

O normal e o patológico: pulsão e anomia na biologia de Freud e Canguilhem

André Fernando Gil Alcon Cabral¹

Resumo

Este artigo desenvolve uma análise teórico-conceitual acerca das noções de normal e patológico em Sigmund Freud e Georges Canguilhem. Investigamos de que modo as ciências biológicas, presentes nas obras desses dois autores, permitem ler e interpretar tais noções. A interpretação das identidades anatomopatológica e fisiopatológica possibilitou compreender as dimensões da psicopatologia a partir de diferenças quantitativas, que pressupõem certa inércia da normatividade baseada em um realismo anatômico. Para Freud, essa leitura foi incorporada, sobretudo, pela influência da psicofísica de Fechner e da biologia mecanicista de sua época. Embora o psicanalista inicialmente se apoie nessa perspectiva, observa-se, posteriormente, um deslocamento para uma biologia de cunho evolucionista. Na realidade, ao recuperar a biologia evolucionista em Freud, buscamos fazê-lo por meio do diálogo com a biologia vitalista de Canguilhem, o que nos permite distanciar do realismo anatômico. A partir de uma revisão crítica e interpretativa das noções de biologia mecanicista e evolucionista na obra de Freud, bem como da noção de biologia vitalista em Canguilhem, propõe-se, como objetivo central deste artigo, uma reflexão sobre a interpretação das noções de anomia e pulsão, de modo a superar a rigidez anatômica e fisiológica tradicional e a reinterpretar as noções de normal e patológico. Concluímos que, por meio da interpretação vitalista da biologia em Canguilhem, a pulsão de morte permite pressupor a mobilidade normativa do normal e do patológico.

Palavras-chave: Biologia vitalista. Pulsão de morte. Anomia. Normal. Patológico.

¹ Psicólogo e psicanalista na cidade de Uberlândia/MG. Professor no Centro Universitário IMEPAC – Araguari/MG. Doutor em Psicologia com ênfase em Psicanálise pela UFMG. Autor do livro *Os Édipos na Letra de Jacques Lacan* (Zagodoni, 2021). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1567-621X> E-mail: cabral.afga@gmail.com Instagram: @andrecabralpsicanalise

Introdução

Lembremos que os engodos e questões trazidos pela conceituação do normal e do patológico não são novos no campo das ciências. Desde o início de suas pesquisas, Freud se empenhou em construir um modelo conceitual que o levasse a compreender essas difíceis noções para a psicopatologia. É verdade que o médico austríaco tenha incorporado frequentemente elementos advindos da anatomia e fisiologia, bem como das ciências biológicas, mas o fato é que encontramos grande dificuldade em dialogar com essas ciências quando ensejamos definir a noção de saúde e doença para a psicanálise. Quando estamos no terreno da psicopatologia psicanalítica, parece ocorrer um afastamento em relação às áreas médicas e às epistemologias dedicadas a estudar as doenças biomédicas.

Lembremos da importante observação de Canguilhem (2019) ao interpelar e problematizar a psicopatologia de sua época. O autor menciona que “os psiquiatras contemporâneos operaram na sua própria disciplina uma retificação e uma atualização dos conceitos de normal e de patológico, da qual os médicos e fisiologistas não parecem ter tirado nenhum proveito, no que se refere a suas respectivas ciências” (p. 71). As psicopatologias parecem isoladas e apartadas dos avanços da anatomia e fisiologia, justificando seus conceitos e práticas a partir de noções internas, que pouco permitem verificação e diálogo com as demais áreas médicas.

Nesta pesquisa, interpelamos de que modo as ciências biológicas, presentes nas obras de Freud e Canguilhem, permitem ler e interpretar as noções de normal e patológico. Cabe delimitar como a psicanálise freudiana definiu as noções de saúde e doença e como essas definições corroboram as ciências anatômicas e fisiológicas, ou colidem com estas. Afinal, como debater as noções de normal e patológico para além dos jargões e axiomas conhecidos pelos pares (psicanalistas), incorporando elementos que dialoguem com as diferentes áreas da saúde?

Para responder às questões apresentadas, delimitamos alguns objetivos a serem percorridos em nosso texto: 1. Primeiramente, recuperamos o uso da psicofísica de Gustav Theodor Fechner e da biologia mecanicista de Freud, interpelando se, para a psicanálise, haveria um realismo anatômico constitutivo das identidades anatomopatológicas e fisiopatológicas. 2. Em seguida, explicitamos que a partir do conceito de pulsão de morte Freud retoma a biologia em diálogo com a teoria evolucionista de Darwin, o que reverbera diretamente nas noções de normal e patológico para a psicanálise. 3. A seguir, introduzimos a crítica de Canguilhem ao modelo anatomopatológico e fisiopatológico, utilizando o debate acerca da técnica e da evidência clínica para demonstrar possíveis ponderações nas ciências médicas e biológicas. 4. Logo após, tratamos da biologia vitalista de Canguilhem ao recuperar as noções de mutação e anomia, insistindo na mobilidade normativa das identidades anatomopatológicas e fisiopatológicas. 5. Por fim, reafirmamos a pulsão de morte a partir da biologia vitalista de Canguilhem, uma biologia da mobilidade normativa na qual vislumbramos o movimento como permanente condição para a definição de normal e patológico.

Salientamos que este artigo desenvolve uma análise teórico-conceitual acerca das noções de normal e patológico. A partir de uma revisão crítica e interpretativa das

noções de biologia mecanicista e evolucionista na obra de Freud, bem como das noções anatomofisiológicas e da biologia vitalista em Georges Canguilhem, propõe-se, como objetivo central deste artigo, uma reflexão sobre a interpretação da noção de anomia e pulsão que permita superar a rigidez anatômica e fisiológica tradicional, reinterpretando as noções de normal e patológico. A metodologia adotada se baseia em uma leitura de textos relativos à psicanálise, filosofia e ciências médicas, buscando compreender as transformações epistemológicas e seus impactos na compreensão da psicopatologia, especialmente pela interpretação da pulsão de morte e anomia.

Cabe advertir os psicanalistas, sobretudo, da tradição francesa, que as aproximações com a biologia freudiana não são inoportunas nem improfícuas. Na realidade, mostram-se imprescindíveis para o campo psicanalítico. Diante do questionamento acerca das razões para que retomemos a biologia freudiana, devemos ressaltar que tal abordagem foi vital para Freud. Conforme explicita Simanke (2020), recusar a biologia freudiana equivale à mutilação e expropriação das palavras de Freud. Recordemos que as ciências biológicas serviram como base epistêmica para que ele evitasse as mais diversas metafísicas, pois manifestava constante preocupação com a aproximação da psicanálise a formas especulativas advindas da filosofia, por exemplo.

Começamos descrevendo a relação de Freud com a anatomia e com as ciências naturais de seu tempo, buscando assimilar a noção de biologia mecanicista, bem como seu suposto realismo anatômico.

Um realismo anatômico? A psicofísica de Fechner e a biologia mecanicista

Em seus primeiros passos, o médico-pesquisador se deparou com algumas das principais teorias anatômicas e fisiológicas daquele período. Sabemos que Freud iniciou sua carreira com o estudo anatômico de enguias, dissecando centenas à procura de um pequeno órgão lobulado, “o órgão de Syrski” — no intuito de averiguar se as enguias seriam hermafroditas, tendo em vista que todos os indivíduos correspondiam supostamente a fêmeas, não sendo, até aquele momento, constatada a presença de machos. Dessa abundante e mecânica pesquisa, elaborou um trabalho para a Academia de Ciências em 1877. É verdade que ele mesmo tenha compreendido esse trabalho como vão e insípido, mas, como salienta Assoun (1983), “serviu como prova de iniciação ao hábito da ciência especializada” (p. 115). Mais tarde, o pai da psicanálise ainda estudou as células nervosas do carangueijo, aproximando-se definitivamente da teoria neurônica, aquela que o colocaria diante das neuroses ou doenças dos nervos. Interpretando os fatos apresentados, permitimo-nos dizer que esse trabalho precipitou o interesse de Freud pela sexualidade e sua busca etiológica das neuroses.

Na realidade, Assoun (1983) ressalta que Freud baseou seus estudos neurológicos na anatomia, e não tanto na fisiologia experimental: “Recusou-se a dar todo passo importante no domínio da fisiologia propriamente dita; quer dizer: é a investigação do órgão que define a démarche de investigação freudiana” (p. 121). Sabe-se que os trabalhos freudianos, relativos à experimentação fisiológica, mostraram-se de grande decepção. Em 1878, seus trabalhos com Stricker “sobre as glândulas acinosas, em seguida, em 1884, sobre a função glandular em

relação com o aparelho circulatório, foram um fracasso; da mesma forma, seus trabalhos de química, em 1882, constituíram uma decepção cruel (p. 135).

Mesmo que Freud não tenha desconsiderado a fisiologia, ele a colocou numa relação de subserviência à anatomia. “Não que a função seja negligenciada, mas, na primeira visão freudiana, é a observação da estrutura que fornece chaves para a inteligibilidade da funcionalidade. O fisiológico é legível, antes, na estrutura anatômica” (Assoun, 1983, p. 121). É inevitável uma primeira suposição de que haveria uma identidade anatomofisiológica para o autor. Constatase uma identidade entre a anatomia e a fisiologia, não sendo possível um funcionamento do organismo diferente daquilo que lhe prescreve seus tecidos e órgãos. Não poderiam existir perturbações das funções vitais sem que houvesse a lesão dos órgãos ou tecidos.

Tomemos as palavras de Freud, pela descrição de Assoun (1983), uma vez que o médico-pesquisador afirma que “a tópica será estabelecida, quando o elo com o substrato anatômico for fixado, o que constitui a temática da anatomia” (p. 213), tanto que em seus primeiros trabalhos, ele menciona que “o aparelho psíquico, de que se trata aqui, nós o conhecemos igualmente sob a forma de preparação anatômica” (p. 144). Mesmo posteriormente, quando retomamos o estatuto metapsicológico do inconsciente, no escrito “As pulsões e destinos da pulsão”, reconhecemos sua referência à anatomia: “As formulações de 1915 mostram que ainda se mantém a tentativa de referir o consciente ao córtex e o inconsciente às regiões subcorticais” (p. 145). Eis o que depreendemos como uma possível interpretação para a tópica na psicanálise freudiana, caso levemos a sério a anatomia para o médico vienense.

É verdade também que Freud tenha encontrado limites ao realismo anatômico, posto que se deparou com a clínica e o inconsciente. No entanto, Strachey (1969/1996) observa que a formação médica o fez “resistir à aceitação das explicações psicológicas como definitivas”, estando ele “empenhado em elaborar uma estrutura complexa de hipóteses destinadas a possibilitar a descrição dos eventos mentais em termos puramente neurológicos” (p. 27). Ainda que não seja possível em seu tempo, “Freud pretende deixar claramente abertas as possibilidades de, um dia, apoiar a tópica num esquema anatômico” (Assoun, 1983, p. 146).

A que podemos atribuir a insistência em se apoiar num suposto realismo anatômico? Notamos que é fundamental retomar a influência da psicofísica de Fechner: “reconhecemos, especificado pela análise do sistema nervoso, o esquema de explicação tipicamente fechneriano” (Assoun, 1983, p. 172). Mesmo em trabalhos tardios, como “Além do princípio de prazer”, Freud (1920/2020) relembra sua filiação a Fechner: “Mas não pode nos deixar indiferentes o fato de descobrirmos que um pesquisador tão perspicaz como G.T. Fechner defendeu uma concepção de prazer e de desprazer que coincide essencialmente com aquela que nos foi imposta pelo trabalho psicanalítico” (p. 61).

Ainda que o inventor da psicanálise não ignore que a diferença quantitativa produza efeitos qualitativos distintos, ele considera, em sua ciência natural, apenas a dimensão quantitativa quando se refere à psicofísica de Fechner. Isso porque o pesquisador vai compreender que as sensações se referem à consciência, enquanto a dimensão quantitativa se refere à ciência. Divisão que também permite dizer que a ciência freudiana, a ciência que o interessa, a ciência que compõe sua psicofísica, refere-se à ciência do inconsciente, da quantificação, restando à consciência as sensações e a conversão qualitativa da excitação

quantitativa. Uma ciência que se aproxima demasiadamente da física, posto que o físico não deve se deixar enganar pelas sensações e ilusões de óptica, mas pela mensuração e comprimento das ondas quando abordamos as cores. Desde muito cedo, Freud se apoiou num modelo de compreensão que pressupunha a física das pulsões, o que nos leva à dimensão econômica pela mensuração da quantidade da força pulsional — “que a econômica estará assegurada, quando for realizado o imperativo de medida, o que constitui a temática da física” (Assoun, 1983, p. 214).

Na perspectiva econômica do aparelho psíquico, o normal e patológico são tomados como qualidades semelhantes, cuja variação quantitativa permite dizer de um excesso ou de uma falta perante o normal. Saúde e doença apenas indicam uma variação quantitativa, tendo em vista a intensidade, sendo o normal e o patológico compostos pelas mesmas características e qualidades. Na carta 24, endereçada ao amigo e confidente Fliess, Freud (1895/1986) menciona estar “*atormetado por dois objetivos*” (grifo nosso): primeiramente “examinar que forma irá assumir a teoria do funcionamento mental, se introduzirmos considerações quantitativas, uma espécie de economia das forças nervosas”, e, em segundo lugar, ele demonstra que se trata de “extrair da psicopatologia um lucro para a psicologia normal” (p. 130). Observemos que a abordagem quantitativa aparece nas palavras dele, sendo esta essencial para compreender a distinção entre a doença dos nervos e a noção de normal.

É o que significa dizer que “os processos psíquicos como estados quantitativamente determinados de partículas materiais específicas, tornando assim esses processos claros e livres de contradição” (Freud, 1895/1996, p. 347). Um modo de compreender essa afirmação ocorre à medida que apelamos para um suposto realismo anatômico, no qual essas partículas materiais, os neurônios, não geram contradição ao produzir efeitos patológicos. Conforme explicita Canguilhem (2019), tal abordagem assemelha-se à do médico François Brossuais, para quem “os fenômenos da doença coincidem essencialmente com os fenômenos da saúde, da qual só diferem pela intensidade” (p. 18). O médico vienense, portanto, caminha com o pensamento advindo das ciências anatômicas e fisiológicas de sua época ao propor uma leitura quantitativa e, portanto, a identidade anatomopatológica.

Pois bem, se Freud insistiu na dimensão tópica a partir da anatomia, apostando igualmente na economia da física, ele também considerou a química para sustentar a “função do cérebro” (Assoun, 1983, p. 145). É também da química das pulsões que se trata a anatomofisiologia freudiana ao abordar a matéria e o sistema nervoso. Não por acaso, Assoun (1983) observa que ele tenha buscado por detrás da pulsão sexual o traço material referente à “toxina única” (p. 65), o que correspondia a uma espécie de origem toxicológica das neuroses, funcionamento similar à intoxicação alcoólica. “Freud defende, pois, a aproximação da psicanálise e da análise química muito mais do que como uma metáfora de circunstância” (pp. 59-60), sendo a química a demonstração da força pulsional, isto é, o estatuto dinâmico: “Que a dinâmica será elucidada, quando for descoberta a substância química cujo processo determina a força, o que constitui a temática da química” (p. 213). Freud “pretendia descobrir, um dia, as substâncias químicas cuja ação produz efeitos pulsionais” (p. 146).

Notemos que trabalhar o aparelho psíquico a partir de aproximações com a física, a química e a biologia não representa uma abordagem incipiente em Freud. No fim do

escrito “Além do princípio de prazer”, o autor menciona que “as falhas de nossa descrição provavelmente desapareceriam se, em vez dos termos psicológicos, já pudéssemos introduzir os termos fisiológicos ou químicos” (Freud, 1920/2020, p. 195). Complementando: “se a química serve para determinar, com uma analogia repleta de sentido implícito, a matéria da psicanálise, a física serve para esquematizar sua identidade epistêmica, seu modo de construção” (Assoun, 1983, p. 67). Fica evidente as aproximações da biologia mecanicista, dado que ela é uma teoria que afirma que os fenômenos que ocorrem nos seres vivos são determinados mecanicamente e, em última análise, são de natureza física, química e biológica.

E quanto às patologias psíquicas que observamos nas alterações anatomofisiológicas? Afinal, temos que recordar que Freud sofreu grande influência do endocrinologista Alexander Lipschutz ao interrogar a sexualidade humana, salienta Simanke (2020). O endocrinologista foi de crucial importância ao demonstrar que nem todo o comportamento sexual pode ser constatado a partir da orientação puramente fisiológica. Para Lipschutz, era possível que tivéssemos uma base fisiológica similar para indivíduos que apresentam um comportamento psicosssexual diverso. Nesse sentido, a identidade fisiopatológica encontraria seus limites.

Pelo trabalho clínico, Freud vai “substituir” a experimentação fisiológica e seus efeitos sobre a anatomopatologia. Lembremos que o psicanalista encontrou dificuldades nesse campo (fisiologia) quando ingressou na carreira como médico-pesquisador. Ocorre que médicos contemporâneos a Freud (a exemplo de Henri René Leriche) pressupunham uma ruptura da identidade anatomopatológica a partir do funcionamento fisiológico. Isso porque “a lesão talvez não baste para constituir a doença clínica, a doença do doente. Esta é algo diverso da doença do anatomopatologista” (Canguilhem, 2019, p. 55). É possível que uma pedra vesicular permaneça por anos sem provocar sintomas, não criando uma doença, quando, na realidade, há um estado patológico. Aqui cabe observar uma distinção entre um estado patológico e a patologia (doença) propriamente dita. Vê-se que sob a mesma aparência anatômica pode-se ser ou não ser doente. Finalmente deparamo-nos com a possibilidade de produzir uma ruptura entre identidade anatomopatológica e anatomofisiológica.

Por um lado, em pacientes sem hiperglicemia, pode-se às vezes constatar uma glicosúria até mesmo tão elevada a dos verdadeiros diabéticos. Chama-se isso de glicosúria renal.

Por outro, em pacientes cuja glicemia atinge às vezes 3 g ou mais, a glicosúria pode ser praticamente nula (Canguilhem, 2019, p. 43).

Pois bem, onde Freud encontrou dificuldades como fisiologista, a clínica emergiu como possibilidade de romper com seu realismo: “Tudo se passa como se, doravante, os trabalhos paralelos sobre a histeria e o hipnotismo desempenhassem o papel de tecnologia ou de esfera de aplicação-verificação do trabalho anatômico” (Assoun, 1983, p. 134). Por compreender a precariedade do conhecimento anatômico de sua época, o psicanalista exorcizou a tentativa de produzir “a determinação anatômica do lugar psíquico” (p. 144). Em suma, a clínica aparece como limite ao realismo anatômico exatamente no lugar da fisiologia, que o investigador “recusou” desde o início de suas pesquisas.

Ora, mas como Freud pôde descrever duas dimensões aparentemente antagônicas (anatomia e clínica)? Na realidade, tal antagonismo ocorre em boa parte pela interpretação de autores dualistas como Strachey. Assoun (1983) salienta que tal antagonismo não deve ser

concluído a partir da observação da obra freudiana. Na realidade, Assoun (1983) menciona que Freud descreveu a “clínica” como aquela que “serve para revelar as leis anatomofisiológicas” (p. 135). Encontrar a suposta base material anatômica não implica recusar a interpretação clínica. Vale salientar que ainda que Freud apostasse na evolução da ciência (futuro no qual as ciências biológicas tudo poderiam compreender), ele paradoxalmente não parece abrir mão da perspectiva clínica. Mesmo que, no fim do “Além do princípio de prazer”, vejamos ser dito que os termos fisiológicos ou químicos podem vir a derrubar como um sopro todo o “edifício artificial” (Freud, 1920/2020, p. 197) da psicologia das profundezas, há uma insistência em dizer da importância das “analogias, conexões e relações” (p. 197) psíquicas como passíveis de consideração.

Quanto à condição indissociável entre a clínica e as ciências biológicas, verificaremos posteriormente, neste artigo, a partir do barroco freudiano. Por ora, cabe questionar: É a biologia mecanicista a única biologia em Freud? Verificaremos que é mais exatamente pela biologia evolucionista, tomada em conjunto com a biologia vitalista, que conseguimos nos deslocar do realismo anatômico freudiano.

A pulsão de morte e a biologia evolucionista

Em 1920, Freud publicou “Além do princípio de prazer”, um dos textos mais importantes para o campo psicanalítico. Subdividido em eixos temáticos, consistiu em apresentar, do primeiro ao terceiro tópico, as evidências clínicas; do quarto ao quinto, as especulações metapsicológicas; e, finalmente, no sexto tópico, o autor verificou se os resultados, até então apresentados no escrito, eram compatíveis com a biologia da época. Cabe, pois, advertir os leitores contemporâneos que recusar a biologia de Freud é como recusar a própria psicanálise freudiana em alguma medida. “É preciso ter bem claro que isso significa transformar a psicanálise em algo muito diferente daquilo que Freud concebeu originalmente” (Simanke, 2020, p. 429). Destarte, está em jogo retomar uma biologia possível às necessidades clínicas de Freud.

E por que retomar a pulsão de morte em Freud? Simanke (2020) menciona que temos de recorrer à biologia evolucionista “a fim de ir além do princípio de prazer”, isto é, “além da psicofísica” (p. 378). Assim, assinalamos o “deslocamento de uma visada fisiológica do problema para a perspectiva evolucionista” (p. 398) da biologia. Não que antes não tivéssemos o uso da biologia por Freud, conforme observado, mas se tratava muito mais de uma biologia mecanicista, atrelada à psicofísica de Fechner. Ir além da psicofísica é, na realidade, a possibilidade de ir além do realismo anatômico de Freud. Se quisermos ir além da psicofísica, assegurando a biologia evolucionista freudiana — tendo em vista o desejo do próprio psicanalista austríaco —, necessitamos tomar a pulsão de morte como conceito fundamental introduzido por ele.

Demonstramos em que medida a pulsão de morte nos conduz à biologia evolucionista para, em seguida, elucidarmos os limites da psicofísica como possibilidade de discernir a anatomofisiologia da patologia. Num primeiro momento, poderíamos erroneamente sugerir que é menos pela pulsão de morte e mais pela pulsão de vida (sexuais e autoconservação) que somos levados a uma biologia evolucionista. As ideias impostas pela noção de pulsões

de vida permitiriam supostamente alocá-las ao lado da reprodução sexuada como condição que permite a diversidade de genes das espécies para que a seleção natural possa agir, preservando as características que mais favorecem a sobrevivência e o sucesso reprodutivo. A pulsão sexual, sendo essencialmente a pulsão de vida, conduziria à evitação da morte, produzindo resistência a essa última.

Não obstante, esse não foi o passo de Freud, uma vez que ele se deslocou para o segundo dualismo pulsional, momento em que a pulsão de morte ganha primazia. Daqui depreendemos uma crítica à perspectiva desenvolvimentista em Freud ao reler a maturação sexual e sua psicopatologia, por exemplo. Não se trata de encarnar um saber garantidor da evolução como se tivéssemos uma perspectiva teleológica melhor adaptável antes mesmo que as contingências se inscrevam, condição supostamente capaz de garantir a evolução dos indivíduos por essa espécie de sexualidade mais propícia e determinista.

Na realidade, se pensarmos que os princípios de prazer e realidade estão ao lado da “conservação” da energia pulsional, tal fato ocorre, haja vista que permite olhar o sexual como aquele que representa a manutenção da espécie. Se o princípio de realidade retarda o sexual, não se trata tanto de uma oposição, mas de um adiamento para que as funções sexuais sejam mais assertivas. Desse modo, quando olhamos o primeiro dualismo pulsional de modo retroativo (posto que as pulsões de vida perdem o caráter demoníaco na segunda tópica), concluímos que há a perspectiva da conservação das espécies. Consequentemente, encontramos as leis anatomofisiológicas como condições de manutenção dos indivíduos, sendo a morte a prova de sua contradição e transgressão das leis de conservação.

Cabe salientarmos que Freud jamais propôs a pulsão como aperfeiçoamento da espécie, o que permite, desde o início, distinguir suas ideias do lamarckismo. É verdade que Freud tenha flertado com Lamarck, principalmente quando dialogava com Ferenczi, mas o fato é que o projeto nunca foi efetivamente para frente. A tese de Lamarck compreendia a ideia de que “a vida possui, em si, uma tendência inerente ao aperfeiçoamento” (Simanke, 2020, p. 390), a exemplo da hipótese de que o uso e desuso dos órgãos e partes do corpo permitiu o desenvolvimento epigenético (mudanças no fenótipo), sendo essas alterações transmitidas para os descendentes. Em recusa ao lamarckismo, autores como August Weismann foram fundamentais para o pensamento freudiano.

No início do século XX, Weismann representava um dos grandes nomes do debate sobre a mortalidade ou imortalidade dos seres, sendo esse autor essencial para que Freud encontrasse uma crítica à hipótese de que o uso e desuso dos órgãos pudesse produzir mudanças nos descendentes. Weismann demonstrou que “as alterações sofridas pelas células somáticas não exerciam qualquer efeito sobre as células germinais e não seriam, portanto, passíveis de transmissão hereditária” (Simanke, 2020, p. 401). Como prova empírica de sua crítica a Lamarck, Weismann realizou a amputação da cauda de sucessivas gerações de camundongos para demonstrar que tal alteração não resultava numa característica hereditária.

O problema é que, ao pressupor a continuidade hereditária apenas das células germinais, Weismann se desloca do lamarckismo, mas à custa de sustentar a imortalidade de seres protistas, por exemplo. Para ele, “o protista não morre verdadeiramente: ele se divide e dá origem a novos indivíduos idênticos a si mesmo” (Simanke, 2020, p. 405). Recordemos

que a reprodução dos protozoários é ordinariamente assexuada. Temos uma espécie de clone que se multiplica a partir de relações assexuais que levam a célula à imortalidade, posto que indivíduos idênticos prolongam a vida a partir de uma cópia. Vale lembrar que Weismann teria citado experimentos realizados por Woodruff, quando este teria atestado a imortalidade potencial de protistas.

Certamente Freud não poderia considerar a teoria de Weismann como aceitável, tendo em vista que ele apresentava a pulsão de morte como uma condição primitiva e universal, o que exigiu que ele se deslocasse dos trilhos seguidos por Weismann — por isso, tratava-se de retomá-lo, mas não de forma completa. Nessa incompletude, Freud fez alusão novamente ao endocrinologista Lipschutz, tendo em vista que esse médico foi um dos grandes críticos de Weismann e Woodruff. Lipschutz observa que as experimentações de Woodruff apenas constataram a imortalidade dos protistas porque havia manipulação de indivíduos em condições artificiais de laboratório, onde Woodruff renova com frequência ou quase diariamente o meio de cultura que mantinha as linhagens de *Paramecium aurelia*. Mais importante do que nos atentarmos para a especificidade dessas condições ambientais e do debate sobre esse experimento, é constatar que, mesmo para Woodruff, quando ele deixa agir o ambiente em condições naturais, as linhagens começam a definhar. Assim, Lipschutz foi de fundamental importância para que Freud encontre teses biológicas que atestaram a mortalidade, mesmo dos protistas.

Vale lembrar, menciona Simanke (2020), que, assim como o endocrinologista, Freud se ateve à teoria de Maupas, o primeiro a realizar experimentos sistemáticos de grande escala, acompanhando a mesma linhagem por centenas de gerações, sendo possível ao pesquisador averiguar o tamanho e a vitalidade dos indivíduos, bem como a quantificação destes. Isso porque ainda que tivéssemos uma transmissão do germe na multiplicação dos seres pela via assexuada, as linhagens cultivadas sofreriam um processo de degenerescência análogo ao envelhecimento dos seres pluricelulares, o que levaria à morte desses indivíduos sucessores. Nessa perspectiva, mesmo que se transmita o germe de indivíduos para indivíduos, Lipschutz e Maupas permitem dizer que se transmite, igualmente, a degeneração para os novos seres, ocasionando, por fim, a morte dos sucessores.

Mas de que modo, afinal, a pulsão de morte se relaciona à mortalidade dos seres e, principalmente, à biologia evolucionista? Notamos que pela universalidade da imortalidade, conforme propunha Weismann e Woodruff, poderíamos ironicamente colocar em risco a própria preservação da espécie. Isso porque a imortalidade permitiria que indivíduos menos saudáveis ocupassem o lugar de indivíduos mais saudáveis, caso as contingências “favorecessem o lado errado” da história evolutiva. A vida seria, assim, colocada em risco quando indivíduos mais frágeis ocupam o lugar ecológico que poderia ser ocupado por indivíduos mais fortes e vigorosos. Destarte, ao propor a mortalidade universal e a pulsão de morte, diremos que mesmo quando a seleção natural é tardia, permitindo que indivíduos menos propícios se multipliquem — ocasionando um número significativo de descendentes com características prejudiciais ou letais —, a senescência é uma garantia última para autorreforçar a evolução das espécies. Em vista disso, a mortalidade e a pulsão de morte em Freud se tornam a última garantia em direção à evolução.

A pulsão, então, foi tomada como “morte natural que ceifará inevitavelmente mesmo aquele que tiver escapado aos azares do destino e que, portanto, encontra-se enraizada na própria natureza da vida” (Simanke, 2020, p. 395). Pela pulsão de morte, propomos uma biologia para além da autoconservação presente nas leis físico-químicas (e das leis anatomofisiológicas), dado que, para essas últimas, a morte corresponderia à suspensão ou neutralização das leis conservadoras da vida. A pulsão de morte representa uma lei maior, aquela que se inscreve como uma lei mais primitiva e universal, isto é, a condição mesma para que um indivíduo possa vir a se autoextinguir em última instância, preservando a espécie. Encontramos uma biologia tensionada entre a conservação do indivíduo e a conservação da espécie, mas que não é necessariamente oposta se considerados os argumentos evolutivos.

Por ora, consideremos a pulsão de morte como aquele que permite irromper com as próprias regras até então estabelecidas nas leis anatomofisiológicas; ou seja, em última instância, a relação de destrutividade da morte perante as pulsões de autoconservação/sexuais ou pulsões de vida. Posteriormente, distinguiremos o mortífero da compulsão à repetição da subversão imposta pela pulsão de morte. Pela subversão da pulsão de morte, verificaremos a possibilidade de ir para fora da própria espécie, realizando ensaios arriscados, porém imprescindíveis para responder ao ambiente nocivo. Aqui, propomos a leitura do pulsional em Freud a partir da anomia na biologia vitalista.

Se nos distanciarmos brevemente da teoria freudiana nos próximos dois tópicos, tal decisão ocorre pela necessidade de explicitar o modo como podemos definitivamente romper com as identidades anatomopatológicas e fisiopatológicas, inscrevendo a noção de anomia como subversão necessária para a teoria da evolução na biologia vitalista. Começamos pela crítica de Canguilhem às evidências clínicas, uma vez que permite problematizar a naturalização das noções de normal e patológico a partir da anatomia e fisiologia.

A técnica e o saber do paciente na construção das evidências clínicas

No livro *O normal e o patológico*, Canguilhem (2019) retoma uma problemática essencial para o debate entre a psicopatologia e a anatomopatologia/fisiopatologia. A princípio, tendemos a considerar a doença somática como aquela que apresenta uma “precisão empírica superior, de uma padronização mais precisa; a doença somática não rompe o acordo entre semelhantes; o doente é para nós, o que ele é para si próprio”, o que parece ser diferente do “anormal psíquico”, que “não tem consciência do seu estado” (p. 74). Isso porque, diferentemente daquele que tem câncer na próstata, o neurótico pode, por exemplo, desconsiderar sua própria realidade, não levando em conta seu estado de enfermidade.

Pois bem, diversamente das psicologias e psiquiatrias, tudo se passa como se as ciências médicas pudessem melhor validar sua forma de saber, pressupondo haver uma superioridade no modo como encontram o fato clínico. Para Beer (2020), essa pressuposição ocorre porque essas ciências acreditam que há evidências que independem da historicidade e do contexto político em que estão inseridas: “É claro que o modo como o termo ‘evidência’ é empregado apresenta certa amplitude; entretanto, é notório o modo como o sintagma baseado em evidências parece ter se tornado um sinônimo de legitimidade” (p. 19). Tomar

as evidências pelo empirismo (sem críticas à noção de evidência), proposto pelo realismo anatomofisiológico, é como pressupor que exista dado clínico ou fato clínico que fale por si, portador de uma verdade incorruptível pelo tempo e por aquele que a pensa.

Portanto, será que temos, mesmo para a fisiopatologia (de Leriche, por exemplo, posto as críticas à anatomopatologia), evidências tão puras como se quer imaginar? Eis a questão que nos guia neste tópico, de modo que possamos desvelar aquilo que compreendemos como evidências clínicas, em outras palavras, a correlação entre os sinais e o constructo teórico sobre um corpo. Vejamos de que modo Canguilhem permite refutar tal idealismo das evidências, problematizando o realismo anatomopatológico e fisiopatológico. É claro que a evidência importa, mas, trata-se, nesse sentido, de não a tomar de modo ingênuo, como se houvesse aí a mais absoluta objetividade e independência diante do social e da história. Para Canguilhem, essa suposta objetividade demonstrou-se tema delicado não apenas para as psicopatologias nas psicologias e psiquiatrias, mas complexo mesmo para a anatomopatologia e a fisiopatologia nas ciências naturais.

Ironicamente, Canguilhem retoma o próprio René Leriche, posto que o autor permitiu abrir precedentes importantes ao inverter a ordem entre o conhecimento fisiológico e a técnica médica. Se para o “modelo tradicional” a técnica deve ser normalmente a aplicação de uma ciência, ou seja, primeiramente a fisiologia explica a patologia para, só depois, estabelecer a ação terapêutica, Leriche permite pensar uma inversão dos termos, na qual a técnica médica e cirúrgica deva ser suscitada pelo estado patológico, para que, só assim, tenhamos o conhecimento fisiológico. “O conhecimento do estado fisiológico é obtido por abstração retrospectiva da experiência clínica e terapêutica” (Canguilhem, 2019, p. 60). Ainda que Leriche sustente a identidade entre a fisiologia e a patologia, a fisiopatologia passa a ser interpelada pela técnica, isto é, quando a teoria é interrogada pela técnica, não sendo apenas mandatária. Descolada dos argumentos anatômicos — tendo em vista que uma lesão ou um dado orgânico pode não produzir necessariamente uma patologia *a priori* à vivência com o doente —, a fisiologia passa a ser interpretada segundo critérios estabelecidos pela técnica. Não pretendemos retomar a identidade fisiopatológica de Leriche, aqui, estamos apenas acompanhando o pensamento do fisiologista, haja vista a inversão entre técnica e teoria.

Nessa perspectiva de inversão entre técnica e teoria, a interpretação do médico não ocorre sem que um paciente tenha comunicado a ele sobre os efeitos dessas alterações, mesmo que exames mensurem quantitativamente alguns índices do corpo. Por conseguinte, “não há nada na ciência que tenha aparecido na consciência . . . do doente” (Canguilhem, 2019, p. 54). Se não pelo doente de agora, certamente pelo doente de outrora. Salientamos que os “resultados quantitativamente diferentes não têm . . . nenhum valor, em um laboratório, se esse laboratório não tiver nenhuma relação com um hospital ou uma clínica, nos quais esses resultados vão adquirir ou não valor” de uma patologia, a exemplo de uma “uremia, ou tetania” (p. 69). Isso porque o próprio limiar é móvel e seu comportamento varia de acordo com o paciente. É porque um paciente comunicou sobre os efeitos daqueles dados sobre seu corpo que foi possível ao médico determinar a patologia.

O mais importante, na inversão entre a técnica e a fisiologia, é que afirmamos a possibilidade de que, para que as doenças sejam consideradas, elas dependem da

interpretação clínica do próprio paciente. Ao inverter a relação entre a técnica e a patologia, apresentamos, principalmente, a dimensão social das patologias. Notamos o modo como a historicidade incide como condição social da patologia. Lembremos do caso do homem que teve o braço dilacerado, mas que por felicidade e agilidade dos médicos conseguiu preservá-lo. Esse homem não voltou a ter os mesmos movimentos de outrora, todavia conseguiu retornar para o trabalho, saindo do abismo gerado pela impotência causada pelo acidente. Mesmo que tenha as atividades reduzidas, menos flexíveis, ele não se importa. É claro que, em relação ao outro braço, aquele não é um braço igual. Ou seja, há algo da fisiologia que se modifica com o acidente.

Mas o essencial é que esse homem voltará a exercer a profissão. Continuará a ser carreteiro ou chofer, e não ex-carreteiro ou ex-chofer. Que ele perca grande parte da sua capacidade adaptativa ou de improvisação conta pouco do ponto de vista das normas que se estabeleceram pelo social. Se se sentir capaz de executar as mesmas funções sociais, suas funções fisiológicas serão dadas como normais. Quanto à improvisação ou capacidade potencial desse braço, pode-se compreender que não farão diferença, tendo em vista que ele talvez jamais viria a fazer uso de outras habilidades (não se trata de um atleta olímpico), o que permite distinguir claramente a relação potencial de sua anatomia e fisiologia com a noção e entendimento de uma patologia.

Notabilizamos que mesmo para as ciências médicas há a possibilidade de pensarmos a dimensão sócio-histórica das patologias (e das evidências), posto que são comunicadas pelo paciente e se determinam segundo as possibilidades trabalhistas, sociais e econômicas (entre outras). Destarte, a fisiopatologia não é definida por conceitos *a priori* à experiência da medicina com seus pacientes, como se o orgânico fosse absolutamente capaz de traçar o normal e o patológico, mas ela é interpretada consoante os critérios que existem em dado momento sócio-histórico. Leriche se torna um autor essencial, na medida em que permite (ao forçar sua letra) dizer que é necessária a interpretação do paciente para que o médico possa descrever o funcionamento do corpo, compreendendo o patológico, e que essa interpretação tem historicidade, encontrando algo do social.

É verdade que o próprio Leriche declinou de sua conjectura ao dizer que fica “claro que a patologia não passa nunca de uma fisiologia desviada” (Canguilhem, 2019, p. 57), mas temos em sua letra a possibilidade de discernir o patológico das mutações e formas anômalas, uma vez que uma alteração pode, diante das contingências, tornar-se o novo normal. Isso porque o normal não é tido como dado natural, em si, independentemente da dimensão histórica e das contingências, verdade incorruptível da anatomia e fisiologia, mas sempre na relação histórica. Eis o que Leriche permite afirmar ao inverter a relação entre a técnica e o conhecimento sobre o normal e o patológico.

Portanto, reiteramos a questão: Se a patologia tem uma interpretação e é caracterizada pela condição sócio-histórica, é a anomia sempre uma patologia? Pode a anomia subverter as formas até então vigentes? É afirmar que a “anomalia pode transformar-se em doença, mas não é, por si mesma, doença” (Canguilhem, 2019, p. 93). A anomia abre a possibilidade de pensarmos na discernibilidade da fisiologia e da patologia, posto que vira de ponta-cabeça as noções de normal e patológico. Certamente, estamos falando menos de Leriche e mais de

Canguilhem. Um Canguilhem que admite “que só na doença há tendência verdadeiramente conservadora, que o organismo sadio é caracterizado pela tendência a enfrentar situações novas e a instituir novas normas” (p. 145).

A biologia vitalista de Canguilhem

Recobrando elementos anteriormente abordados, lembremos que o normal se manifesta a partir da constante da vida na fisiologia. Em vista disso, “a fisiologia como a ciência dos ritmos estabilizadas da vida” (Canguilhem, 2019, p. 146) apresenta-se como estudo da vida, fazendo coincidir em muitos casos a “norma e média” (p. 105), conceitos que são para muitos inseparáveis. Uma média dada a partir de uma métrica quantitativamente capaz de mostrar os excessos e as faltas diante da norma, isto é, a média de uma maioria constatada na espécie, por exemplo.

Concluimos que o suposto funcionamento normal da fisiologia seria capaz de conduzir os indivíduos à preservação da própria espécie. Caso contrário, se encontrarmos alterações fisiológicas, observamos alterações que colocam em risco a espécie e que, por isso, são correlatas ao patológico. O patológico é, então, apenas conhecido por seu desvio da normalidade (média) esperada de um corpo em sua constante fisiológica. Consequentemente, a anomalia não passa de um conceito puramente empírico ou descritivo de desvio estatístico diante dos traços comuns que compõem uma espécie.

E no caso em que a anomia não necessariamente se torna uma patologia à norma trazida na estabilidade anatomofisiológica? Não encontramos distinção entre anomalia e monstruosidade, por exemplo? O que diremos da anomia porquanto ela modifica a espécie, propiciando que esse ser mutante se torne melhor adaptável às condições externas e, por isso, capaz de continuar a vida melhor do que aquele ser, anteriormente, compreendido como supostamente estável (fisiologicamente)? Vale lembrar que a maior parte das espécies foram eliminadas, tornando-se elas mesmas a marca do patológico em longo prazo.

É verdade que alguns biólogos como Caullery e Bounoure tenham rejeitado a hipótese de que as mutações fossem suficientes para explicar os fatos de adaptação e de evolução, insistindo no caráter subpatológico ou francamente patológico e mesmo letal das mutações. Isso porque as mutações não saem do quadro da espécie, sendo possível o cruzamento entre os indivíduos padrão e indivíduos mutantes. Porém, “não nos parece contestável que mutações possam dar origem a novas espécies. Esse fato já era bastante conhecido por Darwin, mas o havia impressionado menos que a variabilidade individual” (Canguilhem, 2019, p. 94).

Recordemos que em determinados distritos industriais da Alemanha e Inglaterra observaram-se o aparecimento mutacional de borboletas negras. Cabe notar que, em cativeiro, as borboletas negras eliminam as cinzentas devido ao seu vigor físico. Porém, na natureza, as negras chamam mais atenção dos pássaros, o que permite que as cinzas levem vantagem. Mas e no caso de distritos industriais, onde os pássaros estão em menor número? As negras se tornam mais numerosas. Tais mudanças são fundamentais para que as espécies evoluam ou sofram mutações, tornando-se mais hábeis a viver em ambientes que se apresentavam desfavoráveis. Tomando o exemplo de maneira análoga, podemos depreender que certas

mutações podem parecer desvantajosas no meio que habitualmente é próprio à espécie, mas se tornam extremamente importantes quando as condições de existência variam.

Trata-se de pensarmos a mutação, o anômalo, o novo, como um novo ser, distinto qualitativamente daquele que ocupava o lugar da norma anterior à mutação. Por isso, é fundamental compreender os limites da visão quantitativa imposta pela biologia mecanicista ao pressupor a semelhança qualitativa entre o normal e o patológico, sendo necessário buscarmos a compreensão de uma diferença não apenas quantitativa, mas igualmente qualitativa entre saúde e doença. A anomia permite, nessa perspectiva, descrevermos qualidades outras que podem deslocar as noções de normal e patológico nas ciências biológicas e psicopatológicas. Consiste em produzir diferenças qualitativas entre o normal e o patológico, inserindo certa mobilidade ou transitividade na psicopatologia.

Pela anomia encontramos a diferença qualitativa entre o normal e patológico ancorados, sobretudo na noção de mutação. Constatamos a potência da biologia vitalista na passagem a seguir: “O normal, em biologia, não é tanto a forma antiga, mas a forma nova, se ela encontrar condições de existência nas quais parecerá normativa, isto é, superando todas as formas passadas, ultrapassadas e, talvez, dentro em breve, mortas” (Canguilhem, 2019, pp. 95-96). A biologia vitalista permite considerar a anomalia para além do patológico, para além das diferenças quantitativas, sendo o anômalo a possibilidade mesma de subverter a métrica do normal e do patológico: a métrica diagnóstica até então vigente como norma e média.

Estamos falando da subversão da própria espécie pela introdução do anômalo diante das dimensões sociais e históricas, bem como contingenciais. Por isso, Safatle (2019) menciona que, se a saúde é capaz de “produzir uma individuação que parece irracional, a partir da perspectiva da autoconservação dos indivíduos de uma espécie localmente configurada, é porque ela é a expressão da mobilidade da vida em sua procura por formas fora da espécie” (p. 297). Dessa forma, não se trata de tomar a anomia como sendo naturalmente uma patologia, mas da própria mobilidade do conceito de normal e patológico, fazendo da anomia — o novo — uma nova regra.

O anômalo é o ser normal que instituiu novas regras à espécie, restabelecendo a fisiologia e sua estabilidade: “Não existe fato que seja normal ou patológico em si. A anomalia e a mutação não são, em si mesmas, patológicas” (Canguilhem, 2019, p. 96). Assim, quando se inscreve a anomia, a fisiologia “não sabe, de antemão, se a nova ordem biológica será fisiológica ou não”, é apenas *a posteriori* que a fisiologia terá “meios de encontrar entre as constantes aquelas que reivindica como suas” (p. 147).

É fundamental destacar que tal virada de ponta-cabeça das relações entre o normal e o patológico só é passível de ser afirmada se de algum modo conseguirmos subverter, igualmente, as identidades anatomopatológicas e fisiopatológicas, tendo em vista que essas identidades garantiriam, apoiadas na hipótese da biologia mecânica, a inércia, a imutabilidade e a fixidez. A biologia vitalista coloca em jogo a “natureza paradoxal de um sistema que funciona através da errância”, por isso “vem do fato de estar assentada sobre a ausência de uma tendência a ‘perseverar no seu próprio ser’” (Safatle, 2019, p. 306).

É reescrever o corpo além das leis anatomofisiológicas e das normas previstas nas evidências clínicas, mas de um corpo que tomamos segundo a perspectiva vitalista. É claro que

há um corpo anatômico e fisiológico, mas há também um corpo que subverte essas próprias entidades anatomofisiológicas. Um corpo que, pela individuação, propõe-se como ensaio arriscado para fora da própria espécie. Compreendemos que há algo do real do corpo no qual nem as ciências naturais nem as ciências espirituais conseguem nomear senão *a posteriori*. No entanto, quando nomeado, já não se trata mais do novo. Nesse momento, já é a norma, não mais o elemento em errância.

É precisamente pela inscrição dessa noção de corpo que verificamos a mobilidade normativa do normal e patológico, constituindo uma mobilidade da própria noção de saúde e doença.

Pulsão biológica?: O barroco de Freud a Canguilhem

Anteriormente enfatizamos a necessidade de não elidir a biologia no ensino de Freud, tanto que nos deslocamos de uma biologia mecanicista para uma referência à biologia evolucionista. Mas é a pulsão biológica? “Canguilhem nunca viu reais dificuldades em admitir, por exemplo, o fundamento biológico de um conceito como a pulsão de morte freudiana” (Safatle, 2019, p. 306), no entanto cabe fazermos algumas considerações quanto à abordagem biológica da pulsão em Freud. Primeiramente, devemos evitar localizar a pulsão como inata, fixa e hereditariamente herdada, conforme alguns teóricos e algumas tradições erroneamente abordaram o mundo animal. Consoante salienta Hanns (2004), nem mesmo para a biologia, o instinto deve ser tomado como se seus objetos fossem rígidos e imutáveis: “Cabe lembrar que de modo algum na biologia o ‘instinto’ está vinculado a um comportamento estereotipado e voltado a um objeto fixo” (p. 143).

Em seguida, observamos que, embora a psicanálise de Freud mencione inequivocamente a pulsão a partir da dimensão biológica, tal posição não ocorre a partir de dualismos ou dicotomias entre somático e psíquico ou, ainda, ciências espirituais e ciências naturais. Como ressalta Iannini (2019), no alvorecer do pensamento freudiano, Dilthey (1883/2010) publicou “Introdução às ciências do espírito”, em que o autor buscava delimitar o estatuto das ciências humanas em contraposição às ciências naturais. Essa querela se manteve “em plena efervescência . . . e continua viva durante toda a constituição dos conceitos fundamentais da Psicanálise” (Iannini, 2019, p. 110). Freud, todavia, não corroborou esse dualismo, incorporando elementos de diferentes tradições à psicanálise: “Freud não escolhe ciências da natureza *contra* ciências do espírito. Ele recusa a questão. Quer mostrar que a alternativa não existe” (p. 111).

Portanto, Freud sempre se recusou a alocar a pulsão inteiramente no psiquismo ou no puramente animal, o que num primeiro momento poderia se apoiar no argumento metapsicológico da pulsão — “limite entre o somático e o psíquico”. “Deve-se evitar o equívoco de cindir o termo *Trieb* e tratá-lo como referente ao biológico ou só ao que é humano e considerar que Freud tivesse superado uma fase biológica ingênua na qual os liames do *Trieb* com o biológico, o fisiológico, o químico e o animal tenham sido deixados para trás” (Hans, 2004, p. 141). Isso porque a epistemologia freudiana parte de um monismo (Dunker, 2015, p. 31) que recusa a separação de duas substâncias distintas que seriam caracterizadas como “alma” e “corpo”. Eis o que Cabral (2023) apresenta como uma indissociabilidade entre

somático e psíquico, o que permite descrevermos como sendo a própria indissociabilidade entre as tradições/epistemes utilizadas por Freud.

Pois bem, por esse monismo não reducionista (Dunker, 2015), podemos abordar o que Assoun (1983) mencionou como um “barroco epistemológico”. “Se é verdade que o barroco é o encontro de estilos heterogêneos compostos numa totalidade onde cada heterogeneidade é constituinte, podemos muito bem falar de barroco, na medida em que *a epistemologia freudiana opera nas fronteiras de tradições estrangeiras*” (Assoun, 1983, p. 135, grifos nossos). Observemos, todavia, que não se trata do simples empréstimo conceitual/objeto a partir de tradições distintas. Assoun (1983) menciona que a abordagem da identidade analítica corresponderia a um “barroco epistemológico”, uma vez que Freud incorpora diferentes tradições (biológicas, literatura, antropologia etc), mas, ao fazê-lo, ele não mantém uma fidelidade à teoria e ao objeto emprestado. Isso porque ele deforma esse objeto, fundando uma nova episteme com o objeto empregado. Pela fundação desse projeto próprio, Simanke observa que há uma proposição biológica da pulsão, no escrito “Além do princípio de prazer”, momento em que Freud (1920/2020) “extrapola o domínio mais específico do psíquico — ou do limite entre o somático e o psíquico —, como era o caso até esse momento, e amplia a extensão do conceito para abarcar a vida enquanto tal” (Simanke, 2020, p. 391): a vida, na medida em que a pulsão de morte incorpora elementos que corroboram a evolução das espécies. Ao extrapolar os conhecidos domínios pela “filosofia biológica”, Freud “*subjaz o argumento propriamente metapsicológico*” (Simanke, 2020, p. 391, grifo nosso).

É imprescindível salientar que, conquanto Simanke note que “Além do princípio de prazer” representa o texto no qual Freud mais enfatiza a relação da psicanálise com a biologia ao construir o conceito de pulsão de morte, ele também é o escrito que dissolve qualquer eventual dicotomia em relação ao real pulsional, possibilitando que esse real seja tomado não apenas na psicopatologia ou na sua relação com o psíquico, mas, igualmente, e necessariamente, como um conceito presente nas ciências médicas (ou biológicas). Eis a necessidade de partirmos das provocações de Canguilhem para dar ênfase àquilo que do pensamento de Freud nos interessa: a possibilidade de tomar esse novo objeto como real do corpo, anomia que afeta a psicanálise, mas, da mesma forma, a biomedicina. Então, algo extravasa as paredes da psicopatologia (elaborações simbólicas e imaginárias como estruturante dos sintomas e do corpo) e seus objetos, bem como da anatomofisiologia e seus saberes, o que nos coloca diante da biologia vitalista.

Ao elucidar a biologia evolucionista de Freud pela biologia vitalista de Canguilhem, atentamos para o fato de que o saber biológico subverte seu próprio saber. Observemos que não se trata de tomar a pulsão pelo saber biológico, mas pela subversão que a biologia vitalista impõe ao seu próprio saber. Diremos que se trata de uma biologia essencialmente marcada pela negatividade (Safatle, 2019), pois, ao retomar o princípio apresentado por Freud em relação à pulsão de morte, o filósofo diz que “viver, para cada célula, é ter conseguido reprimir o desencadeamento de seu suicídio, é negar uma negação” (Safatle, 2019, p. 306), sendo a potência de subversão propiciada pela pulsão de morte, na biologia vitalista, a presença mesma da negatividade como subversão ao saber normativo. Cabe observar que

por suicídio compreendemos a destrutividade da compulsão à repetição, que aqui devemos, finalmente, distinguir da pulsão de morte. Notamos que a pulsão de morte não está mais ao lado da compulsão à repetição mortífera, mas da pulsão como anomia, capaz de levar à mutação profícua dos indivíduos e da espécie.

Como nos recorda Safatle (2021), os biólogos Jean-Claude Ameisen e Henri Atlan apontam para uma tríplice origem das pulsões de morte no pensamento freudiano, das quais retomaremos apenas duas: o viés estético, “ligada à força de descentramento própria a processos de despersonalização e crítica da expressão egologicamente determinada; e uma biológica, ligada à dinâmica singular dos organismos de produzir a morte por suas próprias vias” (p. 148). Diríamos que estamos tomando a origem biológica para compreender a noção de normal e patológico em Freud, mas, na realidade, trata-se de recuperar a dimensão biológica pela matriz estética da pulsão de morte.

Observemos que, para o viés estético, estamos afirmando a pulsão como descentramento e ruptura com o ego e sua autoconservação. É da autoconservação que estamos afirmando a compulsão à repetição, haja vista a tentativa de manter a inércia das leis e das condições de subsistência do eu. Logo, despersonalizar-se e descentrar-se é produzir uma ruptura com as forças de conservação egológica. É diferente do viés biológico, que impõe a compulsão à repetição como dimensão suicidária da pulsão. Portanto, encontramos mais do que a simples busca pelo extermínio da vida, condição suicidária do indivíduo, mas a subversão do estado atual da espécie. Refere-se à força de descentramento crítica às dimensões do Eu, crítica às forças de conservação do indivíduo, que aqui comparamos às mesmas forças que preservam as identidades entre anatomia/fisiologia e saúde, ou ainda, responsáveis pela compulsão à repetição, uma vez que essa última nos coloca diante da preservação e continuidade do mesmo, do semelhante, do igual. Forças essas que, presente o curso natural da história das espécies, conduzem à extinção. É pela leitura estética da origem biológica da pulsão que encontramos uma interlocução com a anomia e a biologia vitalista.

Ora, isso representa a inserção da anomia na prática psicanalítica, mas igualmente o movimento. Pela noção de movimento, vislumbramos a possibilidade de ler o barroco freudiano pelo barroco presente no pensamento de Canguilhem (2019).

As artes plásticas foram as primeiras, no fim do século XVI e início do século XVII, a definir o estilo barroco, e *liberaram totalmente o movimento*. Ao contrário do artista clássico, o artista barroco só vê na natureza o que está inacabado, virtual, ainda não circunscrito. “O homem da época barroca não se interessa pelo que é, e sim pelo que vai ser. O barroco é infinitamente mais que um estilo artístico, é a expressão de uma forma de pensamento que, nessa época, reinava em todos os campos da atividade humana: *na literatura, na música, na moda, no Estado, na maneira de viver, nas ciências*” (p. 145, *itálicos nossos*).

É imprescindível destacar que o movimento, dado pelo barroco, exige que coloquemos sempre os saberes como temporários, tendo em vista que eles são passíveis de serem superados pela produção de um novo saber. Não é por acaso que a literatura apareça em Canguilhem, haja vista que a época barroca não se interessava pelo que é, e sim pelo que vai ser: o que demonstra um movimento no qual o ser se desloca de seu próprio ser. Safatle (2019) observa que, embora muitos pensadores tenham se afastado da biologia, tendo em

vista as inúmeras críticas do uso conservador, estético e normativo da biologia, é possível pensar, com Canguilhem, uma biologia da mobilidade normativa (p. 307), isto é, onde o ser é mutável e reconsiderado sempre diante das contingências, o que permite evitar formas de naturalização das noções de saúde e doença.

Para concluirmos, observamos que, se há uma biologia possível à psicanálise, trata-se de uma biologia em diálogo com o vitalismo biológico proposto por Canguilhem — um vitalismo capaz de reconhecer as noções de normal e patológico a partir das dimensões sócio-históricas e das contingências. Essa interlocução permite formular críticas às identidades anatomopatológicas e fisiopatológicas, demonstrando que as noções de normalidade não são estáticas nem ancoradas na natureza pura de um corpo anatômico e fisiológico. Pelo contrário, por meio do vitalismo e das distinções qualitativas entre o normal e o patológico, Freud e Canguilhem permitem compreender que, mesmo para a biologia, não há evidência pura ou empirismo ingênuo. Tal perspectiva permite evidenciar os equívocos comumente perpetuados pelas psicologias e medicinas baseadas em evidências, assinalando que os marcadores biológicos não são imunes nem estáticos — nem mesmo para as ciências médicas, quanto mais para as psicopatologias. Para notabilizar a mobilidade normativa dos conceitos de normal e patológico em nosso texto, recobramos os conceitos ou noções de pulsão de morte, anomia, anômalo real do corpo e negatividade.

Referências

- Assoun, P. (1983). *Introdução à epistemologia freudiana*. Rio de Janeiro: Imago.
- Beer, P. (2020). *A questão da verdade na produção de conhecimento sobre sofrimento psíquico: considerações a partir de Ian Hacking e Jacques Lacan*. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil. Recuperado em 03/06/2026 em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-28052020-185500/pt-br.php>>.
- Cabral, A. (2023). *As pulsões e a (in)determinação nas psicanálises de Freud e Lacan: uma leitura abasileirada da psicopatologia e seus litorais*. Tese de Doutorado, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Repositório de teses e dissertações da UFMG. Recuperado em 03/06/2026 em: <<https://repositorio.ufmg.br/items/edcd54bc-6132-46ce-81d5-585cc223b6ff>>.
- Canguilhem, G. (2019). *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Dilthey, W. (2010). *Introdução às ciências humanas: Tentativa de uma fundamentação para o estudo da sociedade e da história* (M. A. Casanova, Trad.). Rio de Janeiro: Forense Universitária. (Obra original publicada em 1883).
- Dunker, C. (2015). *Mal-estar, sofrimento e sintoma: uma psicopatologia do Brasil entre muros*. São Paulo: Boitempo.
- Freud, S. (1986). Carta 24: Viena 25 de maio de 1895. In J. M. Masson (Org.), *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess*. Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1895).

- Freud, S. (1996). Projeto para uma psicologia científica. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 1). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1895).
- Freud, S. (2020). Além do princípio de prazer. In G. Iannini & P. H. Tavares (Coords.), *Obras incompletas de Sigmund Freud*. Belo Horizonte: Autêntica. (Obra original publicada em 1920).
- Hanns, L. A. (2004). Comentários editoriais da Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. In L. A. Hanns (Coord.), *Escritos sobre a psicologia do inconsciente: Obras Psicológicas de Sigmund Freud* (Vol. 1, pp. 133-144). Rio de Janeiro: Imago.
- Iannini, G. (2019). Epistemologia da pulsão: fantasia, ciência, mito. In S. Freud, *Obras incompletas de S. Freud*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Safatle, V. (2019). *O circuito dos afetos: corpos políticos, desamparo e o fim do indivíduo*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Safatle, V. (2021). Estado suicidário, fascismo e problemas no uso político do conceito de pulsão de morte. In D. Teperman, T. Garrafa, & V. Iaconelli (Orgs.), *Tempo*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Simanke, R. (2020). Fontes científicas: “Um reino de possibilidades ilimitadas”. In S. Freud, *Obras incompletas de Sigmund Freud*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Strachey, J. (1996). Projeto para uma psicologia científica: nota do editor inglês. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 1). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1969).

The normal and the pathological: drive and anomie in Freud and Canguilhem's biology

Abstract

This article develops a theoretical and conceptual analysis of the notions of the normal and the pathological in the works of Sigmund Freud and Georges Canguilhem. We investigate how the biological sciences, as present in the writings of these two authors, allow for the reading and interpretation of these notions. The interpretation of anatomopathological and physiopathological identities made it possible to understand dimensions of psychopathology through quantitative differences, which presuppose a certain inertia of normativity grounded in anatomical realism. For Freud, this reading was especially shaped by the influence of Fechner's psychophysics and the mechanistic biology of his time. Although the psychoanalyst initially relied on this mechanistic framework, a later shift toward an evolutionary biology can be observed. In recovering Freud's evolutionary biology, we seek to do so through dialogue with Canguilhem's vitalist biology, which allows us to distance ourselves from anatomical realism. Through a critical and interpretive review of mechanistic and evolutionary biology in Freud's work, as well as the notion of vitalist biology in Georges Canguilhem, the central aim of this article is to reflect on the interpretation of the notions of anomie and drive, in order to overcome the traditional anatomical and physiological rigidity and to reinterpret the concepts of the normal and the pathological. We conclude that, through Canguilhem's vitalist interpretation of biology, Freud's death drive can be understood as enabling a normative mobility between the normal and the pathological.

Keywords: Vitalist biology. Death drive. Anomie. Normal. Pathological.

Lo normal y lo patológico: pulsión y anomia en la biología de Freud y Canguilhem

Resumen

Este artículo desarrolla un análisis teórico-conceptual sobre las nociones de normal y patológico en las obras de Sigmund Freud y Georges Canguilhem. Investigamos de qué manera las ciencias biológicas, presentes en los escritos de estos dos autores, permiten leer e interpretar dichas nociones. La interpretación de las identidades anatomopatológica y fisiopatológica permitió comprender dimensiones de la psicopatología a partir de diferencias cuantitativas, que suponen cierta inercia de la normatividad basada en un realismo anatómico. En Freud, esta lectura fue incorporada principalmente bajo la influencia de la psicofísica de Fechner y de la biología mecanicista de su época. Aunque el psicoanalista se apoya inicialmente en esta perspectiva, se observa posteriormente un desplazamiento hacia una biología de carácter

evolucionista. Al recuperar la biología evolucionista en Freud, buscamos hacerlo a través del diálogo con la biología vitalista de Canguilhem, lo que nos permite tomar distancia del realismo anatómico. A partir de una revisión crítica e interpretativa de las nociones de biología mecanicista y evolucionista en la obra de Freud, así como de la noción de biología vitalista en Georges Canguilhem, el objetivo central de este artículo es reflexionar sobre la interpretación de las nociones de anomia y pulsión, con el fin de superar la rigidez anatómica y fisiológica tradicional, y reinterpretar las nociones de normal y patológico. Concluimos que, a través de la interpretación vitalista de la biología en Canguilhem, la pulsión de muerte permite suponer una movilidad normativa entre lo normal y lo patológico.

Palabras clave: Biología vitalista. Pulsión de muerte. Anomia. Normal. Patológico.

Le normal et le pathologique: pulsion et anomie dans la biologie de Freud et Canguilhem

Résumé

Cet article développe une analyse théorico-conceptuelle des notions de normal et de pathologique chez Sigmund Freud et Georges Canguilhem. Nous examinons comment les sciences biologiques, présentes dans les œuvres de ces deux auteurs, permettent de lire et d'interpréter ces notions. L'interprétation des identités anatomopathologique et physiopathologique a permis de comprendre certaines dimensions de la psychopathologie à partir de différences quantitatives, supposant une certaine inertie de la normativité fondée sur un réalisme anatomique. Chez Freud, cette lecture a été notamment influencée par la psychophysique de Fechner et par la biologie mécaniste de son époque. Bien que le psychanalyste s'appuie initialement sur cette perspective, on observe par la suite un déplacement vers une biologie d'inspiration évolutionniste. En reprenant la biologie évolutionniste chez Freud, nous cherchons à le faire à travers un dialogue avec la biologie vitaliste de Canguilhem, ce qui nous permet de nous éloigner du réalisme anatomique. À partir d'une lecture critique et interprétative des notions de biologie mécaniste et évolutionniste chez Freud, ainsi que de la biologie vitaliste chez Georges Canguilhem, cet article a pour objectif central de réfléchir à l'interprétation des notions d'anomie et de pulsion, afin de dépasser la rigidité anatomique et physiologique traditionnelle et de reconsidérer les notions de normal et de pathologique. Nous concluons que, grâce à l'interprétation vitaliste de la biologie chez Canguilhem, la pulsion de mort permet de supposer une mobilité normative entre le normal et le pathologique.

Mots-clés: Biologie vitaliste. Pulsion de mort. Anomie. Normal. Pathologique.

Data de submissão: 26/01/2025

Data de revisão: 09/06/2025

Data de aceite: 23/07/2025