

A morte e natureza

De toda a vasta extensão da lacunosa fronteira que tenta criar limites entre natureza e cultura, o ponto mais frágil talvez seja onde se encontra a morte.

A morte desnuda a cultura da vida, ali, onde a natureza é mais bruta, e a vida, por sua vez, reveste essa morte com o manto mais solene e belo.

O médico atua sempre nessa fronteira. Suas ferramentas são as da cultura; é certo: a própria ἰατρικὴ τέχνη. A mesma ἰατρικὴ τέχνη que ensejou a analogia presente na famosa máxima νόσων φύσις ἰητροί, que podemos ler no *Epidemias VI* (5,1). A φύσις atua sobre a νόσος, tal qual a τέχνη, a ferramenta da cultura, atua sobre o doente.

A ἰατρικὴ τέχνη negocia fronteiras com a natureza, e corresponde a cada doença uma espécie de ὕβρις cometida contra a natureza. E a contrapartida dessa ὕβρις pode levar à morte se não houver uma intervenção rápida e certa, da medicina, pelo lado da cultura, e da religião, pelo lado da natureza.

Rápida e certa, porque a precisão e o tempo são fatores decisivos para o sucesso do restabelecimento da saúde.

A presença do tempo no *Corpus hippocraticum* pode ser percebida em, pelo menos, três lugares:

– o que ocupa na nosologia, no tratado *Das doenças I*¹, diferindo principalmente as doenças agudas das que correspondem ao que Areteu da Capadócia (séc. I d.C.) chamará de crônicas, tempo esse que não difere do que se responsabiliza pelo agravamento da doença, conforme se lê por quase todo o *Corpus hippocraticum*;

– o que se pode notar na sintomatologia, e aquele que une o tempo à precisão, tal como se lê na expressão ὁ καιρὸς ὀξύς, e

– o tempo da grande natureza, com o qual a ἰατρικὴ τέχνη dialoga, especialmente nos tratados *Ares, águas e lugares* e *Da doença sagrada*.

¹ O tratado *Das doenças I*, no seu terceiro capítulo, propõe a distinção entre doenças de longa duração e as que são prontamente reconhecidas (ταχέως κρίνεται). No entanto, a lista de doenças que são reconhecidas prontamente corresponde a das doenças que, ao longo da Coleção hipocrática, são chamadas de agudas.

O tempo está evidentemente presente no sentido do termo ἡλικία, que deve ser observada juntamente com a χώρα, a ὥρα e o que fica dito como νοῦσοι. Esses são os dados que, em vários momentos do *Corpus hippocraticum* (por exemplo, no segundo aforismo), são considerados fundamentais para o conhecimento do estado patológico. Assim como em ἡλικία, em ὥρα também está a presente a noção de tempo, e facilmente somos levados à percepção de que, na observação prescrita pelo tratadista ao médico investigador, há duas representações temporais: a de um tempo linear (ao qual pertence a ἡλικία, por exemplo) e a de um tempo cíclico (ao qual pertence a ὥρα, por exemplo).

A ἡλικία, que teria potencial para naturalizar a morte, mostra-se, no entanto, incapaz de fazê-lo. A construção discursiva que distingue o ἰατρός do ἰδιώτης, especialmente no tratado Περὶ τέχνης, como tento demonstrar adiante, precisou de uma morte que não dependesse da natureza, mas, ao contrário, a confrontasse. Por isso, a ἡλικία, que pode naturalizar a morte, não só não é da competência do ἰατρός, como também coloca seu lugar em questão e pode lhe oferecer um notável risco. O tratado Epidemias IV descreve quarenta e quatro mortes, e em nenhuma delas há referência a qualquer fator natural que possa ter contribuído para os falecimentos.

A morte que concerne à ἰατρικὴ τέχνη é natural em si, mas sua etiologia última tem raízes nos domínios da cultura. O décimo capítulo do tratado *Ares, águas e lugares* previne o médico quanto aos perigos de morte (κίνδυνος θανάτους γενέσθαι, 4) que a canícula representa para as criancinhas, para as mulheres e para os velhos. O capítulo seguinte do tratado diz que χρὴ φυλάσσεσθαι τὰς μεταβολὰς τῶν ὥρέων τὰς μέγιστας [é preciso φυλάσσεσθαι as mudanças maiores das estações]. Esse primeiro conselho ao médico observador é seguido de outro relativo à administração de *phármaka*, de cauterização e de incisão, que não devem nunca ser procedimentos anteriores aos dez dias depois das mudanças climáticas.

O sentido do verbo φυλάσσω nessa passagem, embora digno de debate, não preocupou os estudiosos franceses, talvez graças à extensão semântica do verbo ‘garder’, que permite, nesse passo do tratado uma tradução confortável. Mas não podemos negligenciar que o sentido de “proteger”, ou ao menos o eco desse braço semântico, pode reverberar em φυλάσσω, atestando uma atitude menos passiva diante dos fenômenos climáticos. Tal possibilidade estaria bem de acordo com a introdução à parte seguinte do tratado, em que se apresenta o estudo comparativo entre a Ásia e a

Europa, numa perspectiva que poderíamos arriscar-nos a aproximar de uma etnografia médica.

A interferência do médico no *nómos*, que fica tão evidente nas partes seguintes do tratado, parece ser uma resposta possível para a fragilidade das criancinhas, das mulheres e dos mais velhos, que, dessa forma, pela τέχνη, livram-se da morte.

Os velhos (πρεσβύται) integram, juntamente com as crianças e as mulheres, a parte frágil do corpo social da *pólis*, mas nem mesmo no caso dos πρεσβύται a morte é natural. Ela provém de uma inadequação entre uma φύσις maior e um *nómos* que não consegue responder a ela. No entanto, as susceptibilidades físicas desse grupo frágil contribuem, como uma natureza menor, para o óbito:

Se o inverno for austral, chuvoso e suave e a primavera boreal, seca e invernal, [...] entre os mais velhos, por causa da lassidão e do adelgamento dos vasos sangüíneos, uns morrem repentinamente e outros são tomados pela paralisia do lado direito. (AAL,X,6)

O que me parece interessante observar é o lugar da velhice, sua ineficácia como *causa mortis*.

Segundo o tratado *Sobre as doenças agudas*, se não houver epidemia; no caso, portanto, das doenças esporádicas (σποράδες ἕωςιν αἱ νόσοι), as agudas são as mais fatais. Quem não reconhece a terrível expressão *facies hippocratica*, que se fundamenta na descrição que o tratado *Prognóstico* faz do estado do paciente terminal que contraiu uma doença aguda? Mas mesmo estas doenças agudas, ainda que tão mortíferas, envergam-se à intervenção da τέχνη; preferencialmente em seu formato mais complexo: a δίαιτα.

Sem apresentar, como tantos outros, um discurso negativo voltado às idéias rivais, como faz inclusive o *Περὶ διαίτης ὀξέων*, que parece voltar-se contra os médicos de Cnido, οἱ πέλας ἑτερεοῖοι τε μᾶλλον ἐπαινέται ἰημάτων καὶ ψέκται εἰσὶν [os nossos vizinhos discordantes, especialmente os que louvam o poder dos remédios e nos detratam] (4,1Joly; 2Littré), o tratado *Περὶ τέχνης* preocupa-se pontualmente em combater a idéia de que a medicina não pode ser uma *tékhne*, uma vez que a cura é casual.

Essa idéia, de feições sofistas, conta com três sustentáculos: 1^ª) Há doentes que se recuperam sem a ajuda do médico; 2^ª) alguns doentes morrem depois de serem

atendidos por médicos, e 3^a) Os médicos se recusam a tratar de alguns casos, alegando que o paciente está desenganado.

As objeções à medicina como *tékhne* são, portanto, pertinentes ao seu saber, à sua eficácia e ao seu saber-se.

O autor do *Peri tékhnes* responde às supostas acusações dos detratores da *iatrikè tékhne* com os seguintes argumentos: primeiramente, a *týkhe*, o acaso, tem um poder muito limitado. O autor não nega a influência da *týkhe*, mas mostra como essa influência é limitada, lembrando os sucessos dos bons tratamentos e os fracassos dos tratamentos equivocados. Se é possível sistematizar uma axiologia das terapias a partir de resultados, então, a interferência da *týkhe* está cerceada.

O argumento de que alguns doentes se curam sem o auxílio do médico é rebatido o tratadista, que explica que tais doentes podem casualmente estar corretos em algum procedimento terapêutico que empreguem, mas a *tékhne* consiste em discernir entre o procedimento correto e o errado. O que, segundo o autor do tratado, é, de resto, uma prova de que a medicina é uma *tékhne*, porquanto contempla uma eficácia. Assim, está confirmada a possibilidade de ação da *týkhe*, mas não se pode contar com algo como a *týkhe*, uma vez que não se pode construir conhecimento sobre ela, ao contrário do que se dá com a *tékhne*.

Sobre os pacientes que morrem mesmo quando atendidos por médicos, o autor responsabiliza a indocilidade do doente, eximindo o médico de qualquer contribuição para o óbito. Há, nesse capítulo do *Περὶ τέχνης*, um admirável e breve estudo sobre a psicologia do paciente. O sofrimento a que está submetido pode fazer com que ele não siga as recomendações do médico, ou as siga mal. O que, pergunta o autor, é mais verossimilhante (*eikós*): que o doente, nesse estado, não seguirá ou seguirá mal as recomendações do médico, ou que o médico, como pretendem os detratores, tenha feito más prescrições?

O autor não nega que os médicos se recusam a tratar dos pacientes desenganados, mas lembra que a *tékhne* é limitada pela *phýsis*. Quem desconhece esse limite é ignorante, e não por causa da falta de instrução (*amathía*), mas devido mesmo à *manía*, a uma loucura delirante.

Eis um recurso retórico conhecido: desabilitar o pré-conhecimento como requisito para a compreensão do argumento. Não compreender que a natureza limita a *tékhne* não é uma questão de *amathía*, ou falta de conhecimento apreendido, mas sim um problema de falta de raciocínio, logo, dirá o autor do tratado, é um problema de

manía. Todo esse esforço argumentativo levou a fortuna crítica a perfilar destacadamente o Περὶ τέχνης entre as peças de retórica, e seu caráter retórico pode ser ainda acentuado se pensarmos que esse limite não era assim tão claro no século V, e nem seria mais tarde. Por muito tempo ainda o homem duvidará de que a *phýsis* limita a *tékhne*, se é que ainda não se convenceu disso.

O tratado *Das doenças I* ilustra bem esse raciocínio ou essa retórica do Περὶ τέχνης. No caso de empiema pulmonar, um tratamento ligeiro leva à cura, mas se o paciente negligenciar o procedimento terapêutico, a conseqüência é fatal (12).

Τὰ σημεῖα

Uma das tarefas da arte médica é o reconhecimento dos σημεῖα ou σήματα, dos sintomas, o que se aplica também à morte, cujos sinais devem ser observados, não como diagnóstico, evidentemente, mas como prognóstico. O tratado *Das epidemias VI* descreve os sintomas do estado mórbido como o vapor quente saindo da pele e o *pnêuma* frio saindo pelas narinas (4,22). Outros sinais em vários tratados aparecem em prol do prognóstico de mortes com etiologias específicas. Raras, porém, como já foi dito, consideram a idade como fator etiológico concorrente, e nenhuma a considera como etiologia única. Eu arriscaria a dizer mesmo que semiologicamente a idade é fator secundário no prognóstico da morte. O tratado *Prenoções de Cós* sentencia: καρδίης ἄλγημα, πρεσβυτέρω πυκνὰ ἐπιφοιτέον, θάνατον ἕξαπίναιον σημαίνει [cardialgia, quando volta muito freqüente nos idosos, é sinal [σημαίνει] de morte súbita]. É como dizer, para usar uma terminologia aristotélica, que, na constituição dessa situação como objeto real, seu ἐνύπαρχον é composto pela ὕλη da idade e pelo εἶδος da cardialgia, completados pelo mover corruptor da doença e pela morte como τέλος.

Os σήματα indicam ocasionalmente o tipo de morte, especialmente os σήματα δυσθάνατα. O tratado *Prorrético I* é exclusivamente dedicado ao prognóstico, e é nele que encontramos a assertiva segundo a qual αἰ ἐκ πόνου ἀφωνία, δυσθάνατοι (55). Littré não interpreta o sintagma ἐκ πόνου como uma expressão causal (que me parece bem clara), e sugere uma seqüência dos σήματα: “*Les pertes de la parole, suite de la souffrance, annoncent une morte pénible*” (Littré, V, 525). A opção de Littré, contudo, distancia a afonia da dor, gerando dois σήματα em progressão, que redundariam na morte, o que parece mais de acordo com a construção de um prognóstico ‘técnico’ do

que seria se disséssemos simplesmente: “quando a dor é tanta que o doente já não pode nem mais falar, a morte será sofrida”. A sentença ecoa no tratado das *Prenoxões de Cós*, que, como ensina o Prof. Jouanna, é algumas décadas mais recente do que o *Prorrético I*, e que tinha por base o tratado *Sobre o prognóstico*.

Mas ainda há o ἄσημος θάνατος, a morte sem aviso, a morte sem semiologia e, portanto, sem prognóstico. Sobre ela, pouco se pode dizer, a não ser a intraduzível frase do *Prorrético I* (52): Τὰ ὀλέθρια ἀσήμως ῥασιτωνήσαντα θάνατον σημαίνει, que, creio, poderia ser justificada pela presença de sinais acentuados de oralismo. Naturalmente, não é esse o nosso tema, e o que cabe observar nessa frase é que mesmo no ἄσημος θάνατος, σημαίνει parece indicar, no mínimo, alguma resistência para a aceitação.

Os σήματα da morte não são necessariamente corpóreos, mas sempre provém de uma natureza; ao contrario de sua etiologia, que parece nunca vir de uma natureza. Quando, contudo, os σήματα da morte não são corpóreos, eles podem trazer consigo uma certa carga de causalidade.

O tratado *Sobre o feto de sete meses*, que o Prof. Jouanna propõe como parte do tratado *Sobre o feto de oito meses*, é considerado, por motivos vários, de autoria do mesmo tratadista que, a julgar pela longa citação nomeada que lhe faz Aristóteles (H.An.III, 512b12-513^a7), produziu o tratado *Da natureza do homem*: Pólibo, genro e discípulo de Hipócrates. A relação dialogal entre esse autor e os pensadores eleatas é textualmente comprovada, tanto pela referência nominal a Mélioso de Samos, quanto pelas confluências entre a teoria humoral e o pensamento de Empédocles. A presença do pensamento pitagórico também se faz sentir no texto do autor, sobretudo quanto a percepção dos números pares e ímpares e sua relação com a morte.

O tratado *Sobre o feto de sete meses* (9Litré) está de acordo com *Das doenças IV* (tratado também quadri-humoral²) que afirma que não se morre nos dias pares. Tal certeza pode até mesmo representar uma reverberação do pitagórico Alcmeon, para quem as pessoas só morrem porque não conseguem unir o fim ao começo, conforme registra um Pseudo-Aristóteles no *Problema XVII* (916^a33).

A data da morte é um fator extra-corpóreo e possivelmente reconhecido como natural, mas não constituía nem um dado etiológico nem um σῆμα, e proponho que o consideremos como uma condição natural extra-corpórea.

² Fleuma, sangue, bile e água.

O *Corpus hippocraticum* não propõe uma causa natural para a morte, e também isso parece termos herdado desse início. A morte, violenta ou não, parte do homem e atinge o próprio homem que, se não for amparado devidamente pelo mesmo homem, torna-se completamente vulnerável a ela.

BIBLIOGRAFIA

1. BOURGEY, Louis. Hippocrate et Aristote: l'origine, chez le philosophe, de la doctrine concernant la nature. In: *HIPPOCRATICA*. Paris, Centre National de La Recherche Scientifique, 1980. pp.59-65.
2. CAIRUS, Henrique & RIBEIRO Jr., Wilson. *Ars longa: o doente, o médico e a doença na Grécia antiga*. Brasília: UnB, 2003.
3. CORVISIER, Jean-Nicolas. *Santé et société en Grèce ancienne*. Paris: Economica, 1985.
4. EDELSTEIN, Ludwig. *Ancient Medicine: Selected Papers of L.Edelstein*. Edited by O.Temkin and C.L.Temkin. Baltimore and London: The Johns Hopkins University Press, 1987.
5. GOUREVITCH, Danielle. *Hippocrate au cours des siècles*. In: *HIPPOCRATE. De l'art médical*. Paris: Le Livre de Poche, 1994. pp.59-77.
6. _____. *Le triangle hippocratique dans le monde gréco-romain: le malade, sa maladie et son médecin*. Rome: École Française de Rome, 1984.
7. GRMEK, Mirko D. *La pratique médicale*. In: *HIPPOCRATE. De l'art médical*. Paris: Livre de Poche, 1994. pp.40-59
8. _____. *Le concept de maladie*. In: _____ (org.), *Histoire de la pensée médicale en Occident: Antiquité et Moyen Âge*. Paris: Seuil, 1995.pp.211-227.
9. HIPPOCRATE. *Airs, eaux, lieux*. Texte établi et traduit par Jacques JOUANNA. Paris: Les Belles Lettres, 1996.
10. _____. *Des vents. De l'art*. Texte établi et traduit par Jacques JOUANNA. Paris: Les Belles Lettres, 1988.
11. JOLY, Robert. *Le niveau de la science hippocratique*. Paris: Les Belles Lettres, 1966.
12. _____. Un peu d'epistémologie historique pour hippocratisants. In: *Hippocratica: Colloque Hippocratique de Paris*. Paris: Centre National de La Recherche Scientifique, 1980. pp.285-99.
13. JOUANNA, Jacques. *Hippocrate*. Paris: Fayard, 1992.
14. _____. *La naissance de l'art médical occidental*. In: GRMEK, Mirko D.

(org.) *Histoire de la pensée médicale en Occident: Antiquité et Moyen Âge*. Paris: Seuil, 1995. pp.25-66.

15. MOLLO, Helena. *A influência do Corpus hippocraticum na historiografia de Tucídides*. Rio de Janeiro: Instituto de Filosofia e Ciências Sociais da Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1994. Dissertação de Mestrado em História Social.
16. PELLEGRIN, Pierre. *Médecine hippocratique et philosophie*. In: HIPPOCRATE. *De l'art médical*. Paris: Le livre de poche, 1994. pp.14-40.
17. PLATON. *La République*. Texte établi e traduit par Émile CHAMBRY. Paris: Lês Belles Lettres, 1989. 3 vols.
18. ROMILLY, Jacqueline de. *Rencontre avec la Grèce antique*. Paris: Fallois, 1995.
19. SKODA, Françoise. *Médecine ancienne et métaphore: Les vocabulaire de l'anatomie et de la pathologie en grec ancien*. Paris: Peeters/Selaf, 1988.
20. VITRAC, Bernard. *Médecine et philosophie au temps d'Hippocrate*. Saint-Denis: Presse Universitaire de Vincennes, 1989.