



A DESCONSTRUÇÃO E A MEDICINA: PELO PENSAMENTO DE DERRIDA

Prof. Dr. Ramiro Délio Borges Meneses¹
Universidade Católica Portuguesa, Portugal

Resumen: A hospitalidade pura e incondicional, a própria hospitalidade abre-se, está antecipadamente aberta ao que não é nem esperado, nem convidado, a quem chega como visitante absolutamente estrangeira, em chegada não identificável e imprevisível, como absolutamente outro. Chamemos a isso hospitalidade de visitação. Derrida refere a hospitalidade condicional como aquela que é oferecida pelo direito, pela política, pela sociologia, etc. No fundo, a hospitalidade constitui-se sobre um fundo *aretológico* e pode definir-se numa relação fiduciária entre o hóspede e o anfitrião. A hospitalidade é a saída do próprio lugar, para buscar o Outro-estranho como acolhido. Nesta base, postulamos que é igualmente possível estabelecer a relação entre Desconstrução e Medicina, elaborar um outro paradigma para a humanização em saúde. A Medicina como desconstrução vive de três linguagens, desde a anamnese, até ao prognóstico e ao diagnóstico. Em Medicina, a desconstrução convive como método e como fundamento.

Descriptores: Derrida · Desconstrução · Medicina · Fundamento · Método · Diagnóstico e Prognóstico

Abstract: The pure and unconditional hospitality, hospitality itself, is open in advance to what is neither expected nor invited, the one who arrives as an absolutely foreign visitor, who is unidentifiable and unpredictable, as absolutely other. Call it the hospitality of visitation. Derrida refers to conditional hospitality such as that offered by the law, politics, sociology, etc. Meanwhile, the hospitality is set on an *aretologic* background and it can be defined as a trust relationship between the guest and the host. Hospitality is the output of the proper place to seek a stranger as accepted. On this ground, we postulate that it is possible to establish a relationship between Deconstruction and Medicine for the sake of the humanization of medicine. The Medicine as a deconstruction is based upon a relationship between three languages: diagnosis, prognosis, and anamnesis. So, deconstruction is a method and a ground for Medicine.

Keywords: Derrida · Deconstruction · Medicine · Foundations · Method · Diagnostic · Prognostic.

Enviado: 04/03/2014 Aceptado: 30/04/2014

¹Professor Auxiliar do Instituto Superior de Ciências da Saúde do Norte - Gandra - Portugal; Investigador do Centro de Estudos Filosóficos da Universidade Católica Portuguesa - Centro Regional de Braga. E-mail: borges272@gmail.com

Introdução

Segundo Derrida, a desconstrução exige uma dissociação difícil, quase impossível, mas indispensável entre a incondicionalidade (justiça sem poder) e a soberania (o direito, o poder e a força). Porém, a desconstrução está do lado da incondicionalidade, mesmo onde ela parece impossível, e não da soberania, mesmo onde ela parece ser possível.² A desconstrução tem-se do lado do “sim”, da afirmação da vida, de tal forma que não deverá ceder ao poder ocupante, não cedendo, assim, a qualquer hegemonia. Desta feita, a desconstrução não constitui somente um “acto de resistência”, mas surge de um acto de fé. Ela dirá “sim” à justiça. Ela não é, nem poderá ser unicamente uma análise dos discursos, de enunciados filosóficos ou de conceitos e de uma semântica. Um dos saberes, onde a “desconstrução” está presente, refere-se ao mundo da Medicina. Toda ela é um projecto desconstrutivo, dado que busca permanentemente a “invenção” da doença e do doente. A desconstrução, como afirmação e reafirmação do sim do Outro, vive numa “experiência absoluta” do Outro, tal como se passa na relação médico-doente. A Medicina sofre, na sua evolução, do progresso e do insucesso. Constrói-se e desconstrói-se constantemente.

Um processo desconstrutivo implica quatro pontos essenciais: 1 - Identificação da construção conceptual de um campo teórico determinado (religião, metafísica, teoria ética, medicina, etc.), que utiliza habitualmente uma ou mais pares irreduzíveis; 2 - Coloca a ordem hierárquica dos pares; 3 – Apresenta-se por ordem inversa dos pares, mostrando que os termos de baixo (o material, o particular, o temporal, o feminino, o doente, etc.) poderão ser, com razão, dispostos em cima, no lugar do espiritual, do universal, do eterno, do masculino, da saúde etc. ; 4 - Finalmente, a inversão declara que o ordenamento hierárquico reflecte certas escolhas ideológicas, mas que não correspondem a caracteres intrínsecos nos pares. Com efeito, se as duas primeiras acções consistem em descrever uma construção conceptual dada; as duas seguintes visam “déformer” (deformar, alterar), reformar e, conclusivamente, transformar.³ Isto porque a Medicina, como arte e como ciência, vive de uma “construção” e de uma “desconstrução”, terminando numa “reconstrução” do doente, restituindo-o ao seu original estado: ser saudável, como se pretende concluir com este estudo.

Desconstrução e Medicina: como modelo e fundamento

Apesar de Derrida ter generalizado a aplicabilidade da desconstrução a todos os domínios da actividade humana, houve um que não foi objecto desta desconstrução do pensador-filósofo: a Medicina Geral (da Clínica Geral à Medicina

² Cf. Derrida & Roudinesco (2001), p. 153.

³ Cf. Derrida & Roudinesco (2001), p. 154.



Interna, passando pela Cirurgia). Segundo Alcmeón de Crotona, a “saúde” (*hygieia*) é uma *isonomia ton dynameon* (leis iguais das potências), em repartição por igual das forças dos diferentes humores: bilis, atrabilis, sangue e fleugma. A *isonomia* (proporções iguais) das forças da natureza determina a saúde⁴. Porém, havendo a supremacia de uma delas, logo surge a doença. Sempre que um humor se subleva, então temos uma patologia. Aqui aparece o primeiro mecanismo explicativo para a saúde e para a doença, que infelizmente foi, de forma errónea, criticado por Aristóteles. Contudo, a Escola Médica de Cós (criada por Hipócrates), virada para o prognóstico, desenvolveu as teses de Alcmeón.⁵ Foi a partir deste pensador pitagórico que se tomaram possíveis as noções de *eucrasia* (harmonia) e de *eurroia* (curso dos acontecimentos). O conceito clínico, aplicado à saúde, de *eucrasia* encontra-se estudado em Platão e passou, directamente, para os escritos, quer genuínos, quer apócrifos, da Escola de Cós, ao definirem a saúde pela *eucrasia* (bom governo das coisas). Gadamer salientou que o conceito de *isonomia* desempenhava um papel significativo segundo Platão.⁶ Na verdade, a *eurroia*, em Medicina, será a “história natural da doença”. Esta supõe uma desconstrução, que será a desmontagem analítico-sintética da saúde. No centro da Medicina estará presente a desconstrução. É arte e ciência desconstrutivas, porque antes foi construtiva (Medicina Profiláctica) e, depois, será reconstrutiva pela Medicina Regenerativa (terapias moleculares, etc.).

Alcmeón de Crotona é claro quando afirma que o sentido da saúde (*salus*) se mantém pelo “equilíbrio das potências” (*isonomia ton dynameon*) ou qualidades dos quatro elementos, a saber: o húmido, o frio, o quente, o amargo e o doce. O “predomínio” (*monarkhia*) de uma delas é causa de doença.⁷ A saúde, segundo Alcmeón de Crotona, consiste no bem proporcionado pela mistura das qualidades. Segundo Lain Entralgo, Alcmeón de Crotona, pela sua definição de saúde (*hygieia*), foi o iniciador da Medicina Fisiológica.⁸ Influenciados ou não pela doutrina de Alcmeón, os hipocráticos deram decisivos passos no caminho aberto pelo médico e filósofo de Crotona. Alcmeón foi o primeiro a referir a “saúde”, como recto equilíbrio (*isonomia*) das distintas potências, que dualmente se opõem entre si em cada natureza individual. Segundo Gadamer, o conceito de “equilíbrio” já desempenhava um papel importante nos escritos hipocráticos. Esta asserção está incorrecta, porque o primeiro sentido do equilíbrio da natureza não se desenvolveu no *Corpus Hippocraticum*, mas antes através de Alcmeón de Crotona. Qualquer

⁴ Cf. Kirk & Raven (1987), pp. 237-238.

⁵ Cf. Lain Entralgo (1987), pp. 65-76.

⁶ Cf. Gadamer (1985), pp. 75-80..

⁷ Cf. Pita (1998), p. 46.

⁸ Cf. Lain Entralgo (1978), pp. 16-20.

intervenção médica pode definir-se como tentativa para reinstaurar o equilíbrio alterado. Levados pelo pensamento de Derrida, a “desconstrução” será um projecto inventivo para a Medicina, desde o método até à sistemática. O recto equilíbrio fisiológico da saúde exige que as distintas potências estejam equilibradas entre si, não havendo domínio de umas sobre as outras. Assim, a saúde será a correlação de variadas qualidades. Mas, a *eucrasia* vive da construção, desconstrução e reconstrução no domínio da Medicina. Pelo pensamento de Derrida, poderemos dizer que a “desconstrução” será a decifração da Palavra escrita, da Palavra ouvida e da Palavra vivida. Tal como afirmou Derrida, num texto de despedida do seu amigo Levinas, trata-se de uma responsabilidade antes da morte, ante a morte, ante os mortos e mais além da morte.⁹ Assim, esta responsabilidade só poderá ser medida com o *metron* do impossível, dado que uma responsabilidade exercida apenas na ordem do possível, não seria mais do que a resposta a um paradigma, a uma pergunta ou a uma obrigação contratual. Na Medicina, na Filosofia, na Ética e na Política, somente uma “responsabilidade infinita” corresponde ao Outro, a esse Outro que, se chegar, chegará a variadas vozes, como referiu Derrida. Poderíamos afirmar que o conceito de saúde, segundo o pensamento de Derrida, seria, ao longo da vida, um processo desconstrutivo. Com efeito, segundo a nossa perspectiva, seria mais um processo construtivo, sendo, na verdade, a doença um caminho desconstrutivo. A reconstrução habita na saúde e virá depois da doença. Referir que a literariedade de uma “história clínica” é uma propriedade intrínseca do texto clínico, não significa que ela depende do arbítrio ou do capricho do leitor. A literariedade não pode ser colocada do lado da subjectividade empírica, mas antes do lado do objecto intencional.

Na verdade, o que confere literariedade a um texto é a sua vitalidade, por meio da capacidade que os textos têm de viver e sobreviver sem se deixar apropriar.¹⁰ Esta vitalidade está descrita na História Clínica. A desconstrução, como pensamento em acção, tem uma literariedade na história clínica, que refere as marcas (trace) da Medicina, como arte e como ciência. A Medicina é uma permanente invenção. Contudo o marco desconstrutivo da Medicina reside no diagnóstico diferencial. Segundo Derrida, para que haja acontecimento da invenção é necessário que esta apareça como impossível.¹¹ Este conceito de invenção é ele mesmo inventivo. O médico cria e recria, com o doente, tudo o que vai da anamnese até às terapêuticas, passando pelos meios complementares de diagnóstico. Assim, a desconstrução tem uma voz e uma palavra em Medicina. A anamnese é a “audição da palavra clínica”,

⁹ Cf. “Notre responsabilité, en somme, avant la mort, devant la mort, devant les morts, au-delà de la mort. Voici maintenant l'impossible devenu possible”. En Derrida (1997), p. 150.

¹⁰ Cf. Higinio (2011), p. 72.

¹¹ Cf. Derrida (2006), pp. 93-94.



que será desconstruída quer pelo médico, quer pelo doente. A vida da desconstrução, pelo pensamento de Derrida, na *anamnesis clinica*, é uma “paixão inventiva”. O médico descobre e recria as “queixas” do doente.

A desconstrução oferece uma nova vida à humanização em saúde. Por meio daquela, poderemos elaborar um novo modelo para a humanização em saúde. Este modelo poderá denominar-se “hiperresponsabilidade”, dado em três momentos: construção, desconstrução e reconstrução. Seguindo a expressão de Santo Agostinho, que determinou a infinita amplitude para o amor: *ama et fac quod vis* (ama e faz o que quiseres), não será interpretar mal a “desconstrução”, neste quadro do Hiponense, no âmbito do pensamento de Derrida, uma vez que ela é o pensamento do “talvez”, podendo-se, assim, afirmar: “sê responsável e, depois, pensa o que quiseres”. Entretanto, o lema deste novo modelo de humanização em saúde, à semelhança do *cogito ergo sum* de Descartes, será: *respondeo ergo cogito* (respondo, logo penso). Toda a humanização em saúde será uma desconstrução. A desconstrução clínica é, naturalmente, uma “paixão inventiva”. A desconstrução, segundo Derrida, puxa as coisas para os seus limites, confronta-se, algumas vezes, com violência, consigo mesmas, obrigando-as ao testemunho, esgotando-as, mas não exigindo o martírio.¹²

Poderá acontecer que, o que resta à Medicina e à Filosofia, será a solidão de uma paixão sem martírio, interpretando assim as palavras de Derrida. A construção radica na presença e na promessa do doente, que entrega as suas patologias, sintomas e queixas nas “mãos do médico”. Segue-se uma antítese, traduzida na reconstrução, que tem o seu alicerce no cuidado e na cura. Estes dados terapêuticos são o início da *instauratio ab himis* (reposição a partir dos alicerces) do doente. Assim a síntese encontra-se na “desconstrução”, que tem o seu centro no diagnóstico. Na verdade, em Medicina, o *qui bene diagnoscit bene curat* (quem diagnostica bem, trata bem) “porventura” será uma desconstrução. A desconstrução, como invenção, metodologicamente, determina a invenção da Medicina. Esta “double marque” afecta directamente a Medicina, como realidade desconstrutiva, dado que vive de variadas formas de pensamento. Por um lado, descreve-se no pensamento subjectivo; por outro, determina-se no pensamento objectivo. O lado subjectivo da Medicina vem da anamnese e do exame físico e, por seu turno, o aspecto objectivo acresce do diagnóstico à terapêutica. Esta expressão desconstrutiva da Medicina deriva da

¹²“Elle n’a pas à être nécessairement marquée dans des mots. Les mêmes mots, la même grammaire peuvent répondre aux deux fonctions. Simultanément ou successivement. Pas plus que l’ironie; et autres choses semblables, la différence entre les deux fonctions ou les deux valeurs n’a besoin d’être thématisée (parfois elle doit ne pas l’être - et c’est le secret), ni expliquée avec insistance, ni même marquée par quelques guillemets, visibles ou invisibles, ou d’autres indices non verbaux. C’est parce que la littérature peut tout le temps jouer économiquement, elliptiquement, ironiquement, de ces marques et non-marques, et donc de l’exemplarité de tout ce qu’elle dit ou fait, que sa lecture est à la fois une interprétation sans fin, une jouissance et une frustration sans mesure: elle peut toujours vouloir dire, enseigner, donner plus qu’elle ne fait, autre chose en tout cas”. En Derrida (1993), p. 90.

complexidade e da diversidade das patologias, determinando uma multiplicidade de diagnósticos, desde o hipotético, passando pelo diferencial, até ao definitivo.¹³ A Medicina é uma verdadeira “paixão inventiva”. Sem a anamnese (argumento clínico) e sem o encontro da palavra, numa relação pessoal, será impossível a afirmação e a vida da audição. A audição exige uma *oikia* (casa), onde a palavra se faça ouvir. A audição clínica habita na “casa da palavra” e *naturaliter* encontra-se na vida do *logos* e do *ethos*. Pela saúde e pela doença, a audição vive *ad verbi limina* (aos pés da palavra), como sua condição e, assim, é uma morada (*oikia*) da conduta humana (*ethos*), a qual tem “ouvintes da palavra” (anamnese) e se realiza num *logos* vivente.

A saúde surge como uma recitação, mas esta inicia-se na audição (Semiologia). E esta faz-se desde a “casa do curar” (Medicina) ou desde a suficiente experiência do “sentido da terapia”. Porém, a recitação faz-se para a decisão. Na ordem fisiológica, a saúde é também uma “recitação” (Semiótica), que leva à “decisão” (Terapêutica). O ser curado, que é diferente do ser saudável, faz-se pelo diagnóstico. O ser saudável implica toda a recitação e toda a decisão, tal como verificamos, pelos sentidos da saúde, segundo a fenomenologia. A grande “Aufgabe”, no domínio da saúde, será a arte de curar, que é um “poder-fazer” e não uma originalidade do médico. Em Medicina, a relação médico - doente implica uma tríada dialéctica, a saber: audição, recitação e decisão. Esta trilogia surge na “desconstrução”, a qual será uma invenção auditiva, recitativa e decisiva. O acolhimento em saúde, na relação médico-doente, tem a sua expressão desconstrutiva nas vivências recitativas. Toda a “paixão inventiva”, como processo desconstrutivo, está escrita e inscrita na vida clínica. A vida clínica é uma permanente desconstrução dos saberes polissémicos, que a Medicina nos oferece, a bem dos cuidados e da cura. Como a desconstrução é, segundo Derrida, uma resistência a toda a cultura e pensamento instalados, esta concepção afecta a Medicina, dado que o interesse da desconstrução é uma certa experiência do impossível. O processo desconstrutivo envolve uma afirmação, que estará ou ligada ao “por vir” do acontecimento ou à chegada e à invenção. A humanização em saúde é um “por vir” na busca da invenção. Cria e recria novas relações intersubjectivas, personalizadas, de forma interactiva, onde será o biólogo a orientar o mundo da vida clínica. Será o “Zukunft” da vida clínica e da Medicina. O futuro da Medicina passa pela desconstrução.

Desconstrução e Medicina: como método do método

A desconstrução é uma forma datada do comportamento teórico, no sentido onde ele não poderá intervir senão no fim da formação histórica da teoria tradicional e onde ele testa todo aquilo que o faz ligar a uma “situação”,

¹³ Cf. Meneses (1992), pp. 40-45.



que se poderá induzir em cinco características: pós-metafísica, pós-ontologia, pós-convencionalidade, pós-modernidade e pós-catástrofe.¹⁴ A desconstrução supõe uma “catástrofe” da modernidade, que deve ser pensada como ruína da forma de estabilidade da sociedade tradicional, centralizada e hierarquizada contra a formatada estabilidade da sociedade moderna, diferenciada e plural. À desconstrução seguir-se-à a desconstrução, enquanto ela é a descrição mais pertinente da autodescrição da sociedade moderna.¹⁵ Porém, uma das coisas a ser desconstruída é, sem dúvida, o “método”, dado que, muitas vezes, nas suas obras, Derrida diz-nos que a “desconstrução” não é um método. Este necessita, também, de ser desconstruído. Segundo a nossa posição crítica, a desconstrução é um “método do método”. Aquilo que está para “além do método” é a desconstrução, tal como se atesta no acolhimento em saúde e se revive em toda a Medicina. A Medicina, ao viver de variadas linguagens (anamnética, diagnóstica e prognóstica), implicará, igualmente, variados métodos. Os mais importantes são os Métodos Complementares de Diagnóstico. Todos dão o seu contributo para a identificação de uma patologia, muito embora, uns mais e outros menos, em função da natureza, da funcionalidade e da aplicabilidade dos mesmos. Com efeito, a verdadeira desconstrução da Medicina encontra-se radicada nos “meios complementares de diagnóstico”. São, em Medicina, o “método do método”. A cientificidade da Medicina vem desta desconstrução. É uma verdadeira desconstrução, porque verdadeira “paixão pela inovação” da saúde e da doença. Mas, a desconstrução será sempre o “método do método”. É o *meta-meta-odos*. Será o caminho do caminho a seguir! Porventura, será o “meta-método” ou o “hipermétodo” em todos os domínios da Medicina. A Medicina terá, na prática clínica e na sistemática técnico-científica, de se vivenciar, para o seu projeto “inventivo”, entre médico e doente, numa multiplicidade de metodologias, desde o método fenomenológico (para a linguagem anamnética), até ao método analítico (Radiologia, Análises Clínicas, etc), passando pelo método sintético (em Farmacologia Clínica e Terapêutica), ou pelo método estatístico (em Epidemiologia Clínica), etc. Todos estes métodos são fundamentais na vida clínica, os quais prestam o seu contributo para o “acolhimento clínico” (outro nome para a humanização em saúde). Em todos eles, a Medicina faz uma premente e permanente desmontagem, criando e recriando novos métodos e técnicas de diagnóstico. Estes transformam e renovam o acolhimento clínico. Isto é, originam uma desconstrução clínica. Há, com esta, uma nova vida clínica, tornada mais acolhedora. A desconstrução traça o caminho do caminho.

¹⁴ Cf. Sloterdijk (2006), p. 19.

¹⁵ Cf. Sloterdijk (2006), p. 20.

Certamente, a liberação do discurso de todas as coerções só é possível sob condições de acção comunicativa pura. A desconstrução, em saúde, poderá ser uma linguagem contaminada (iatrogenia, nosocomialidade, etc.). Essa construção tem a intenção de provar que cada falante, comunicativamente competente, que pretende participar num discurso, tem de fazer necessariamente essa antecipação e só o pode fazer com o auxílio dos actos da fala, que encontramos nas linguagens clínicas. O discurso linguístico está “por vir” (ce qui arrive) segundo Derrida. O mesmo se passa em Medicina. Naturalmente, a Medicina é o saber que mais colhe do valor e limites da “desconstrução”, dado que começa na afirmação e reafirmação do “sim” do Outro. Poderemos asseverar que, em Medicina, a desconstrução é a prática de um “pensamento contaminado”, de um pensamento que procura a prática e que pratica, de facto, o pensamento da contaminação. Vai desde a contaminação patológica até à contaminação bioética pela negligência e pelo erro clínico. A descontaminação será sempre a poiética e a prática do “pensamento contaminado”.¹⁶ Mas esta não se poderá limitar imediatamente a uma neutralização. A desconstrução deverá surgir como uma tríplice ciência em Medicina.

Conclusão

A Medicina vive de uma escrita (história clínica) e três linguagens. Apresenta um texto que é “escrito”, que é um “passado”, numa falsa aparência de presente, que é presente, segundo Derrida, ao leitor como seu “avenir” (futuro).¹⁷ A escrita é narrativa da doença em todas as dimensões, mas as linguagens são triplas. Em primeiro lugar, há uma “linguagem anamnética”, que se caracteriza pela recolha de sintomas ou queixas do doente, num discurso entre o vernáculo e o técnico, redaccionalmente pensado. Existe uma gramática e um estilo. Tem um fundamento, muito embora marcado pela subjectividade. Naturalmente revela-se como linguagem semiológica (fala e discurso sobre queixas). Em segundo lugar, surge uma “linguagem diagnóstica”. Esta define-se como uma linguagem que descreve métodos científicos e capacitados do estabelecimento de uma causalidade eficiente e final, decifrando a natureza de uma enfermidade (radiologia, análises clínicas, biópsia, etc.)

É um conhecimento através de qualquer coisa (sinais). Uma vez que é uma “linguagem semiótica” (visão de sinais) e formalmente apresenta-se como o termo que denota o nome da doença ou do síndrome sofrido por uma pessoa ou que supostamente sofrerá. É a grande linguagem da Medicina, que lhe garante a cientificidade. Em terceiro e último lugar, temos a “linguagem prognóstica”

¹⁶ Cf. Petrosino (1994), p. 130.

¹⁷ “(...) le texte est un écrit-un passé - que, dans une fausse apparence de présent, un auteur caché et tout-puissant, en pleine maîtrise de son produit, présente au lecteur comme son avenir”. En Derrida (1972), p. 13.



(conhecimento antecipado). Este conhecimento prévio é uma espécie de antevisão ou antecipação do desfecho de uma patologia. É a previsão do desfecho de uma doença. Esta nota da previsibilidade fenoménica de uma doença é uma característica da ciência, da sua cognoscibilidade. Um dos grandes objectivos da Medicina é a “prognose”, denotada pela previsão do curso e termo da doença, marcado pela estimativa das oportunidades de recuperação. A Medicina participa destes três graus linguísticos. A linguagem diagnóstica é marcada pelo presente, sendo a anamnética lida no passado e, finalmente, a “linguagem prognóstica” refere a dimensão do futuro. Esta linguagem prevê a evolução de uma ou mais patologias. É uma linguagem futurível. Sem estas três linguagens não haverá Medicina. É um discurso simultaneamente objectivo e subjectivo. Seguindo pela linguagem de Derrida, a Medicina não é uma “double science”, mas antes uma “triple science”, como sua generalização.¹⁸ Daqui inferir-se que a Medicina é uma arte e uma ciência da “desconstrução”, Há, na verdade, não simplesmente a decomposição de uma estrutura arquitectural, mas também uma questão de fundamento.

Mas, segundo a Medicina, não há doenças, há doentes. Logo, o acolhimento em saúde será uma desconstrução do doente na sua concritude. Poderemos dizer que a desconstrução se manifesta como *euroia* de todos os saberes. Finalmente, cumprenos dizer que a “desconstrução”, em Medicina, se revela como uma *isonomia tou dýnameos* (equilíbrio das capacidades). A desconstrução será um pensamento de equilíbrio das capacidades pensantes entre um doente e um médico. É um pensamento concreto, para cada caso, como “vivência isonómica”. Assim, a desconstrução é uma “responsabilidade inovadora”, nela comprometo-me reduplicativamente, logo penso. O lema será, também, para a Medicina: *respondeo, ergo cogito*. A desconstrução é uma *euroia* (evolução do acontecimento). Assim, a desconstrução será um pensamento evolutivo e um pensamento como acontecimento. É um pensamento concreto e evolutivo, tal como acontece com a Medicina, que é uma *euroia* (pensamento que decorre). Desta feita, poderemos dizer que toda a Medicina é uma desconstrução clínica. Logo, a desconstrução é a “evolução do acontecimento da palavra”.

BIBLIOGRAFÍA

Bernardo, F. (2009): “A crença de Derrida na justiça: Para além do direito, a justiça”, en: *Ágora – Papeles de Filosofía*, vol. 28, nº 2, pp. 53-94.

Derrida, J. & Roudinesco, E. (2001): *De quoi demain. Dialogue*. Paris: Librairie Arthème et Éditions Galilée.

¹⁸ Cf. Derrida (1972), p. 10.



- Derrida, J. (2005): *Aprender Finalmente a Viver*. Tradução de Fernanda Bernardo, Coimbra: Ariadne Editora.
- Derrida, J. (1994): *Políticas da Amizade. Seguido de O Ouvido de Heidegger*. Tradução de Fernanda Bernardo, Porto: Campo das Letras.
- Derrida, J. (1999): *Sob Palavras: Instantâneos Filosóficos*. Tradução de Miguel Serras Pereira, Lisboa: Fim de Século.
- Derrida, J. (1996): *Foi et Savoir, suivi de Le Siècle et le Pardon*, Paris: Éditions du Seuil.
- Derrida, J. (2006): *Decir el acontecimiento, ¿es posible?* Trad. J. Santos, Madrid: Arena Libros.
- Derrida, J. (1993): *Passions*, Paris: Éditions Galilée.
- Derrida, J. (1972): *La dissémination*, Paris: Éditions du Seuil.
- Gadamer, H-G. (1985): *Griechische Philosophie*, II, en: *Gesammelte Werke*, Volume VI, Tuebingen: J. C. B. Mohr.
- Gadamer, H-G. (1985): *Griechische Philosophie*, III, en: *Gesammelte Werke*, Volume 7, Tuebingen: J.B.C. Mohr.
- Higino, N. (2011): “Entre filosofia e literatura: responsabilidade infinita”, en: *Humanística e Teologia*, vol. 32, nº 2, pp. 67-81.
- Kirk, G. S. & Raven, J. E. (1982): *Os Filósofos Pré-socráticos*, 8ª edição. Tradução de Carlos Alberto Louro da Fonseca (et al.), Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Lain Entralgo, P. (1978): *Historia de la Medicina*, Barcelona: Salvat.
- Lain Entralgo, P. (1987): *La Medicina hipocrática*, Madrid: Alianza.
- Mau, J. et al. (1964): *Isonomia. Studien zur Gleichvorstellung im griechischen Denken*, Berlin: Springer-Verlag.
- Meneses, R.D.B. (1992): “Diagnóstico, prognóstico e teste”, en: *Enfermagem Oncológica*, 1, pp. 40 - 45.
- Pita, J. R. (1998): *História da Farmácia*, Coimbra: Minerva.
- Poché, F. (2007): *Penser avec Jacques Derrida. Comprendre la déconstruction*, Lyon: Chronique Sociale.