

MODELOS DE COMPREENSÃO DA DOENÇA MENTAL DA
ANTIGUIDADE À IDADE MÉDIA

*Breno Montanari Ramos*¹

1- Médico, Psiquiatra; Membro do Conselho Penitenciário do Estado de São Paulo

E-mail: brenomontanari@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Sempre que me proponho a investigar e analisar alguns fatos do passado encontro as mesmas dificuldades para estabelecer uma relação clara entre o que realmente teria ocorrido e o que as informações a que tenho acesso permitem deduzir. Quem tem mais de meio século de vida sabe que os registros dos acontecimentos de 40 anos atrás fogem muito ao que a memória permite evocar. Então o que dizer de algo que aconteceu 200 anos atrás? E 2000 anos atrás?

A aparente certeza de algumas investigações retroativas me causava um desconforto que só amenizou quando entrei em contato com as idéias de Schopenhauer. De acordo com o autor *“As pessoas que passam suas vidas lendo e tiram sua sabedoria dos livros são semelhantes àquelas que, a partir de muitas descrições de viagens, têm informações precisas a respeito de um país”*. Não pode haver certeza! A análise vem carregada das distorções das informações e da subjetividade do autor. É como o conceito da “coisa em si” de Kant, absolutamente inatingível. Normalmente considera-se que o pensamento conhece as coisas; conhece as coisas tal como são. E Kant diz: não, isto não é possível. O que chama de "a coisa em si", "*das Ding an sich*" não se pode conhecer; porque eu conheço "a coisa em mim". O que eu conheço, conheço submetido a mim; submetido ao meu espaço, ao meu tempo, às minhas categorias, isto é a "coisa em mim", que ele chamará "fenômeno", opondo-o ao "*noumeno*", a coisa em si. Quando eu conheço algo, transformo, modifico a coisa em si, que, como tal, é inadmissível. É contraditório que

eu conheça a coisa em si porque quando a conheço está em mim, ingressa em minha subjetividade, que a modifica.

Portanto, quando lemos a “Historia da Loucura” de Michel Foucault, lemos, por definição, a história da loucura de acordo com Michel Foucault, que conduz nosso olhar nos remetendo, inicialmente, aos leprosários do século XVII. Aos poucos vai dando significados a eles que, entre outras informações, passam a constituir uma rede de interpretações que forma um todo bastante coerente, principalmente com as idéias nucleares do autor sobre poder, exclusão, punição e controle de comportamento.

Assim são as obras e assim são as informações que chegam até nós através dos anos. Temos a nosso favor a presença de elementos que se mantém quase na forma original, como por exemplo, as incisões cranianas, (trepanações), presentes nas calotas cranianas, encontradas a partir de 1867, quando o eminente neurologista francês Paul Broca sugeriu que crânios primitivos perfurados com bordas polidas, haviam sido deliberadamente trepanados. Até então, acreditava-se que tais perfurações encontradas nos crânios eram resultados de ferimentos causados por armas ou acidentes ocasionais. Inegavelmente os crânios com as trepanações existem. O que significam é outra história!

Há crânios, esqueletos, ruínas, escritos, desenhos, enfim grande quantidade de dados, que não passam, porém, de meros fragmentos se não forem dadas a eles interpretações. E aí caímos na inevitável subjetividade.

Também não podemos descartar o fato de que alguns registros são mais confiáveis que outros, quando, por exemplo, não é possível se identificar uma parcialidade evidente (parcialidade evidente porque ninguém é absolutamente imparcial, pelos motivos que já referimos). No entanto o elemento mais significativo

para reconstrução da história, no meu entendimento, é a sua qualidade de sempre se repetir. Se não se repete o enredo, como em uma peça teatral, repete-se o conteúdo ideológico, as essências dos conflitos e as repercussões no cotidiano dos seres humanos. As questões que envolvem, por exemplo, o livre arbítrio nos comportamentos considerados infracionais ou imorais, mantém-se quase que sem nenhum progresso. É o homem livre para decidir suas ações ou está sujeito a um determinismo seja pela influência dos deuses, como na antiga Grécia, seja pelos desígnios anatômicos e/ou biológicos como queria o positivismo lombrosiano? Será nosso comportamento determinado pelas influências do meio, como defende a escola sociológica, ou são as estruturas inconscientes, formadas na infância com base nos relacionamentos parentais da escola psicanalítica de onde a tese da vivência de privação de Winnicott (1984) decorre, que determinam o nosso futuro? Ou ainda, se o livre arbítrio existe, qual a extensão dessa liberdade? O quão livre somos? Essas questões poderiam, aparentemente, estar superadas na medida em que a criminologia crítica, da qual Alessandro Baratta foi o grande representante, já apontava que o crime nada mais é do que uma categoria particular do comportamento humano. Ação, omissão ou estilo de vida, cujo conteúdo varia no tempo e no espaço de acordo com as prescrições do direito! Então qual é o objeto de estudo do crime? Um nó górdio praticamente impossível de desatar. A maioria nem o percebeu.

Alguns tentaram isolar um “núcleo duro”. Um crime em “si”, um “verdadeiro” crime, ontologicamente precedente à tipificação jurídica, a qual se limitaria a reconhecê-lo. Seria esse o único objeto digno de estudo, as demais infrações, simples acidentes erráticos, inadvertências legislativas, delinquências convencionais, indignas de atenção científica. Essa é basicamente a construção de Garofalo (1908). Um estudo

mais profundo vai mostrar a inconsistência dessa fórmula. Poderia se supor então, que o conceito de crime em si ou de criminoso como marca de certo caráter individual estaria superada em função da real questão que seria a tipificação dos comportamentos. Na verdade isso pouco se esboça, o vértice da criminalização continua no crime e criminoso. Então imaginar que esse conflito estivesse já presente na idade média, na antiguidade ou até na pré-história não é descabido. O conhecimento transforma muito menos o ser humano do que poderíamos acreditar! O mesmo raciocínio poderia ser feito em relação ao materialismo histórico, à questão da subjetividade já citada na crítica de Kant, entre tantos outros conceitos.

Com base, então, nessas considerações iniciais passemos aos próximos tópicos desse estudo.

MEDICINA ARCÁICA

O fato dos tratados da história da medicina e da psiquiatria, áreas do conhecimento que parecem ter caminhado muito mais paralelamente do que juntas, geralmente iniciarem suas considerações com os conceitos gregos, se deve a sua excepcional fecundidade e a significativa organização como esses conhecimentos chegam até nós. Seja através de Homero (na verdade através da *Iliada* e da *Odisséia*, pois acreditam muitos estudiosos que essas duas obras não teriam sido escritas por uma só pessoa), dos textos trágicos, da obra de Hipócrates e de Galeno, as informações se mostram bastante preservadas em sua originalidade e em seus conteúdos. No entanto não se podem ignorar as etapas anteriores que se constituem em verdadeira protopsiquiatria na medida em que colecionam idéias e doutrinas, esforços e afirmações, mais coerentes e eficazes do que, em geral, se julga. O

sofrimento moral, o erro de juízo ou a perturbação dos comportamentos, se expressando como dor, insensatez ou escândalo, sempre estimularam a busca de um fato patológico embora competindo com a visão moralista, teológica e jurídica. Pindaro (518 a.C.), atribuiu à medicina três instrumentos: a faca (cirurgia), as plantas (farmácia) e os encantamentos (poderes do espírito). Esse terceiro tópico se referia ao doente na sua realidade infeliz e na sua estranha condição.

Na Tebas Egípcia, praticamente 2800 anos a.C. no frontão da biblioteca do Faraó Osimândias, podia ler-se o equivalente do grego *psyches iatreon* (psyqué – alma e iatros – médico). Estaria aí a origem do neologismo psiquiatria?

O pensamento arcaico admite naturalmente a unidade psicossomática; conseqüentemente a história da loucura caminha junto às questões do soma, do físico. O progresso da consciência na filosofia ocidental supõe a vitória do Grego sobre o Caldeu, do *homo sapiens* sobre o *homo credulus*. No caso das ciências psíquicas, esta atitude positivista concedeu tudo à razão, à vontade, à consciência, ignorando o inconsciente, o símbolo e a significação dos comportamentos humanos. Para o pensamento arcaico uma visão objetiva de um fenômeno mental era praticamente impossível pelo excessivo comprometimento com a natureza dificultando distinções necessárias à ciência, por exemplo, a clivagem sujeito/objeto, e também pela preocupação em elaborar uma supernatureza mítica para se interessar pela realidade.

A doença mental depende de uma causa sobrenatural: possessão diabólica, violação de um tabu, malefício, inclusão de um objeto mágico ou rapto da alma (síndrome de Eurídice). Quem se responsabiliza pela cura é o exorcista e a coletividade que se propõe a purificá-lo mais que curá-lo. O curador, como o xamã siberiano (o Xamanismo Siberiano é uma arte milenar considerada por muitos a

origem de toda a ciência e misticismo atuais. Data de 40.000 anos e é a mais antiga forma de contacto do Homem com o Deus/Espírito) é um especialista, o *medicine man*, xamã que é também, um mago, a quem se atribui a competência de curar, como aos médicos, assim como a de operar milagres extraordinários, como ocorre com todos os magos, primitivos e modernos. Mas, além disso, ele é psicopompo (figura que guia a alma por ocasião da iniciação) e pode ainda ser sacerdote, místico e poeta. Na massa indiferenciada da vida mágico-religiosa das sociedades arcaicas considerada em seu conjunto, o xamanismo - tomado em seu sentido estrito e preciso - já apresenta uma estrutura própria. Orações, fumigação (expor ao fumo ou à fumaça) e trepanações são técnicas observadas nos Paleolíticos e Incas. Os transe coletivos são obtidos com absorção de drogas e ação da música levando ao êxtase (de certa forma nada diferente de nossos dias). As mitologias dos povos xamânicos, seu simbolismo e suas técnicas de cura, são baseados na experiência extática. Os temas comuns são a descida ao reino da Morte, confrontos com forças demoníacas, desmembramento, prova pelo fogo, comunhão com o mundo dos espíritos e das criaturas, assimilação das forças elementais, ascensão pela Árvore do Mundo, ou pelo Pássaro Cósmico, realização de uma identidade solar e retorno ao Mundo Médio, o mundo das ocupações humanas.

Talvez a forma mais antiga de cirurgia conhecida seja uma cirurgia cerebral: a trepanação (de *trupanon* grego, broca), que consiste na retirada de um pedaço do crânio. Um buraco de 2.5 a 5 cm de diâmetro, perfurado à mão no crânio de um homem vivo, sem qualquer anestesia ou assepsia, durante longos 30 a 60 minutos. E uma das razões para realizar este horripilante procedimento era talvez o mesmo que

motivou cirurgiões modernos, como o Dr. [Egas Moniz](#), a realizar [lobotomias](#) para aliviar sintomas mentais.

Foram achados crânios com sinais de trepanação praticamente em todas as partes do mundo onde o homem viveu: existem evidências que ela já era feita há mais de 40.000 anos atrás, no tempo dos Cro-Magnons. Foi realizada ao longo de todas as eras, provavelmente por razões diferentes. Foi praticada na Idade de Pedra, no Egito Antigo, na Grécia e nos tempos pre-históricos e clássicos romanos. No Oriente Médio e Distante, entre as tribos célticas, na China (antiga e recente), na Índia, entre os maias, astecas e incas, entre os índios brasileiros (karaya e eugano), nos Mares de Sul, e na África do Norte e Equatorial (onde ainda são realizadas, inacreditavelmente). As primeiras descobertas históricas e médicas sobre a trepanação na Antigüidade foram feitas em 1867, por E.G. Squier, na América do Norte, e por Paul Broca, na Europa.



Crânios trepanados do Neolítico



Faca de trepanação asteca de bronze e ouro (1200-1400 AC)

Em uma viagem ao Peru, o arqueólogo americano Ephraim Squier encontrou um cérebro perfurado com cerca de 5000 anos proveniente de um cemitério Inca localizado no vale de Yucay em Cusco. Para compreender o propósito deste orifício, Squier enviou o crânio para Broca. Após analisá-lo, Broca concluiu que o crânio havia sido perfurado ainda em vida, uma vez que havia evidências de inflamação no tecido ósseo.

Muito provavelmente o homem primitivo percebeu que traumas cranianos podiam produzir sérias patologias tais como a perda da consciência, danos à memória, convulsões e alterações do comportamento. Entretanto, a ausência de registros escritos impede que se possa determinar com exatidão que tipo de conhecimento culturas pré-históricas possuíam acerca da relação entre o cérebro e suas funções mentais. Nesse sentido, a análise de crânios descobertos através de escavações arqueológicas é um dos principais elementos para inferir qual a importância que o homem primitivo dava ao cérebro humano.

Os ameríndios, aos quais a medicina deve o ipeca, o curare e a quinina, utilizavam alucinógenos em suas práticas. As plantas mais utilizadas eram a Ayahuasca (também conhecida como Yagé, Caapi, Corda da Morte, Banisteriopsis caapi, entre outros nomes), o cactus Wachuma (cujo nome católico é San Pedro e científico é Trichocereus Pachanoi, ou Peruvianus), o cactus Peyote, a Jurema (no Brasil) e certos tipos de cogumelos. Os astecas utilizavam o tecnocati (carne de Deus) que continha psilosibina, os Zuni mascavam o peyote que contém mescalina. Vários produtos descritos por Ramon Panem companheiro de Cristóvão Colombo, em suas viagens, continham derivados lisérgicos análogos aos da cravagem do centeio, cogumelo parasita que causou intoxicações coletivas na Idade Média (rafania, mal dos ardentes), cuja razão de ser foi descoberta em 1940, por Hofmann, ao identificar o LSD 25 ou dietilamida do ácido lisérgico. É preciso salientar que essas drogas raramente davam lugar ao abuso toxicomaniaco.

Entre os Paleolíticos observaram-se sinais que apontam para uma espécie de sexualização do espaço das grutas dizendo respeito a ritos de fecundidade e de caça. A idéia principal por trás de um ritual de fertilidade é que o contato com as forças que regem a vida nos traz uma vitalidade renovada. E desse mistério flui um sentimento profundo de felicidade que permeia tantas religiões e tantas danças mágicas, especialmente no que diz respeito às danças circulares e mesmo aos rituais realizados sob nudez das bruxas. Não há maldade ou perversão, apenas Natureza. O culto à Lua é só um exemplo. A Lua está relacionada à menstruação, às mulheres, à Deusa e, por consequência, à fertilidade. Da mesma forma o Sol, que fecunda a Terra com vida, é um símbolo de fertilidade.

Na Babilônia a doença se confunde com o pecado, resultado de uma impureza ou sujidade implicando em confissão da possível falta, boa parte das vezes presente em extensa lista. No caso de malogro há todos os recursos da mântica onde os assírios - babilônios foram pródigos: astrologia, oniromancia, hepatomancia. Incluía-se a medicina sacerdotal centrada nas crenças mágicas. Durante a idade dourada do rei Hammurabi (algures entre o século 17 e 21 a.C.) adaptaram-se as prerrogativas sobre os cuidados de saúde exarados em códigos e documentou-se um conjunto de normas que visavam regulamentar esses cuidados na pedra conhecida como Código Hammurabi. Foram exarados preceitos relativos ao pagamento dos cuidados de saúde, baseados numa escala de acordo com as possibilidades econômicas de cada um, à qualidade desses mesmos serviços, à observação e registro dos dados para futura avaliação. Também foram legisladas pela 1ª vez na história da medicina as normas relativas ao mal exercício (só cerca de 3000 anos depois foi dada uma definição do mal exercício da medicina baseada em normas legais no “Carolina”).

O conceito de doença estava baseado na crença segundo a qual forças metafísicas estranhas, tais como demônios, espíritos do mal, espíritos dos mortos ou a indignação dos deuses, provocavam as diferentes doenças. As pessoas ficavam doentes porque cometiam pecados ou porque eram vítimas de agentes exteriores tais como o frio, a poeira ou o mau cheiro. *Ashakku* era o demônio do consumo, *Irra* o espírito do peste, *Alu* causava cegueira, Nergal provocava febre e *Tiu* dores de cabeça, enquanto que *Namtar* era o espírito maligno responsável pela praga. Com este tipo de crenças não é de surpreender que a medicina apresentasse um caráter mágico-religioso, sendo por isso dominada por sacerdotes e com três tipos de agentes de cura: *adivinhos*,

exorcistas e médicos. Os adivinhos (*Baru*), essencialmente especialistas de medicina interna, interpretavam presságios e ditavam profecias quanto ao curso da doença. Desde os Semitas que se instalou a crença segundo a qual o fígado era a sede da alma e o centro da vitalidade; por isso os *Barus* praticavam a hepatoscopia em animais. Um doente respirava para as narinas de uma ovelha, o animal era sacrificado e o *Barus* comparava um modelo conciso codificado em argila com o fígado da ovelha, para assim fazer o diagnóstico. Os médicos (*Azu*) formavam-se em escolas associadas a templos e administradas por sacerdotes. Aprendiam a partir dos registros inscritos em tabuinhas de argila e a partir da experiência. Um *Azu* não descobria a doença a partir do exame físico, mas antes ouvindo as queixas do doente. Muitas centenas de tabuinhas de argila continham descrições de patologias tais como abscessos, apoplexia, cólicas, obstipação, tosse, febre, perturbações da vesícula, doenças cardiovasculares, etc. Quarenta tabuinhas referiam-se à interpretação dos sonhos e ao evitamento de pesadelo. Após estabelecer o diagnóstico o *Azu* prescrevia medicação, intervinha cirurgicamente e reduzia fraturas. Eram usadas mais de 250 plantas medicinais, 120 substâncias minerais e 180 outras drogas em combinação com bebidas alcoólicas, caldos, gorduras, mel, leite, óleos e partes e produtos de animais.

Vemos, portanto, que a medicina babilônica apresentava uma concepção religiosa básica segundo a qual as doenças, de um modo geral, exprimiam o castigo dos deuses, e em particular do deus Somas, que presidia à Justiça. Esta crença não é muito surpreendente, se se considerar que durante muito tempo uma idéia semelhante foi adotada, oficialmente, pelos cristãos, muitos séculos depois. No que se refere especialmente a algumas doenças do sistema nervoso, nomeadamente a epilepsia, os

médicos babilônios presumiam que no início de um ataque epiléptico o doente era possuído por um demônio (o Akkadic, isto é, o verbo babilônico “sibtu” que designa epilepsia, tinha o significado de “tremar” ou “estar obcecado”); no fim da fase clônica o demônio abandonava o corpo. Diferentes demônios seriam responsáveis por diferentes formas de epilepsia tais como as formas noturnas ou as formas infantis, as ausências epiléticas, automatismos simples e complexos, etc. Isto denota claramente que os médicos babilônios para além de procederem às primeiras classificações da epilepsia, conheciam muito bem o quadro clínico (sintomas prodrômicos e a aura, a epilepsia jacksoniana e a paralisia de Todd), os fenômenos pós-ictais e a instabilidade emocional inter-crítica. Os fatores desencadeantes eram também conhecidos como privação do sono, emoções e o álcool. Embora muitas vezes os médicos recorressem a fármacos nunca omitiam o ingrediente místico do medicamento. O doente não poderia pensar, portanto, que estava a ser curado pelas propriedades medicinais das ervas e das outras substâncias empregadas no preparo de remédios que eram apenas um *agente do* poder divino, que só o sacerdote podia aplicar na cura do mal.

A medicina egípcia, admirada em sua eficácia e organização por Heródoto, pode ser considerada, enquanto arte ou ciência de curar, como tendo sido a precursora da medicina moderna. Tendo antecedido em dois séculos a medicina grega é provável que tenha tido grande influência sobre esta. A descoberta dos papiros, esses imemoráveis monumentos de sabedoria antiga revelaram todo o saber dessa civilização. É igualmente sacerdotal sendo, no entanto, objeto de ensino nos santuários, lugares de peregrinação e escolas em que o aluno, através de uma iniciação religiosa, recebia diretamente do mestre as noções que a tradição oral se encarregava

de conservar vivas e de transmitir ao futuro através das gerações que se sucediam. Teofrasto, Galeno e Dioscórides, que vieram muito depois de Hipócrates, citam frequentemente prescrições que aprenderam dos egípcios, no tempo de Imhotep, em Mênfis. Há quem defenda que no próprio Hipócrates, há um trecho sobre a fertilidade feminina, cuja filiação aos textos egípcios é incontestável.

Toth, mais deus do que homem, tornou-se um personagem mitológico. Os documentos egípcios informam que precedeu o Egito. Quando a Grande Civilização egípcia nasceu, seus mandatários, sacerdotes e faraós já possuíam o LIVRO DE TOTH, constituído pelos segredos dos diversos mundos e que outorgava poderes inauditos aos seus possuidores. Em 2500 a.C., os livros-papiro egípcios apresentavam tratados de ciências médicas e textos religiosos. A idade do Livro de Toth remonta a 10.000 ou 20.000 anos (o original) e dos quarenta e dois volumes da coleção hermética, os seis últimos são consagrados à medicina. O primeiro trata de anatomia; o segundo de moléstias em geral; o terceiro de instrumental médico; o quarto de drogas e diferentes remédios; o quinto de oculística e o sexto de ginecologia.

As pesquisas revelaram presença de rica farmacopéia, hidroterapias e tratamento com amuletos. O papiro de Ebers é uma reunião de fórmulas e de indicações de remédios; o de Kahun compendia noções de ginecologia e o de Smith verdadeiro tratado de patologia cirúrgica. A medicina era feita da observação do doente, um pouco de magia e um pouco de “encantamento”, espécie de rezas dirigidas à divindade ou invocações bizarras aos entes sobrenaturais, aos deuses, em palavras rituais, especialmente proferidas e empregadas quando se lançava mão da medicação externa. O coração é a sede da vida sendo de seu peso dependente a sobrevivência da alma

(psicostasia). Estudos de papiros revelam conteúdos associados a lições sobre fraturas de crânio, contusões e ferimentos semelhantes produzidos por armas de guerra.

A angústia da morte, inspiradora dos processos de mumificação e construção das pirâmides, produziu também extensa literatura abordando as forças espirituais. Os egípcios acreditavam que o ser humano possuía um espírito dividido entre duas partes, *Ba* e *Ka*. Era preciso preservar o corpo do morto para que o *Ka*, ou energia vital, sobrevivesse. Veio daí a tradição de embalsamarem os mortos, criando o que conhecemos como múmias. O processo era bastante elaborado, resultado de séculos de aperfeiçoamento, e envolvia o uso de várias substâncias e a retirada de órgãos internos: cérebro, fígado, pulmões, intestinos e estômago. O coração, considerado a sede de todos os sentimentos, raciocínio, emoções, por ser o órgão mais importante, era mantido dentro do corpo. Fígado, pulmões, intestinos e estômago eram tratados com substâncias químicas e guardados cada qual no seu vaso específico chamado de Canopo. Conforme se acreditava, esses órgãos tinham que ser preservados, mesmo fora do corpo, para que o *Ka* pudesse sobreviver. E o cérebro?... Bem, tudo indica que acreditavam que não servia mesmo para nada. Era destruído e removido engenhosamente através das narinas com o auxílio de ganchos. A tradição dos embalsamamentos egípcios, portanto, nos remete a constatação de que nem sempre foi banal o conhecimento de que é o cérebro, e não o coração, o órgão responsável pelo raciocínio, pelos sentimentos, pela memória, pela consciência. Nos dias de hoje, quando são comuns os transplantes de coração e quando pessoas sobrevivem com corações artificiais, só o que resta da associação desse órgão com os sentimentos ou com a bravura são as alegorias literárias dos poetas e as marcas que ficaram na

linguagem, na raiz de palavras como *coragem* (do latim *cor*: coração) e em expressões como *saber de cor*.

A sombra conserva a potência sexual e o nome conserva a identidade além da morte. A histeria era atribuída à migração do útero e tratada com fumigações locais para trazê-lo a posição inicial. Essa medicina impregnada de magia, mas em via de atingir a compreensão de certos quadros clínicos, ocupando lugar de destaque nas ciências pré-helênicas, teve como figura semilendária o médico arquiteto Imhotep.

Os hebreus conferiram caráter religioso à medicina graças a sua fé monoteísta: Deus manda a doença para punir a criatura e só Ele a pode curar. É provável que, em função disso, tenha se consolidado a unidade indissolúvel do psiquismo e do físico. Nephesh é ao mesmo tempo a alma, o corpo animado e a animação do corpo. Não se admitia a separação das doenças do corpo e da alma. A magia era repudiada cedendo lugar a religiosidade incluindo o politeísmo nesse repúdio. A Bíblia descreve alguns casos de loucura, como o de Nabucodonosor que teria sofrido uma forma de loucura em que um homem pensa que é um animal. Poderia ter sido licantropia, que é a síndrome do homem-lobo, ou boantropia, em que uma pessoa pensa que é um boi. Um texto cuneiforme babilônico, publicado em 1975, parece se referir à loucura de Nabucodonosor. O texto afirma que o rei dava ordens contraditórias, recusava a aceitar conselhos, não mostrava amor nem pelos filhos ou filhas, abandonou a família, e não mais cumpria seus deveres como chefe de Estado e se julgava transformado em animal selvagem.

Saúde e doença, profilaxia e tratamento recebem atenção especial no Talmude. Regras de higiene são objeto de aforismos como: “A maioria das pessoas morre, não de falta de alimento, mas por comer demais”; “A comida é excelente para o ser

humano até os quarenta anos; depois, é melhor recorrer aos líquidos” , “A mudança de hábitos é o início da doença”.

A época talmúdica marca a ascensão do médico (*rofeh*, em hebraico), figura escassamente mencionada no Antigo Testamento. Entre os assírios e babilônios, como entre os hebreus, a medicina era prerrogativa dos sacerdotes, mas a cirurgia era praticada por leigos, que podiam responder perante o Estado por seus erros ou incompetência, como consta no código promulgado pelo rei Hammurabi (1948-1905 a.C.) Por uma operação de vulto, o honorário devido era de dez *shekel*, quantia que caía para dois *shekel*, no caso de um escravo. Contudo, se o paciente morresse em função do procedimento, o operador teria suas mãos cortadas.

O conhecimento médico da Índia antiga relaciona-se com o Ayurveda que significa conhecimento acerca da vida: Ayu, vida; veda, conhecimento. Esta palavra é utilizada para designar o sistema do conhecimento indiano na área da saúde, originado a partir dos textos da Índia antiga. Embora o Ayurveda não constitua um dos quatro Vedas, acredita-se que ele é uma variação de uma das partes do Atharva-Veda. Representa, dessa forma, a soma das antigas crenças mágico-religiosas (a partir dos Vedas) com o conhecimento empírico e racional, representado nos textos de Charaka Samhita e Sushruta Samhita. As raízes históricas do Ayurveda são incertas, muitas vezes relacionadas com a mitologia e a tradição indiana. Acredita-se que o Ayurveda foi revelado pela deidade Dhanvantari, que transmitiu o conhecimento a Brahma, para aliviar o sofrimento dos mortais. Na verdade, o Ayurveda surge por cerca de 1000-800 a.C., época conhecida como Era Dourada. Durante este período, observa-se um contato cultural constante com a Grécia, o Egito e a Mesopotâmia e as

influências entre estas culturas é extremamente complicado de se traçar. Os três tratados mais importantes do Ayurveda surgem nesta época: O Charaka Samhita, o Sushruta Samhita e o Ashtanga Hridaya Samhita (uma versão concisa dos dois anteriores, de 700 d.C.).

A concepção do homem na medicina da Índia antiga sempre foi holística, integrando aspectos físicos e metafísicos (religiosos) acerca da natureza humana. Entretanto é interessante notar a existência de diferentes especialidades médicas da época. De acordo com Sushruta, o Ayurveda pode ser dividido em oito áreas:

1. Medicina interna - Kaya Cikitsa
2. Pediatria - Bala Cikitsa
3. Psiquiatria (ou demonologia) - Graha Cikitsa
4. Otorrinolaringologia - Shalakya Tantra
5. Cirurgia geral - Shalya
6. Toxicologia - Agada Tantra
7. Geriatria (longevidade e rejuvenescimento) - Rasayana Tantra
8. Ciência da virilidade (sexologia) - Vajikarana Tantra

A Medicina Chinesa não está baseada só na acupuntura, recusando a dessecação ela utilizará outros meios de tratamento como ervas medicinais, exercício, equilíbrio através dos alimentos, moxa, massagem e outros meios que visam o equilíbrio do corpo. O conceito de cura se baseia na concepção do conceito de “Qi”, que não existe paralelo na medicina ocidental. Qi corresponde a um fenômeno próprio dos

seres vivos, sejam eles plantas ou animais, que tem a capacidade de manter a vida. Por exemplo: quando há uma fratura óssea, o médico faz o alinhamento do osso e o imobiliza. O organismo daquela pessoa “sabe” como regenerar o tecido ósseo, na sua anatomia e fisiologia plena.. Esse mecanismo que é próprio de seres vivos é o que se denomina QI; se cortarmos uma árvore, se a vida ainda existir, ela se regenerará. O qi é resultante de dois elementos que existem no universo como um todo: o Yin e o Yang. Ao observar a natureza, os antigos chineses deduziram que tudo no universo tem duas polaridades: o Yin que poderíamos considerar o pólo negativo e o Yang, que seria o pólo positivo. Não existe uma conotação de bom ou mau, são polaridades dos fenômenos da natureza que se relacionam mutuamente e que se complementam. O Yin não pode existir sem o Yang e vice-versa. São pólos extremos, opostos, mas dentro do yin e do yang está incluída a sua parte oposta, ou seja, dentro da natureza yang, está o yin. Há um movimento cíclico e contínuo desses dois elementos: quando o Yin chega ao seu potencial máximo começa a se transformar em Yang. Um exemplo desse conceito seria a comparação do Yin como sendo Noite e Yang como sendo Dia. O dia não pode existir sem a noite, eles fazem parte do mesmo fenômeno, e se complementam. Quando a noite chega ao seu potencial máximo, meia noite, o yin começa a transformar-se em Yang (dia); este ao atingir seu limite (meio dia) começa a transformar-se em Yin; assim o ciclo é mantido. Entre os extremos (meia noite e meio dia) existem as fases intermediárias. Com esse conhecimento sabiam quando plantar e colher. Observando a natureza, os antigos chineses deram origem à filosofia Taoísta que, de forma pragmática, servia para interpretar tudo no universo. Assim no Tao, o Universo é formado por duas partes opostas, yin e yang que têm como lei: a contradição, a interdependência, o crescimento, a diminuição e a mutação entre eles.

Tudo tem polaridades opostas e interdependentes. No organismo vivo, se o yin se separar do yang, termina a vida. O alimento é yin (matéria) o metabolismo é yang (energia). O desequilíbrio entre yin e yang gera doença, esse movimento existe no corpo, um transformando-se no outro de forma harmônica, durante o dia predomina o sistema simpático que propicia atividade, a noite há um predomínio do parassimpático, proporcionando repouso. Isso de forma interdependente, e um contido no outro, visto que, se necessário, o yin pode estar durante o dia para repouso e regeneração e o yang aparecer à noite para atividade e luta. O corpo constitui um todo, físico e mental, integral, formado de Yin e Yang. Na sua fisiologia a função é yang e as substâncias são yin; sem substância nutritiva não se produz energia (ATP). Sem energia não se pode obter o yin que vem da nutrição. Se ocorrer predominância de yin ou de yang por causa de certos fatores de adoecimento, há como consequência alterações fisiológicas que se transformam em processo patológico entre a desarmonia do Yin e do Yang. A deficiência de Yin apresenta-se com calor no corpo, agitação e a deficiência de Yang apresenta frio corporal, adinamia. As doenças, por mais complicadas que sejam suas manifestações clínicas, serão originadas pela desarmonia do yin e do yang, podendo-se sintetizar em síndromes yin ou síndromes com características yang. Se na inspeção da pele há cor clara ou vermelha, indica yang, se for cor opaca e pálida é yin. Se a voz é alta, forte, indica yang, se a voz for baixa e respiração fraca, indicam yin; se o pulso estiver acelerado, forte tem característica yang; o pulso filiforme, fraco, lento tem características yin. Para se tratar a hiperatividade de yang devido a deficiência de yin tem que se ter técnicas para nutrir o yin e acalmar o yang.

As idéias e opiniões expressas nos artigos são de exclusiva responsabilidade dos autores, não refletindo, necessariamente, as opiniões do Conselho Editorial.