ser-aí e, por isso, as dicotomias freudianas articulam-se numa «visão do ser-aí originariamente integrante» <sup>124</sup>, sem que jamais se sacrifique a ocultação e a latência do nosso ser: «Dando mais um passo, podemos dizer que tudo o que se processa na consciência, tem em si aquela auto-ocultação própria, segundo a qual algo de latente está sob tudo o que na consciência é vivido ou pensado ou sentido» <sup>125</sup>.

Conhecedor do pensamento existencial de Jaspers e de Heidegger, V. von Weizsaecker enuncia o seu ponto de encontro com a filosofia da existência: «O que a filosofia da existência nos trouxe... foi a saída de uma espiritualidade, que pairava no ar, para uma atitude vinculadora no seu existir concreto» <sup>126</sup>, isto é, no tratamento concreto da doença e do doente, no caso de V. von Weizsaecker. Em Heidegger, a tonalidade afectiva fundamental ou modo como o homem se sente no mundo é uma categoria característica do ser-aí ou um existencial, como a compreensão e a linguagem <sup>127</sup>. Os existenciais heideggerianos caracterizam apenas o ser-aí do homem em oposição às categorias, que, desde Aristóteles a Kant, se diziam em primeiro lugar das coisas e dos objectos. Ao recordar que Aristóteles situou o agir e sofrer entre as categorias dos objectos <sup>128</sup>, V. von Weizsaecker propõe a seguinte divisão: «A partir daqui não é de excluir nem terminologicamente de rejeitar um ulterior desenvolvimento e uma divisão das categorias em categorias do ser e categorias do que não é mas vale, significa, se quer, pode, etc. <sup>128</sup>. Aparecem as categorias do ser objectivo e coisista opostas às «categorias páticas», penetradas de negatividade, pois todo o homem ainda não é o que ele quer, pode, lhe é permitido, deve e sabe: «A esta atitude comum frente ao ser, isto é, ao facto de ele faltar e contudo ser visado... designamo-la como pática, pois é apenas um comportamento relativamente a algo, que realmente ainda não é» <sup>129</sup>. Ao pôr em paralelo as «categorias páticas» com os existenciais de Heidegger, V. von Weizsaecker confessa que «a expressão comportamento pático» lhe parece aqui (relativamente ao homem doente) melhor escolhida do que a expressão heideggeriana «existenciais» <sup>130</sup>. No entanto, Heidegger aponta

<sup>123</sup> ID., *Der kranke Mensch* (1952) 627 ss.

<sup>124</sup> ID., «Dez Widerstand (1949)» in: ID., *Gesammelte Schriften* VI, 511.

<sup>125</sup> ID., *o.c.l.c.*

<sup>126</sup> ID., *Begegnungen und Entscheidungen* (1949) 209.

<sup>127</sup> M. HEIDEGGER, *Sein und Zeit*, §§ 29, 68 b.

<sup>128</sup> V. von WEIZSAECKER, *Pathosophie* 366.

<sup>129</sup> ID., *o.c.l.c.*

<sup>130</sup> ID., *Pathosophie* 366; ID., *Der kranke Mensch* (1951) 555.

a esfera pática, ao reunir a dor ao que de mais concreto e real o homem é na sua singularidade. Sendo os existenciais estruturas gerais não de coisas mas do ser-aí, que é o homem, quando Heidegger visa o existir concreto e único, usa o adjectivo «existentiell» (existente) para designar a raiz do genérico «existencial»: «A análise existencial... enraiza-se em última análise «existentivamente» (existentiell) <sup>131</sup>. Ao aludir à palavra grega *ἄλγος*, que significa dor e às suas raízes (*λέγω*), Heidegger viu no fundo da dor o que mais intimamente reúne, na sequência da negação da negação de Hegel <sup>132</sup>. Também já em 1926, V. von Weizsaecker relacionou o efeito negativo da dor com o traço essencial, que a reúne ao fundo do ser: «Na dor o mesmo ser tende a fender-se... e, ao mesmo tempo, pretende conservar a sua unidade» <sup>133</sup>. Por outro lado, do projecto existencial diz Heidegger que por ele o ser-aí é permanentemente «mais» do que a sua mera factualidade <sup>134</sup>, coincidindo nesta análise com o conceito de «terapia», que, para Weizsaecker, intervém na existência fáctica e visa mais do que esta <sup>135</sup>. Portanto, este «mais», este «excesso» traduzido pelo «ainda não» é a dimensão pática do ser-aí, que V. von Weizsaecker traduz «não por substância e função» mas por acto e potência «como ensinaram os fenomenólogos» <sup>136</sup>. Porque V. von Weizsaecker passou ao lado do ser-aí heideggeriano, que se compreende como hermenauta de si mesmo, preferiu a posição de M. Scheler segundo a qual se não filosofa sobre a existência mas é a própria existência, que filosofa sobre si mesma <sup>137</sup>. Nesta sequência, a análise fenomenológica de M. Scheler considera filósofo autêntico aquele em quem filosofa não só o cérebro mas também o coração... o ventre, numa palavra, toda a carne <sup>138</sup>. Na constituição corpórea da existência em que a Fenomenologia se torna «um olho esbugalhado, uma mão aberta, portanto, uma disposição receptiva, que é de natureza amorosa» <sup>139</sup>, enraiza a fundação pática do ser-aí em que não há qualquer redução ou suspensão do que aparece mas uma entrega à empatia e ao impulso como possibilidades de conhecimento. Na existência pática, está sempre em jogo o outro na sua alteridade e, por isso, a simpatia caracteriza a vocação do médico na sua sensibilidade perante a dor alheia:

---

<sup>131</sup> M. HEIDEGGER, *Sein und Zeit* 12.

<sup>132</sup> ID., *Zur Seinsfrage*<sup>4</sup> (Frankfurt/M. 1977) 24.

<sup>133</sup> V. von WEIZSAECKER, *Die Schmerzen* (1926) 32.

<sup>134</sup> M. HEIDEGGER, *Sein und Zeit* 145.

<sup>135</sup> V. von WEIZSAECKER, *Natur und Geist* (1954) 113.

<sup>136</sup> ID., *o.c.* 32 ss.

<sup>137</sup> ID., *o.c.* 30.

<sup>138</sup> ID., *o.c.l.c.*

<sup>139</sup> ID., *Pathosophie* 66.



«A simpatia vira-se (para alguém), abre olhos e mãos, não pensa em si mas identifica-se com o objecto como se ele fosse o seu eu, estuda-o e mantém-no à distância para mais rigorosamente o observar, aproxima-se dele para melhor o ver»<sup>140</sup>. O indivíduo concreto transcende-se, ao ser afectado pelo outro, estabelecendo uma vinculação, que pelo seu fundo pático é o fenómeno originário da simpatia, pelo qual o indivíduo participa do laço universal, que liga todas as pessoas vivas e se não reduz a uma soma de partes ou de indivíduos: «Originariamente, nós não somos um indivíduo mais outro e um terceiro, etc., mas somos, desde a origem, pessoas vinculadas: o Eu não é o Absoluto Metafísico mas o Nós»<sup>141</sup>. Solidário com a visão dialógica do «pensamento novo»<sup>142</sup>, V. von Weizsaecker vê na doença do homem não «um defeito de máquina» mas o próprio ser do homem «ou melhor uma oportunidade de se tornar ele mesmo» num encontro solidário<sup>143</sup>. O ser concreto da pessoa doente é o centro do cuidado médico e, por isso, o caso singular está no começo da intervenção e «cada caso deve ser tratado segundo a sua tipicidade, a autonomia e unicidade da experiência mas sempre aberto ao outro contra uma legalidade da natureza elevada a imagem de mundo»<sup>144</sup>. No encontro médico-doente, o caminho para chegar a uma experiência autêntica não é a fria descrição de uma patologia objectiva nem a busca de uma essência abstracta mas «a surpresa da própria vida no ser doente»<sup>145</sup>, pois V. von Weizsaecker pretende descobrir «no homem não só a natureza mas mais do que natureza, o ser pessoal»<sup>146</sup> no seu encontro sempre renovado com o mundo circundante<sup>147</sup>. Neste mundo, recorta-se um espaço em que «o real nasce e se desvela... com a maior leveza e clareza na união doente-médico» e se torna lugar de exigência ética, pois o médico deve escutar quando alguém grita «eu sinto dores», sendo tal escuta a expressão da sua existência pática, atenta aos gritos alheios saídos da situação concreta e no caminho da experiência do outro<sup>148</sup>. O «ouvir» é aqui virar-se para o outro, cuja

<sup>140</sup> ID., *Der kranke Mensch* (1951) 591.

<sup>141</sup> ID., «Seelenbehandlung und Seelenfuehrung (1926)» in: ID., *Gesammelte Schriften* V, 115.

<sup>142</sup> M. B. PEREIRA, *Filosofia e Crise Actual de Sentido* -I, 90-98.

<sup>143</sup> V. von WEIZSAECKER, «Wege psychologischer Forschung (1934)» in: ID., *Gesammelte Schriften* VI, 250.

<sup>144</sup> ID., *Der Begriff der Allgemeinen Medizin* (1947), 164.

<sup>145</sup> ID., «Krankengeschichte (1928)» in: ID., *Gesammelte Schriften* V, 58.

<sup>146</sup> ID., «Meines Lebens hauptsaechliches Bemuehem (1955)» in: ID., *Gesammelte Schriften* VII, 376.

<sup>147</sup> ID., «Grundfragen Medizinischer Anthropologie (1948)» in: ID., *Gesammelte Schriften* VII 263.

<sup>148</sup> ID., *Die Schmerzen* (1926), 45.

introdução na Medicina inaugura o momento ético: «A introdução do sujeito na Patologia e na Medicina significa que todo o homem deve ter também aqui o valor de uma essência moral», que na sua concreção exige expressão linguística dialógica, sem qualquer fuga para validades intemporais mas obedecendo ao tempo do homem enquanto pessoa <sup>149</sup>.

No semestre de Inverno de 1919/20 e no de Verão de 1940, V. von Weizsaecker subordinou as suas lições de Heidelberg à «Filosofia da Natureza» de Schelling, interlocutor seu na sua reflexão sobre a Medicina e cuja interpretação da etimologia da palavra «filosofia» ele referiu em 1926: «... ο φιλόσοφος (έ) um amante da saúde ou totalidade... no fundo (έ) um médico» <sup>150</sup>. De facto, é do seguinte teor o texto da «Filosofia da Revelação» de Schelling: «A derivação mais provável da palavra σοφός, σοφία continua sendo da palavra σωος, que significa «todo», «são», «intacto». A verdadeira filosofia avança apenas até ao todo e pretende recuperar a consciência na sua totalidade e integridade. O filósofo, que conhece a sua profissão, é o médico, que, de novo, liga as feridas profundas da consciência humana e as procura curar com mão suave e vagarosa» <sup>151</sup>. Perante uma Medicina obcecada pelo método das Ciências da Natureza, V. von Weizsaecker buscou outro sentido de natureza, diferente do transcendental e dialéctico, no próprio Schelling: «O motivo mais forte para de novo falar de Schelling é que ele falou de uma natureza totalmente diferente e que nós agora começamos a conhecer esta outra natureza» <sup>152</sup>. Nas suas lições de 1936 sobre o texto de Schelling «Acerca da Essência da Liberdade Humana» já Heidegger interpretara a expressão «fundamento» como pólo de referência do existir, não no sentido de razão dedutiva, que jamais chega à existência, mas de base ontológica, a que está a existência referida. Também V. von Weizsaecker mais tarde (1949) chamou a esta fundação ontológica «relação fundamental» ao fundo inobjectivável da vida: «O homem encontra-se no começo do seu existir lançado numa espécie de corrente, cujo movimento é dele independente» <sup>153</sup>. Envolvida nesta relação fundamental está toda a relação ao outro da natureza como da não-natureza, que é a cultura, o espírito e a arte, como, aliás, todo o pensamento e verdade. Aberta ao outro da compreensão transjectiva, ao ser da natureza relacionado com o outro, que ela não é, ao

<sup>149</sup> ID., *Seelenbehandlung und Seelenfuehrung* (1926) 118.

<sup>150</sup> ID., «Bilden und Helfen (1926)» in: ID., *Gesammelte Schriften* IV, 149.

<sup>151</sup> Fr. W. von SCHELLING, *Philosophie der Offenbarung. Erstes und zweites Buch* (1858) in: ID., *WERKE, Erg. Bf. IV, hrsg. von M. Schroeter* (Muenchen 1954) 364 ss.

<sup>152</sup> V. von WEIZSAECKER; «Vorstudien zu Schelling» (1949) (unveroeffentlichte Manuskripte). Cf. S. EDMONDTS, *o.c.* 123.

<sup>153</sup> ID., *Vorstudien zu Schelling* (1949), 202.



ser da vida em cuja corrente vivemos e da qual dependemos, está a nossa razão sensível e afectiva, cuja fraqueza esteve no esquecimento das suas raízes páticas: «A fraqueza da razão provém do facto de ela resultar, em primeiro lugar, do despojamento da sua dimensão afectiva»<sup>154</sup>. Os nossos conceitos nascem do fundo passional e afectivo do ser-no-mundo, que é o homem, são ou doente, e, por isso, as categorias do edifício da Lógica têm uma origem pática (Logofania) e as imagens provenientes do inconsciente têm uma estrutura lógica (Eidologia), contra tudo o que pretendeu a exigência de absoluto das formas lógico-transcendentais do pensamento<sup>155</sup>. O fundo pático da existência não é objectivável, furta-se a si mesmo, ao dar-se a conhecer, e, por isso, a realidade, vista desde o conceito ou da imagem, é sempre visada simbolicamente, pois excede o representado imediatamente pelo conceito ou pela imagem: «Eidologia e Logofania devem... compreender-se como símbolos ou expressões de uma realidade, que a ambas subjaz»<sup>156</sup>. No pensamento pático, em vez de objectivação, deve falar-se de captação simbólica e, por isso, V. von Weizsaecker não objectiva os fenómenos da vida mas lê-os simbolicamente: «O próprio mundo é um símbolo. Ele aponta para algo... é apenas um mostrar, um indicar»<sup>157</sup>. Enquanto coincidência do dizível e do indizível, o símbolo da vida, em cuja corrente mergulhamos, é algo pleno de sentido e «o existir do homem aparece em tais símbolos»<sup>158</sup>. Os conceitos da Logofania e as imagens da Eidologia, oriundos da experiência pática do homem, são duas vias de interpretação do fundo visado por ambas e, por isso, a imagem e o pensamento conceptual são mutuamente irredutíveis, embora sejam ambos interpretações do mesmo<sup>159</sup>.

Num escrito de 1946, reconheceu V. von Weizsaecker nos Pré-socráticos, «embebidos de espanto e suas tonalidades afectivas, a concepção pática do mundo», que a Metafísica Idealista Alemã reprimiu»<sup>160</sup>. À luz do «pensar e ser» de Parménides, em que se traduz a experiência afectiva da realidade, interpreta V. von Weizsaecker as suas observações junto da cama do doente, lendo os sintomas da doença com olhos de existência pática e de inteligência que sente. O médico pela leitura dos sintomas procura compreender transjectivamente o ser-doente do outro, que no encontro exprime as dores, que o afligem. Percepcionar o ser do outro no

<sup>154</sup> ID., *Der Begriff der Allgemeinen Medizin* (1947), 182.

<sup>155</sup> ID., *Medizin und Logik* (1951) 360 ss.

<sup>156</sup> ID., «Zwei Arten des Widerstandes (1950)» in: ID., *Gesammelte Schriften* VI, 495.

<sup>157</sup> ID., *Pathosophie* 171.

<sup>158</sup> ID., *Der kranke Mensch* (1951) 507.

<sup>159</sup> ID., *Zwei Arten des Widerstandes* (1950) 495.

<sup>160</sup> ID., «Anonyma (1946)» in: ID., *Gesammelte Schriften* VII, 56.

seu «aí» concreto é aceitá-lo como ele é e se diz, sem qualquer pretensão de construção e domínio gnosiológicos, mas com a preocupação de que o processo do conhecimento (logofania) corresponda ao processo da vida. Para descobrir o fundo pático do pensamento conceptual e lógico, a logofania procede retrospectivamente, recuando até ao real afectivamente captado como fonte das categorias do entendimento. Pelo contrário, a Eidologia arranca da intuição pré-reflexiva, nutrida das imagens provenientes da percepção sensível e do sentimento em que há realmente o aparecimento do outro e do mundo. O «eidos», contra-pólo do «logos», é designado fenómeno <sup>161</sup> e as sensações e percepções são inscritas na esfera «dos fenómenos originários» <sup>162</sup>. O que aparece de início, não é a forma cristalizada ou a lei seca mas as «formas vivas» do contacto originário homem-mundo. Se na tradição de Parménides o pensamento lógico não pode cortar as amarras que o ligam à percepção e à recepção do ser como defende a Logofania de V. von Weizsaecker, também as imagens têm estrutura lógica, como propõe a Eidologia contra a afirmação kantiana de que «intuições sem conceitos são cegas e pensamentos sem intuição são vazios» (*Kritik der reinen Vernunft* B 76) <sup>163</sup>. Neste caso, o conhecimento não provém da síntese transcendental do entendimento e da sensibilidade mas da realidade, que reúne a Logofania e a Eidologia. É o ser que preenche o vazio do conceito e dá luz à cegueira da intuição. O nosso comportamento deve ser o processo de nos havermos com a alteridade das pessoas e das coisas, indo do fenómeno para o logos e regressando de novo do logos ao eidos, que é também fenómeno <sup>164</sup>.

Na Antropologia Médica de V. von Weizsaecker, o doente não é mero objecto manuseável pela técnica médica mas um ser digno, cuja diferença aparece no encontro médico-doente através da compreensão transjectiva. A inteligência desta compreensão é «abo ovo» sensível e inseparável da sabedoria do homem como patosofia. Para a compreensão transjectiva, intersubjectiva e dialógica, curar não é dominar tecnicamente mas cooperar com o ser do doente para a recuperação da saúde. No círculo da vida, que envolve doente e médico, o doente manifesta por fenómenos ou sintomas o desequilíbrio do seu ser pessoal e o médico corresponde-lhe, prestando o serviço terapêutico, num diálogo de dor entre «patients» e «com-patients», repassado de esperança. O que neste diálogo se mostra, pode traduzir-se por conceitos, que mantêm a relação ao seu fundo pático (Logofania) e por

<sup>161</sup> ID., *Pathosophie* 205.

<sup>162</sup> ID., «Einleitung zur Physiologie der Sinne (1926)» in: ID., *Gesammelte Schriften* III, 420 ss.

<sup>163</sup> ID., *Pathologie* 197.

<sup>164</sup> ID., *o.c.* 205.



imagens, que, apesar da sua origem pre-reflexiva, não deixam de ter, a seu modo, estrutura lógica (Eidologia).

Impossibilitada pela morte a prossecução do diálogo entre V. von Weizsaecker e H.-G. Gadamer, restam-nos os treze trabalhos, que Gadamer redigiu entre 1963 e 1991 e publicou com o título «Sobre a Latência da Saúde», para uma reconstituição «in absentia» da riqueza de um encontro, que jamais se consumou.

### III

A expressão «círculo da forma» usada por V. von Weizsaecker foi para Gadamer «um símbolo e um convite para uma reflexão a dois», quando em 1949 aceitou o convite para ocupar em Heidelberg a cátedra de K. Jaspers, podendo então retomar os seus contactos com V. von Weizsaecker, interrompidos pela morte deste em 1957<sup>165</sup>. Por isso, Gadamer aproveitou a comemoração do centenário do nascimento de V. von Weizsaecker para «expor resumidamente perguntas, que ele lhe teria formulado à volta de um núcleo problemático, que nessa altura e agora (1986) preocupava ainda o espírito de Gadamer: o problema das relações entre a natureza e a técnica, dando à técnica aquele sentido de poder, que de todos é conhecido «como a aptidão perigosa da essência humana» ou o «saber que pode» e o «poder que sabe» a partir dos quais a Antiguidade Helénica deu o primeiro passo para o conúbio poder-ciência, que hoje transformou o mundo. No tempo em que era passado recente a vontade insaciável de poder do Nacional-socialismo traduzida em milhões de mortos e no abate dos «degenerados» em campos de concentração, Gadamer pretendeu discutir a categoria pática do «poder» de V. von Weizsaecker, que, além de ser inseparável de um conceito ontológico de natureza, se não podia separar da «praxis» humana. Não é necessário pertencer à civilização ocidental nem ser formado no seu rigor conceptual para ter consciência segura da atitude de oposição e domínio, que a essência humana assume «no todo da natureza, que nos rodeia e sustenta»<sup>166</sup>. Na natureza há o evidente processo circular das coisas, que já fora uma espécie de paradigma no pensamento primitivo e continuou na nossa órbita cultural ocidental, a que chamamos também um «círculo». Assim, Platão descreveu as visões de mundo, que integram o todo, servindo-se da palavra «círculo»: é o círculo da alma, o círculo da cidade, o círculo do todo, que se apresentam a nós na sua multiplicidade

<sup>165</sup> H.-G. GADAMER, «Zwischen Natur und Kunst» in: ID., *Ueber die Verborgenheit der Gesundheit. Aufsätze und Vorträge* (Frankfurt/M. 1993) 111.

<sup>166</sup> ID., *o.c.* 112.

e interpenetração. Ora, «isto é como uma sabedoria superior perante o atrevimento humano de impor um poder cada vez mais tentacular»<sup>167</sup>. Foi o poder técnico do homem que provocou a situação crítica mundial em que neste planeta se encontra hoje a raça humana. À natureza e ao mundo real dos homens opomos «o nosso saber e poder» numa escala universal e totalitária em ritmo crescente e sem medida. Desta crise em que nos encontramos, podemos esperar «que ela nos possa conduzir, à maneira da crise de um doente, a um novo equilíbrio, um novo círculo da vida somática, psíquica e da harmonia de todas as coisas»<sup>168</sup>. O «círculo da forma» de V. von Weizsaecker é o dos seres vivos no todo da natureza e, de modo especial, o dos homens. De facto, somos seres vivos dotados por natureza de uma distância tão ousada como arriscada relativamente ao nosso próprio ser ou, por outras palavras, estamos de um modo muito peculiar expostos perigosamente ao mundo e, sobretudo, ao nosso próprio futuro, que pensamos em desequilíbrio e tentamos conhecer mediante prognósticos, expondo-nos a perigos, que atingem a nossa própria sobrevivência. Por isso, a tarefa premente, que a todos incumbe, é, em primeiro lugar, aprender a inverter esta orientação, reconduzindo o homem «ao magno ritmo do equilíbrio da ordem da natureza». O símbolo proposto por Gadamer é «o mistério do sono» e do despertar, do descanso e da actividade, que diariamente experimentamos. Precisamente aqui depara-se-nos a característica especial do homem de projectar com a maior ousadia e de manter a unidade com a natureza, a cujo seio telúrico diariamente regressa. É isto o que nós encontramos na nossa constituição humana profunda e um médico, que pensa, reconhecerá sempre, como sua tarefa primária, não apenas reabilitar o doente mas restituir-lhe a unidade consigo mesmo mediante a volta ao seu ser e poder<sup>169</sup>. Por isso, V. von Weizsaecker, quando convidado para outras funções universitárias, optou pelo seu trabalho de médico, mostrando que, em todas as decisões da sua vida, ele jamais abandonou o doente e procurou conhecer, frente à doença, «o grande enigma do ser saudável» e espargir bem-estar. Gadamer esperou discutir com vom Weizsaecker o mistério do «círculo» «deste infinito, que se mantém a si mesmo e se mostra na vida orgânica», pois, como afirma Sócrates no *Fedro* 270 c, nada se pode saber da alma humana nem do corpo humano «sem o todo», o «Holon» da natureza, que também significa o «saudável», que pelo seu dinamismo vital nesse todo se integra<sup>170</sup>. Se a ciência e a técnica do médico V. von Weizsaecker não podem prescindir desta relação ao «ser

---

<sup>167</sup> ID., *o.c.l.c.*

<sup>168</sup> ID., *o.c.* 113.

<sup>169</sup> ID., *o.c.* 114.

<sup>170</sup> ID., *o.c.* 116.



saudável» da natureza, também a filosofia gadameriana não deixa de ser uma interpretação da técnica: «A tarefa mais genuína de todos nós, que o médico em última análise nos põe perante o olhar com o seu poder, consiste em conhecer como todos nós nos situamos entre natureza e técnica, somos seres naturais e nos devemos compreender relativamente aos limites do nosso poder». É precisamente no médico e nos seus «êxitos» que podemos tomar consciência da finitude de todo o poder humano e aprender a aceitar as suas limitações<sup>171</sup>.

Entre a natureza e a técnica situam-se agudos problemas da decisão humana e da casuística da praxis médica. Do conjunto dos crescentes resultados da investigação científica distingue-se aquele saber de experiências feito da chamada «praxis», acumulado permanentemente não só pelos que labutam no seio da vida profissional como o médico, o cura de almas, o educador, o juiz, o soldado, o comerciante, o trabalhador, o funcionário mas também pela experiência extra-profissional nascida do contacto conosco mesmos e com outros. Por outro lado, todo o homem herda da tradição um saber rico em cultura religiosa, artística, histórica, filosófica, etc. Assim, «desde o tempo da Filosofia Prática de Aristóteles até à época romântica e pós-romântica das chamadas Ciências do Espírito foi-nos transmitido um saber rico acerca do homem»<sup>172</sup>. Todo este saber transmitido só é experiência, quando se integrar de novo na consciência prática e na acção do agente, em contraste com as Ciências da Natureza, cuja «objectividade», independente da situação e do contexto natural da acção humana, transforma tecnicamente a face da terra e reclama, em virtude do seu método, ser a única experiência e saber universalmente válidos, a cuja competência se deve submeter todo o conhecimento, pois o único «facto» merecedor deste nome é o da ciência<sup>173</sup>. Para este «fundamentalismo científico», o que na praxis humana aparece como resultado inesperado e, as mais das vezes, indesejado da aplicação da ciência, não é qualquer irrationalidade inevitável do acaso mas simplesmente «uma tarefa posterior da investigação», em que se pratica a constante auto-correcção da ciência. Ora, «a praxis não significa apenas a produção de tudo aquilo que é possível fazer «mas é escolha e decisão entre possibilidades» relacionadas com o «ser do homem, cavando-se assim uma irreduzível oposição entre ciência e praxis»<sup>174</sup>. Fica assim a ciência confinada a um saber-produzir mediante

---

<sup>171</sup> ID., *o.c.* 118.

<sup>172</sup> ID., «Theorie, Techne, Praxis» in: ID., *Ueber die Verborgenheit der Gesundheit*, 11-12.

<sup>173</sup> ID., *o.c.* 13.

<sup>174</sup> ID., *o.c.* 14.

a abstracção de toda a situação da vida humana e das circunstâncias da acção concreta. Deste modo, os efeitos da nossa civilização técnica invadem a consciência pública, provocando nela uma cegueira emocional contra qualquer visão crítica e gerando uma crença supersticiosa na ciência, que fortalece a irreflexão tecnocrática e desinibe totalmente o poder técnico <sup>175</sup>.

Aplicadas hoje à vida da sociedade, as chamadas Ciências Sociais têm mudado profundamente a praxis da comunidade humana marcada por tradições e respectivas instituições e imposto uma fundamentação racional para a vida social segundo o modelo da civilização técnica e com a destruição de tabús transmitidos, como acontece com a Crítica das Ideologias, emancipadora da consciência social relativamente às relações repressivas do domínio económico e social. Mais eficiente, porém, é a forma silenciosa com que largos domínios da vida humana se submetem ao poder técnico e automatismos racionais substituem a decisão pessoal de indivíduos e de grupos <sup>176</sup>. Tal decisão praxística pode ser simulada de modo científico e técnico mas jamais compreendida na sua realidade autêntica. Embora a consciência humana tenha sido um objecto complexo de investigação para as Ciências da Natureza, ela nunca se deixou compreender adequadamente através dos processos objectivadores dessas ciências. A teoria da informação e a técnica maquinal podem auxiliar a investigação do homem, porque esclarecem, através dos seus modelos, o processo e o modo de funcionamento da consciência humana, sem que se consiga dominar cientificamente a vida orgânica e consciente do homem mas apenas esclarecê-la mediante a simulação do funcionamento assaz complexo das reacções da vida e, sobretudo, da consciência humana. A automatização só desde o exterior toca a praxis humana, não diminui a distância entre homem e máquina mas apenas a torna visível <sup>177</sup>.

A praxis humana exige conhecimento ou distanciamento de possibilidades para poder decidir. Desde a sua origem, o sentido humano autêntico de praxis caracterizou-se pela possibilidade de o comportamento «teórico», ao conceber um plano, criar instrumentos ou meios integrados numa sistema de fins. Dos sinais da comunicação animal distingue-se a linguagem humana pelo poder de objectivar factos e conjuntos de factos, tornando-os previamente visíveis para os integrar noutros contextos diferentes: daqui depende não só o uso de meios para fins diferentes e o uso de meios diferentes para o mesmo fim mas também a ordem de preferência dos

---

<sup>175</sup> ID., *o.c.* 19.

<sup>176</sup> ID., *o.c.* 21.

<sup>177</sup> ID., *o.c.* 29.



próprios fins <sup>178</sup>. Portanto, poder comportar-se teoricamente é constituinte da praxis dos homens. Claro está que foi a dádiva 'teorética' feita ao homem que lhe possibilitou ganhar distância relativamente aos fins imediatos dos seus desejos, dominar os seus apetites, como afirmou Hegel, e com isso fundar um «comportamento objectivo», que se exprime tanto na criação de instrumentos como na linguagem humana. Do mesmo comportamento objectivo procede, como um distanciamento mais alargado, a possibilidade de ordenar a sua actividade de acordo com os fins da sociedade. Residindo na mais simples relação entre saber e fazer um problema de integração, não admira que, desde a divisão do trabalho, a especialização seja um factor de integração, que deve ser aprendido. Daí, a praxis teorética, especializada e integradora, torna-se um problema de aplicação, isto é, um saber, que, por um lado, pode transmitir-se independentemente da situação da acção e, por outro, deve aplicar-se a cada situação nova da acção humana. O problema escrupuloso e difícil é o da aplicação concreta deste saber, que se atribui à faculdade de julgar na situação concreta e única e não à mera tarefa do ensino e da aprendizagem. Ora, esta dificuldade ética de aplicação não representa qualquer conflito para a esfera da experiência técnica, isto é, da simples produção maquinal. Para esta, a institucionalização da ciência em empresa produtora integra-se no contexto mais abrangente da vida económica e social da época industrial. Não só a ciência é empresa mas todos os processos de trabalho da vida moderna são organizados segundo o estilo de empresa. O indivíduo é integrado com seu trabalho no todo empresarial segundo a organização altamente especializada do trabalho moderno, que exige o cultivo das virtudes de adaptação e de integração e reprime a autonomia da formação do juízo e da acção segundo uma visão própria. Daí, a regra universal: «Quanto mais racionais forem as formas de organização da vida, tanto menor será o exercício individual e responsável do juízo racional» <sup>179</sup>. A esta eliminação progressiva da espontaneidade e liberdade do homem soma-se a criação artificial de necessidades sobretudo através da publicidade moderna e dos meios de informação. Daqui se colige que tanto o especialista, que adquire novas informações, como o publicista ou o informador de informadores, que decide da informação alheia, se convertem «num factor social especial», ancorado na autonomia tecno-científica, avessa a qualquer limite. Nesta situação crítica, recorre Gadamer à sabedoria do «círculo da forma» dos seres vivos, onde se espelha a harmonia saudável da natureza. Apelar para a sabedoria perante a tecno-ciência é defender «o ideal da sociedade livre» em que o cidadão exige não ser reduzido a um

<sup>178</sup> ID., *o.c.* 30.

<sup>179</sup> ID., *o.c.* 33.

menor mental pela autoridade do experto. Ora, «tudo isto tem especial actualidade na esfera da ciência e da técnica médicas»<sup>180</sup>, cuja oscilação entre ciência e técnica é testemunhada pela História da Medicina em virtude da tipicidade da «arte de curar», que, apesar do uso de técnicas, tem por tarefa a recuperação da saúde como algo natural em contraposição com as técnicas da mera produção artificial, o que deixa espaço ao médico para exercer a sua faculdade de julgar mediante o diagnóstico, que, apesar de formalmente parecer a subsunção de um facto sob uma lei universal, é realmente uma contribuição para a recuperação do ser saudável de uma pessoa. Embora a saúde do doente seja naturalmente o objectivo da acção médica, ela não pode em rigor ser produzida pelo médico como peça de artesanato. Inserido o diagnóstico no encontro dialógico, a força de convencimento do médico e a confiança e colaboração do doente constituem «um factor essencial de cura», que pertence a uma dimensão totalmente diferente da dos medicamentos físico-químicos ou da intervenção técnica. No horizonte da ciência moderna, a relação interpessoal médico-doente apagou-se sob a técnica especializada, que expõe o doente ao anonimato da aparelhagem clínica, tornando-se irremediavelmente abstracta a experiência prática do médico. Em todas as zonas de aplicação prática de regras e, portanto, em toda a praxis se comprova que quanto maior for o nosso domínio sobre o poder, que temos, tanto maior é a nossa liberdade frente a ele»<sup>181</sup>. Ensina-nos a antiga sapiência platónica que o verdadeiro poder implica precisamente o distanciamento ou a liberdade perante ele, em cujo âmbito se rasgam as perspectivas da praxis autêntica pelas quais se visa o 'Bem', que preside às nossas decisões práctico-políticas. No encontro de liberdades médico-doente, o poder do médico com o respectivo distanciamento não produz mas colabora na recuperação do doente e, por isso, «dominar» uma doença não significa eliminá-la, como se fôssemos donos da natureza. Mesmo na cirurgia «intervenção permanece intervenção» e, por isso, o cirurgião deve olhar sempre para além daquilo, que a sua competência abrange, pois quanto maior for o domínio da sua arte, tanto mais livre ele será perante ela.

Tudo o que objectivamente sabemos sobre nós, ainda é distante do que somos e o reconhecimento desta distância é já uma mudança da consciência objectivadora. Neste contexto, é possível desejar uma mudança de consciência no médico, no professor e até em todos os especialistas, que se recordarem dos limites de qualquer especialização e se prepararem para reconhecer experiências, *v.g.*, de responsabilidade social e política, própria

---

<sup>180</sup> ID., *o.c.* 34-35.

<sup>181</sup> ID., *o.c.* 38.



de toda a profissão em que outros dependem de nós. O Sócrates platónico descobrira que o especialista da época não estava à altura das suas responsabilidades, a reflexão ético-filosófica antiga perguntara até que ponto se estendia a responsabilidade pelos usos e abusos incalculáveis oriundos da técnica artesanal e procurou resposta na esfera da Filosofia Prática, submetendo as artes à promoção do bem comum <sup>182</sup>.

A mudança de consciência não acompanhou o iluminismo científico nem o progresso técnico da nossa civilização, podendo afirmar-se que o progresso encontrou uma humanidade não preparada, oscilante entre os extremos de uma oposição passional à novidade racional e de um impulso não menos ardente para racionalizar todas as formas e esferas da vida. Indubitavelmente, a ciência em ritmo crescente tem influído na vida humana exposta a todos os sucessos da investigação <sup>183</sup>. No entanto, não é tarefa da ciência mas da Política controlar por decisões e escolhas a aplicação do poder da ciência. A investigação necessita, num sentido crescente, da Política e o político, que todo o homem é na medida em que participa, agindo ou não agindo, das decisões políticas, está cada vez mais remetido para a informação científica <sup>184</sup>. Pelo distanciamento ou liberdade, que deve acompanhar a tecno-ciência, o investigador tem uma responsabilidade acrescida quanto ao sentido, que podem ter os resultados da sua investigação e que a faculdade concreta de juízo deve acautelar contra o egoísmo da especialização. Dada a remissão mútua entre ciência e consciência ético-política, a voz do investigador, que faz a retrospectiva da sua obra e reflecte sobre o seu significado antropológico, pode pressupor subido interesse em todos aqueles, cuja consciência social e política carece de informação científica. Por isso a pergunta geral sobre o que podemos hoje dizer quanto a problemas da praxis humana a partir do ponto de vista da ciência, articula-se com a pergunta quanto às consequências prático-políticas tiradas pelos investigadores dos respectivos conhecimentos científicos. Neste encontro entre a exigência da consciência moral do homem e a honestidade do acto científico, os investigadores competentes não deixam de colaborar na reflexão e decisão práticas, cuja responsabilidade também assumem <sup>185</sup>.

A liberdade ou distanciamento do investigador, a sua responsabilidade e a informação acumulada distinguem-no de qualquer máquina informativa. Ao saber prático do homem, cientista ou não, pertence recolher informações correctas, função com que parece rivalizar a máquina-armazém de

---

<sup>182</sup> ID., *o.c.* 41.

<sup>183</sup> ID., *o.c.* 42.

<sup>184</sup> ID., *o.c.* 43.

<sup>185</sup> ID., *o.c.* 44.

informações, que selecciona de acordo com a sua exacta programação, sem contudo atingir o nível do esquecimento nem o da recordação. A máquina, que recusa certas informações e armazena outras, não esquece nem recorda, pois o esquecimento é uma espécie de latência, que mantém a sua presença própria, distinta da informação armazenada, que se pode reactualizar. Em 1965, confessou Gadamer que «entre as grandes visões», que por outros lhe chegaram, está a que, décadas antes, Heidegger lhe rasgou, quando afirmou que o passado não está primariamente na recordação mas no esquecimento. De facto, o esquecimento é o modo como o passado pertence à existência humana e só porque o passado tem este modo de existir, que é o esquecimento, «pode em geral algo manter-se e ser recordado». Tudo o que na vida humana passa, mergulha num esquecimento e é este que, no fundo, possibilita manter e conservar o que nele cai e se apaga. Aqui está a tarefa da continuidade da história a realizar pelo homem mediante a recordação da tradição nas suas possibilidades de futuro contra o constante sorvedouro da fugacidade. Para o homem no tempo não se trata de alargar indefinida e arbitrariamente o horizonte do passado mas de formular as perguntas e de encontrar as respostas, que, a partir daquilo em que nos tornámos, nos são concedidas como possibilidades do nosso futuro <sup>186</sup>. A máquina tem o poder de imitar, esclarecer e objectivar os processos neuro-fisiológicos da recordação e do esquecimento mas não o velar-se e o desvelar-se pré-objectivos do ser, que são estranhos ao poder da máquina. À diferença do trabalho desta, as informações sobre o passado recolhidas pelo investigador, ao penetrarem na sua consciência prática, revivem nas suas possibilidades e, por isso, são reelaboradas mediante selecção, interpretação e valoração exigidas pela aplicação ao existir concreto e situado do investigador. Do mesmo modo, excedem o poder informativo da máquina as informações polissemicamente ricas transmitidas pela tradição histórico-cultural (Economia, Direito, Linguagem, Arte, Religião), que fornecem à Lógica da Investigação a série sempre aberta de perguntas e respostas <sup>187</sup>. Na raiz da Antropologia está o ser histórico, singular do homem, que esquece e recorda, pergunta e responde indefinidamente, realizando-se numa ampla polimorfia histórico-cultural, rumo a um futuro sempre aberto <sup>188</sup>.

Em 1965, reflectiu Gadamer sobre a essência da «arte de curar», servindo-se da contribuição do pensamento grego, que viu no médico um homem de ciência, conhecedor do universal e da relação causa-efeito em

---

<sup>186</sup> ID., «Die Kontinuität der Geschichte und der Augenblick der Existenz» in: ID., *Kleine Schriften I, Philosophie, Hermeneutik* (Tuebingen 1967) 160.

<sup>187</sup> ID., *Teorie, Techne, Praxis* 46-47.

<sup>188</sup> ID., *o.c.* 49.



contraste com a figura de homem da medicina de outras culturas, suposto detentor do segredo de forças mágicas. Além de o conceito grego de 'techne' ser não a aplicação de um saber teórico mas uma forma de saber prático<sup>189</sup> contra a visão dos Modernos, a «arte de curar» ocupou sempre na Grécia um lugar excepcional e, ao mesmo tempo, problemático, porque com ela não se produzia qualquer obra artificial nem da matéria da natureza se arrancava algo de novo. À essência da arte de curar pertence não o poder de produzir mas de recuperar a saúde perdida. Por isso, «arte» aplicada ao saber e à praxis do médico tem um sentido diferente, pois o seu resultado não é uma obra ou um construto mas a recuperação do doente ou a renovação da saúde do homem. É inevitável a pergunta sobre a quota parte devida ao tratamento médico e o papel reservado à natureza do homem. Se tomarmos a técnica como imitação da natureza, então o poder da 'techne' explora o espaço, que a natureza lhe deixou livre e ele povoa de artefactos. Neste sentido, a Medicina não é qualquer imitação da natureza, pois o que é visado pela arte de curar, é a saúde, portanto, o natural e não o artefacto<sup>190</sup>. A «obra do médico» é a restituição da saúde, que, por ser natural, jamais foi nem é mera produção médica. Disto teve consciência a Medicina Antiga, quando se opôs à tentação de atender apenas os doentes, que tivessem possibilidades de êxito, exigindo que o doente incurável fosse também alvo da solicitude do médico: «Neste sentido mais profundo, a «techne» de que aqui (na Medicina) se trata, é de tal modo inserida no curso da natureza que ela pode realizar a sua contribuição no todo do devir natural em todas as suas fases»<sup>191</sup>. Ora, a natureza enquanto submetida às leis matemáticas da Ciência Moderna, que permitem à acção humana possibilidades de intervenção com exactidão controlada, não é a natureza em que se integra o poder do médico. A tecno-ciência moderna enriquece de possibilidades os processos de cura, isolando-os do seio real da natureza e confirmando o saber teórico segundo o estilo da experimentação. Contudo, este saber objectivo de cariz matemático, que se realiza segundo leis, é uma produção ou construção e não uma cura, pois a realidade da natureza humana não intervém como factor essencial nem se deixa objectivar segundo os processos da Ciência da Natureza. Pelo contrário, a «obra» autêntica da arte médica é «uma tentativa... para recuperar o equilíbrio destruído» do ser da pessoa humana mediante «uma mudança repentina», espontânea, que até parece fácil e sem esforço e nada tem a ver com o processo gradual de uma produção técnica. Recuperando o equilíbrio hígido, a arte médica retira-se e o que era doente, fica são e livre, justificando-se a

<sup>189</sup> ID., «Apologie der Heilkunst» in: ID., *Ueber die Verborgenheit der Gesundheit* 51.

<sup>190</sup> ID., *o.c.* 53.

<sup>191</sup> ID., *o.c.* 54.

auto-limitação autêntica da praxis médica em prol da liberdade alheia. Aquele a quem a saúde foi restituída, «começa a esquecer a doença mas permanece vinculado ao médico de um modo frequentemente sem nome»<sup>192</sup>.

A Ciência Moderna da Natureza não é primariamente ciência de um todo, que se equilibra e, por isso, não é a experiência da vida mas a da produção, da construção planificada, que está na base da Ciência Moderna da Natureza, que é, na sua essência, mecânica, «mechané», isto é, produção artificial de efeitos, que por si não surgiriam<sup>193</sup> e eliminação do natural por força de uma construção racional. Por isso, a arte de curar permanece vinculada ao conceito helénico de natureza e a uma união de teoria e praxis, que a Modernidade científica perdeu. O conceito de 'eidos', que encontramos na doutrina platónica das ideias, foi usado pela primeira vez na Ciência Médica e, por isso, Tucídides usou este termo para descrever os sintomas de uma doença — a célebre peste, que acometeu Atenas no começo da Guerra do Peloponeso e de que Péricles foi vítima. Para captar a realidade autêntica do doente, Sócrates proibiu todo o exame isolado dos sintomas e exigiu uma ciência real, que avançasse até ao ser da vítima<sup>194</sup>, integrado por sua vez no todo da natureza. Neste contexto, a Medicina é comparada à Retórica, cujos discursos justos, fruto do conhecimento da verdade, devem influir na alma dos ouvintes. Assim como a tarefa da Retórica pela verdade se transforma na totalidade da condução filosófica da vida, também o mesmo se passará com todos os meios e tratamentos, que a Medicina aplica ao corpo humano para o recuperar. Neste caso, a doença, a perda de equilíbrio do corpo não significam apenas um facto da Biologia Médica «mas também um processo histórico-biológico e social»<sup>195</sup>. Por isso, não é de admirar que «a perda de um equilíbrio ponha em perigo, ao mesmo tempo, outro equilíbrio no qual a vida humana se sustém, oscila e se exprime nas suas tonalidades afectivas. Do ponto de vista platónico, tanto o médico como o verdadeiro retórico deviam ter em conta o «todo da natureza»: «Assim como aquele (o retórico) deve encontrar, a partir da visão verdadeira, a palavra justa, para influenciar o outro, também o médico deve olhar para além daquilo, que é o objecto autêntico do seu saber e poder, se ele pretender ser verdadeiro médico». Para além do «caso», que ele trata, deve o médico ver o homem na totalidade da sua situação de vida, reflectindo sobre a sua intervenção e os efeitos, que provoca no ser do paciente<sup>196</sup>.

---

<sup>192</sup> ID., *o.c.* 57.

<sup>193</sup> ID., *o.c.* 59.

<sup>194</sup> ID., *o.c.* 61.

<sup>195</sup> ID., *o.c.* 62.

<sup>196</sup> ID., *o.c.* 63.



À compreensão transjectiva de V. von Weizsaecker responde Gadamer com um trabalho sobre a experiência do corpo humano e sua irreduzibilidade a uma mera percepção de um objecto no mundo<sup>197</sup>. O tema do corpo, da corporeidade e da correspondente ocultação pré-objectiva não penetrou suficientemente na consciência filosófica de finais do séc. XIX e do começo do séc. XX, como revela um breve olhar sobre o Neo-kantismo, a Fenomenologia e mesmo a Filosofia da Existência de M. Heidegger, cuja força pensante não incidiu sobre o corpo com a intensidade investida noutros temas, na sequência de seu mestre E. Husserl, que embora considerasse essencial a investigação da esfera da individualidade e, portanto, da totalidade do tema rico das formas cinestésicas de aparecimento nas quais o corpo é experienciado e sentido, não a situou no centro de interesse do seu talento fenomenológico-analítico admirável<sup>198</sup>. Expressões como «corpo vivo», «corporeidade» traduziram a «presença mágica» da «inseparabilidade absoluta de corpo e vida», confirmando a afirmação aristotélica de que a alma não passa da dimensão viva do corpo ou deste «ser-em-si» pleno, a que ele chamou enteléquia<sup>199</sup>. Por outro lado, as experiências humanas de corpos aparecem referidas ao mundo exterior e foram já objecto da ciência moderna, das suas objectivações e correspondentes intervenções técnicas. Porém, os limites desta objectivação científica e técnica, incapaz de exaurir na clareza das suas fórmulas o ser abscondito da vida concreta, que ela objectiva, despertam a consciência hermenêutica, que, neste caso, impede a queda da explicação científica num mal-entendido, mantendo o primado da latência enigmática do ser vivo perante a patência lógico-matemática da ciência.

A corporeidade viva, rebelde a uma tematização objectiva, é vítima histórica de doenças e objecto de cuidados e auxílios médicos ou, noutros termos, a vida, que se oculta nas suas manifestações, necessita de cuidados alheios e expõe-se, apesar dos perigos, à investigação científica e à intervenção técnica. Esta vida corpórea potenciada no fenómeno enigmático da consciência pensante é um ser-no-mundo em que pode intervir a nossa razão experimental com suas gigantescas invenções, sem contudo destruir o ser inobjectivável e latente da nossa vida, que é uma totalidade, a que Platão no *Fedro* alude, ao falar da vinculação necessária entre tratamento médico do corpo e da alma. Porque o «ser total» e a «saúde» estão intrínseca e estreitamente vinculados, dizemos de alguém doente que algo lhe falta. A doença, que torna impertinente presente a nossa corporei-

<sup>197</sup> ID., «Leiberfahrung und Objektivierbarkeit (1986)» in: ID., *Ueber die Verborgenheit der Gesundheit* 95-110.

<sup>198</sup> ID., *o.c.* 95.

<sup>199</sup> ID., *o.c.* 96.

dade, é um factor de perturbação imediatamente sensível e mais conhecido para nós do que a saúde, a que está aberta a inteligência humana sem qualquer domínio objectivador. Na falta ou carência, que é a doença, compreendemos que aí está um todo ferido no seu equilíbrio e justamente perguntamos por esse oposto da saúde, que pode conduzir até à alienação de tudo o que nos rodeia exteriormente, pois a dor arranca-nos à amplitude da nossa experiência de mundo para dentro de nós, mudando-se a leveza e ascensão do sentimento vital em pressão e opressão, que derrubam e deprimem<sup>200</sup>. Contribuir para a saúde é colaborar na reabertura de mundo ou na sintonização do equilíbrio corpóreo e psíquico com a harmonia do todo a que Platão na *República* chamou a justiça verdadeira da cidade ideal ou a saúde como harmonia, onde por acordo se resolve o problema fatal da relação entre senhor e súbdito. Para Gadamer, a harmonia, o acordo e a sinfonia dos opostos ressoam numa expressão também familiar para nós: é a ordem dos dissonantes, onde Heraclito vislumbrou uma profundidade maior: «A harmonia invisível é mais forte do que a manifesta»<sup>201</sup>. O «mistério da saúde», que aflora nestes termos, subjaz ao fenómeno da dor, que tem, como sensação de falha, um sentido próprio na vida humana e se não pode reduzir apenas a algo rapidamente eliminável pela virtuosidade da Medicina Moderna. Neste contexto, pergunta Gadamer com V. von Weizsaecker, «com quem tivera muitos diálogos antes da sua doença mortal»<sup>202</sup>, pelo que é que a doença diz ao doente e não apenas ao médico, pois saber perguntar por aquilo que a doença pode dizer, é possivelmente um auxílio para o doente<sup>203</sup>. Tratando-se de doenças crónicas em que a dimensão psíquica do enfermo requer especiais cuidados, então o homem tem de assumir claramente a sua doença e de aprender a viver com ela e com os problemas, que esta assunção implica. Se as doenças crónicas já resistem à rapidez da eliminação tecno-científica, muito mais as doenças mentais de que não aparecem sintomas orgânicos nem dores, pois estamos perante um tipo de perturbações da saúde totalmente diferentes e um mundo estranho em que, apesar da sua estranheza, os novos psico-fármacos pretendem interferir. Gadamer confessa não poder desvincular totalmente esta técnica dos psico-fármacos de todos os processos de instrumentalização dos corpos vivos na agricultura, economia e indústria modernas, embora no homem os psico-fármacos representem «uma agressão totalmente nova da vida humana» em que, de facto, se elimina da pessoa um profundo desequilíbrio sem que, neste caso, possamos falar de um domínio.

---

<sup>200</sup> ID., *o.c.* 101.

<sup>201</sup> ID., *o.c.* 101-102.

<sup>202</sup> ID., *o.c.* 102.

<sup>203</sup> ID., *o.c.l.c.*



Por isso, parece a Gadamer muito significativo que nestas doenças mentais tenhamos de reservar ao diálogo um lugar relevante. Isto não significa apenas a terapia do diálogo praticado pela Psicanálise mas um comportamento do doente em todo o tratamento médico no qual o diálogo e o encontro médico-doente desempenham um papel decisivo. De facto, na realidade autêntica da relação médico-doente, não se trata, em última análise, da eliminação simples de algo mas de uma nova inserção no círculo da vida humana familiar, social e profissional, caracterizado por relações dialógicas. O caso extremo do doente mental e a tentativa de o auxiliar na recuperação do seu equilíbrio interior afiguram-se a Gadamer um protótipo para as experiências de doença e de tarefas de reinserção inter-humana com que sempre o homem enquanto homem se confrontou e se há-de confrontar <sup>203a</sup>.

Nesta sequência, formula Gadamer as suas autênticas esperanças e sonhos: que nós possamos aprender com a herança pluri-cultural da humanidade até nós chegada das lonjuras planetárias de tal modo que, por consciencialização, consigamos dominar as nossas dependências e superar os nossos desequilíbrios. Corpo e vida apresentam-se sempre como um campo de dados de experiências, que giram em volta de perdas de equilíbrio e procuram novas situações de harmonia. Este modelo parece ser precisamente o paradigma originário do nosso modo humano de existir corpórea e espiritualmente: é o ritmo visível no sono e no despertar, na doença e na convalescença e, finalmente, em tudo o que cai e no movimento da vida, que se apaga. Trata-se de estruturas temporais ou de módulos rítmicos do currículo de toda a nossa vida, que, segundo o médico grego Alkmaion, tem de morrer, pois não consegue unir de novo o fim com o princípio. A ordem rítmica da própria vida vegetativa, que todos vivemos, jamais será substituída pela corporeidade do «instrumento», como nunca a morte poderá ser eliminada, embora a possamos banir da consciência. Perante o homem real e finito, quantas vezes substituído e reprimido, deve o médico, que dispõe dos meios fantásticos da aparelhagem técnica, decidir pelo ser corpóreo e livre do homem em busca de harmonia, a fim de honrar no homem o ser da pessoa: são as intocáveis situações-limite da existência, de que fala K. Jaspers <sup>204</sup> e que marcam os limites da ciência e das suas objectivações. É o ritmo originário da vida que deve tomar e retomar ao seu serviço a actividade vária da vida social moderna com seus aparelhos automatizados, burocratizados e tecnicizados. Só integrado na consciência ecológica crescente, o ritmo originário da vida mantém aberto o futuro, mau grado o fenómeno da dissolução da pessoa, que na ciência médica se

<sup>203a</sup> ID., *o.c.* 104.

<sup>204</sup> ID., *o.c.* 106.

processa através da mera objectivação da multiplicidade de dados, que converte a investigação clínica de hoje numa investigação de ficheiros, longe do encontro real com o doente e seus problemas: «O ser da pessoa é, sem dúvida, algo, que por toda a parte se nega, e, contudo, sempre e de novo e por toda a parte interfere na recuperação do equilíbrio, de que o homem necessita para si mesmo, para a sua casa e para o seu estar-em-casa»<sup>205</sup>. O ser da pessoa, porém, ultrapassa a esfera das responsabilidades médicas imediatas e abarca a integração do homem real na vida familiar, social e profissional através de tarefas concretas de colaboração e participação. O paradigma das relações corpóreas inobjectiváveis entre médico e doente deve estender-se a todas as experiências da nossa finitude, onde, em oposição à razão instrumental polarizada pelo futuro ilusório de conforto, riqueza e comodidade, devemos transmitir a alegria da real responsabilidade partilhada, do efectivo ser-com-outro e da disponibilidade concreta para o outro<sup>206</sup>.

Num contexto em que a mensuração e a objectivação se deparam na Física com limites e na esfera dos serviços de saúde humana se revelam úteis mas insuficientes, inscreve-se a apologia do cuidado, da disponibilidade, do encontro e do ser-com-outro em que transparece o fenómeno originário do ser humano, irredutível à mera abordagem técnica objectivadora, dada a latência e o ocultamento do ser da saúde, que é o da pessoa humana.

Esta torrente gadameriana de pensamento desagua no texto «Sobre a Latência da Saúde» (1991)<sup>207</sup>, que deu o nome à colecção de ensaios sobre esta temática e onde a ciência e a técnica modernas são acusadas de esquecimento da natureza; «Nós vivemos num mundo circundante cada vez mais transformado pela ciência, a que dificilmente nos atrevemos a chamar ainda natureza e, por outro lado, numa sociedade formada pela cultura específica da Modernidade, de que temos de encontrar saída. Nela há milhares de prescrições e de regras, que na sua totalidade visam uma crescente burocratização da vida»<sup>208</sup>. No entanto, parece assaz significativo que na progressiva civilização técnica hodierna se tenha criado a expressão «qualidade de vida», que sem dúvida foi um tema originário do homem, europeu ou não, que gravitava em torno do problema da condução da sua vida no mundo e do modo como a realizar. Daí, a inevitável pergunta sobre se a experiência armazenada não conduziu lentamente à fixação e ao

<sup>205</sup> ID., *o.c.* 108.

<sup>206</sup> ID., *o.c.* 110.

<sup>207</sup> ID., «Ueber die Verborgenheit der Gesundheit (1991)» in: ID., *Ueber die Verborgenheit der Gesundheit* 133-148.

<sup>208</sup> ID., *o.c.* 134.



desenvolvimento de práticas, que outrora se confirmaram e ainda são válidas, mesmo que não sejam seguidas nem se conheçam as razões da sua eficácia. Nos problemas da saúde e da doença em que o filão tradicional era rico, surge a grande tensão da nossa civilização fundada na ciência, que Gadamer procura tematizar no trabalho «A Latência da Saúde»<sup>209</sup>. Por ciência médica entende-se aqui «a ciência da doença» e, por sua vez, a doença é o que se impõe como aquilo, que perturba, o perigo, que urge acabar. O sentimento de ruptura, que assinalou o começo da Modernidade desde o séc. XVII, foi traduzido no pensamento alemão pelo conceito de «ob-jecto», que é palavra ‘polissémica’: «Ob-jecto» é o que faz oposição, o que contraria o impulso natural e a inserção no acontecimento da vida. É isto que é elogiado na ciência como o seu «trabalho de objectivação» realizado sobretudo através do peso e da medida. Consequentemente, a experiência científica e médica tem por objecto o domínio dos sintomas da doença mediante peso e medida ou, por outras palavras, um domínio da natureza, onde a doença aparece<sup>210</sup>. A ciência moderna torturou a natureza, quando lhe exigiu respostas através da experimentação, na tentativa de se libertar de preconceitos e de rasgar novas experiências em todas as direcções. Por isso, a palavra ‘totalidade’ é uma criação recente, que ainda estava ausente dos léxicos do séc. XIX. Entretanto, na Medicina divulgou-se o método matemático da ciência experimental mas no labirinto das especializações gerou-se desorientação, dada a ausência de uma totalidade de sentido precisamente na altura em que mais se universalizava no sujeito o método da certeza de si mesmo, que se articulava com a ciência e a objectividade. Não se trata agora de abandonar a ciência moderna mas da tarefa de a manter no horizonte da totalidade, que incumbe a todos os que tomam a sério a ciência, como o médico, o doente e certamente todos nós. Contudo, «devemos infelizmente confessar que o progresso da ciência é seguido pelo retrocesso dos cuidados gerais de saúde e da prevenção»<sup>211</sup>. O conceito de ‘totalidade’ surge por oposição ao seu contra-conceito «especialização», que é o traço característico da Ciência Moderna e de todos os seus processos. A lei da especialização não foi seguida apenas pelo desenvolvimento da ciência e da praxis médicas mas em todas as disciplinas científicas deparamos com a mesma atitude, que ressalta do confronto interdisciplinar. Porém, o facto decisivo, no caso vertente, é que não é a saúde mas a doença que se objectiva e se opõe ao sujeito, como a construção de um «caso». O uso da palavra «caso» provém do jogo de dados e, aplicado à doença, significa o que acontece a alguém no jogo de

---

<sup>209</sup> ID., *o.c.* 135.

<sup>210</sup> ID., *o.c.l.c.*

<sup>211</sup> ID., *o.c.* 136.

dados da vida <sup>212</sup>. A palavra entrou também na Gramática e sua doutrina das declinações para designar o papel, que cabe a um substantivo na frase. Também a doença acontece como um caso ou um 'acaso' como traduz a palavra grega «*sympton*», que designa o que numa doença normalmente dá nas vistas ou se torna fenómeno, enquanto «o segredo autêntico se situa no ocultamento da saúde», que se não oferece por si mesma <sup>213</sup>.

Podem naturalmente fixar-se valores estandardizados para a saúde mas, se pretendermos impor tais valores a um homem saudável, torná-lo-emos possivelmente doente. À essência da saúde cabe manter-se segundo proporções próprias e, por isso, a saúde recusa, como inadequados, valores estandardizados, que, de acordo com a média obtida em experiências, se aplicariam a casos individuais. Gadamer usa intencionalmente a expressão «inadequado» para mostrar que não são naturais as aplicações de regras fundadas em padrões de medida oriundos de convenções, a que depois submetemos as coisas. Porém, «há uma medida natural, que as coisas têm em si mesmas». Se não podemos medir verdadeiramente a saúde, é porque ela é «um estado da harmonia interior e do acordo consigo mesma, que não podemos superar por outro controle diferente» <sup>214</sup>. Por isso, faz todo o sentido perguntar ao doente «se ele se sente doente», como exige a compreensão transjectiva e o «círculo da vida» de V. von Weizsaecker, a que parece aludir Gadamer na seguinte frase: «Temos a impressão de que no poder do grande médico estão em jogo frequentemente factores da sua experiência mais secreta de vida» <sup>215</sup>. Não é apenas o progresso científico da Medicina Clínica ou a penetração de métodos químicos na Biologia que realizam o grande médico e a «sua experiência mais secreta de vida». Não se negam os progressos da investigação, que tornam possível alargar limites da terapêutica médica, que outrora eram intransponíveis. À arte de curar pertence não apenas a luta vitoriosa contra a doença singular e concreta, que o progresso científico deve servir, mas também a convalescença e depois os cuidados de saúde relativos a todo o ser humano.

Se a harmonia e o acordo interno da saúde se não podem rigorosamente medir, devem poder pensar-se através de sinais, «tratar-se com a mão», segundo o verbo alemão «*behandeln*» (palpare) ou mediante o toque no corpo do doente com atenção e delicadeza para localizar a doença. De facto, a função da dor na vida está em «remeter para uma perturbação no equilíbrio do movimento da vida ou saúde». Embora seja difícil localizar a dor, o tacto é uma via importante, que nas mãos do médico se pode tornar

---

<sup>212</sup> ID., *o.c.* 138.

<sup>213</sup> ID., *o.c.l.c.*

<sup>214</sup> ID., *o.c.* 138-139.

<sup>215</sup> ID., *o.c.* 139.



«uma verdadeira arte», que todo o bom clínico deve aprender<sup>216</sup>. Gadamer aponta outro sentido de «tratamento» ou tacto, que mesmo os que não são médicos, podem praticar: tratar o outro correctamente numa aproximação do «transjectivo» de V. von Weizsaecker, respeitando-lhe a alteridade, nunca o violentando nem o submetendo, como coisa, a modernos aparelhos de medida, ao despotismo da educação, de um professor ou de um pai: «Só então poderemos suavemente conduzi-lo a ponto de ele poder encontrar os seus caminhos próprios»<sup>217</sup>. Neste contexto, o tratamento contém sempre e ao mesmo tempo libertação e, por isso, não se reduz a escrever prescrições ou receitas, implica uma determinada responsabilização e solicitude libertadora, onde não cabe a desmesura nem a pretensão de dominar o doente.

Todo o tratamento serve a natureza e, por isso, a expressão «terapia», vinda do grego, significa serviço, em que o trabalho autêntico do médico não é produzir algo nem dominar a vida de um homem mas contribuir para que a saúde se equilibre. Quando se diz ter conseguido dominar uma doença, isto significa que no fundo separamos a doença da pessoa do doente, tornando-a um ser autónomo, que se deve eliminar. Se não há doenças mas doentes, os homens devem tentar destruir o que se opõe ao equilíbrio do seu ser saudável mesmo quando novas forças naturais agressivas apareçam noutra lugar. Por isso, «no fim das nossas reflexões deduzir-se-á que a saúde está sempre num horizonte de perturbação e de perigo»<sup>218</sup>. Porém, todas as doenças na sua singularidade têm um enquadramento especial. Em Heidelberg, a Psicossomática não era totalmente desconhecida e pôde ter o mérito de tornar o médico cada vez mais consciente de como ele depende da colaboração do doente e de como os modos de eficiência mais seguros dependem sempre de factores individuais, que nos surpreendem. A luz do ser individual e outro da «compreensão transjectiva» incide sobre a pena de Gadamer, que investe contra o abstraccionismo, que esquece o ser real e único do doente: «A Medicina é apenas um dos aspectos da vida social, que nos põe problemas por causa da ciência, da racionalização, da automatização e da especialização»<sup>219</sup>. Ao tornar-se um costume cristalizado, a especialização converte-se num sério problema, pois semelhante anquilose conduziu na cultura científica da Modernidade a formas de vida, que automatizaram os indivíduos em ampla escala. A tal racionalização e automatização escapa o carácter vivo

---

<sup>216</sup> ID., *o.c.* 139-140.

<sup>217</sup> ID., *o.c.* 140.

<sup>218</sup> ID., *o.c.* 142.

<sup>219</sup> ID., *o.c.* 143.

da nossa natureza e, com ele, a saúde, que se oculta. Apesar de toda a latência, a saúde aparece ainda numa espécie de sensação de bem-estar, visível na alegria de empreender, na abertura do conhecimento, no esquecimento de si mesmo e na quase insensibilidade à fadiga e ao esforço. Quebrada esta latência pela dor, que é o «ladrar do cão de guarda» da saúde<sup>220</sup>, para além dos anestésicos e das automatizações, que despersonalizam, surge o tratamento dialógico do médico. Na verdade, o diálogo humaniza a relação entre pessoas em estados e posições fundamentalmente desiguais como o médico e o doente. Tais relações entre desiguais são das mais difíceis tarefas humanas, como as de pai e filho, mãe e filha, mestre, jurista, pastor de almas, numa palavra, especialistas e os que com eles têm de privar. Dessas difíceis relações, de que os desiguais não podem prescindir, depende a compreensão, que terão de si mesmos.

A razão por que faz sentido para Gadamer perguntar se alguém se sente doente e é «quase ridículo» perguntar se alguém se sente de saúde, está no facto de a saúde não ser «um sentir-se» mas um ser-aí, um estar-no-mundo, um ser-com-os-homens, um estar activa ou alegremente realizado nas tarefas próprias da vida<sup>221</sup>. O que mais evidente se afigura neste caso, é pensar a saúde como um estado de equilíbrio, à semelhança de uma ausência de peso, porque os pesos se anulam uns aos outros. A perturbação do equilíbrio só por um contra-peso se pode eliminar, correndo-se o perigo de cair numa nova perda de equilíbrio mas em sentido inverso. A conservação do equilíbrio é um modelo altamente instrutivo para o tema da latência da saúde, porque tal modelo mostra o perigo de todas as intervenções, de todos os excessos em que facilmente caem os serviços de saúde e os tratamentos médicos. É de temer todo o uso não necessário de medicamentos, porque é muito difícil, para esta espécie de intervenção, encontrar o momento correcto e a dose adequada. Deste modo aproximamo-nos cada vez mais daquilo, que é autenticamente a saúde: «Ela é a harmonia rítmica da vida, um processo constante em que se reestabelece sempre o equilíbrio»<sup>222</sup>. De todos é conhecida a respiração, o metabolismo, o sono — três fenómenos rítmicos, cuja realização produz vida, frescura e nova energia. Porém, estas funções rítmicas acontecem connosco e não estão de facto sob o nosso domínio. Mais uma vez Gadamer se mostra assombrado com o sono: «É um dos nossos maiores enigmas na nossa experiência humana de vida: a profundidade do sono, o despertar repentino, a perda do sentido do tempo a ponto de não sabermos se dormimos horas

<sup>220</sup> F. J. J. BUYTENDIJK, *Ueber den Schmerz* (Bern 1948) 144.

<sup>221</sup> H.-G. GADAMER; *Ueber die Verborgenheit der Gesundheit* 144.

<sup>222</sup> ID., *o.c.* 145.



ou uma noite inteira»<sup>223</sup>. No entanto, «o adormecer é talvez a invenção mais genial da natureza ou de Deus, pois é este «apagamento crepuscular» em que nunca se pode dizer: «Agora durmo». Mais difícil é o despertar, pelo menos para o modo de viver não-natural da nossa civilização em que se torna difícil o despertar. Não obstante, são rítmicas as experiências, que realmente nos suportam e pouca semelhança têm com a ingestão de pastilhas e a sua esperada influência na nossa realidade. Poder-se-iam multiplicar estas observações «para conhecermos na latência da saúde o mistério da nossa força vital», que, na sua finitude, se dobra ao poder da morte por não poder fazer coincidir o fim com o princípio, o que obriga o médico a confrontar-se com esta dupla relação do existir à vida e à morte. Apesar da sua finitude, a saúde do corpo, segundo Platão, não se recupera sem a alma e sem o todo da natureza, que é a unidade do ser ou do que tudo reúne desde os movimentos das estrelas, a natureza da terra e do homem até «ao lado do nosso mundo social»<sup>224</sup>.

Todo o tratamento médico acontece no seio de uma totalidade, que se oculta. Não se trata aqui de um simples acordo entre causa e efeito, entre intervenção e resultado mas de uma harmonia latente, que se procura restabelecer e na qual reside o assombro da convalescência e o mistério da saúde no seu ocultamento. Nós mesmos somos natureza e é a natureza em nós que sabe manter o nosso equilíbrio interno com o sistema orgânico do nosso corpo e suas defesas, numa única interpenetração vital. Só podemos estar contra a natureza se formos natureza e se a natureza for em nós. Deste modo, jamais se deverá olvidar que o doente e o médico se unem um ao outro, honrando a natureza, quando a cura lhes cabe em sorte<sup>225</sup>.

Ao escrever em 1990 sobre «Filosofia e Medicina Prática», Gadamer reconheceu-se um leigo do círculo de V. von Weizsaecker e lembrou-se de Sócrates convidado para um banquete em honra do grande poeta trágico Agathon e sentado entre este e o poeta cómico Aristófanes. Este lugar à mesa sugeriu a Sócrates um contraste entre a sabedoria e a água: se a sabedoria se pudesse transferir como a água de uma vasilha para outra, Sócrates poderia aprender muito dos seus dois vizinhos e não ficar em apuros, como de facto acontecia. Gadamer procurou fugir aos apuros socráticos, afirmando que pertence à essência da filosofia e não das ciências formular perguntas, que nos não abandonam mesmo quando lhes não saibamos responder. Neste sentido, a pergunta filosófica é uma disposição natural do homem e não uma capacidade profissional. Por isso, Gadamer

---

<sup>223</sup> ID., *o.c.* 146.

<sup>224</sup> ID., *o.c.* 147.

<sup>225</sup> ID., *o.c.* 148.

surge não como especialista, que tem respostas para as perguntas, mas como aquele, que com outros vai desenvolvendo reflexões no caminho em que na época das ciências nos podemos encontrar: na linguagem dialógica <sup>226</sup>. De facto, «a linguagem é uma sedimentação de experiências e de sabedoria, que já nas palavras nos fala». É interrogando as palavras que Gadamer vai contribuir para o tema em discussão «Filosofia e Medicina Prática», com especial relevo para as expressões 'teoria' e 'praxis'. Comparada com a tarefa e o cuidado humanos investidos na arte de curar, a «praxis da Medicina» apresentada pela «Medicina Geral» e pela «Medicina Clínica» num tempo de especializações, não passa de um pequeno sector ou região abstraída do ser concreto e único do doente. Historicamente, a filosofia, mãe de todas as ciências, exigia para a reflexão um espaço de isolamento, como testemunha o «caminho dos filósofos» em Heidelberg consagrado não à especialidade académica da Filosofia mas aos homens, que preferiam passear sozinhos, já que, após J.-J. Rousseau, passear e reflectir isoladamente eram um convite para filosofar. Com este pensamento solitário e esta reflexão silenciosa contrasta a «Medicina Prática», a praxis médica, a sala de espera, a bata branca, a solicitude por todos os doentes presentes. Ora, não é fácil construir uma ponte, que ligue a margem da filosofia à Medicina Prática <sup>227</sup>. É a face dupla da teoria e da praxis um dos problemas mais antigos da cultura humana, que neste caso está em causa. Teoria significa contemplar, olhar para, não imaginar por interesse e paixão um mundo de desejos mas conhecer o que é ou o que se mostra. Ao lado, fica o mundo da praxis em que se realiza um processo constante de aprendizagem e de auto-correcção segundo os êxitos ou os fracassos. Devemos aprender a eliminar a separação entre teoria e praxis, entre o teórico perito em universais e o prático, que tem de interferir na situação única do doente. Para isso, Gadamer lembra o que a língua alemã diz, quando estreita a relação entre ciência e arte médica, que não cria mas colabora com a natureza: a tarefa do médico é «tratar solícita e cuidadosamente (com as mãos) o doente» (behandeln), contra o estilo da ciência moderna, que aprendeu a comprovar os seus projectos na experiência, na experimentação e na aplicação do cálculo matemático. Pelo contrário, na praxis do médico surge um mundo diferente, que exige outro investimento daquilo que se aprende, pois de um modo quase incalculável deve o médico encontrar o que adequadamente convém ao caso singular. Para a realização desta tarefa, recorre Gadamer a outra palavra alemã, que significa «um

---

<sup>226</sup> ID., «Philosophie und praktische Medizin» (1990) in: ID., *Ueber die Verborgenheit der Gesundheit* 121-122.

<sup>227</sup> ID., *o.c.* 123.



caso» de uma lei. Também no doente há casos mas de outra natureza, pois tais «casos» são «quedas», defecções das relações de vida em que o doente vivia como homem activo e trabalhador. Para o médico, o «caso» da doença insere-se na problemática totalmente diferente da realidade da vida e constitui «a situação de excepção do doente»<sup>228</sup>.

A doença não é sem a saúde e ambas fazem parte do que o médico procura saber através dos meios da ciência moderna. A realidade da saúde, que preside à noção de doença, não nos é directamente acessível mas apenas através das falhas, que são as doenças ou fenómenos objectivos de oposição, que é necessário não só vencer mas conhecer de modo científico. Porque «repetita iuvant», a saúde é algo, que, de modo especial, se furta a toda a objectivação experimental e matemática: «Saúde não é algo, que na investigação se mostra como tal mas algo, que é precisamente, ocultando-se». Por isso, da saúde não temos consciência permanente, a sua presença não é preocupante como a da doença nem convite ou aviso a auto-tratamento constante, pois «ela pertence ao milagre do esquecimento de si»<sup>229</sup>. No entanto, a teoria procura ver o que se mostra e, no caso da saúde, o corpo vivo e o que o faz viver ou alma, não separados mas interpenetrados de tal modo que «toda a tentativa de objectivação de um sem o outro... leva ao ridículo». Isto apenas mostra quão grande é a distância entre aquilo que a ciência objectivadora pode realizar e a compreensão da saúde, que se vela. Gadamer diz da natureza o que Hegel afirmou do Espírito: «As feridas do espírito saram sem deixar cicatrizes». É assombroso que a natureza saiba curar sem deixar vestígios, regressando aos caminhos da vida, em que os recuperados se apoiam. Por isso, o médico é simplesmente alguém, que colaborou naquilo que a própria natureza realiza<sup>230</sup>. A sentença já citada do médico grego Alkmaion de que «os homens devem morrer, porque não aprenderam nem estão em condições de religar o fim ao começo» é agora mais explicitada. Enquanto a natureza viva na sua força de viver aprendeu através de toda a série agressiva de lesões e de padecimentos a regressar do fim da doença ao começo, ao homem falta completamente este poder de regressar. Alkmaion tinha perante o olhar o modelo admirável da auto-renovação da natureza, quando ele definiu a sorte mortal dos indivíduos através da impossibilidade do círculo do regresso.

A ciência moderna caracteriza-se pela elevação da concretude dos objectos observados a uma lei universal mediante um projecto matemático. Deste modo, a ciência moderna desenvolveu «a estranha e espantosa

---

<sup>228</sup> ID., *o.c.* 125.

<sup>229</sup> ID., *o.c.* 126.

<sup>230</sup> ID., *o.c.* 126-127.

capacidade» de articular e controlar os factores, que produzem um efeito no campo de experiência da vida e se encadeiam com novos factores como os de cura. Foi sem dúvida um dos êxitos decisivos da ciência moderna poder construir um projecto tal que nos seus grandes traços o universal se deixa conceber e realizar. Ora, é claro que tal não acontece nestes termos na Medicina, pois há necessidade de algo, que provenha da força auto-curativa da natureza e do espírito. Na Medicina, o espírito é também o corpo vivo e a actividade da vida, ambos são «a espiritualidade da nossa força vital», que todos são em sentido próprio — o doente e o médico, que o auxilia. Por isso, temos de aprender a inserir nesta outra dimensão em que se mantém e renova a força de viver, a técnica com que nós podemos objectivar a ciência. A dificuldade está precisamente em conciliar os fenómenos e funções da vida com a objectivação científica, que é por essência mensuração. É necessário examinar o sentido de «medida», podendo servir de modelo o diálogo platónico *O Político*, onde, para distinguir o verdadeiro político do simples funcionário da sociedade, Platão fala de um duplo sentido de medida, segundo a sua aplicação desde fora a um objecto ou a sua existência na proporção intrínseca das próprias coisas. Assim, consideramos a saúde como harmonia ou proporção interna do ser vivo, enquanto a doença é sentida como falha ou perturbação de tal harmonia ou proporção. A harmonia e o equilíbrio interior do ser vivo só de modo muito condicionado são acessíveis a uma medida matemática exterior, que tem de ceder a prioridade ao olhar solícito e ao escutar com que, no encontro, o médico atende o doente, mau grado as dificuldades, que isto representa para as grandes clínicas modernas<sup>231</sup>. De acordo com o duplo conceito de medida, por um lado, o ver e o verificar, pautados pelo modelo científico-matemático, calculam como se deve influir na doença e, por outro lado, o tratamento, com mão exercitada, conhece tocando, ouve atentamente do doente a expressão decisiva, vira para o outro o olhar, que, ao cair sobre ele, tenta dar-se ocultando-se a si mesmo. Há muitas coisas, que, para o doente, se tornam essenciais no encontro interpessoal, que é o tratamento, indispensável ao doente crónico e ao moribundo, pois todo o doente é uma pessoa e não um «caso» de uma lei. Além disso, quando um médico consegue introduzir de novo o doente no seu mundo da vida, ele sabe que tem de prestar o seu auxílio não só momentaneamente mas também de um modo durável, não só agindo segundo o conhecimento científico mas tratando<sup>232</sup>.

É também um tratamento de si mesmo aquele a que o homem saudável se sujeita, quando se volta para si mesmo, se escuta e inebria com a riqueza

<sup>231</sup> ID., *o.c.* 129.

<sup>232</sup> ID., *o.c.* 130.



do mundo num tempo intensivo não perturbado nem prejudicado pelo sofrimento, pois há momentos em que todo o homem é o mais próximo de si mesmo e tais momentos são formas de tratamento. Gadamer está cada vez mais convencido de que devemos fazer tudo para que na nossa sociedade industrial se valorize progressivamente este enriquecimento do sentido de curar. Para tal proximidade de nós mesmos ou meditação reflexiva em tempo de carência é necessário aprender a revitalizar as forças com que o equilíbrio, a harmonia ou proporção de cada um sejam garantidos e reencontrados nas mudadas condições de vida do mundo técnico<sup>233</sup>. Ao lado do saber e do poder da ciência e da técnica, em que o mundo se torna objecto a dominar e campo de oposição a submeter, oferece-nos o mundo ainda outro aspecto diferente, a que Husserl chamou «mundo da vida»<sup>234</sup>. Gadamer lembra que, para a filosofia dos seus tempos de juventude, o facto da ciência era a última palavra e a base da chamada Teoria do Conhecimento<sup>235</sup>, quando hoje (1990) pensamos com mais consciência que a ciência pelo seu método vai traçando os próprios limites, que a seguir pretende ultrapassar. Há, porém, outros limites postos pelo ser da pessoa humana, cujo tratamento não se reduz apenas a um «caso» nem tão-pouco pode ser realizado apenas pelo poder rotineiro da especialidade médica. Como pessoas, doentes e médico, participam do «mundo da vida», que a todos nós suporta, de modo intersubjectivo, incumbindo-lhes a tarefa de encontrar o respectivo caminho e de assumir os seus condicionalismos reais. No seu caminho, é imperativo da consciência médica unir o poder mais altamente especializado à sua participação no mundo intersubjectivo e real da vida<sup>236</sup>.

Intitula-se «Vida e Alma» uma conferência pronunciada em Zurique em 1986 e integrada por Gadamer em «Sobre a Latência da Saúde»<sup>237</sup>, porque nela se aprofunda o problema do mundo da vida. A ligação intrínseca entre «vida e alma», dado o seu fundo ontológico, não continuou no trio hegeliano «consciência, consciência de si e espírito», que integrou a Psicologia e as demais ciências na Filosofia. No séc. XIX, a crítica das ciências da experiência destruiu esta síntese idealista e reduziu a Filosofia à figura da Psicologia. Neste contexto, foi uma sensação e um dado importante,

<sup>233</sup> ID., *o.c.* 131.

<sup>234</sup> M. B. PEREIRA, «Sobre a Condição Humana da Ciência» in: *Revista da Universidade de Coimbra*, vol. XXXV (1989) 2 ss.

<sup>235</sup> ID., «O Século da Hermenêutica Filosófica 1900-2000-III in: *Revista Filosófica de Coimbra* 19 (2001) 3 ss.

<sup>236</sup> H.-G. GADAMER, *Philosophie und praktische Medizin* 132.

<sup>237</sup> ID., «Leben und Seele (1986) in: ID., *Ueber die Verborgenheit der Gesundheit*, 176-188.

quando H. Cohen, primeira figura do Neo-kantismo de Marburg jubilou e lhe sucedeu um psicólogo experimental, separando-se de novo Filosofia e Psicologia. No entanto, tanto na Filosofia como na Psicologia Experimental continuou uma herança do idealismo alemão, visível no predomínio do tema da consciência e da consciência de si, com olvido dos limites da consciência apontados por Schopenhauer, Nietzsche, Freud e outros. Realmente pelo sonho e com o auxílio deste converteu-se em tema novo o «mundo nocturno», a que chamamos o «mundo do inconsciente». A expressão «inconsciente» acaba por testemunhar quão fortemente até então o consciente dominava o pensamento. Como o consciente se enraizava no inconsciente, assim a alma na vida. Qualquer conhecedor da Antiguidade sabe que as palavras «vida e alma» significam quase o mesmo e, por isso, com razão o conceito de vida entrou no centro da filosofia do séc. XX e impôs-se à Psicologia de hoje<sup>238</sup>. Porém, foi a viragem fenomenológica da filosofia através de Husserl, M. Scheler e M. Heidegger e a Hermenêutica Filosófica que desempenharam um papel importante na vinculação entre filosofia e vida.

Gadamer procura ler nas palavras a relação entre mundo e experiência da vida. Assim, as palavras alemãs «corpo vivo» (Leib) e «vida» (Leben), de estreita vizinhança, ressoam na palavra grega «Psyche»: «É o sopro vital, a respiração, algo incaptável, que, de modo inconfundível, separa os vivos dos mortos». Em grego, há duas expressões para dizer vida-«zoe» e «bios»-, cuja diferença fica patente pelo menos em palavras compostas como Zoologia e Biografia. De facto, «bios» é a vida, que a si mesma se interpreta e é compreensível para outros. Embora na linguagem encontremos a articulação entre sopro vital, respiração e vida, a especificidade da natureza humana deve ser caracterizada de outro modo. Os pitagóricos uniram ao conceito de «Psyche» a anamnese ou o reino da recordação e da memória, que os Gregos se esforçaram por investigar. «Mneme», «memória» faz parte dos traços dos seres vivos e dos seus instintos mas a Anamnese é algo de diferente, reservado apenas ao homem: «Recordação, anamnese é uma forma do pensamento, do logos, isto é, da procura», como quando temos uma palavra nos lábios, a procuramos e muitas vezes não a encontramos. O homem caracteriza-se pelo facto de procurar e de saber quando encontra o procurado. Hegel criou para isto a expressão admirável «noite da conservação», que é a «mneme», onde tudo o que foi experienciado, mergulha e perde a sua presença mas pode ser recuperado. Deste modo, a «noite da conservação» está em ligação misteriosa com o poder autêntico do homem, que recupera o submerso a caminho da linguagem.

---

<sup>238</sup> ID., *o.c.* 177-178.



No diálogo platónico *Charmides*, toda a potência ou capacidade é sempre capacidade para algo e todas as capacidades humanas são sempre capacidades para nós mesmos. Talvez seja este o sentido autêntico do «mover-se a si mesmo» ou «ser tal capacidade a respeito de si mesmo». O sentido autêntico de uma capacidade que se visa a si mesma, é dado na frase «eu tenho consciência das minhas capacidades próprias», eu sou uma unidade de opostos. O conceito de consciência foi lido pelo Estoicismo como uma reflexão óptica, em que o «mistério da luz» é iluminar tudo e até a si mesma, pois luz sem reflexão seria noite. O povo grego, altamente dotado para a especulação, além da relação entre luz e consciência, tentou, mediante um vocabulário arrancado à observação do mundo, conceber fenómenos enigmáticos como o ritmo do dormir e do despertar, o hiato entre vida e morte, onde é visível a harmonia heraclítica dos opostos, em que «de algum modo está... o mistério da consciência e o problema da consciência de si»<sup>239</sup>. Tudo isto foi claramente atribuído à alma pelos Gregos para quem, por outro lado, nenhum pensamento ou nōus pode ser sem a alma. Os Gregos falaram de nōus e designavam com este termo «a evidência imediata» daquilo, que temos perante os olhos corporais ou mesmo espirituais, como no caso das Matemáticas, que através das figuras vêem v.g., o triângulo verdadeiro ou no caso dos falantes de uma língua, que se entendem através das palavras<sup>240</sup>. Nós buscamos na memória as palavras e, por elas, vemos perante nós algo, como o matemático pelas suas figuras. O Sócrates platónico assume como pensamento puro a anamnese ou reminiscência recebida da doutrina pitagórica da transmigração das almas e da salvação. Sócrates mostra que nós todos realizamos constantemente esta recordação, quando pensamos. Somente quando temos de algo uma vaga ideia, tentamos recordar até encontrar o que realmente procuramos. O mesmo se passa na praxis. Nós propomo-nos possibilidades e temos de escolher uma delas, como acontece na recordação. Queremos lembrar-nos de algo e seleccionamo-lo, frequentemente com esforço, da torrente de imagens e representações, que se aglomeram. «Isto é pensar, é ponderar os diversos aspectos (logizesthai), é alma»<sup>241</sup>.

O cuidado nada é de subjectivo mas visa algo ou alguém de modo real como acontece na capacidade de se relacionar consigo mesmo e no nōus humano: «Pensar é pensar algo. Só quem pensa algo, pode tornar-se consciente de si mesmo»<sup>242</sup>. Por isso, partir do primado da consciência de

<sup>239</sup> ID., *o.c.* 181.

<sup>240</sup> ID., *o.c.* 182.

<sup>241</sup> ID., *o.c.l.c.*

<sup>242</sup> ID., *o.c.* 182-183.

si e da reflexividade sem «luz» não é um dado fenomenológico. Da visão grega de mundo conclui-se que ela mantém o «ver abnegado», que se entrega ao que aparece, como o modo próprio do encontro verdadeiro. Isto gravou-se indubitavelmente na palavra *nōus* e no uso da linguagem. A viragem da Modernidade sacrificou o primado do que se mostra, à certeza do sujeito cognoscente, invertendo o dado fenomenológico. Por isso, a segurança da consciência de si torna-se o «fundamentum inconcussum» de toda a certeza e, para a ciência moderna, do saber verdadeiro. Nietzsche tem razão, quando vê neste sentido estreito de saber a vitória do método sobre a ciência e a inversão da verdade em certeza <sup>243</sup>. Leibniz considerou indispensável a herança aristotélica da enteléquia para designar o fenómeno da vida, pois «tudo o que é, é vida e alma, como fora evidente para os Gregos» e na essência do que é vivo, está a referência a si mesmo. Um contemporâneo de Leibniz e adversário filosófico, o suábio Fr. Chr. Oetinger (1702-1827), defendeu o conceito de vida no seu núcleo essencial e usou a expressão «*sensus communis*» para significar que o ser vivo é ele mesmo em todas as suas partes <sup>244</sup>. Com mais rigor, na alma não há partes mas diferenças, pois o ser vivo, como unidade, está todo nas suas possibilidades diferentes. Esta visão da concepção ontológica do ser vivo é fundamental para o psicólogo e para o médico. Também Kant desempenhou um papel importante neste tema, ao mostrar na *Crítica da Faculdade de Julgar* que devemos pensar um ser vivo como um organismo vivo e não como o conjunto combinado de partes maquinais intercambiáveis <sup>245</sup>. Nestas condições, é inevitável reconhecer que o ser vivo contém sempre algo desta capacidade para si mesmo e, por isso, Kant afirmou que nenhum órgão do corpo humano é apenas um meio para um fim diferente mas é sempre e ao mesmo tempo também fim. Assim, a unidade do ser vivo realiza-se de modos diferentes e é a partir desta base que Hegel procura o trânsito da vida para a consciência e para a consciência de si como se a vida fosse uma espécie de «sangue universal» <sup>246</sup>, não apenas no sentido da circulação, que caracteriza os animais superiores na sua unidade orgânica real, mas como a unidade da vida, que tudo atravessa e onde se destaca o problema da alma na sua unidade e o da consciência, que avança até à simplicidade e à infinitude, superando constantemente tudo numa reflexão ilimitada. O que está na consciência, une-se de tal modo que é «para mim uno» e, por isso, a célebre expressão hegeliana «ser-para-si» significa que aquilo de que eu estou consciente, é igualmente meu, é para mim e eu sou

---

<sup>243</sup> ID., *o.c.* 184.

<sup>244</sup> ID., *o.c.* 184-185.

<sup>245</sup> ID., *o.c.* 185.

<sup>246</sup> ID., *o.c.* 186.



quem o viu. De tudo isto de que posso ter consciência, aproprio-me no falar e no uso de palavras, onde o real originariamente se mostra <sup>247</sup>.

O homem é finito e, por isso, é incapaz de unir de novo o fim ao começo, como afirmou o médico grego Alkmaion. O que distingue o homem, é o facto de ele não ser apenas «a vida», que se reproduz mas de ser alguém, que na sua singularidade sabe que tem de morrer como indivíduo. Ele não é o «sangue universal», que se singulariza nos círculos concretos dos organismos e depois regressa ao círculo universal, em estilo hegeliano. Isto seria uma redução do ser vivo ao género, quando a frase de Alkmaion supõe claramente que o homem não é apenas género. Por isso, ele deve morrer e só por fé pode crer na promessa de ressurreição anunciada pelo Cristianismo, que de modo único acentuou o valor extraordinário do indivíduo e, ao lado de formas colectivas de vida vindas de fora do Cristianismo, formulou problemas, que enriquecem o tema «Vida e Alma» <sup>248</sup>.

No mundo da vida situa-se a praxis médica e nesta todo o tratamento é também diálogo. A este tema dedicou Gadamer um trabalho em 1989 por ocasião de um congresso sobre a obra do neurologista e psiquiatra Prinz Auersperg <sup>249</sup>. Tratamento e diálogo caracterizam a esfera de experiência da arte médica. Todo o nosso aparelho conceptual jamais se pode separar totalmente da experiência, que se traduziu em palavras naturais e nestas ressoa. O significado dos Gregos para fases culturais posteriores do Ocidente está no facto de as suas palavras e conceitos derivarem imediatamente do falar quotidiano. Sobretudo com Heidegger aprendeu Gadamer o que significou a cunhagem latina da linguagem conceptual filosófica grega e o papel de Mestre Eckhart e de Lutero na criação de conceitos a partir da língua alemã. Na sequência destas figuras pioneiras, Gadamer procura sondar a raiz concreta de palavras como tratamento, praxis, diagnóstico e diálogo a partir do encontro médico-doente. Todo o tratamento começa com a mão do médico, que toca e apalpa e a este sentido alude o doente quando diz estar em tratamento. O mesmo vale para a palavra «praxis», que para as pessoas não é uma mera aplicação do saber mas «um espaço de vida», em que tratamento, diálogo, diagnose e ciência se articulam. Realmente, ao tratamento, à praxis e ao diagnóstico pertence o diálogo da consulta entre médico e doente, que perfaz o encontro e elimina a distância <sup>250</sup>. Por outro lado, no mundo da vida tratamento e diálogo são envolvidos pelo «ocultamento da saúde». De facto, «tratar

<sup>247</sup> ID., *o.c.l.c.*

<sup>248</sup> ID., *o.c.* 187.

<sup>249</sup> ID., «Behandlung und Gespräch» (1989) in: ID., *Ueber die Verborgenheit der Gesundheit* 159-175.

<sup>250</sup> ID., *o.c.* 160.

medicamento» não é fazer nem produzir e, por isso, médico e doente devem agradecer à natureza o restabelecimento da saúde. Sob a perguntabilidade da latência desta, médico e doente sentem a distância da saúde «num chão comum» da compreensão mútua, que é o diálogo<sup>251</sup>. Não é fácil, no mundo moderno, o acesso ao diálogo entre médico e doente, pois o médico de família no sentido antigo já não existe e as chamadas consultas não se prestam ao diálogo, pois o médico nelas não está livre mas pressionado pelo doente seguinte, como este já está angustiado na sala de espera. Tornou-se muito problemática a proximada entre doente e médico, afastada já pela atribuição de um número aquando da entrada numa clínica moderna. Se tal comportamento é exigido pela massificação dos sistemas modernos de saúde, isto só confirma a dificuldade do diálogo entre médico e doente, que devia iniciar o tratamento e acompanhar a convalescença<sup>252</sup>.

O diálogo é tema da especialidade de Gadamer, que em diversos trabalhos afirmou que a linguagem acontece onde houver diálogo e se trocaram perguntas e respostas. Prinz Auersperg chamou a isto «uma correspondência coincidente», que claramente se baseia na essência da linguagem. No caso da Medicina, o diálogo não é uma simples introdução nem uma preparação do tratamento mas é já tratamento e continua-o até à cura. Ao praticar a terapia como serviço, o médico é o participante dialógico de quem se espera a resposta de auxílio a que ele se compromete, e o doente é o interlocutor, chamado a colaborar com o médico. Já em 1971, a incapacidade para o diálogo, que interessava à Medicina, foi tema de uma reflexão de Gadamer<sup>253</sup>, que começa por situar o diálogo na cultura alemã. Para a grandiosa concepção metafísica de Leibniz, admirada pelo próprio Goethe, os múltiplos aspectos do universo, que são os indivíduos, perfazem na sua totalidade o universo, que se poderia transformar num «universo do diálogo»<sup>254</sup>. O Romantismo, ao descobrir o mistério indecifrável da individualidade contra a universalidade abstracta do conceito, reapareceu, no início do séc. XX, nos críticos da filosofia académica do séc. XIX e da crença liberal no progresso sob a influência de um filho do Romantismo Alemão, S. Kierkegaard, que, nos anos 40 do séc. XIX, destruiu o domínio académico do Idealismo Hegeliano e cujos escritos traduzidos do dinamarquês influíram profundamente a filosofia do séc. XX. Neste contexto da influência de Kierkegaard, do pensamento existencial de K. Jaspers e da filosofia dialógica situa Gadamer a posição do psiquiatra

---

<sup>251</sup> ID., *o.c.l.c.*

<sup>252</sup> ID., *o.c.* 161.

<sup>253</sup> ID., «Die Unfaehigkeit zum Gespraech» (1971) in: ID., *Kleine Schriften IV. Variationen* (Tuebingen 1977) 109-117.

<sup>254</sup> ID., *o.c.* 112.



V. von Weizsaecker: «Foi aqui em Heidelberg (como em muitos outros lugares da Alemanha) que o pensamento opôs ao Idealismo Neo-kantiano a experiência do «tu» e da palavra, que articula «eu» e «tu». Na revista *A Criatura* encontrou o renascimento de Kierkegaard conduzido especialmente por K. Jaspers... uma expressão vigorosa. Homens como F. Rosenzweig e M. Buber, Fr. Gogarten e Ferd. Ebner... mas também um psiquiatra do nível de V. von Weizsaecker uniram-se na convicção de que o caminho da verdade é o diálogo»<sup>255</sup>. Daí, o cuidado em apontar a força, que está na essência do diálogo: «Foi diálogo aquilo que em nós deixou algo, que ainda se não encontrava na nossa experiência de mundo. Por isso, o diálogo é força, que nos muda e onde um diálogo surtiu efeito, algo nos ficou, que nos modificou. O diálogo está numa vizinhança estreita com a amizade. Só nele podem os amigos encontrar-se e formar uma espécie de comunidade em que cada um permanece o mesmo para o outro, porque ambos se encontram no outro e neste se mudam a si mesmos»<sup>256</sup>. Na praxis psicanalítica depara-se o médico com a incapacidade de diálogo do doente, que é a situação inicial a partir da qual há que reaprender o diálogo como processo de cura. A tipicidade do diálogo terapêutico da Psicanálise está em procurar através do diálogo banir a incapacidade para ele. O analista não é apenas um interveniente no diálogo mas o especialista, que contra a oposição do doente, tenta esquadriñar as zonas-tabú do seu inconsciente, terminando o diálogo por ser «um trabalho comum de esclarecimento e não mera aplicação de um saber por parte do médico»<sup>257</sup>. Gadamer realça o exemplo clínico de «uma incapacidade para o diálogo», que o próprio doente não confessa existir em si mas por ele é atribuída ao outro, que, por seu lado, não se vê por ele compreendido: «A incapacidade de um é sempre também a incapacidade do outro»<sup>258</sup>. Também tem incapacidade para o diálogo aquele que, embora seja saudável, nem sequer consegue ouvir o outro, porque está totalmente possuído pelos seus desejos e interesses a ponto de não ouvir o outro ou de o ouvir falsamente. A desumanização ameaça, quando o laço dialógico do encontro se desfaz: «Apesar de tudo, tornar-se sempre capaz de diálogo, isto é, escutar o outro parece-me a elevação autêntica do homem ao humano»<sup>259</sup>.

Conhecemos uma incapacidade objectiva da linguagem comum oriunda da situação habitual monológica e egóide da civilização científica e da técnica da informação anónima, como se num jantar de luxo cada conviva

---

<sup>255</sup> ID., *o.c.* 112-113.

<sup>256</sup> ID., *o.c.* 113.

<sup>257</sup> ID., *o.c.* 115.

<sup>258</sup> ID., *o.c.l.c.*

<sup>259</sup> ID., *o.c.* 116.

tivesse em frente um aparelho de televisão e os óculos, que usamos, fossem televisivos e não para vermos os outros e a realidade, que nos envolve. Isto dá-nos a pensar «que há circunstâncias sociais objectivas em que podemos desaprender aquele falar, que é um falar-para-alguém e um responder-a-alguém e a que chamamos um diálogo». A perseverança do diálogo terapêutico estende-se ao comportamento são de todo o homem: «O modo como a compreensão e, por fim, o entendimento inter-humano se podem alcançar no comportamento prático ou no diálogo pessoal ou teórico, pode ser um símbolo de que mesmo onde a linguagem parece faltar, pode acontecer entendimento mediante a paciência, a delicadeza, a tolerância e a confiança incondicionada na razão de que todos participamos». A escuta do outro exige a auto-crítica não só do médico mas de todos os tipos de temperamento e de ideologia política: «Temos suficiente experiência de que mesmo entre homens de diferentes temperamentos e de opostas ideologias políticas o diálogo é possível. Incapacidade para o diálogo parece-me mais a objecção, que alguém opõe a quem não quer seguir os seus pensamentos do que a falta, que o outro realmente possui»<sup>260</sup>.

O diálogo entre médico e doente está suspenso do ser da natureza, interlocutor abscondito e perguntável, cujas respostas decisivas se não podem antecipar. Ao examinar as análises e ao comparar os resultados com valores standardizados, o médico experimentado sabe que se trata de linhas de orientação, que servem para uma primeira visão de conjunto através dos dados disponíveis, continuando latente a realidade da saúde: «Provavelmente se deve dizer que nós, enquanto saudáveis, somos permanentemente suportados por uma camada mais profunda do nosso inconsciente, por uma espécie de sentimento de bem-estar mas mesmo este parece latente»<sup>261</sup>. Filosoficamente, esta ocultação é estranha ao Deus aristotélico, sempre e ininterruptamente presente a si mesmo, como, aliás, lhe é alheio todo o despertar, em que o «aí» humano aparece a si mesmo e se torna claro, e tudo o que se articula com a manhã. Ora, «expectativa, cuidado, esperança, futuro» estão no despertar, a que corresponde o mistério do dormir e do adormecer — ocultamento especialmente enigmático, que é semelhante ao da morte»<sup>262</sup>. De novo vem à caneta de Gadamer a sua tese de fundo: A saúde é o enigma de uma harmonia forte mas oculta. Quando estamos de saúde, entregamo-nos ao que de algum modo é aí para nós, no mundo e todos sabemos quão facilmente todo o mal-estar e,

---

<sup>260</sup> ID., *o.c.* 116-117.

<sup>261</sup> ID., «Behandlung und Gespraech» (1989) in: ID., *Ueber die Verborgenheit der Gesundheit*, 164.

<sup>262</sup> ID., *o.c.* 165.



sobretudo, a dor perturbam este estado de vigília e entrega ao mundo. Nos trabalhos de Prinz Auersperg aprendeu Gadamer a forma de existência própria da dor, que invade o eu na sua totalidade, sem deixar de se ocultar a si mesma, sendo muitas vezes difícil localizá-la. De novo a dor como voz do que falta, lembra Platão e sua concepção de saúde ainda actual: «Entretanto também nós aprendemos progressivamente que a saúde é uma harmonia com o mundo circundante social e com o mundo ambiente natural. Só isto permite a inserção no ritmo natural da vida, como acontece com o ritmo da respiração ou com o equilíbrio do despertar e do dormir»<sup>263</sup>. Esta harmonia ou ordem de proporção, que é ontológica, foi transformada na Modernidade por uma medida abstracta, de tipo matemático, exterior aos fenómenos. Na sequência do *Político* de Platão, é de novo evocada, como medida, a harmonia e a proporção real do ser, em que «o sistema total dos processos de equilíbrio do organismo e do mundo social próprio do homem tem algo de proporção justa». Ao contrário desta, o conceito universal de método da ciência moderna é um modo de construção de que depende o objecto do saber. Mais uma vez ao *metron*, que desde fora mede algo, opõe Gadamer com os Gregos o *metrion* no sentido de harmónico e proporcionado, a fim de mostrar em que nível de abstracção se move a objectivação realizada pelo método da ciência moderna. Este conceito de medida e de método articula-se claramente com o primado da consciência de si no pensamento moderno e contra o princípio de que saber é intencionalmente saber algo, que aparece. Neste contexto, Gadamer faz justiça ao conceito aristotélico de Deus como Pensamento do Pensamento, pois tal presença constante de si a si mesmo é também estar junto de outro. Também no plano humano, nós só somos conscientes de nós mesmos, quando estamos plenamente junto de algo, que para nós é «aí» e só quando nós estamos completamente junto de algo, regressamos a nós mesmos e temos consciência de nós. Por isso, «o ideal de uma presença perfeita a si mesmo e de auto-transparência, que corresponderia ao conceito de Nōus ou de Espírito e ao conceito moderno de subjectividade é no fundo um ideal paradoxal. Nele está pressuposto o entregar-se a algo por visão, intencionalidade, pensamento a fim de poder regressar a si mesmo»<sup>263a</sup>.

Esta leitura do pensamento ocidental permitiu a Gadamer interpretar a linguagem da poesia, a cuja experiência pertence a ida ao corpóreo e ao sonoro para com eles dizer o originário. A dupla expressão alemã para dizer corpo (Koerper e Leib) mostra os limites de toda a experiência objecti-

---

<sup>263</sup> ID., *o.c.* 166.

<sup>263a</sup> ID., *o.c.* 168-169.

vadora. Enquanto «corpo» (Körper) é medido e se submete à objectivação, «corpo vivo» (Leib) está imediatamente associado a «vida», pois «corpo vivo» e «vida» são algo diferente daquilo, que se pode metricamente medir e estruturam-se segundo uma proporção ou harmonia intrínseca, dada num conhecimento não objectivador: «É semelhante ao que se passa na Anti-Lógica<sup>264</sup> da percepção, que V. von Weizsaecker investigou. É um tema de que aprendi muito. Também neste caso nos devemos libertar de um ideal abstracto de construção, se quisermos compreender adequadamente a experiência»<sup>265</sup>. O mesmo se diga dos conceitos de inconsciente e de subconsciente, que são «anti-lógicos» por se referirem a algo apenas através da negação das categorias da lógica tradicional. Todas estas reflexões remetem «para a situação do mundo no seu todo» e «para a tarefa da nossa civilização» de regressar à harmonia em que se equilibra o curso natural da vida física e orgânica e a saúde do espírito. O que nós podemos produzir e objectivar, já saiu da órbita real do equilíbrio próprio da natureza e do natural a que pertence uma harmonia invisível, que, segundo Heraclito, tudo penetra pela sua força<sup>266</sup>.

É neste amplo contexto que interessa a experiência da dor e se torna actual aquela célebre expressão de Goethe de que ele se não conseguia recordar de dia algum da sua vida em que não tivesse sentido dores. É naturalmente a afirmação de um homem com especial rigor de auto-observação e elevada sensibilidade, que demonstra, ao mesmo tempo, o comportamento decidido de quem se empenha na superação da dor e no bem-estar próprio. Gadamer reitera a tese que formulara na homenagem a V. von Weizsaecker pelo centenário do seu nascimento: As considerações psicossomáticas são de ponderar mais para o doente do que para o médico. Devem os homens aprender de novo que todas as perturbações da saúde, dores e infecções são de facto acenos para a recuperação da harmonia e do equilíbrio internos do homem. O diálogo entre médico e doente não é conduzido por nenhum participante mas pelo assunto, que reúne os dois. No diálogo socrático, parece que Sócrates se impõe na sua condução e o interlocutor quase não aparece mas na realidade a intenção de Sócrates é que o outro chegue a uma visão própria, embora de facto se reduza ao silêncio. Neste caso, o diálogo dá ao outro apenas a possibilidade de, sem de novo se desorientar, despertar a sua actividade interna própria, a que o médico chama «colaborar»<sup>267</sup>. Esta relação ao ver próprio de cada um foi

---

<sup>264</sup> V. von WEIZSAECKER, «Das Antilogische» in: *Psychologische Forschung* 3 (1923) 295-318.

<sup>265</sup> H.-G. GADAMER, *Behandlung und Gespraech* 169.

<sup>266</sup> ID., *o.c.* 170.

<sup>267</sup> ID., *o.c.* 172.



reivindicada pela Fenomenologia de Husserl, que está na base da Hermenêutica de Gadamer. Por isso, este considera problemático todo o desenvolvimento, que obscurece o «ver», através de fórmulas tecnológicas e da redução da linguagem ao cumprimento de regras, quando o milagre autêntico da linguagem acontece sempre que alguém encontra a palavra correcta ou a recebe de outrem. Além da palavra correcta, deseja Gadamer ver no fundo do diálogo a re-integração da auto-disciplina teórica, que gera a ciência, entre as forças, a que chamamos «razão prática». Desde o séc. XVIII, designou-se «razão prática» o que os Gregos traduziram por «praktiké» e por «phronesis» no sentido de vigilância adequada à situação em que diagnose, tratamento, diálogo e colaboração do doente se reúnem. O que avulta aqui entre doente e médico, é a vigilância e a possibilidade de correctamente assumir a situação do momento e de acolher o outro, que na situação se encontra, correspondendo-lhe<sup>268</sup>. Apesar do encontro, da diagnose, do tratamento e do diálogo, o enigma da saúde continua oculto. À conservação da saúde pertence a latência, que consiste no esquecimento e, por isso, uma das grandes forças curativas é cairmos todas as noites no sono reparador do esquecimento. Pelo contrário, não poder esquecer é um sofrimento grave e daí a importância do esquecimento e da latência como fenómenos de fronteira. Apesar de limitados, saber e poder não deixam de poder atentar contra a natureza. A situação única do homem está em se dever realizar através da sua escolha consciente num mundo em que ele se encontra dividido entre instintos e reacções, que se não adaptam plenamente ao seu espaço vital e, por isso, o agir, e o dever de manter o seu acordo e sintonização com a natureza. O pensamento filosófico consiste apenas em elevar a um grau de maior consciência o que todos sabem, não em saber todas as coisas mas em correr menos perigo pelo abuso humano do saber e do poder<sup>269</sup>.

É inevitável o problema da conciliação da autoridade com o diálogo entre médico e doente<sup>270</sup>. O médico não pode ser «autoritário» no sentido em que esta palavra vinda da língua e da cultura francesas foi introduzida no fim da década de 20 ou no começo dos anos 30 do séc. XX pelos neo-conservadores, que, na altura, convencidos da fraqueza da Constituição de Weimar e da necessidade de uma autoridade estatal mais forte, agiam politicamente nesta direcção mas foram esmagados pela tomada nazi do poder em 1933, que deu à palavra «autoritário» uma carga odiosa e detestável. Neste contexto, o termo «autoritativo» tinha um sentido válido, claro

<sup>268</sup> ID., *o.c.* 173.

<sup>269</sup> ID., *o.c.* 175.

<sup>270</sup> ID., «Autoritaet und kritische Fpeiheit» (1983) in: ID., *Ueber die Verborgenheit der Gesundheit*, 149-158.

e a seu modo intemporal, por exemplo, no campo da educação, em que a autoridade tinha um acento positivo, pois um professor sem autoridade estaria privado de «algo indispensável ao processo educativo»<sup>271</sup>. Devemos partir deste conceito de «autoritativo» enraizado na consciência linguística alemã, se quisermos esclarecer o conceito de autoridade. O momento decisivo nesta matéria está no facto de só se poder chamar «autoritativo» aquele que não necessita de apelar para a sua autoridade: «A palavra «autoritativo» não significa a «potestas» da autoridade mas antes a validade realmente outorgada, não a reclamada... Quem para alcançar autoridade recorre conscientemente a iniciativas, exteriorizações, acções espectaculares, no fundo quer poder e está a caminho do exercício autoritário do poder. Quem tem necessidade de apelar para a autoridade, v.g., o pai na família ou o professor na sala de aula, não tem nenhuma (autoridade)»<sup>272</sup>. Gadamer lembra a figura de seu mestre e orientador da tese de doutoramento, P. Natorp, que, apesar de voz frágil e de um aspecto exterior, que se não impunha, foi um ilustre representante do Neo-kantismo de Marburg e uma autoridade no tempo de N. Hartmann, E. Cassirer e de visitas como Boris Pasternak, W. Tatarkiewicz, Ortega y Gasset e T. S. Eliot<sup>273</sup>.

No caso do médico, não é a autoridade da instituição ou a consideração profissional o ponto de partida para se investigar o sentido da sua autoridade mas a expectativa e a exigência acalentadas e manifestadas pelo doente ao médico. Não é a «potestas» ou o posto do poder enquanto tal que fundamenta a exigência de autoridade do médico por parte do doente mas a expectativa totalmente diferente de um saber superior e de um poder assente no saber, que se converta em verdadeira promessa para quem sofre. Há uma ordem ou uma relação superior-subordinado criada pela natureza, como nas relações pai-filho, professor-aluno, médico-doente ou saber e poder do investigador enquanto fiel herdeiro do passado nas Ciências do Espírito. Baseia-se na constituição do homem o facto de mesmo num Iluminismo consumado não podermos fundamentar por argumentos convincentes e deduções necessárias tudo aquilo que temos de admitir como verdadeiro. Somos continuamente forçados a entregar-nos a algo e, em última análise, a alguém em quem depositamos confiança. Nisto repousa toda a nossa vida de comunicação<sup>274</sup>. O conceito de autoridade, que na República Romana designava a dignidade do Senado Romano, reforça esta

---

<sup>271</sup> ID., *o.c.* 150.

<sup>272</sup> ID., *o.c.* 151.

<sup>273</sup> ID., *o.c.l.c.*

<sup>274</sup> ID., *o.c.* 153-154.



visão. Este grémio de senadores desempenhou um papel extraordinário na condução da República pela sua competência em linhas de orientação ou pelo peso dos conselhos, que do Senado emanavam e cuja excelência era reconhecida. Para Gadamer, à autoridade real e positiva compete a superioridade do saber ou poder e da visão dos problemas, que deve caracterizar o pai relativamente ao filho, o professor perante o aluno, o médico frente ao doente.

Não há qualquer dúvida de que na nossa época científica é a superioridade do saber transmitido pela acumulação da ciência que fundamenta a autoridade, na sequência do grande impulso do Iluminismo para libertar o homem da crença na autoridade não-científica. Assim, método e metodologia caracterizam a essência da ciência e da respectiva autoridade. No entanto, instituições a que está unida a «potestas» e com esta a autoridade, não parecem sempre evidentes e convincentes e, por isso, se lhes opõe o conceito de liberdade crítica. Apesar de admirarmos na ciência moderna uma assinalável realização de liberdade crítica, devemos tomar consciência da exigência humana, que se coloca a todas as pessoas, que participam de tal autoridade: é a exigência da auto-disciplina e da auto-crítica, que é uma exigência ética<sup>275</sup>. Neste contexto, reclama-se Gadamer da autoridade de Kant e do valor incondicionado da lei dos costumes contra o utilitarismo e o eudemonismo do Iluminismo. Tratar o homem como fim e jamais como um meio é uma exigência feita ao nosso amor próprio e ao seu poder repressivo, que exige o respeito perante o outro. Ora, tal respeito reconhece a liberdade do outro e, ao mesmo tempo, os limites da sua. Por isso, a liberdade autêntica implica a limitação, que exige a restrição da autoridade própria. Assim como a autoridade pode ser falsa, arrogante e confundida com «potestas», também a liberdade pode ser, na sua oposição a autoridade, uma liberdade dogmática, que é despotismo e, portanto, uma falsa certeza de si mesmo<sup>276</sup>.

No seu sentido autêntico, liberdade é capacidade de crítica, que, por sua vez, é uma condição fundamental para o reconhecimento da autoridade verdadeira. Deste modo, não há qualquer oposição entre autoridade e liberdade crítica mas um profundo entrosamento interno. «Liberdade crítica é liberdade de crítica e a crítica mais difícil é, sem dúvida, a auto-crítica». Na liberdade crítica assenta não só a característica humana de se poder dar conta dos seus limites próprios mas também a autoridade autêntica. Ora, a expressão mais imediata da auto-crítica é o poder perguntar, que implica não-saber e, ao dirigir-se para o outro, é o reconhecimento do possível conhecimento superior deste<sup>277</sup>.

<sup>275</sup> ID., *o.c.* 155.

<sup>276</sup> ID., *o.c.* 156.

<sup>277</sup> ID., *o.c.* 157.

Tais realidades antropológico-morais ajudam a situar o médico e a marcar a posição, que ele ocupa entre a autoridade, que ele desempenha, e a liberdade crítica, que ele deve manter. O médico está exposto à tentação de pretender fazer o jogo da autoridade, não apenas por causa da superioridade real do seu conhecimento científico e da sua experiência mas também impellido pelo próprio doente. Quem faz o jogo do peso institucional da sua superioridade e o apresenta em vez de argumentos, corre sempre o perigo de falar autoritária — e não autoritativamente. A maior garantia do uso autêntico da autoridade própria parece estar, para Gadamer, na liberdade crítica de poder também às vezes não ter razão e de o reconhecer. Daí, a convicção de que a liberdade crítica frente a si mesmo é um dos mais fortes factores na construção da autoridade autêntica e no controlo do abuso da autoridade <sup>278</sup>.

No diálogo de Gadamer com V. von Weizsaecker, médico e psiquiatra, está sempre expresso ou expressamente presente a *Hermenêutica Dialógica* <sup>279</sup>. Pela vertente da arte médica, a Medicina está sempre e apenas na fronteira da ciência e vive da articulação indissolúvel da arte médica com a praxis, que não é uma mera aplicação da ciência mas algo, que, vindo do encontro com o doente, influi na investigação, cujos resultados se devem garantir e comprovar constantemente na praxis. Ao interpretar a sua profissão, o médico não se pode ver apenas como investigador ou cientista nem como simples técnico, que aplica a ciência, mas tem de respeitar a dimensão da praxis, imanente à Medicina como arte de curar. A praxis significa «o círculo pleno da vida da profissão médica», «um mundo próprio» e não um simples lugar no mundo do trabalho. Semelhante vinculação à praxis é também a da Jurisprudência, que, na época da ciência, hesitou por longo tempo em aceitar o título de «Ciência do Direito» e em apagar a sua vinculação à prudência ou à arte jurídica de julgar. Pelo que tange a Medicina, a relação entre médico e doente é uma relação de vida de espécie própria, que, na nossa época científica, foi objecto de uma renovada reflexão perante as seduções dos admiráveis meios técnicos e o esquecimento de que a sua aplicação é uma acção altamente exigente e responsável, de amplo alcance humano e social <sup>279a</sup>.

O psiquiatra tem razões especiais para se não considerar um cientista da natureza, pois a sua ciência e praxis movem-se entre as Ciências da Natureza e os enigmas psíquicos e espirituais do homem, que não é apenas

---

<sup>278</sup> ID., *o.c.* 157-158.

<sup>279</sup> ID., «Hermeneutik und Psychiatrie» (1989) in: *Ueber die Verborgenheit der Gesundheit*, 201-213.

<sup>279a</sup> ID., *o.c.* 202.



um «ser natural» mas algo misteriosamente estranho a si mesmo e aos outros enquanto pessoa, homem-com-outro-homem, na família e na profissão, com inúmeras influências, dificuldades e problemas. É uma esfera do imprevisível com incompreensibilidades totalmente diferentes das que se experimentam na investigação das leis da natureza. Aqui depara-se o homem com o não-compreendido de si mesmo e com a compreensão de conteúdos psíquico-espirituais, que fogem a todo o cálculo, o que vai exigir dele a arte de interpretar, que se chama Hermenêutica e procura responder «ao enigma profundo, que todo o homem é para si mesmo e para os outros»<sup>280</sup>. Recorremos à Hermenêutica sempre que se revela insuficiente a mera aplicação de regras, como é o caso de toda a esfera da vida da experiência inter-humana, que se diz originariamente nas linguagens maternas. Se o nosso século deu um novo passo real no pensamento filosófico, este foi certamente o ter colocado no centro da filosofia a linguagem, em que tudo se exprime e não apenas a razão e o pensamento. Porém, na época da ciência, a linguagem foi concebida como uma esfera de símbolos matemáticos para domínio da natureza e utilidade dos homens. Nestas circunstâncias, a filosofia orientou o ideal de uma linguagem artificial unívoca, que superasse por conceitos claros todos os «idola fori». Tal ideal surgiu desde o século de Leibniz como um fim último, de que nos poderíamos apropriar mediante o desenvolvimento da Lógica Matemática e do rigor das suas expressões, podendo a filosofia tornar-se neste percurso verdadeiramente uma ciência. Entretanto e contra esta orientação, impôs-se a polissemia criadora das línguas naturais e a sua inserção na praxis humana, contrariadas pelo mundo de formas e pela funcionalidade da linguagem construída, que nada recebe da riqueza dos conteúdos por ela formalmente comunicados. Limitar a linguagem às relações formais e à sua funcionalidade é o trabalho da Filosofia Analítica da Linguagem, repetido de modo semelhante por Lévi-Strauss e pelos estruturalistas, quando apresentam «uma gramática implícita da fantasia criadora de mitos»<sup>281</sup>. Por fascinantes que sejam tais esclarecimentos, eles não podem substituir a magia da sabedoria dos mitos. Por isso, a linguagem natural prepara-nos outros sinais e segredos, que se não podem atingir através de um código artificial linguístico. Há, porém, outra comunidade a que nos liga a língua maternal no exercício do nosso pensamento e na aplicação da nossa razão. Além de dádiva da natureza, o poder de falar, que possibilita a compreensão, alcança na sociedade humana uma extensão e um modo diferentes, que o distinguem da sociedade dos animais, e é, na expressão de Hoelderlin,

---

<sup>280</sup> ID., *o.c.* 203.

<sup>281</sup> ID., *o.c.* 204.

«o facto de sermos um diálogo e nos podermos ouvir uns aos outros»<sup>282</sup>. Toda a formação do nosso mundo da vida através da ordem dos costumes, das tradições religiosas e culturais remete «para este espanto último», que não consiste apenas na sinalização, que regula um comportamento específico, mas na construção de uma comunidade linguística própria e do seu mundo comunitário. A arte de nos ouvirmos uns aos outros e a força de escutar o outro são o elemento novo em que consiste a universalidade de toda a Hermêutica, que não é qualquer disciplina auxiliar mas atinge o mais íntimo da filosofia, que não é apenas pensamento lógico e investigação metódica mas segue sempre uma lógica do diálogo. Por isso, pensar não é apenas o diálogo da alma consigo mesma mas também o ouvir as respostas, que nós nos damos ou nos são dadas, quando perguntamos o que não compreendemos. Compreender o enigmático e sobretudo aquilo, que tem de ser compreendido, abrange na sua totalidade a nossa meditação histórica, que nas religiões, na arte dos povos e na luz projectada por cada tradição dispõe de respostas sempre novas e em cada resposta de uma nova pergunta: Isto é Hermênutica enquanto Filosofia<sup>283</sup>. Vistas deste modo as tarefas da Hermênutica, aparece na verdadeira luz a sua proximidade relativamente à Psiquiatria. Se a filosofia consiste na vontade de compreender o ainda não-compreensível e em aceitar as grandes perguntas da humanidade, a que as religiões, o mundo mítico, a poesia, a arte e a cultura no seu todo oferecem as suas respostas, então a filosofia abarca os mistérios do começo e do fim, do ser e do nada, do nascimento e da morte e sobretudo do bem e do mal — perguntas enigmáticas a que parece não haver respostas por parte do saber. O psiquiatra reconhecerá imediatamente nesta Hermênutica limitada os limites da compreensão humana com que ele se confronta nas doenças psíquicas e mentais, que ele deve tratar. Assim, o médico conhece a loucura religiosa, a sua violência mortal e frequentemente suicida em indivíduos, grupos e seitas, como, aliás, a loucura do amor, que arrasta até à destruição. Tais possessões são conhecidas do psiquiatra enquanto homem cientificamente esclarecido, quer elas se atribuam a uma origem satânica, divina ou a meras ideias loucas quer se narrem em mitos, na poesia ou na mimesis trágica representada no palco.

O psiquiatra depara-se com fenómenos incompreensíveis e estranhos, que para ele significam loucura, em homens, cuja ideia da própria doença está doente e se furta a todo o entendimento. Surge perturbada a auto-reflexão de tais doentes. Em todo o poder humano há uma forma de

---

<sup>282</sup> HOELDERLIN, *Poemas, Prefácio, Selecção e Tradução de Paulo Quintela*<sup>2</sup> (Coimbra 1959), 300.

<sup>283</sup> H.-G. GADAMER, *Hermeneutik und Psychiatrie*, 205-206.



reflexão, pois esse poder, antes de ser realização, é no homem simples possibilidade. Por isso, pertence à consciência de todo o poder autêntico o domínio da sua aplicação e, neste sentido, Platão em *Charmides*, 166 e ss. falou da reflexividade imanente a toda a *techne* humana. Este conceito de poder implica uma espécie de distância relativamente à respectiva realização e esta distância tem a estrutura da reflexividade<sup>284</sup>. Frente à técnica admirável e aos produtos das abelhas, dos castores, formigas e aranhas, que se situam na esfera dos instintos, o homem caracteriza-se pela consciência da sua técnica e pela liberdade de a não realizar. Esta liberdade perante a técnica ou liberdade da distância reflexiva do homem relativamente a si mesmo é motivada quanto à sua realização, tem condições e razões justificativas e, por isso, não se reduzem a funções instintivas nem são instrumentos, que se manuseiam e a seguir são abandonados. Por isso, a inteligência humana decide dos fins e escolhe o modo recto de vida (Βίος) para além da simples adaptação, engenho ou agilidade na realização de tarefas, em cujo cumprimento formal um psicopata pode superar um homem sã<sup>285</sup>. A reflexividade como possibilidade de distância quanto a si mesmo não é uma relação a objectos mas a possibilidades do homem e, por isso, acompanha espontaneamente as realizações da vida humana, possibilitando escolhas e decisões. Tal acompanhamento reflexivo da nossa vida vigilante é exercido espontaneamente, abre possibilidades de escolha e «pertence» a uma acção, que nós chamamos inteligente<sup>286</sup>. As possibilidades dadas nesta distância reflexiva podem ser mas não são necessariamente imediatas, requerendo por isso mediação de algo, que ainda falta. Neste intervalo, procuram-se os meios, que eliminam a distância, realizam o fim e satisfazem o homem. A Gadamer este parece ser o modelo segundo o qual toda a auto-reflexão, em especial a realizada no conhecimento da própria doença, deve ser compreendida. Não se trata de qualquer objectivação de nós mesmos, pela qual a doença é «verificada» mas de um regresso a nós mesmos, porque algo nos falta, isto é, de uma desordem perturbadora, que tem de ser eliminada pela sujeição à visão e à intervenção do médico. A doença não é primariamente aquele resultado objectivo verificado, que a Ciência Médica proclama «doença», mas uma experiência daquele que sofre e a que procura fugir, visto ser uma perturbação e desordem nele mesmo. A falta de equilíbrio e de ordem integra-se no contexto simbolizado pela balança e reclama a recuperação do equilíbrio perdido e,

<sup>284</sup> ID., «Zum Problem der Intelligenz» (1963) in: ID., *Ueber die Verborgenheit der Gesundheit* 73.

<sup>285</sup> ID., o.c. 82.

<sup>286</sup> ID., o.c. 76.

portanto da vida, pois a doença, enquanto perda do equilíbrio, significa «uma espécie de exclusão da vida»<sup>287</sup>, que fere o ser da pessoa e não é de modo algum um acto de inteligência, que objectiva friamente a perturbação experienciada. É doente «difícil» aquele que não assume a doença própria, a mantém distante, opondo-se ao médico e recusando a confissão da própria impotência e necessidade. A doença mental é uma perda de equilíbrio, que pode manter o uso formal e objectivador do conhecimento sem a auto-referência vivida ao seu próprio ser. Por isso, fala-se de uma média elevada de inteligência nos neuróticos. Sendo a doença uma perda de equilíbrio, compreende-se facilmente que a faculdade formal, que também se chama inteligência, pode ser independente do conteúdo do estado de espírito do doente, que abrange intuições, ordem de valores, fins essenciais, onde a desordem e a perturbação penetraram, mantendo-se intacta a dimensão formal e sistemática da inteligência. O facto de haver imagens da doença em que a «inteligência», enquanto capacidade de distância reflexiva relativamente a si mesma, se apagou, significa não a perda de uma faculdade formal mas a derrocada de uma pessoa humana: «O equilíbrio, chamado saúde mental, é um estado da pessoa toda, que não é apenas um feixe de actividades, e concerne a totalidade das relações a mundo»<sup>288</sup>. As possibilidades a partir das quais o homem se compreende a si mesmo e se decide, são interpretações de si mesmo, que correspondem à sua leitura do mundo através da linguagem. Ao definir o homem como  $\xi\tilde{\omega}\nu \lambda\acute{o}\gamma\omicron\nu \epsilon\chi\omicron\nu$ , Aristóteles viu no logos a capacidade do justo e não apenas a do útil e do nocivo, que distingue os animais. A linguagem capaz de dizer o útil, o nocivo e o justo não é apenas um meio de entendimento para determinados fins, não serve apenas o útil e evita o nocivo mas diz e fixa os fins comuns, possibilitando as respostas do homem e a configuração da sua existência social<sup>289</sup>. As possibilidades manifestadas na auto-referência espontânea a nós mesmos e ditas pela linguagem implicam «distância» mas «esta lonjura das possibilidades» é, para o homem, ao mesmo tempo, o que de mais próximo há, é aquilo em que ele vive. Elas não são um campo de objectos de verificação mas são possibilidades humanas pertencentes, como o próprio mundo, àquele todo em que habitar e instalar-se significam para o homem viver<sup>290</sup>. Esta vida humana é ameaçada pela doença, isto é, pela perda de equilíbrio e, sendo vida humana, a perda de equilíbrio atinge o todo da pessoa e, portanto, também

<sup>287</sup> ID., *o.c.* 77-78.

<sup>288</sup> ID., *o.c.* 79.

<sup>289</sup> ARISTÓTELES, *Política*, A2, 1253 a 13 ss. Cf. H.-G. GADAMER, «Mensch und Sprach» in: ID., *Kleine Schriften I. Philosophie. Hermeneutik.* (Tuebingen 1967) 93.

<sup>290</sup> H.-G. GADAMER, *Zum Problem der Intelligenz* 81.



a saúde do espírito. Quando o médico fala de «doença do espírito», trata-se de uma perda de equilíbrio, pois o não-domínio das possibilidades, que nos cercam, é uma falha do equilíbrio, que não é independente do horizonte de possibilidades, que nos envolvem<sup>291</sup>. Apesar da deformação do seu equilíbrio mental, o homem continua pessoa humana, pois a sua doença é «estruturalmente uma excrescência, que pertence às possibilidades essenciais do homem». A perda plena de distância relativamente a si mesmo, própria de muitas formas de demência, deve ser pensada sempre como uma perda humana de equilíbrio e, como tal, dialéctica, isto é, capaz de recuperação mas também passível de conduzir a uma destruição definitiva, quando o desequilíbrio for total. Assim, a doença mental, mesmo sob o espectro da desgraça, permanece um sinal de que o homem não é «um animal inteligente» pelo uso instintivo e instrumental de meios mas, para além de capacidades formais, é um ser de possibilidades, de distância, de liberdade e de decisão<sup>292</sup>.

Do ponto de vista sócio-político, onde são frequentes *idola fori*, o conceito de doença mental e de anomalia psíquica tornou-se de novo, sobretudo desde M. Foucault, um problema. Certamente não se pode negar que uma consciência social de norma e o comportamento da sociedade influem sempre no conceito de doença mental e psíquica e o tornam problemático. Os que se dedicam às Ciências do Espírito e os filósofos conhecem o problema, enunciado na expressão «génio e loucura». É muito discutível falar-se de demência em vários casos-limites, como o do poeta F. Hölderlin. Uma grande parte da sua obra poética vista desde a noite, que por fim lhe invadiu o espírito, pareceu tão incompreensível e absurda que os seus próprios amigos excluíram da publicação muitos dos seus poemas mais significativos. Por isso, uma parte importante da obra de Hölderlin produzida em anos tardios antes que o seu espírito se eclipsasse totalmente, só no séc. XX foi redescoberta e inspirou a poesia deste século, como um verdadeiro contemporâneo. Também no caso de Nietzsche, a separação entre loucura e sentido nos seus escritos tardios é um caso-limite muito difícil e sempre passível de novas soluções. O psiquiatra conhece as dificuldades desta demarcação de fronteiras na sua praxis quotidiana, sobretudo quando estão em causa problemas de imputabilidade e de possibilidades criminais. Com a divulgação de doenças mentais, de problemas de droga e de tóxico-dependência, tornou-se mais claro que é um problema quase insolúvel o do trânsito da loucura divina, da paixão amorosa, do ciúme, do ódio e da amizade para os limites da inimputabilidade. Apesar

---

<sup>291</sup> ID., *o.c.* 82.

<sup>292</sup> ID., *o.c.* 83.

dos finos instrumentos de mensuração, do banco de dados e dos psicofármacos de que dispõe o psiquiatra contemporâneo, nem por isso deixa de permanecer incompreensível a obscuridade estranha, que paira sobre a doença mental. Apesar de em muitos casos a colaboração entre médico e doente ficar separada por um fosso intransponível, que nenhuma hermenêutica parece superar, a relação inter-humana de encontro deve continuar na sua exigência intocável mesmo nos casos mais difíceis <sup>293</sup>.

A dificuldade da Hermenêutica na praxis concreta do psiquiatra é exemplificada com um texto de A. Camus, que narra ter um médico visto numa clínica psiquiátrica um dos seus doentes a pescar com um anzol numa banheira e perguntado se os peixes «picavam». O doente respondeu, chamando «idiota» ao médico. Gadamer observa que todos nós somos um pouco «idiotas», quando, v.g., não compreendemos um gracejo ou tomamos à letra o que se diz ironicamente e o médico deveria ler simbolicamente a febre e o fascínio da caça ou pesca, tentando uma comunhão de sentido. Na resposta impiedosa do doente, «a força da sua loucura» reduziu o médico a um ignorante, porque ele não partilha nem crê nas suas ideias loucas: «Manifesta-se a estranheza total do abismo, que separa alguém do doente. Para o perturbado, a superioridade do médico não passa de ignorância. A oposição do perturbado, que defende as suas ideias fixas, transforma aquele que sabe, num ignorante <sup>294</sup>.

O monopólio do sentido, demasiado estreito, traduz-se em «conceitos cristalizados» como o da incompreensibilidade ou outro em que necessariamente fracassa toda a vontade de compreensão. Ora, tais conceitos cristalizados são inadequados às várias esferas da vida humana. Também os conceitos de saúde e de doença descrevem fenómenos da vida e aspectos da sua força torrencial, que acompanha os altos e baixos do nosso sentimento vital. Para lhe ser fiel, exige-se do médico algo mais do que o conhecimento científico e técnico e a experiência profissional, isto é, requerem-se factores, que elevam o tratamento a uma relação radicalmente pessoal entre médico e doente. Em caso de cura, acontece a libertação do doente e a sua reentrada no círculo ordinário da vida. Tratando-se, porém, de doenças crónicas ou de casos sem esperanças, o problema diário é a eliminação das dores, sem abdicar da relação interpessoal nem desertar perante «problemas tremendos», sobretudo da assistência aos moribundos e da pergunta acerca da licitude da eliminação das dores com destruição da personalidade, da vida livre e responsável e da possibilidade de uma morte pessoal <sup>295</sup>.

---

<sup>293</sup> ID., *Hermeneutik und Psychiatrie* 210.

<sup>294</sup> ID., *o.c.* 211.

<sup>295</sup> ID., *o.c.* 212.



Perante o ser humano, a reflexão hermenêutica do psiquiatra ultrapassa sempre os limites da sua especialidade restrita, pois do ponto de vista do médico jamais se pode negar a unidade psíquico-física do homem, a que não é estranha a universalidade da Hermenêutica. A meditação filosófica e a medicina, unidas pela busca do ser saudável do homem no mundo da vida interpessoal e dialógica, são inseparáveis na construção aberta da patosofia ou da sabedoria, que pensa, pesa e sofre as dores da existência, sem jamais abandonar a praxis nem esgotar a esperança. A dor desafia-nos a pensar a realidade de um modo muito mais profundo, para além do idealismo, das posições dialécticas, psicologistas e positivistas, seguindo os passos de V. von Weizsaecker e de H.-G. Gadamer, que leram nos traços das vítimas um apelo incondicionado à intervenção em prol do seu ser saudável, invertendo a crueldade nacional-socialista, que reduzira a «degenerados» as vítimas da sua loucura. Toda a filosofia com memória — *memoria passionis* — recorda as dores da história e, como patosofia, é a autêntica sabedoria do «*homo sapiens*», cuja meditação nenhum avanço da Cibernética poderá substituir.