

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
SISTEMA DE BIBLIOTECAS DA UNICAMP
REPOSITÓRIO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA E INTELECTUAL DA UNICAMP

Versão do arquivo anexado / Version of attached file:

Versão do Editor / Published Version

Mais informações no site da editora / Further information on publisher's website:

<https://www.periodicos.ufes.br/estudosnietzsche/article/view/33535>

DOI: 0

Direitos autorais / Publisher's copyright statement:

©2020 by Universidade Federal do Paraná. All rights reserved.

DIRETORIA DE TRATAMENTO DA INFORMAÇÃO

Cidade Universitária Zeferino Vaz Barão Geraldo

CEP 13083-970 – Campinas SP

Fone: (19) 3521-6493

<http://www.repositorio.unicamp.br>

Saúde, Doença e Política em Nietzsche

Health, Illness and Politics in Nietzsche

Oswaldo Giacoia Junior¹

Resumo

O objetivo principal do presente artigo consiste em apresentar o desenvolvimento de uma análise conceitual das relações entre saúde, doença e política, filosofia e terapêutica médica na obra de Friedrich Nietzsche, tomando como fio condutor a perspectiva de uma fisiopsicologia do ressentimento.

Palavras-chave: Ressentimento. Doença. Saúde. Fisiopsicologia. Cultura.

Abstract

The main aim of this article is to present the development of a conceptual analysis of the relationships between health, disease and politics, philosophy and medical therapy in the work of Friedrich Nietzsche, taking the perspective of a physiopsychology of resentment as the guiding thread.

Keywords: Resentment. Illness. Health. Physiopsychology. Culture.

Como filósofo e fisio-psicólogo, Nietzsche considera-se também médico da cultura, e insere-se assim numa cadeia de pensadores que remonta aos primórdios da história da filosofia ocidental. Para ilustrar e atestar esta linhagem, nada melhor do que recorrer ao testemunho de um seus mais ilustres representantes antigos, o médico Hipócrates:

Alguns dizem, sofistas e médicos, que não é possível saber a medicina sem saber o que é o homem, e quem quiser praticar com habilidade a arte da cura, deve possuir este conhecimento. Mas seus discursos tem a direção filosófica dos livros de Empédocles e outros que escreveram sobre a natureza humana, e expuseram segundo o princípio do que é o homem, como ele foi primeiramente formado, de onde provém sua composição primordial: para mim, penso que tudo o que os sofistas ou médicos têm dito ou escrito sobre a natureza, pertence menos à arte da medicina que à arte do desenho. Eu penso ainda que é somente pela medicina que chegaremos a algum conhecimento positivo sobre a natureza do homem, mas sob a condição de abraçar a medicina mesmo, em sua verdadeira generalidade. Sem isso, eu penso que estamos

¹ Professor da Universidade Estadual de Campinas e da Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Campinas, SP, Brasil. E-mail: ogiacoia@hotmail.com

longe de tais conhecimentos, quero dizer, de saber o que é o homem, por quais causas ele subsiste, e o resto exatamente». (HIPPOCRATE, 1839, p. 621).

A arqueologia deste tipo de saber, com a prática médico-terapêutica que a ele corresponde, foi reconstituída em parte por Michel Foucault em sua *Hermenêutica do Sujeito* (cf. FOUCAULT, 2006, p. 121s). Ao retratá-la, Foucault põe em destaque a proximidade entre filosofia e medicina, indicando como Epicteto censura vivamente seus alunos por terem vindo para aprender, unicamente ‘filosofia’:

[...] para aprender a arte dos silogismos, etc; viestes para isto, não para obter a vossa cura, com o espírito de vos fazer cuidar (*therapeutes ómenoi*), não foi para isto que viestes; ora, é isto o que deveríeis fazer; deveríeis vos lembrar que estais aqui essencialmente para a cura; portanto, antes de vos lançardes a aprender os silogismos, ‘curai vossas feridas, estancai o fluxo de vossos humores, acalmai vosso espírito’... O que é uma escola de filosofia? Uma escola de filosofia é um *iatreion* (dispensário). Pois não frequentais a escola de filosofia porque e quando estais em boa saúde. Este chega com o ombro deslocado, aquele com um abscesso, o terceiro com uma fístula, outros com dores de cabeça (FOUCAULT, 2006, p. 121).

Nesse mesmo contexto semântico, Foucault menciona ainda uma derivação filológica de terapia e terapeuta que remonta ao *De vita Contemplativa* de Fílon de Alexandria. Ao referir-se aos terapeutas como a um grupo de filósofos que, em determinado momento, retiraram-se para as proximidades de Alexandria, e passaram a exercer, em obediência a um certo conjunto de regras, uma determinada atividade, Filon os designou como terapeutas (*therapeutaz*) e terapêutridas (*therapeutrides*), compreendendo por estes termos aqueles que cuidam da alma - assim como os médicos cuidam do corpo. Sua prática é designada como *therapeutiké*, assim como a prática dos médicos é *iatriké*. “A terapêutica que eles professam é superior à que tem lugar em nossas cidades – esta só cuida do corpo, mas a outra cuida também das almas” (FOUCAULT, 2006, p. 120s).

Friedrich Nietzsche integra, de modo inequívoco, esta vertente da tradição. No caso de Nietzsche, o *problema* da saúde e da doença, com os diferentes tipos de sofrimento e de sofredores, a reflexão sobre as modalidades de terapia dos afetos, representam a culminância de seu pensamento filosófico. Antecipando a Psicanálise de Sigmund Freud, a *Gaia Ciência* também se autocompreende como terapia anímica, dedicada a diagnosticar e tratar os dramas do destino da alma, tanto nos indivíduos quanto no plano da cultura. Em seu derradeiro estrato, a filosofia de Nietzsche apresenta-se, então, como uma economia dos impulsos e afetos – daí a relevância do termo *pathos* em seus escritos; como um cuidado de si, que tem por finalidade abrir um horizonte para uma elevação possível do ‘tipo homem’. O cuidadoso escrutínio a que Nietzsche submete as questões dietéticas do corpo e da alma articula-se com sua estratégia filosófica de combate ao ressentimento e aos derivados do sentimento de vingança. A

psicofisiologia do ressentimento é o âmbito teórico e terapêutico que articula em Nietzsche os âmbitos do cuidado pessoal, do tratamento singular, com aquele que se abre para a psicologia social, pois o rancor e a hostilidade, a sede de vingança ínsita ao ressentimento, é uma formação anímica hostil que faz adoecer tanto o indivíduo quanto o ‘tipo’ humano que se coloca como horizonte de uma cultura.

Nesse contexto, pode-se dizer que a crítica da religião e da moral cristã formam um capítulo nesta tarefa mais ampla de terapia filosófica do indivíduo e da cultura. É o que o próprio Nietzsche confirma em *Ecce Homo*, numa passagem que combina reflexão e autocrítica:

Quem conhece a seriedade com que minha filosofia perseguiu a luta contra os sentimentos de vingança e rancor, até no interior da doutrina do ‘livre-arbítrio’ – a luta contra o Cristianismo é apenas um caso particular dela –, compreenderá porque coloco exatamente aqui em evidência meu comportamento pessoal, minha *segurança instintiva* na prática. Nos períodos de *décadence* eu os *proibi* a mim como prejudiciais; tão logo a vida voltou a ser rica e orgulhosa o bastante para isso, eu os *proibi* como *abaixo de mim* (EH Por que sou tão sábio 6).

O tratamento filosófico, fisiológico e psicológico do corpo e da alma, o cuidado com sua saúde, passa, então, em Nietzsche, necessariamente pela superação do ressentimento, e com ele do sentimento de vingança e seus aparentados. Ele se insere, portanto, no cerne da crítica da moral e da religião (livre-arbítrio e Cristianismo), como questão filosófica cardinal, pois o rancor, que é próprio do ressentimento, é expressão de uma dimensão ontológica da finitude humana: sua condição temporal. Para Nietzsche, o ressentimento tem origem na impotência da vontade humana em relação à essência do tempo: a transitoriedade, a impermanência, o fluxo, o passar do tempo e no tempo.

Desde um ponto de vista existencial, o sofrimento nascido a partir da experiência vivida do curso do tempo traz à luz uma condição de impotência da vontade, sendo este o fulcro do rancor, da hostilidade que envenena o passado e condiciona igual postura em relação à vida humana em seu conjunto. Pois nesse vivido, o ser humano é confrontado com a percepção – pressentida, apenas intuída ou conscientemente articulada – de nada poder em relação ao ‘foi’, à inexorável direção da flecha do tempo, seu movimento irreversível, irresgatável em seus resultados. E assim, a rejeição de um passado contra o qual nada mais podemos, desdobra-se em revolta contra o presente – por ele condicionado –, e se potencializa em maldição do futuro, na medida em que este depende do presente. Se o passado é um presente que deixou de sê-lo, o futuro é apenas um presente que ainda não é. O presente, porém – como a medula do tempo –, é unicamente o que deixa de ser a cada instante fugaz, a eterna insubstancialidade, impermanência, insubsistência, um fluir contra o qual nada se pode. Assim, se não podemos mudar o passado – em relação ao que passou, ao ‘foi’, a vontade experimenta seu amargo

‘ranger de dentes’ –, o ressentimento também nos impede de acolhe-lo afirmativamente, e, portanto, soma-se à sua negação e rejeição o remorso e o arrependimento, formas hostis de negatividade também substancialmente impotentes.

E assim, o ressentimento, como má-vontade e indisposição engolfando a totalidade da vida, envenena anímica e somaticamente, e constitui o estrato metafísico da doença em geral, o que leva Nietzsche a constatar: “Estar doente é em si uma forma de ressentimento.” (EH Por que sou tão sábio 6). E assim, a cura da impotência contra o passado – a terapia do ressentimento – encontra-se, para Nietzsche, na base de toda ‘política de saúde’, o que torna patente que o ressentimento, como doença, é uma patologia que fragiliza o indivíduo, com potencial para periclitir todo um ‘processo civilizatório’. Uma das principais fórmulas terapêuticas cunhadas por Nietzsche para o tratamento das diferentes figuras de ressentimento, e que corresponde à dietética de Buda, mencionada na passagem de *Ecce Homo* acima citada, é o ensinamento do *amor fati*; mais precisamente, a incorporação deste ensinamento, que se oferece como o caminho para a recuperação da inocência, afirmação da vida, convalescença e, por fim, restauração de forças, sob a forma de uma ‘saúde mais elevada’ (*‘grosse Gesundheit’*), que somente a duras penas pode ser *conquistada*.

Esta terapia depende, no entanto, de um tipo muito peculiar de medicina, aquela que não apenas não desdenha, senão que exige e se apoia na singularidade do paciente, nela reconhecendo sua condição *sine qua non*: uma atenção cuidadosa às contingências de sua pessoa, um cuidado de si em suas vicissitudes, para o qual contribui decisivamente o testemunho infra-consciente, a potência dos impulsos e afetos, as energias telúricas do corpo, os fluxos da vida, em comunicação com o curso do mundo. É neste aprendizado que se apoia aquilo a que Nietzsche deu o nome de ‘segurança instintiva na praxis’.

Este recurso produtivo à potência dos afetos, instintos e pulsões, como força probante de uma terapia é um gesto filosófico que evoca, retoma e subverte a experiência do *daimon* de Sócrates, narrada por Platão, e retomada por Nietzsche em *O Nascimento da Tragédia*. Como outros aspectos centrais de sua filosofia, trata-se aqui também de uma reversão (*Umkehrung*) do platonismo, de um antagonismo estratégico em relação à figura-ícone da história da filosofia ocidental, seu representante *par excellence*. No § 13 de *O Nascimento da Tragédia*, Nietzsche escreve:

Uma chave para a essência de Sócrates oferece-nos aquele fenômeno (*Erscheinung*) digno de admiração designado como ‘demônio de Sócrates’. Em situações particulares, nas quais seu prodigioso entendimento caía em hesitação, ele alcançava um firme apoio por meio de uma voz divina que se expressava em tais momentos. Quando ela vem, esta voz sempre *dissuade*. A verdade instintiva mostra-se aqui e ali, nesta natureza inteiramente anormal, para vir de encontro a *modo de obstáculo* ao

conhecimento consciente. Todavia, enquanto, em todas as pessoas produtivas, o instinto é justamente a força criadora-afirmativa, e a consciência se comporta de maneira crítica e dissuasiva, em Sócrates o instinto torna-se crítico, e a consciência torna-se criadora – uma verdadeira monstruosidade *per defectum*! (NT 13).

O fascínio exercido por Sócrates em seu tempo, e que perdura ao longo da história da filosofia ocidental, é devido, entre outras coisas, à eficácia de um diagnóstico médico. Segundo Nietzsche, o médico Sócrates teria detectado o que estava em curso em Atenas de seu tempo, o perigo e a ameaça que rondavam a sociedade e a cultura helênicas: o desregramento pulsional, o desequilíbrio entre os impulsos fundamentais, uma ‘anarquia’ de natureza fisiopsicológica, que se expressava, no tempo de Sócrates, como desagregação da unidade da ‘alma helênica’: “Em toda parte os instintos estavam em anarquia; em toda parte se estava a poucos passos do excesso: o *monstrum in animo* era o perigo geral. ‘Os instintos querem fazer o papel de tirano; deve-se inventar um *contratirano* que seja mais forte’...” (CI O problema de Sócrates 7).

O contratirano excogitado por Sócrates consistia precisamente na hipertrofia da racionalidade, adivinhando na dialética o *último recurso* de um fanatismo da razão, segundo a fórmula cunhada por Platão como identidade entre razão, virtude e felicidade; ou seja, o moralismo visceral da filosofia desde então: é preciso combater os impulsos, deve-se “instaurar permanentemente, contra os desejos obscuros, uma *luz diurna* – a luz diurna da razão. É preciso ser prudente, claro, límpido a qualquer preço: toda concessão aos instintos, ao inconsciente, leva *para baixo*...” (CI O problema de Sócrates 7).

A menção a ‘rebaixamento’, a puxar para baixo, referida aos instintos e ao inconsciente, indica, por um lado, a valoração depreciativa, tipicamente filosófica, dos âmbitos afetivo-emocional: impulsos, instintos, afetos, paixões, sentimentos, também de tudo o que é inconsciente e profundo, e, por causa disso, escapa à luminosidade da razão. Do ponto de vista da racionalidade, essas coisas são baixas, vêm de baixo e arrastam para baixo. Por outro lado, numa performance de inversão de perspectiva (*Umkehrung*), o diagnóstico de Nietzsche indica ser o elemento típico em Sócrates (e nos filósofos desde então) – sua exigência de lucidez e racionalidade a todo custo – o que é de baixa proveniência: trata-se de um sinal, um signo que remete a um estado de morbidez e indigência, declínio de forças vitais, portanto, a uma condição enfermiza.

Esta percepção é reforçada num fragmento datado da primavera de 1888 (nº 11 [92]), no qual Nietzsche escreve.

Alucinações acústicas em Sócrates: elemento mórbido. Ocupar-se com a moral resiste na maioria das vezes onde o espírito é rico e independente. Como ocorre que Sócrates é moral-monomaniaco (*Moral-Monoman*)? Em estados de penúria (*Notlagen*) toda

filosofia ‘prática’ ocorre imediatamente ao procênio. Moral e Religião como interesses principais são sinais de estados de penúria (*Notstand*) (FP 1888 11[92]).

A conclusão diagnóstica de Nietzsche é a de que toda a filosofia, desde Sócrates, é pródiga em sintomas desse estado indigência; os filósofos, desde então, sempre estiveram em perigo, à beira da extravagância, da anarquia; assim como Sócrates e Platão, escreve Nietzsche no mesmo fragmento póstumo, os principais filósofos teriam sido homens da *décadence*, que vivenciaram Sócrates como *médico* (cf. FP 1888 11[92]). O centro do alvo nesta crítica genealógica por Nietzsche do *tipo-Sócrates*, e o elemento epocal que esta crítica traz à tona *não* é a razão, mas o *fanatismo* da racionalidade, a tirania do impulso lógico, que desde Sócrates, assenhorou-se da razão como recurso *in extremis* contra um estado de indigência anímica: a ‘anarquia dos impulsos’. Portanto, em sua genealogia do socratismo, Nietzsche confronta metafísica e medicina, num antagonismo em que a medicina se coloca em oposição à filosofia e seu moralismo entranhado; e a escolha de Nietzsche dá-se, então, pela psico-fisiologia², que interpreta a superafetação socrática da racionalidade lógica como tábua de salvação, estado de necessidade, penúria, meio de sobrevivência em condições de declínio de força, de debilidade – em outras palavras, de *décadence* e morbidez.

Um trecho da obra de Georges Canguilhem *O Normal e o Patológico* – embora estranho a uma análise imanente dos textos nietzschianos – proporciona inestimável ajuda na compreensão desta relação entre *décadence* e doença. Pois também do ponto de vista de Canguilhem, a vida é potência de normatividade, e, por conseguinte, de valoração, de interpretação, de escolha e julgamento:

Viver é, mesmo numa ameba, preferir e excluir. Um tubo digestivo, órgãos sexuais, são normas de comportamento de um organismo. A linguagem psicanalítica é bastante correta ao qualificar de *pólos* os orifícios naturais da ingestão e da excreção. Uma função não funciona indiferentemente em muitos sentidos. Uma necessidade situa os objetos de satisfação propostos relativamente a uma propulsão ou repulsão. Há um polaridade dinâmica da vida (CANGUILHEM, 1966, p. 85).

A normatividade do biológico consiste precisamente na capacidade ou aptidão do ser vivo para responder interpretativamente - isto é, criativa e seletivamente, e não apenas reativa e adaptativamente - às condições postas pelo seu meio ambiente. Isso implica, portanto, que a normatividade é potência criadora de novas condições de vida, de incremento da força vital pela

² No capítulo dedicado ao *Problema de Sócrates*, em *Crepúsculo dos Ídolos*, Nietzsche se refere, no item nº 3, com a expressão *monstrum in animo*, a antropólogos e criminalistas, bem como ao ‘fisionomista’ Zópiro (*Physiognomen-Urtheil*), desta feita com apoio histórico na narrativa de Cícero em *Tusculanas* IV, 37, 80. A referência à fisionomia é relevante tanto em virtude de sua relação com a semiologia, e, portanto, com a tarefa do sintomatologista, quanto pela alusão às relações entre corpo e alma, filosofia e psico-fisiologia. A alusão ao criminoso é relevante, pois também este considerado é um *monstrum in animo*, por exemplo na criminologia de Cesare Lombroso; a figura pertencente, assim, ao circuito temático da *décadence*, da degenerescência.

instauração de uma norma a partir da qual pode-se escolher, interpretar, o que intensifica ou deprime, fortalece ou enfraquece, torna saudável ou doente. Não poder escolher é não somente estar condenado a manter uma condição ou estado reduzido à mera sobrevivência, mas a renunciar à força criadora, interpretante e seletiva, que se manifesta como normatividade vital, como potência de instituir valores, que se *expressa inclusive na doença*.

Nós pensamos...que para um vivente o fato de reagir por uma doença a uma lesão, a uma invasão (*infestation*), a uma anarquia funcional, traduz o fato fundamental que a vida não é indiferente às condições nas quais ela é possível, que a vida é polaridade, e, por isso mesmo, posição inconsciente de valor, em resumo, que a vida é de fato uma atividade normativa. Por *normativo* entende-se em filosofia todo juízo que aprecia ou qualifica um fato relativamente a uma norma, mas este modo de julgamento é, no fundo, subordinado àquele que institui normas. No sentido pleno da palavra, normativo é o que institui normas. É nesse sentido que nos propomos a falar de uma normatividade biológica (CANGUILHEM, 1966, p. 77).

A referência a Canguilhem ajuda, pois, a compreender a idiosincrasia socrática, tal como interpretada por Nietzsche. O recurso em derradeira instância, de que Sócrates lança mão, pode ser interpretado como sintoma de uma normatividade ditada pela vida em condições de indigência, pois reduzida em sua capacidade de apreciar ou qualificar um fato – a anarquia dos instintos –, rebaixada à normatividade da sobrevivência ‘a qualquer custo’, e, portanto, ajustada à dominação incondicional da racionalidade lógica. Mas, por isso mesmo, determinada a partir de um parâmetro de julgamento ‘subordinado’, secundário, pois dependente de outro, mais fundamental, daquele criativo e criador, *capaz de instituir normas*, e que, portanto, expressa a vida em ascendência, a ‘normatividade biológica’.

Para Nietzsche, Sócrates era, ele mesmo, uma medicação, *φάρμακον* (*pharmakon*), no sentido etimológico originário de veneno e remédio. Sócrates também era um *Heiland*, um médico-curandeiro, que prometia restauração. Por isso Sócrates fascinou, porque o seu caso particular era apenas o sintoma mais extremo de uma miséria e indigência geral da Atenas de seu tempo: nela, ninguém mais era senhor de si, ninguém mais tinha *αυτάρκεια*, domínio de si, os impulsos e afetos encontravam-se em perigosa anarquia, em estado de decomposição. Contra Sócrates, Nietzsche afirma ter feito outra escolha, aquela que acolhe o que emerge justamente do plano inconsciente dos instintos e impulsos, dos testemunhos do corpo e da fisio-psicologia.

Nesse sentido, a escolha de Nietzsche pode ser, uma vez mais, produtivamente aproximada da normatividade de Canguilhem: capacidade de criação de valor. Nietzsche afirma ter sempre *escolhido* ‘instintivamente’ os meios corretos, contra seus piores estados, os estados doentios, ao passo que que um doente incuravelmente afetado pela decadência – como fez Sócrates –, não tem propriamente escolha, e por isso tem de agarrar-se sempre, justamente, como Sócrates, à tirania do incondicional, ou seja, aos meios que pode encontrar já dispostos,

e que advém da experiência da vida em condições de penúria. Nessa medida, só podem ser prejudiciais, porque são apenas meios privativos, que se limitam a preservar uma forma de vida que se mantém em declínio, procrastinando indefinidamente a duração da enfermidade.

Para Nietzsche, a prova da força, nesta oposição, o essencial do que nela transcorre, atesta-se pelo recurso a outro aprendizado, àquele das alternâncias, à variação dos estados de enfermidade, da recuperação da potência normativa, a variação de perspectivas, indispensável à criação de valor:

Restabelecimento significa em mim uma longa, demasiado longa sucessão de anos – significa também, infelizmente, recaída, decaída, periodicidade de uma espécie de *décadence*. Preciso dizer, após tudo isso, que sou *experimentado* em questões de *décadence*? Conheço-a de trás para frente. Inclusive aquela arte de filigrana do prender e apreender, aqueles dedos para *nuances*, aquela psicologia do ‘ver além do ângulo’, e o que mais me seja próprio, tudo foi então aprendido, é a verdadeira dádiva daquele tempo em que tudo em mim se refinava, tanto a observação mesma quanto os órgãos da observação (EH Por que sou tão sábio 1).

A prova da força dá-se, assim, na e pela escolha dos meios: um doente, um decadente, escolhe sempre meios que, embora em aparência sejam meios de cura, na realidade são modos de aprofundamento e agravamento da enfermidade, entendida como declínio da energia vital: *décadence*. Foi paradigmaticamente o caso de Sócrates – sendo também o caso de todo ressentido. Escolher a dieta adequada, a dietética que leva à convalescença, é a prova da força e, ao mesmo tempo, promessa de uma saúde fortalecida, porque nascida a doença, devida à duradoura enfermidade, a uma crônica morbidez, da qual por vezes emergimos fortalecidos. A convalescença nos resgata em bem-aventurados estados, nos quais podemos ver a vida diferentemente, com olhos renovados, na alternância entre o derelicto e o alvorecer de novas esperanças. Trata-se aqui, sem dúvida, da base existencial do perspectivismo, que é também, portanto, uma conquista, uma vitória sobre a doença; dela brota uma Psicologia capaz de ver além do ângulo; como diz Nietzsche, ela traz consigo a apuração simultânea da observação e dos órgãos que a capacitam.

Da ótica do doente ver conceitos e valores mais sãos, e, inversamente, da plenitude e certeza da vida *rica* descer os olhos para o secreto labor do instinto de *décadence* – este foi o meu mais longo exercício, minha verdadeira experiência, se em algo avim a ser mestre, foi nisso. Agora tenho-o na mão, tenho mão bastante para *deslocar perspectivas* (EH Por que sou tão sábio 1).

Este *insight*, que já se encontrava em germe na filosofia dionisíaca do jovem Nietzsche, mantém-se inseparavelmente ligado à sua compreensão da filosofia como medicina e como fisio-psicologia. Com base nele, no prefácio à *Gaia Ciência* Nietzsche enuncia sua esperança em que

[...] um *médico* filosófico, no sentido excepcional do termo – alguém que persiga o problema da saúde geral de um povo, uma época, de uma raça, da humanidade –, tenha futuramente a coragem de levar ao cúmulo a minha suspeita e de arriscar a seguinte afirmação: em todo filosofar, até o momento, a questão não foi absolutamente a ‘verdade’, mas algo diferente, como saúde, futuro, poder, crescimento, vida...” (GC Prefácio 2).

Portanto, desde muito cedo encontra-se em ação na obra de Nietzsche uma modalidade de filosofia experimental, na qual as máximas tensões do pensamento são ainda intensificadas e mobilizadas como recursos estratégicos na tarefa ético-filosófica de formação e transformação de Si, que, como cultivo de espíritos livres, que forma também uma parte importante de sua fisio-psicologia. Para tanto, Nietzsche mobiliza suas vivências mais profundas, empreende várias experiências de pensamento, concebe e pratica uma delicada arte de recriação, penosamente amadurecida, nos extremos mais tensionados da dialética entre acaso e necessidade, determinismo e liberdade que provê o cenário ideal para a problematização experimental de uma transfiguração de si.

No fragmento póstumo nº 11[143], primavera-outono de 1881 lemos:

“Mas, se tudo é necessário, sobre o que posso eu dispor em minhas ações?” O pensamento e a crença são uma gravidade que, ao lado de todos os outros pesos, exercem pressão sobre ti e mais do que eles. Tu dizes que o alimento, o lugar, o ar, a sociedade te modificam e determinam? Ora, tuas opiniões fazem-no ainda mais, pois elas te determinam a esse alimento, lugar, ar, sociedade. – Se tu incorporas o pensamento dos pensamentos, então ele te transformará. A pergunta, a propósito de tudo o que você quer fazer: “isto é de tal maneira que eu o quero fazer inumeráveis vezes?” Esta a *maior* gravidade” (FP 1881 11[143]).

O peso e a gravidade da circunspecção, inerentes à seriedade, conectam o ‘pensamento dos pensamentos’ a um sentimento de pesar voltado para o passado e adstrito a ele, sentimento que tem de ser transfigurado ou superado, como caminho de libertação. Nas malhas desta rede semântica, a seriedade do pensamento, é, então, decodificada como gravidade, e remetida a pesar, a arrependimento e remorso, a afetos aflitivos, opressivos e angustiantes, à procura de resolução. De maneira explícita no texto citado acima, a incorporação do pensamento do eterno retorno produz uma transformação completa do coração e da mente. Portanto, já no período de composição de *Aurora*, à vista da alternativa teórica entre determinismo e liberdade, a fisio-psicologia de Nietzsche tinha em vista o sentido ético de sua obra: se, como pareciam indicar as ciências da natureza, tudo o que ocorre é resultado de uma necessidade inflexível, então que sentido pode ter qualquer pretensão ética emancipatória?

Já em anotações preparatórias para *Aurora* e depois transpostas para o interior do livro, Nietzsche reflete intensamente sobre essa questão. Por detrás de nossos pensamentos, conceitos e fundamentações, escreveu ele então, encontram-se sentimentos e afetos, inclinações e

aversões; mas, também por detrás dos sentimentos e afetos encontram-se, por sua vez, juízos. Sendo assim, argumentar com sentimentos não implica em demonstrar algo determinante em derradeira instância, pois sentimentos nada têm de originário: por detrás deles encontram-se sempre, segundo Nietzsche, juízos e apreciações, cuja proto-forma são inclinações e aversões incorporadas e herdadas. Sentimentos e afetos são, pois, netos de juízos – e com frequência de falsos juízos; e, em todo caso, não de juízos que nos sejam próprios.

Por esta razão, torna-se imprescindível uma terapia dos afetos, capaz de conduzir a uma reforma do entendimento, com capacidade de retro-ação sobre a esfera emocional dos sentimentos - tudo isso com vistas a uma descoberta de Si, um cuidado, que é também retorno a Si. Na filosofia madura de Nietzsche, este despertamento tomará a forma do *tornar-se quem se é*, condição na qual figura como subtítulo de *Ecce Homo*. Em *Ecce Homo*, figura com destaque o cuidado minucioso com a dieta alimentar como atitude de respeito por si próprio, e que inclui não apenas a escolha dos alimentos, como também a ordem de sua ingestão e a postura corporal, questões que interessam mais a Nietzsche do que as provas da existência de Deus:

Interessa-me uma questão da qual depende mais a “salvação da humanidade” do que qualquer curiosidade de teólogos: a questão da *alimentação*. Para uso imediato, podemos colocá-la assim: “como *you* deve alimentar-se para alcançar seu máximo de força, de *virtù* no estilo da Renascença, de virtude livre de moralina” (Por que sou tão inteligente 1).

Como afirmado anteriormente, essas questões fisio-psicológicas já se apresentavam para Nietzsche *mutatis mutandi* desde o período de *O Nascimento da Tragédia*. *A Cosmovisão Dionisíaca* talvez seja o testemunho mais eloquente da veia fisio-psicológica naquele momento inicial de sua produção filosófica. Mas a obra de Nietzsche se conclui também com a retomada da mesma temática, na medida em que o último escrito em elaboração pelo filósofo, quando de sua síncope mental, tinha como título: “*Nietzsche contra Wagner. Aktenstücke eines Psychologen*” (NIETZSCHE, 1980, VI, p. 413). Justamente neste texto mencionado por último, encontramos uma explícita retomada da relação entre filosofia, vida, saúde e doença, comprovando seu *status* de peça chave no projeto nietzschiano de filosofia:

Com frequência perguntei-me se não sou mais profundamente obrigado para com os anos mais pesados de minha vida do que com quaisquer outros. Tal como me ensina minha natureza mais interior, visto a partir de uma perspectiva elevada e no sentido de uma *grande* economia, tudo o que é necessário é também o proveitoso em si, – deve-se não apenas suportá-lo, deve-se *amá-lo* ... *Amor fati*: isto é minha natureza mais interior. – E quanto ao que diz respeito ao meu demorado estado enfermigo (*Siechtum*), não devo a ele indizivelmente muito mais do que à minha saúde? Devo a ela minha saúde *mais elevada* (*höhere* Gesundheit), uma tal que torna-se mais forte com tudo o que não a mata! *A ela eu devo também minha filosofia...* (NIETZSCHE, 1980, VI, p. 436).

Em seu comentário a este texto, Andreas Urs Sommer expressa irritação a propósito de uma flutuação semântica nele presente, e que é de interesse para a questão aqui em pauta: “Irrita a mudança de referência: se o Eu deve a ‘ele’ (*‘ihm’*) sua ‘saúde superior’, então com isso o que é pensado é manifestamente o ‘duradouro estado enfermizo’. O (*‘ihr’*) ‘a ela’ na última sentença deveria, ao contrário, teria de relacionar-se à ‘saúde superior’” (SOMMER, 2013, p. 783). No texto original de Nietzsche, ocorre, portanto, uma variação ambígua na concordância: *Siechtum*³ (prolongada enfermidade) é um substantivo neutro. Nietzsche emprega, então, na frase acima transcrita, o pronome pessoal *‘ihr’*: uma vez com declinação no modo dativo, em concordância com *‘Siechtum’* (substantivo neutro, que declina como o masculino, no caso *‘ihm’*: a ele); e outra vez no feminino: *‘ihr’*, o que remeteria a saúde (*Gesundheit*), substantivo feminino também em alemão. É esta é a variação que irrita o comentador.

No primeiro caso, o débito do ‘Eu’, sujeito da frase e que denota o próprio Nietzsche, está relacionado com a prolongada, arrastada enfermidade ou morbidez (*‘Ich verdanke ihm eine höhere Gesundheit...’*); no segundo caso, o débito passaria a ser referido a *ela* (*‘Ich verdanke ihr auch meine Philosophie...’*). De todo modo, o que importa é que Nietzsche afirma dever sua filosofia ou à sua saúde superior à sua prolongada enfermidade. Melhor ainda, na passagem citada, é possível derivar o débito na ordem seguinte: Nietzsche deve uma saúde mais elevada, superior, a sua longa, arrastada enfermidade; sua filosofia, por sua vez, ele a deve a esta saúde superior, de modo que, indiretamente, também sua filosofia é derivada daquela enfermidade crônica, interrompida por períodos de convalescença, na alternância entre saúde e doença como mediação para a conquista de uma saúde mais elevada (cf. SOMMER, 2013, p. 783).

O que seria, então, esta saúde superior (*höhere Gesundheit*)? Penso que podemos aproximá-la da “grande saúde”, da qual Nietzsche trata em vários de seus textos. Esta grande saúde é o resultado de uma prática médico-filosófica, ou melhor de uma terapia fisiopsicológica muito precisa, haurida no trato e na experiência com a decadência e suas formas. Para valer-se de tais experiências, é necessário ser, antes de tudo, um bom psicólogo. Porém, escreve Nietzsche, “quem, entre os filósofos, foi antes de mim *psicólogo*, e não o seu oposto, ‘superior embusteiro’, ‘idealista’? Antes de mim não havia absolutamente psicologia. —” (EH Por que sou um destino 6).

³ No idioma alemão, o termo *Siechtum* diferencia-se de *Krankheit* (doença) ao denotar o estado permanente ou a duradoura condição enfermiza própria de certos doentes, principalmente um longo período de morbidez que antecede a morte, e que por vezes se arrasta indefinidamente.

Nietzsche atribuía tamanha importância a esta questão, a ponto de considerar a si mesmo como um psicólogo sem igual (cf. NIETZSCHE, 1980, VI, p. 305) – até mesmo o primeiro Psicólogo da Europa, que, segundo seu próprio testemunho, só teve algo aprender com um artista, a saber, com Dostoiévski: “Dostoiévski, do único Psicólogo, seja dito de passagem, do qual eu tive algo que aprender: ele pertence aos mais lindos acasos de minha vida, até mesmo ainda mais do que a descoberta de Stendhal” (NIETZSCHE, 1980. VI. 6, p. 147). É esta veia psicológica que permite a Nietzsche diagnosticar e tratar as formações da decadência, inclusive nele mesmo, em sua própria vida, e, por consequência, em sua filosofia. Para Nietzsche, porém, Psicologia sempre significou fisio-psicologia, é a partir desta perspectiva, que, como médico-filósofo, ele empreende um auto-diagnóstico:

Descontado, pois, que sou um *décadent*, eu sou também, entretanto, o contrário de um *décadent*. Minha prova disso é, entre outras, que eu escolhi instintivamente, contra os piores estados, sempre os meios corretos, enquanto que um *décadent* em si escolhe sempre os meios que lhe são prejudiciais. Como *summa summarum*, sempre fui saudável; como vértice, como especialidade, eu sou *décadent*. Aquela energia para o isolamento absoluto e separação dos relacionamentos habituais, a coerção exercida contra mim mesmo, não mais me deixar assistir, servir, medicar – isso denuncia a incondicional certeza instintiva a respeito daquilo que era então antes de tudo necessário. Eu tomei a mim mesmo em minhas mãos, eu tornei de novo a mim mesmo sadio: a condição para tanto – todo psicólogo o admitirá – é que alguém, no fundo, seja sadio. Um ser tipicamente mórbido não pode tornar-se sadio; menos ainda tornar a si mesmo sadio; para alguém tipicamente sadio, o estar doente pode ser até um enérgico estimulante para a vida, para o viver-mais. É assim, de fato, que aparece agora para mim aquele longo tempo de doença: eu como que descobri a vida de novo, inclusive a mim mesmo, eu saboreei todas as coisas boas e mesmo coisas pequenas como os outros não poderiam facilmente saborear, – minha vontade de saúde, vontade de vida, eu fiz minha filosofia...” (EH Por que sou tão sábio 2).

Ao reunir e sintetizar um feixe das mais difíceis questões que se colocam no centro pulsante da fisiopsicologia nietzschiana do ressentimento, este texto desconcerta, mas também permite lançar um olhar sobre seu programa terapêutico para a cultura, um projeto de medicalização para as enfermidades de nosso tempo. ‘Como *summa summarum*’, Nietzsche sempre teria sido saudável (*gesund*); como vértice (*Winkel*), como especialidade (*Specialität*), teria sido um ‘*décadent*’. Vértice, ângulo é também vetor de sentido, perspectiva, ponto de vista. Portanto, a relação dá-se entre o global e o particular: tudo somado, tudo considerado, na soma das somas, eu sou sadio; no caso especial (*Specialität*) – desde uma particular perspectiva de canto, angular, como caso especial –, sou doentio, ‘*décadent*’. Saúde e doença são fenômenos semióticos, sinais de ascensão e declínio, signos da intensidade da atividade e da energia vital.

Desse modo, Nietzsche pode considerar-se saudável, do ponto de vista global (tudo somado, na soma das somas), e, ao mesmo tempo doentio desde um certo ângulo particular. Trata-se aqui de um paradoxo: como pode alguém ser saudável no conjunto, na soma global, e

doentio, decadente, no particular, como uma espécie particular, um ângulo, um vértice? A elucidação é dada justamente pela alternância entre os elementos implicados na paradoxia: debilidade do sistema gástrico ou miopia, *sem nenhuma lesão somática do estômago ou dos olhos*. Desse modo, um restabelecimento do modo de funcionamento do sistema gástrico, ou o incremento da capacidade visual verificam-se como resultado do incremento de força vital global, de uma normatividade restaurada. Por isso, o texto acima citado faz menção à relação entre enfermidade e decadência é por referência aos ‘piores estados’, aos ‘anos mais pesados de minha vida’, que são justamente os que exigem o cuidado terapêutico mais rigoroso e atento.

Num aforismo pungente de *Aurora*, publicado vários anos antes de *Ecce Homo*, Nietzsche já punha em destaque a necessidade de um autoexame rigoroso, de um minucioso cuidado de si, que capacita para tomar a seu cargo a própria doença como prodigioso campo de experimentação. Este aforismo de *Aurora* também traz à tona a condição dramática e sacrificial do conhecimento neste campo experimental: “*Do Conhecimento do Sofredor* – Não é sem valor para o conhecimento o estado de homens doentes, que são longa e terrivelmente martirizados por seus sofrimentos e cujo entendimento, apesar disso, não fica turvado por eles; – desconsiderando completamente os benefícios intelectuais que trazem consigo toda profunda solidão, toda súbita e permitida liberdade em relação a todos os deveres e hábitos. A partir de seu estado, o sofredor grave olha para as coisas *à distância (hinaus)*: todos aqueles pequenos e enganadores encantamentos em que nadam costumeiramente as coisas, quando o olho sadio as contempla, desaparecem para ele: sim, ele próprio se encontra diante de si sem plumagem e sem cor” (A 114). É necessário, portanto, que a terapia tenha como ponto de apoio e incidência a própria vida do pensador, seu corpo e a história de seu vir-a-ser, a singularidade de sua pessoa na alternância de seus desfalecimentos e exaltações. Da série dessas experiências emana um aprendizado, emerge uma filosofia. Um de seus mais importantes ensinamentos consiste num discernimento fundamental:

Não existe uma saúde em si, e todas as tentativas de definir tal coisa fracassaram miseravelmente. Depende do seu objetivo, do seu horizonte, de suas forças, de seus impulsos, seus erros e, sobretudo, dos ideais e fantasias de sua alma, determinar *o que* deve significar saúde também para seu corpo. Assim, há inúmeras saúdes do corpo. E quanto mais deixarmos que o indivíduo particular e incomparável erga a sua cabeça [...] tanto mais nossos médicos terão que abandonar o conceito de uma saúde normal, juntamente com dieta normal e curso normal da doença (GC 120).

De novo, neste contexto, é pertinente a remissão à obra de Georges Canguilhem. Pois também para o autor de *O Normal e o Patológico* não existe uma ciência geral da saúde, com protocolos científicos universais, porque a diferença entre saúde e doença não se estabelece de maneira objetiva e em termos quantitativos, por meio de fatos categorias científicas, *mas de*

normas e valores. Há que se levar em conta sempre contextos e relações determinadas: “o doente deve sempre ser julgado em relação à situação à qual ele reage, e com os instrumentos de ação que o meio próprio lhe oferece...Não há perturbação patológica em si, o anormal não pode ser apreciado senão em relação”. (CANGUILHEM, 1966, p. 123). A fronteira entre normal e patológico só pode ser determinada com alguma clareza e precisão relativamente a um único e mesmo indivíduo considerado ao longo da série de seus sucessivos estados. É, portanto, seguindo o fio condutor das transformações operadas nessa série que se pode determinar o que é normativo (normal) em certas condições particulares - e que pode também pode tornar-se patológico numa outra situação dada, caso mantenha-se idêntico a si mesmo. “Desta transformação, o indivíduo é que é o juiz, pois é ele quem a sofre, no momento mesmo em que ele se sente inferior às tarefas que a situação nova lhe propõe”. (CANGUILHEM, 1966, p. 119).

Existem, portanto, doenças e doentes, assim como regimes distintos de saúde e doença. E somente depois de firmarmos tal entendimento, estaríamos autorizados a nos perguntar a respeito das condições ligadas à saúde e à enfermidade de uma pessoa, de seu corpo e de sua alma, para descobrir a virtude que, em cada caso, seria apropriada a essa condição. Aqui se torna necessário, antes de tudo, separar cuidadosamente e distinguir com apurado senso clínico. Virtude e força, para uma determinada pessoa, numa determinada situação, poderia significar o contrário disso, no caso de uma outra, dadas outras condições. “Se acreditamos na tradição, Napoleão teria tido um pulso de 40, mesmo em seus dias de saúde! Se, portanto, com quarenta contrações por minuto um organismo satisfaz as exigências que lhe são postas, é que ele é *são*, e o número de quarenta pulsações, ainda que verdadeiramente aberrante em relação ao número médio de setenta pulsações, é normal para este organismo.” (CANGUILHEM, 1966, p. 119s).

Para o psicólogo Nietzsche, não se pode deixar de considerar, em proveito do conhecimento, que determinados doentes são capazes de discernir uma certa vantagem especial inclusive na enfermidade. Portanto, para uma certa classe de enfermos-filósofos, nem a doença, nem o sofrimento podem ser vividos com amargura, suprimidos como meras figuras do negativo, a cuja existência haveria que se recusar qualquer valor. Do ponto de vista de uma ‘grande economia’ da vida, isto vale também para a *Siechtum*, os duradouros estados de debilitação, a arrastada, crônica enfermidade. Ao contrário, escreve Nietzsche,

[...] não gostaria de despedir-me daquele tempo de severa enfermidade, cujo benefício ainda hoje não se esgotou para mim: assim como estou plenamente cômico das vantagens que a minha instável saúde me dá, em relação a todos os robustos do espírito. Um filósofo que percorreu muitas saúdes e sempre as torna a percorrer passou igualmente por outras tantas filosofias: ele *não pode* senão transpor seu estado, a cada

vez, para a mais espiritual forma e distância – precisamente esta transfiguração é filosofia (GC Prefácio 3).

Para certos doentes, uma das principais vantagens que, proporciona a enfermidade assumida e vivida integralmente é o refinamento da sensibilidade, a apuração do discernimento, a clareza da vista, a capacidade de emergir dos mais profundos abismos, de transformar em leveza a mais sombria gravidade, enfim, tudo o que torna possível a arte da transfiguração: a doença nos torna suscetíveis, aguçados para discernir o saudável e o patológico em nós mesmos, assim como nos outros. Ela nos instrui e prepara, tanto para o desfalecimento, quanto para o retorno a si. Ela nos torna inteligentes, ou seja, suspeitosos e malvados; o que não é o caso dos robustos do espírito. É o que Nietzsche escreve no fragmento póstumo 14 [182], da primavera de 1888: “In summa: os doentes e fracos têm mais *comiseração (Mitgefühl)*, são mais ‘humanos’. Os doentes têm mais espírito, são mais cambiantes, múltiplos, interessantes – são mais malvados: foram os doentes que inventaram a maldade” (FP 1888 14[182]).

Porque nos supostamente ‘robustos de espírito’ a suspeita não se aprofunda, não se abisma, porque não são suficientemente astutos e malvados, e encontram-se permanentemente entorpecidos por uma saúde untuosa, eles são também maus filósofos; satisfeitos e acomodados, eles jamais são impelidos, com pressão exercida pela doença sobre o pensamento, na direção de uma (re)criação de condições normativas, à artística criação de ‘mundos possíveis’. Por causa disso, um verdadeiro filósofo, enquanto um homem do conhecimento, não pode deixar de suspeitar precisamente daqueles espíritos supostamente robustos. – Não seria isso um disfarce, uma forma de estupidez autocomplacente, de abrandamento da potência crítica, enfim de gorda mediocridade? Um filósofo digno desse nome não deixa de suspeitar de que a dor e os estados doentios que a condicionam são indispensáveis para ele, pois elas mantêm aberto um fértil campo de questões:

Enfim, permanecerá aberta a grande questão de saber se podemos *prescindir* da doença, até para o desenvolvimento de nossa virtude, e se a nossa avidez de conhecimento e autoconhecimento não necessitaria tanto da alma doente quanto da sadia; em suma, se a exclusiva vontade de saúde não seria um preconceito, uma covardia e talvez um quê de refinado barbarismo e retrocesso” (GC 120).

Não seria a grande dor, o “mestre da grande suspeita”, e, enquanto tal, “o extremo libertador do espírito?” (GC Prefácio 3). Para Nietzsche, não há dúvida. A severa enfermidade, trazendo consigo a grande dor, pode dar ocasião a uma restauradora perspectiva de libertação e, por isso, para um certo tipo de vida filosófica, se transforma em um precioso anzol do conhecimento, em um atrativo a mais para continuar a viver e a pensar, para percorrer o caminho da convalescença, conduzindo a uma nova e grande saúde. Pois

[...] apenas a grande dor, a lenta e prolongada dor, aquela que não passa, na qual somos queimados com madeira verde, por assim dizer, obriga a nós filósofos, a alcançar nossa profundidade extrema e nos desvencilhar de toda confiança, de toda benevolência, tudo o que encobre, que é brando, mediano, tudo em que antes púnhamos talvez nossa humanidade” (GC Prefácio 3).

A grande doença, portanto, amplia o espectro de visão, dela retornamos como que *renascidos*, a modo da Fênix ressurgindo das próprias cinzas; pois, quando convalescemos, podemos perceber precisamente *para onde*, para que tipo de resguardo nosso pensamento tinha sido aliciado – desencaminhado, seduzido - por nosso corpo doente e sofredor. Sabemos, portanto, onde e junto a que fomos buscar lenitivo, repouso, pacificação. Com isso, aprendemos a desconfiar se não é justamente assim que procedem todos aqueles que anseiam inconscientemente por se alienar e esquecer de si, os exauridos e enfermos de toda espécie, ansiosos por se entregar, inebriados, a qualquer extravagância que providencialmente se lhes ofereça. Principalmente, porém, aprendemos o que há de essencial na doença, a saber, a descoberta que singulariza a fisiopsicologia de Nietzsche: o *insight* na interpenetração medular entre doença e ressentimento, bem como a escolha da via terapêutica adequada. Trata-se aqui da possibilidade de uma mudança de perspectiva, de uma ‘troca de pele’, como ocorre com as serpentes, animais venenosos, mas também os mais astuciosos de todos os animais, o símbolo da sabedoria, que ensina a evitar os caminhos que levam da doença à morte.

A enfermidade arrastada traz consigo a grande dor, capaz de produzir um efeito terapeuticamente dietético. Para tanto, é necessário que uma condição preliminar possa ser satisfeita: que a doença não seja confiscada pelo ressentimento, que o doente sofredor tenha se conservado, *summa summarum*, sadio, liberado do ressentimento, tenha, portanto, superado seu próprio ressentimento. Pois no ressentimento abriga-se um dispositivo de sequestro que pode tornar-se adição. É nele que vem à luz o essencial do ressentimento, tal como Nietzsche o caracteriza em *Genealogia da Moral*, que consiste num tipo particular de descarga de afetos tônicos:

Pois a descarga de afeto é a maior tentativa de alívio, a saber, de narcotização do sofredor contra dores de toda espécie. Unicamente aqui, segundo minha suspeita, há que se encontrar a efetiva causação fisiológica do ressentimento, da vingança e seus derivados; numa ânsia (*Verlangen*) de entorpecimento da dor por meio de afeto”. (GM III 15).

Para poder evitar o circuito pernicioso engendrado pelo irresistível poder de atração deste tipo de descarga, o doente tem de estar suficientemente esclarecido sobre a constituição e o sentido do ressentimento, para ser capaz de evitar, ou melhor, de não ceder à tentação da vingança, sob a forma rancorosa de uma revolta envenenada pela bÍlis, da reação engendrada

pelo ódio e malignidade, que deprecia, desqualifica e rejeita os estados penosos de sua vida, aqueles experimentados como os mais difíceis e prolongados, e, *por causa deles*, a própria vida.

Poder evitar o veneno deste é, portanto, o remédio, a eficácia de uma terapia que recomenda a necessidade do emprego de uma modalidade de potência negativa: o evitamento da reação, ou um poder *não reagir*, conter o ímpeto para a descarga fisiopsicologicamente devastadora de um afeto tônico, cujos efeitos produziriam uma dissipação das energias vitais de um corpo já enfraquecido –; portanto, evitar as descargas de diferentes variantes do ódio – as diversas formas de hostilidade – como meios narcóticos, como formas de entorpecimento da dor.

Contra isso o doente tem apenas um grande remédio – eu o chamo de *fatalismo russo*, aquele fatalismo sem revolta, com o qual o soldado russo, para quem a campanha torna-se muito dura, finalmente deita-se na neve. Não mais reagir absolutamente ... “Não pela inimizade termina a inimizade, pela amizade termina a inimizade”; isto se acha no coração dos ensinamentos de Buda – assim *não* fala a moral, assim fala a fisiologia (EH Por que sou tão sábio 6).

Mas isso não pode acontecer, na extensão e profundidade necessárias, sem que o doente tenha sido capaz de viver sua longa enfermidade na alternância de perspectivas, tanto sob o prisma da força, quanto da fraqueza, tenha sido capaz de convalescer.

Esta é a mais difícil de todas as tarefas terapêuticas: superar em si mesmo o ressentimento, mesmo em condições de debilidade e esgotamento. Tarefa quase impossível, posto que, de certo modo, a doença é ressentimento. Portanto, para *poder* superar o ressentimento em si mesmo, é necessário que o doente seja capaz de, como a serpente, ‘trocar de pele’, estar em condições de se converter no contrário de si mesmo. Pois livrar-se do ressentimento, mantendo-o abaixo de si, significa retornar à saúde, se é verdade que, de acordo com Nietzsche, em certo sentido, a própria doença é ressentimento. Esse *nec plus ultra* de auto superação pode dar-se a partir da vivência do ressentimento sob o ângulo da força.

Para se poder compreender o problema assim formulado, é necessário retomar o antagonismo reconhecido por Nietzsche entre dois tipos de sofrimento e sofrendores, de que trata o aforismo número 370 de *A Gaia Ciência*, aproximá-lo e contratá-lo com uma distinção análoga e complementar no interior da própria doença e sofrimento entre, por um lado, um remanescente ‘plus’ de força, e, por outro lado, o esgotamento da indigência. No aforismo 370 de *A Gaia Ciência*, Nietzsche considera a existência de dois tipos de sofrendores: aqueles que sofrem de *abundância ou excesso de vida*, e querem uma arte dionisíaca e também uma visão e compreensão trágica da vida; e os outros, que padecem de diminuição e *empobrecimento vital*. A um desses tipos de sofrendor corresponde o doente exaurido, prisioneiro de um ressentimento consumptivo, brotado da fraqueza, da incapacidade de reagir, que consome na chama ardente

da vingança a inteira gama de sentimentos e afetos. No outro caso, em que o doente ainda mantém a posse de si mesmo, portanto, em que, mesmo sob a pressão da doença, “se pressupõe uma natureza rica”, com um excedente de força e instinto de cura, o ressentimento pode ser vivido como um sentimento entre outros; ou, como o diz o psicólogo Nietzsche, como “um sentimento *supérfluo*” (EH Por que sou tão sábio 6).

Esta aproximação ilumina a diferença entre tipos diferentes de estados doentios ou condições enfermizas: aquela do enfermo-sofredor que é ‘saudável na summa summarum’ e doentio sob um ângulo especial; e o doente ‘irrecuperável’, em estado terminal. Esta segunda forma de antagonismo deve ser considerada, pois, a partir de uma angulação especial, como desdobrando-se no interior do próprio doente. Não se trata mais, agora, de opor absolutamente o saudável ao doentio, mas de operar no interior de duas modalidades diversas de patologia: por um lado, aquela do enfermo incurável, que perdeu sua condição de normatividade; e, por outro lado, aquela do doente capaz de convalescença, que pode retornar a si, recriando as condições para uma nova saúde, fazendo da grave enfermidade uma condição para tanto.

Esta diferença tem como pano de fundo uma concepção de vida a partir da capacidade ou poder de criar valores, instituir normas – e, complementarmente, de rejeitar e recusar valores e normas. Este aspecto de criação de valores – e da possibilidade complementar de recusar normatividades – constitui o lado afirmativo e libertário da vida. Para Nietzsche, assim também como para Georges Canguilhem, “viver quer dizer criar valores, instituir e rejeitar normas, libertar-se de velhas normas por meio de novas normas, auto-instituídas” (BRUSOTTI, 2012, p. 63). Ora, isto é especialmente relevante quando se tem em vista a simbiose entre doença e ressentimento, em particular porque a enfermidade que é o ressentimento e o sofrimento que dela deriva afetam precisamente a capacidade de instituir normas e condições de vida *para além* daquelas que são dadas e fixadas, ou seja a dimensão normativa e criadora da vida, sua potência de instituição (mas também de recusa) de valor e condições vitais.

Essa diferença encontra também sua expressão no modo como o doente pode ou consegue lidar com o próprio ressentimento. Minado pela infecção produzida pela ânsia de vingança, debilita-se no sofredor o fôlego que ainda restava para a força defensiva, capaz de repelir o que prejudica - aquele ‘agressivo instinto de cura e resistência’, que é também energia de assimilação produtiva e restauração, instituição de outras condições de existência, que expressam em normas outros valores. Sequestrada pelo ressentimento, a doença se torna fraqueza num sentido particularmente perigoso: em razão da debilidade, o ressentimento invade e domina a consciência do sofredor, transtornando o metabolismo psicológico que regula a alternância entre percepção, esquecimento e memória das vivências, sobretudo o processo de

assimilação dos traços de lembranças negativas. Uma vez minada a força plástica do esquecimento, o sofredor se torna incuravelmente ressentido, porque sua consciência é incessantemente pervadida pelos traços das lembranças aflitivas, que atraem como imã a energia dos outros estados psíquicos.

“Não se sabe nada rechaçar, de nada se desvencilhar, de nada dar conta – tudo fere. A proximidade de homem e coisa molesta, as vivências calam fundo demais, a lembrança é uma ferida supurante” (EH Por que sou tão sábio 6). Nesse caso, o ressentimento constitui a *doença* propriamente dita, aquilo que mantém obstruído o processo de assimilação psíquica das vivências. Nesta ambiência de vida, o doente perde a capacidade de ser normativo, isto é, de instituir novas condições e pontos de vista de valor. A doença o encerra, pois, naquelas mesmas condições em que Nietzsche afirma terem sido as de Sócrates: não resta mais nenhuma outra escolha, o derradeiro recurso é a solução da indigência, o rebaixamento da atividade criadora e da força vital, a perda de controle, como impotência para ser normativo, inventando novas condições de vida. Nenhuma outra saída se oferece, senão aquela da reação como descarga consumptiva, a norma única (incondicional, imperiosa, tirânica) do esgotamento vingativo, esta é a fatalidade da descarga reativa, ressentida, a necessidade da narcose tornada adição.

Quanto mais sofre, tanto mais anseia o sofredor por livrar-se desse fardo, pois a descarga de afeto tornou-se paradoxalmente meio de alívio. Seu desejo mais ardente é o de *narcotizar* a consciência sofredora. Para tanto, a via mais rápida é a descarga internalizada de tônicos afetos vingativos, numa reação incendiária, que permanece a nível da imaginação, consumindo todas os afetos numa ciclo de perversão, “certamente a forma mais nociva de reação”, escreve Nietzsche (EH Por que sou tão sábio 6). Esta é a pior escapatória porque não proporciona nenhuma saída efetiva, senão que produz um curto-circuito paralisante, que sacrifica e extingue rapidamente quase todas as energias nervosas. Essa devastação internalizada das próprias forças tragadas pela sede de vingança promove justamente o contrário da cura.

Esta, só poderia ser obtida pelo esquecimento. Porém a vingança imaginária mantém aceso o desejo incessante de encontrar culpados e puni-los – sejam eles os outros, o destino, a si mesmo - o que anestesia a consciência do sofrimento, é verdade; mas sendo necessário manter a memória da ferida, a sede de vingança tem de sacrificar, em sua própria fogueira, todas as outras energias dessa alma envenenada. Desse modo, o risco da contaminação pela vingança é o maior dos perigos para o sofredor. O ressentimento só alivia a dor, na medida em que infecciona a chaga. Em tais condições, a dor não pode ser a *grande* dor, que liberta o espírito, fazendo com que ele se eleve acima de si mesmo, supere a intoxicação pelas lembranças mórbidas, e descortine novos horizontes de visão e poder.

E, no entanto, mesmo esta condição é valorativamente orientada, e nesse sentido, é normativa. Se há patologia, não é por ausência de norma, senão que por uma norma inferior de vida, ou de vida diminuída, na medida em que “não tolera nenhum afastamento das condições nas quais ela vale, incapaz de se mudar em uma outra norma. O vivente doente é normalizado em condições de existência definidas, e perdeu a capacidade normativa, a capacidade de instituir normas em outras condições”. (CANGUILHEM, 1966, p. 119s). E, no entanto, é no interior desse circuito patológico que se pode vislumbrar como o ressentimento pode fornecer seu próprio contraveneno: pela desativação do desejo de vingança.

Essa é justamente a terapia prescrita pelo psicólogo Nietzsche, a ser empregada contra confisco da doença pelo ressentimento:

Contra isso o doente tem apenas um grande remédio – eu o chamo de *fatalismo* russo, aquele fatalismo sem revolta, com o qual o soldado russo para quem a campanha torna-se muito dura finalmente deita-se na neve. Absolutamente nada mais em si aceitar, acolher, engolir – não mais reagir absolutamente... A grande sensatez desse fatalismo, que nem sempre é apenas coragem para a morte, mas conservação da vida nas circunstâncias vitais mais perigosas, é a diminuição do metabolismo, seu retardamento, uma espécie de vontade de hibernação. Alguns passos adiante nesta lógica e temos o faquir que durante semanas dorme em um túmulo... Porque nos consumiríamos muito rapidamente se reagíssemos, não reagimos mais: esta é a lógica (EH Por que sou tão sábio 6).

Para tornar-se capaz disso, porém, é necessário que, no enfermo, ainda não tenham sido inteiramente extintos aqueles mananciais de forças plásticas e restauradoras que Nietzsche identifica com os instintos curativos de resistência e assimilação ativa. É necessário, sobretudo, que o enfermo não tenha sucumbido inteiramente à infecção; a saber, que a sede de vingança ainda não tenha se tornado irresistível, e tomado conta dele. Para aquele *fatalismo russo* na enfermidade, é necessário que, no doente, ainda se mantenha acesa uma pequena chama de autodomínio, que o torna capaz de voltar a si e convalescer.

Se, em certo sentido, a própria doença é ressentimento, precisamente isso é também, e paradoxalmente, “o proibido *em si* para o doente – *seu* mal: infelizmente também sua mais natural inclinação” (EH Por que sou tão sábio 6). Como decifrar tais enigmas psicológicos sem incorrer na mais grosseiras contradições? Já no prefácio de *A Gaia Ciência*, Nietzsche fizera uso de uma imagem semelhante, reportando dois tipos de filosofia a dois tipos de pessoa: para uma delas, para as doentias e carentes, são as necessidades que filosofam; para as outras, para as saudáveis e íntegras, são as forças transbordantes e o sentimento de plenitude que se transfiguram em filosofia. Análogo antagonismo se reproduz *no interior* do polo doentio e sofredor: de todo modo, mantém-se uma polaridade, aquela que permite diferenciar um estado superior e um inferior, de conformidade com uma norma de vida: uma norma de vida é superior

a outra quando ela torna possível e permitido aquilo que esta outra proíbe, e que não permite ou tolera nenhum afastamento das estreitas condições em que ela tem valor (cf. CANGUILHEM, 1966, p. 119s).

Nesse caso, e somente nele, o ressentimento ainda pode *voltar-se contra si*, transfigurar-se naquela dietética e arte curativa figurada pelo fatalismo russo. Podemos tornar clara essa reviravolta dialética recorrendo à profusão de imagens e metáforas mobilizadas por Nietzsche na passagem correspondente a essa figura. O conjunto das imagens visa, desde o início, um capcioso efeito de paradoxo, para desestabilizar certezas: as expressões são, à primeira vista, de pura passividade, mesmo letargia, renúncia; não há aqui apenas alusão a uma atmosfera propícia ao ascetismo. Sem véus, os próprios ideais ascéticos são diretamente convocados como expediente para prevenir e evitar a reação vingativa. Eles comparecem sob a forma da ‘diminuição e retardamento do metabolismo’, de ‘uma espécie de vontade de hibernação’; estratégias de destonificação de afetos perigosos. É justamente em virtude desta equivocidade e proximidade aparente que toda precaução deve ser empregada para distinguir entre, por um lado, a renúncia entendida como um ativo abster-se de uma reação consumptiva (a continência) - que é sintoma de força -, e, por outro lado, a impotência para resistir à vingança, o não poder evitar a dissipatória reação ressentida, que leva à vontade de narcose, à anestesia da vontade - sintoma de debilidade e morbidez. A respeito dessa diferença, o fragmento póstumo traduzido como excursus ao presente trabalho contém subsídios conceituais esclarecedores. Não deixa de ser enaltecida sequer certa morbidez, alusiva ao sono fúnebre. “Alguns passos adiante nesta lógica e temos o faquir que durante semanas dorme em um túmulo...” (EH Por que sou tão sábio 6). E, contudo, não se trata aqui apenas do que Nietzsche denomina “coragem para a morte, mas conservação da vida nas circunstâncias mais perigosas” (EH Por que sou tão sábio 6).

Tais contingências são particularmente perigosas porque, nesse caso, a vulnerabilidade do doente é como que potencializada. O desencadeamento dos afetos tônicos brotados do ressentimento, tais como a superexcitada irritabilidade nervosa, a doentia vulnerabilidade, a ânsia e o desejo impotente de vingança - podem levar ao rápido esgotamento daquele doente incapaz de reagir, cujas energias nervosas são tragadas na voragem das lembranças negativas, ou contagiadas como feridas psíquicas purulentas. Em tais circunstâncias, a reação como descarga interiorizada (pelos canais da imaginação) dos afetos vingativos, em virtude de sua tonicidade e vigor, serve como narcótico para o sofrimento; entretanto, estando inibida a força plástica do esquecimento, não apenas permanece atuante a causa da dor, senão também que é re-investida a cada nova vivência, com o que o ressentimento se propaga por contágio. Portanto, aquela descarga interiorizada como narcótico não faz mais que extenuar. Esse tipo de reação

consome, torna ainda mais fraco o doente, enredando-o mais profundamente em sua debilidade. É por causa disso que, de acordo com Nietzsche, o ressentimento é, para o doente, aquilo que é proibido em si.

No contexto da clínica fisio-psicológica nietzschiana, a transição do físico ao psíquico é sempre pensada em dupla direção. A condição *somática* de doença produz, como efeito, um esmorecimento do *instinto* de cura e resistência; o que é propício, por sua vez, à emergência dos *afetos* ligados ao ressentimento, como a hiper-irritação, a vulnerabilidade às lembranças, o embotamento da capacidade de esquecimento e o desejo permanente de vingança. Inversamente, a descarga desses *afetos* gera efeitos de ordem *física*, como “rápido consumo de energia nervosa, um aumento doentio de secreções prejudiciais, de bÍlis no estômago, por exemplo” (EH Por que sou tão sábio 6).

Nesse mesmo *ductus* de argumentação, ao mencionar aprovativamente o regime de *higiene* budista dos afetos, Nietzsche interpreta em chave fisiológica a dietética *espiritual* de Buda: como bom fisiólogo, este teria adivinhado a necessidade de proteger os seus doentes contra a mais natural inclinação dos fisiologicamente extenuados, ou seja, o ressentimento. A medicação prescrita por ele consistia em purgar da alma os afetos vingativos, de maneira que o bom resultado da higiene psíquica estava ligado à “eficácia da vitória sobre o ressentimento: libertar a alma *dele* – primeiro passo para a convalescença. ‘Não pela inimizade termina a inimizade, pela amizade termina a inimizade’ [...] assim não fala a moral, fala a fisiologia”. (EH Por que sou tão inteligente 6).

A partir de tais exemplos, podemos distinguir duas normas de vida para o ressentimento e seus estados, bem como dois tipos opostos de ressentimento: o ressentimento brotado da impotência, incapaz de evitar a forma mais grosseira e deletéria de reação. Esse é o ressentimento rancoroso, que envenena e esgota rapidamente a energia nervosa, tornando o doente incapaz de resistir, de se desvencilhar de suas lembranças. Nesse caso, falta o autodomínio, que torna possível a variação, que permite ao doente não se render ao contágio causado pelo desejo permanente de vingança. E assim, não há vitória sobre o ressentimento, na medida em que a o doente só tolera viver sob a égide vingança, perpetuando uma forma de vida essencialmente reativa.

No outro tipo de sofrimento, também são vividos os afetos do ressentimento, porém não unicamente sob a forma infecciosa da vingança, com perda da capacidade de controle sobre as reações. Aqui vigora uma norma prudencial, cuja expressão terapêutica determina a dieta nietzschiana para a convalescença: “Porque nos consumiríamos muito rapidamente se reagíssemos, não reagimos mais: esta é a lógica” (EH Por que sou tão sábio 6). Por conseguinte,

a tensão e o contraste entre debilidade e força desdobra-se também *num só e mesmo doente*, na alternância de seus estados, permitindo discernir entre excedente de força e fraqueza, no próprio intercurso de uma longa enfermidade.

Referindo-se à disciplina que impusera aos sentimentos vingativos em seus piores e mais graves momentos de sofrimento, escreve Nietzsche:

Nos períodos de *décadence* eu os *proibi* a mim por prejudiciais: tão logo a vida voltou a ser rica e orgulhosa o bastante para isso, eu os proibi como *abaixo* de mim. Aquele ‘fatalismo russo’ de que falei mostrou-se em mim no fato de que durante anos apeguei-me tenazmente a situações, paragens, moradas, companhias quase insuportáveis; uma vez que me haviam sido dispostas pelo acaso – era melhor do que mudá-las, do que *senti-las* como mutáveis – do que revoltar-se contra elas” (EH Por que sou tão sábio 6).

Quando o pensamento se encontra extenuado sob a pressão de grave enfermidade, reagir, sob a forma da descarga de afetos vingativos, seria propriamente *dissipar-se*. Por essa razão, a sabedoria do fatalismo os proíbe como *nocivos*. Em seguida, quando as energias do paciente estão um pouco mais revigoradas, eles podem ser sentidos, porém proibidos como *superfluos*, isto é, como *superados* pelo doente. Sentir como *abaixo de si* o desejo de vingança constitui, a ver de Nietzsche, quase que a prova inquestionável do retorno da força, o mais claro sintoma da convalescença e da transição para uma nova saúde. Este tipo de doente tanto pode vingar-se como deixar de fazê-lo, fazer o que a norma ditada pela vingança permite – e só o que ela tolera –, mas também ir além dela, e transformar as condições de existência, pela criação de uma outra norma, que é também uma nova forma de vida: não reagir, evitar a dissipação de suas forças numa modalidade deletéria de descarga.

Para libertar a alma do ressentimento faz-se, pois, necessário, *poder renunciar* ao desejo de vingança, ou seja, não se revoltar contra aquilo que incomoda, irrita, fere; não permitir que aquilo a que se está exposto e vulnerável também envenene. Para a fisiologia de Nietzsche, a eficácia do fatalismo russo consiste em que, com ele, supera-se o ressentimento, pela mais curiosa das medicações: o *amor fati*. “Tomar a si mesmo como um fado, não se querer ‘diferente’ – em tais condições isso é a *grande sensatez* mesma” (EH Por que sou tão sábio 6). Não se trata apenas de tolerar resignadamente a adversidade, mas de acolher mesmo aquilo que se opõe a nós e nos faz sofrer; para evitar o rancor que envenena e nos faz amaldiçoar a vida, é necessário poder afirmar o passado que não podemos transformar, como condição para dar forma a um novo mundo futuro. Durante aqueles estados de debilidade e consunção das energias vitais, quando mais somos susceptíveis ao sofrimento e aos afetos vingativos, abster-se daquela narcose que bloqueia a criação, a capacidade de transfigurar-se.

Aqui, precisamente, é necessário demonstrar a resistência instintiva e a tenacidade do faquir; tornar afirmativa e positiva a inação, que permite conservar a vida, naquele tênue limiar em que ela ameaçava expirar. Para o doente extenuado, o ressentimento seria, nesses casos, a mais imediata e irresistível, mas também a mais funesta das tentações. Por isso mesmo, é preciso evitá-lo como nocivo; um passo mais adiante e poder renunciar a ele, enquanto sentimento *superfluo*, constitui clara demonstração de que somos convalescentes, de que já nos tornamos de novo fortes o suficiente para *dominá-lo*. Uma saúde cambiante promove a necessária alternância de distintas vivências, abrindo novos ‘olhos’ para o problema filosófico da saúde e da doença. Ela permite discernir, portanto, o que significa o ressentimento prisioneiro do desejo corrosivo de vingança, mas também como o ressentimento pode ser vivido a partir da perspectiva do domínio de si e, conseqüentemente, daquilo que Nietzsche denominou acima de ‘uma vida rica e orgulhosa’ o bastante para superá-lo.

O que vale para o conhecimento em geral, vale também, em particular, para nosso autoesclarecimento a respeito da natureza e do sentido do ressentimento. Também nesse tipo de conhecimento vale a prescrição metódica do perspectivismo: o *próprio* ressentimento é vivido de maneira diferente do ponto de vista da debilidade e do ponto de vista de um excedente de forças. Para poder fazer tal experiência, é necessário que o pensador tenha ainda conservado um domínio suficiente sobre si mesmo para renunciar à tentadora volúpia da vingança, que tenha permanecido suficientemente íntegro para vivenciar os próprios estados de fraqueza e vulnerabilidade sem que o rancor necessite envenenar a existência na ânsia de perseguir responsáveis ou punir culpados.

Alternando-se a perspectiva, a psicologia do ressentimento permite também discernir como a fisio-psicologia de Nietzsche é uma proposta de terapia da cultura. Com efeito, se o ressentimento – na medida em que pode ser compreendido como a força motriz do espírito de vingança (*der Geist der Rache*) – tem sua raiz existencial na doença crônica causada pela impotência da vontade no confronto com a transitoriedade do tempo, então é o ressentido espírito de vingança que anima os ideais ascéticos, ou seja, a transfiguração religiosa e ético-moral da reação impotente contra o tempo, a finitude, a dor e a morte. A invenção de ‘além-mundos’, o anelo religioso-metafísico pelo ‘Além’, por valores absolutos, incondicionais, a divisão opositiva entre realidade e aparência, sensível e inteligível, corpo e alma, fazendo da dimensão do transcendente a base o fundamento do imanente, constitui um dispositivo estratégico com o qual a vontade se vinga de sua impotência em relação ao tempo, à finitude, o vir-a-ser: o mundo metafísico, com todas as suas variantes conhecidas na história de nossa

cultura, é patologia: depreciação e desqualificação, desprezo rancoroso, vingança nascida da impotência.

Os ideais ascéticos de castidade, pobreza e quebrantamento da vontade transfiguram-se nas tábuas de valores que formam os alicerces do projeto civilizatório ocidental e constituem nossas referências axiológicas cardinais. Tais valores são, pois, as causas mais insidiosas de nosso ‘mal estar na civilização’, de nossas mais diversas formas de patologia e sofrimento psíquico. A fisio-psicologia do ressentimento é, assim, uma via para a grande saúde, um caminho que leva aos problemas fundamentais, tal como Nietzsche escreve em *Além de Bem e Mal*. O projeto de transvaloração de todos os valores, que mantém em suspenso a culminância de sua obra, ou que a faz atingir o seu ápice justamente sob a forma de projeto, é também, como que um efeito da ‘grande saúde’, que Nietzsche afirma dever à sua prolongada enfermidade.

Com isso, torna-se plenamente plausível e mesmo necessário que a resposta à pergunta a respeito da história do desenvolvimento dos conceitos morais e da crítica genealógica, que se ocupa com o problema do valor dos valores morais, exija a contribuição de fisiólogos e médicos; pois estes, como especialistas nas questões de saúde e doença, e, portanto, em processos de normatização, podem oferecer, num intercâmbio frutífero entre filosofia, filologia, história, medicina e psicofisiologia. É o que Nietzsche explicitamente propõe na nota que encerra a primeira dissertação da *Genealogia da Moral*. Esta seria uma contribuição de extraordinária relevância no sentido de uma resposta possível ao problema do *valor* das valorações que até agora serviram de alicerce e diretrizes de orientação para nossa trajetória na história da cultura. É por este viés que, em Nietzsche, a ‘grande’ saúde pode comunicar-se com a ‘grande’ política.

Excurso

Como excurso em relação às principais vias de argumentação aqui apresentadas, acrescento a tradução do fragmento inédito nº 14 [65], da primavera de 1888, que faz parte do espólio filosófico de Nietzsche, no qual – seguindo o fio condutor do conceito de decadência - Nietzsche reúne e correlaciona algumas das mais importantes descobertas e distinções conceituais de sua fisiopsicologia, ao mesmo tempo que permite lançar o olhar em algumas das fontes teóricas mais importantes de seu trabalho, durante aquele período: a fisiologia de Claude Bernard, bem como estudos contemporâneos sobre doenças mentais como as neurastenias e as neuroses, sobre o papel da hereditariedade nessas formações patológicas, então recentemente publicados.

décad[ence]

O que se herda não é a doença, porém a *constituição enfermiça* (*Krankhaftigkeit*): a impotência (Unkraft) na resistência contra o perigo de imigrações nocivas, etc; a força de resistência quebrantada – expresso *moralmente*: a resignação e a humildade perante o inimigo.

Perguntei-me se não se poderia comparar todos esses supremos valores da filosofia, moral e religião de até agora com os valores dos debilitados, *doentes mentais* e neurastênicos: eles exibem, numa forma mais branda, os *mesmos males*...

O valor de todos os estados mórbidos é que eles mostram numa lente de aumento certos estados que são normais, mas que, como normais, são mau visíveis ...

Saúde e Doença não são essencialmente diferentes, como acreditam os antigos médicos e ainda hoje alguns práticos. Não se tem que fazer disso princípios ou entidades distintas, que combatem pelo organismo vivo e dele fazem seu campo de guerra. Isso é coisa velha e palavrório que não presta para mais nada. De fato, entre essas duas espécies de existência há apenas diferenças de grau: o exagero, a desproporção, a não-harmonia dos fenômenos normais constituem a condição enfermiça. Claude Bernard.

Tão bem como o *mal* (das *Böse*) pode ser considerado como exagero, desarmonia, desproporção, assim bem pode ser o *bem* (das *Gute*) uma *dieta de proteção* contra o perigo do exagero, desarmonia e desproporção.

A *debilidade hereditária*, como sentimento *dominante*: causa dos valores supremos.

NB. Quer-se debilidade: por que? ... na maioria das vezes porque se é *necessariamente débil*...

A *debilitação* como **tarefa**: debilitação dos desejos, dos sentimentos de prazer e desprazer, da vontade de poder, da vontade de sentimento de orgulho, da vontade de ter e querer ter mais; a debilitação como humildade; a debilitação como crença; a *debilitação* como aversão e vergonha por tudo o que é Natural, como negação da vida, como doença e debilidade habitual ...

A *debilidade* como renúncia à vingança, à resistência, à hostilidade e ira.

O *erro* no tratamento: não se quer combater a debilidade por meio de um sistema *fortificante*, mas por uma espécie de justificação e *moralização*: isto é, por meio de uma *interpretação* ...

A *confusão* de dois estados completamente distintos: por exemplo, o *repouso da fortaleza*, que é essencialmente continência da reação, o tipo dos deuses, a quem nada move ...

E o repouso do esgotamento, a rigidez, até à anestesia.

: todos os procedimentos filosófico-ascéticos anseiam pelo segundo; mas, pensam de fato no primeiro ... Pois eles atribuem ao estado alcançado os predicados, como se um estado divino tivesse sido alcançado” (FP 1888 14[65]).

Num dos trabalhos mais importantes de nosso tempo sobre normalidade e patologia, o livro intitulado *O Normal e o Patológico*, e publicado sob esta forma em 1966, seu autor, Georges Canguilhem apresenta com detalhes esta concepção do patológico em linha de continuidade com a doença, como uma variação quantitativa do estado normal, tal como tematizada também por Nietzsche no apontamento acima citado. Com isso, Canguilhem tem em vista demonstrar a duradoura e profunda influência sobre o pensamento contemporâneo de uma teoria a respeito de doença e saúde herdada tanto do positivismo clássico de Augusto Comte quanto da medicina experimental de Claude Bernard, com sua pretensão à objetividade e a referência necessária a dados quantitativos.

Se quisermos compreender bem o sentido e o alcance da afirmação de continuidade entre os fenômenos normais e os fenômenos patológicos, é preciso não esquecer que as demonstrações críticas de Claude Bernard visavam à tese que admite uma diferença qualitativa nos mecanismos e nos produtos das funções vitais no estado patológico e no estado normal. Essa oposição de teses talvez apareça melhor em *Leçons sur la chaleur animale*: “A saúde e a doença não são dois modos que diferem essencialmente, como talvez tenham pensado os antigos médicos e como ainda pensam alguns. É preciso não fazer da saúde e da doença princípios distintos, entidades que disputam uma à outra o organismo vivo e que dele fazem o teatro de suas lutas. Isso são velharias médicas. Na realidade, entre essas duas maneiras de ser há apenas diferenças de grau: a exageração, a desproporção, a desarmonia dos fenômenos normais constituem o estado doentio. Não há um único caso em que a doença tenha feito surgir condições novas, uma mudança completa de cena, produtos novos e especiais” [8, 391] (CANGUILHEM, 2009, p. 26).

Para comprovar e ilustrar sua posição, Canguilhem cita uma passagem de um texto de Nietzsche, extraído da versão francesa de *A Vontade de Poder*, editada por Gallimard em 1935, de acordo com a compilação de Friedrich Würzbach, com tradução para o francês por Geneviève Bianquis.

Não menos ampla e profunda foi a influência de Claude Bernard sobre os médicos da época que vai de 1870 a 1914, quer diretamente pela fisiologia, quer indiretamente pela literatura, como demonstraram os trabalhos de Lamy e Donald-King sobre as relações entre o naturalismo literário e as doutrinas biológicas e médicas do século XIX [68 e 34]. O próprio Nietzsche se inspira em Claude Bernard, e precisamente na idéia de que o patológico e o normal são homogêneos. Antes de citar um longo trecho sobre a saúde e a doença, extraído das *Leçons sur la chaleur animale*, Nietzsche fez a seguinte reflexão: ‘O valor de todos os estados mórbidos consiste no fato de mostrarem, com uma lente de aumento, certas condições que, apesar de normais, são dificilmente visíveis no estado normal’ (*La volonté de puissance*, § 533, trad. Bianquis, N.R.F., I, 364)” (CANGUILHEM, 2009, p. 14s).

Como já observou Marco Brusotti, a referência a Nietzsche desempenha neste trecho um duplo papel: por um lado, demonstra que a posição de Nietzsche integra a corrente da tradição que, remontando a Augusto Comte e pela mediação de Claude Bernard, sustenta uma continuidade e uma homogeneidade entre o normal e o patológico, cuja diferenciação dar-se-ia

unicamente em termos quantitativos. Por outro lado, no entanto – e este é o aspecto mais curioso da única menção feita a Nietzsche em todo este livro de Canguilhem –, o tratamento dado do tema da saúde e da doença na filosofia de Nietzsche propicia um valioso apoio para as críticas que o próprio Canguilhem endereça a esta concepção de homogeneidade, que, segundo ele constitui um dogma pseudo-científico do pensamento contemporâneo (cf. BRUSOTTI, 2012, p. 51-78).

Tendo em vista este aspecto mencionado por último, é necessário destacar que, para Nietzsche, a vida é inseparável da criação de valor, tanto assim que, para ele, o ponto de vista dos valores é sempre também ponto de vista da conservação e incremento de formações vitais de duração relativa ao longo do devir. Ora, isso implica em que não há vida sem estimativa de valor, apreciação e depreciação, valorização e desvalorização, avaliação, e, portanto, interpretação, escolha, polaridade, normatização. Pois criar valores pressupõe sempre também o poder de rejeitar valores – quer dizer, selecionar segundo um padrão normativo. Sendo assim, pela perspectiva do valor, a concepção de vida por Nietzsche está essencialmente ligada à instituição de normas, critérios de julgamento e seleção, de modo que a natureza normativa da vida vem à luz precisamente na concepção do vivente como entidade criadora de valores pelo viés da perspectiva e da interpretação. Ora, este é um tema tem vários desdobramentos na filosofia nietzschiana.

Um deles – o que importa diretamente no presente contexto – é que esta natureza normativa do vivente, ou do orgânico em geral, que vem à luz, também para Nietzsche, de modo especialmente pregnante nos fenômenos da saúde e da doença. Para o autor de *Assim Falou Zaratustra*, na doença estão dadas as condições para a configuração de formas de vida, que portam as virtualidades tanto de uma elevação quando de um rebaixamento das forças vitais. E como o demonstram várias passagens transcritas no presente trabalho, a terapia nietzschiana, sua fisio-psicologia levada a efeito como cuidado de si é uma atenção concentrada sobre as condições individuais de cada experiência singular de vida e suas condições.

Ora, este é o mesmo viés sob o qual coloca-se o próprio Georges Canguilhem, para que, em matéria de normas biológicas, é sempre ao indivíduo que é necessário fazer referência, pois “tal indivíduo pode encontrar-se à altura dos deveres que resultam do meio que lhe é próprio, em condições orgânicas que seriam inadequadas a tais deveres em outro indivíduo”. (CANGUILHEM, 1966, p. 118). Em idêntico sentido, a fisio-psicologia de Nietzsche opera com uma normatividade individual, não com uma ciência geral da saúde, que é sempre produto da abstração; de modo surpreendentemente análogo àquele como o entende Canguilhem:

A fronteira entre normal e patológico é imprecisa para indivíduos múltiplos considerados simultaneamente, mas ela é perfeitamente precisa para um único e mesmo indivíduo considerado sucessivamente. O que é normal, por ser normativo em condições dadas, pode tornar-se patológico numa outra situação, se ele mantém-se idêntico a si mesmo. Desta transformação, o indivíduo é que é o juiz, pois é ele quem a sofre, no momento mesmo em que ele se sente inferior às tarefas que a situação nova lhe propõe” (CANGUILHEM, 1966, p. 119).

E paradoxalmente neste centramento sobre o caráter singular de vivências e experiências encontra-se também o caminho que pode levar a uma terapia da cultura, uma vez que nos abre para o aspecto essencialmente emancipatório, para a criação implicada na normatização. Com efeito, a diferença entre normal e patológico, saúde e doença não pode ser fixada em termos meramente quantitativos, como se a saúde fosse aquilo de que a doença é um afastamento, segundo uma medida tomada a partir de critérios extraídos de categorias científicas abstratas, como pretendia a tradição positivista. O normal e o patológico referem-se essencialmente a valores e condições de vida, e, portanto, à capacidade e poder do vivente a normatizar suas formas de existência, ou seja, instituir normas vitais, que diferem umas das outras do ponto de vista da intensificação (crescimento) ou rebaixamento (diminuição) desta mesma potência normativa:

Devemos dizer...que o estado patológico o anormal não é feito da ausência de toda norma. A doença é ainda uma norma, mas uma norma inferior, no sentido de que ela não tolera nenhum afastamento das condições nas quais ela vale, sendo incapaz de se alterar numa outra norma. O vivente doente é normalizado em condições de existência definidos, e perdeu a capacidade normativa, a capacidade de instituir outras normas e outras condições” (CANGUILHEM, 1966, p. 119s).

Assim como para Nietzsche, a doença não é mera privação, um regime de vida a ser experimentado em chave reativa e ressentida da fraqueza e impotência. Há, ao invés disso, uma vantagem da doença, como escreve Nietzsche em *Humano, Demasiado Humano, II, Mistura de Opiniões e Sentenças*, aforismo 356:

Vantagem da doença – Aquele que com frequência está doente, não tem apenas um contentamento muito maior em estar são, por causa de seu frequente tornar-se saudável; mas tem também um senso supremamente aguçado para o saudável e o doentio em obras e ações, próprias e alheias: de tal maneira que, por exemplo, precisamente os escritores doentios – e, entre eles, infelizmente estão quase todos os grandes – costumam ter, em seus escritos, um tom de saúde mais seguro e simétrico, porque eles, mais do que os corporalmente robustos, entendem melhor de filosofia da saúde e da convalescença anímica e daquilo que são os seus mestres: meio-dia, brilho de sol, floresta e fonte de água (HH II Opiniões e sentenças diversas 356).

Essa constitui, pois, uma das principais vantagens que, para certos doentes, proporciona a enfermidade assumida e vivida integralmente: a doença nos torna suscetíveis, aguçados para discernir o saudável e o patológico em nós mesmos, assim como nos outros. Ela nos instrui e prepara, tanto para a vertigem e o desfalecimento, quanto para o retorno a si.

O doente não é anormal por ausência de norma, mas pela incapacidade de ser normativo. Vemos quanto, com uma tal visão da doença, afastamo-nos da concepção de Comte ou de Cl. Bernard. A doença é uma experiência de inovação positiva do vivente, e não mais apenas um fato diminutivo ou multiplicativo. O conteúdo do estado patológico não se deixa deduzir, salvo diferença de formato, do conteúdo da saúde: a doença não é uma variação sobre a dimensão da saúde; ela é uma nova dimensão da vida”. (CANGUILHEM, 1966, p. 122).

Compreende-se, portanto, que as posições de Georges Canguilhem em relação à filosofia de Friedrich Nietzsche tenham de ser necessariamente complexas, ambíguas, mesmo ambivalentes. Se, de um lado, ele se esforça por inserir Nietzsche na linha de tradição de Claude Bernard, por outro lado, as concepções por Nietzsche da vida como potência de criação de valor proporcionam às teses histórico-científicas e filosófico-epistemológicas de Canguilhem um inestimável embasamento para sua teoria da normatividade biológica. Na fisio-psicologia do ressentimento este débito fica patentemente demonstrado.

Referências bibliográficas

BRUSOTTI, M. (2012). “Diskontinuitäten. Nietzsche und der ‘französische Stil’ in der Wissenschaftsphilosophie: Bachelard und Canguilhem mit einem Ausblick auf Foucault”. In: RESHCKE, R; BRUSOTTI, M. *‘Einige Werden Posthum Geboren’*. *Nietzsches Wirkungen*. Berlin/Boston: de Gruyter, 2012, p. 51-78.

CANGUILHEM, G. *Le Normal et le Pathologique*. Paris: PUF, 1966.

CANGUILHEM, G. *O Normal e o Patológico*. Trad. Maria T. R. de Carvalho Barrocas. 6ª. Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

FOUCAULT, M. *Hermenêutica do Sujeito*. Trad. Márcio Alves da Fonseca e Salma Tannous Muchail. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

HIPPOCRATE. *De la nature humaine*. In : *Œuvres complètes*. Ed. Littré. Tome I. Paris : J. Baillière, 1839.

NIETZSCHE, F. *Sämtliche Werke*. Kritische Studienausgabe. Ed. G. Colli; M. Montinari. Berlin; New York; München: de Gruyter; DTV. 15 Bände, 1980.

NIETZSCHE, F. *Ecce Homo*. Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

NIETZSCHE, F. *Genealogia da Moral*. Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

NIETZSCHE, F. A *Gaia Ciência*. Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

NIETZSCHE, F. *Aurora*. Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

RESCHKE, R; BRUSOTTI, M. '*Einige Werden Posthum Geboren*'. *Nietzsches Wirkungen*. Berlin/Boston: de Gruyter, 2001.

SOMMER, A. U. *Kommentar zu Nietzsches Der Antichrist. Ecce homo. Dionysos-Dithyramben. Nietzsche contra Wagner*. Berlin; Boston: de Gruyter, 2013.