



THIAGO PASCHOAL PERPÉTUO

SABER MÉDICO E SOCIEDADE NO *DE MEDICINA*, DE AULO CORNÉLIO
CELSO

MARIANA
2017

THIAGO PASCHOAL PERPÉTUO

SABER MÉDICO E SOCIEDADE NO *DE MEDICINA*, DE AULO
CORNÉLIO CELSO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História do Instituto de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Federal de Ouro Preto, como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em História.

Linha de Pesquisa: Ideias, Linguagens e Historiografia.

Orientador: Prof. Dr. Fábio Duarte Joly

MEMBROS DA BANCA:

PROF. DR. FÁBIO DUARTE JOLY

PROF. DR. ALEXANDRE AGNOLON

PROF. DR. NORBERTO LUIZ GUARINELLO

PROF. DR. FÁBIO FAVERSANI

MARIANA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
2017

P453s Perpetuo, Thiago Paschoal.
Saber médico e sociedade no De Medicina, de Aulo Cornélio Celso
[manuscrito] / Thiago Paschoal Perpetuo. - 2017.
167f.:

Orientador: Prof. Dr. Fábio Duarte Joly.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Ouro Preto. Instituto de Ciências Humanas e Sociais. Departamento de História. Programa de Pós-Graduação em História.

Área de Concentração: História.

1. Medicina . 2. Roma. 3. Celso, Aulo Cornélio . 4. Enciclopédias e dicionários - Análise. I. Joly, Fábio Duarte. II. Universidade Federal de Ouro Preto. III. Título.

CDU: 94:030(043.2)



UFOP
Universidade Federal
de Ouro Preto

Thiago Paschoal Perpétuo

“Saber Médico e Sociedade no *De Medicina*, de Aulo Cornélio Celso”

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em História da UFOP como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em História. Aprovada pela Comissão Examinadora abaixo assinada.



Prof. Dr. Fábio Duarte Joly

Departamento de História/UFOP



Prof. Dr. Fábio Fav ersani

Departamento de História/ UFOP



Prof. Dr. Alexandre Agnolon

Departamento de Letras/ UFOP



Prof. Dr. Norberto Luiz Guarinello

Departamento de História/USP

Agradecimentos

Agradeço à Fapemig, pelo apoio financeiro indispensável à realização deste trabalho, e aos professores e funcionários que compõem o Programa de Pós-Graduação em História da UFOP. Ao Prof. Dr. Fábio Joly sou grato por ter mostrado interesse em um tema árido e principalmente pela confiança depositada em mim; ao Prof. Dr. Fábio Favarsani devo muito do que hoje sei sobre o mundo romano, bem como ao Prof. Dr. Alexandre Agnolon, *magistro latinitate*, a quem também sou grato pela amizade, e ao Prof. Dr. Norberto Guarinello, por ter aceitado participar da minha banca de defesa.

Sou imensamente devedor da generosidade de professores estrangeiros que, mesmo sem me conhecer pessoalmente, enviaram artigos e trabalhos seus. Em especial, cito o Prof. Dr. Philippe Mudry, da Universidade de Lausanne, Suíça, por ter permitido que traduzíssemos um artigo seu e por ter me enviado sua tese de doutorado; ao Prof. Dr. Pedro Conde Parrado, de Valladolid, por ter tido a boa vontade de tirar cópias de artigos e estudos recentes sobre Celso e também ao Prof. Dr. Marcos Carmignani por ter me enviado um de seus artigos.

Aos colegas do LEIR-UFOP, em especial ao Mamede, João Victor, Fabrício Moreira e Michele, Carol Morato, Ana Paula, Jéssica, Douglas, Prema e Willian: sou profundamente grato pelos debates, colóquios e risadas. Aos ex-professores, Celso Taveira, José Arnaldo (*in memoriam*) e Crisoston Tertio, aos quais tenho tanto apreço; aos funcionários e servidores do ICHS, em especial ao Toninho, devo muito.

Agradeço aos familiares que vem me apoiando desde que deixei tudo para trás e rumei para Mariana, em busca de respostas existenciais que só o curso de História pôde me dar. Sou grato à minha mãe, Rosa, por sua dedicação e pelos valores morais que me passou, bem como a meu pai, Marcelo, que estimulou em mim a necessidade de uma constante busca intelectual. Agradeço à minha vó, Valdete, pelo apoio sempre que precisei, e à minha falecida avó materna, Gray, que continua a me inspirar a tentar ser um homem digno. Aos meus irmãos muito queridos e que sempre me brindaram com sua lealdade – Marcela, Lucas, Marina, Bianca e Isabela – também sou devedor. Também não esqueço o apoio que minha prima Viviane Sperandio e Pedro Haidar tem nos dado, em mais de 40 anos de

amizade com minha família: muitos dos livros adquiridos para minha pesquisa é resultado dessa relação fraterna.

Agradeço aos amigos de Mogi Guaçu - SP, principalmente aos muito estimados trabalhadores do Hospital São Francisco, dos quais guardo boas lembranças, em especial Rita Soligo; ao Jonathan, Felipe, Dé, Fábio, vulgo Biro, Guilherme, João Paulo Tarossi, Aron Mariano, e Tiago Tarossi. Que essa dissertação possa ser útil ao Rodrigo Cordeiro, jovem médico, cuja coragem e dedicação sempre me inspiraram; igualmente ao Guilherme Gontijo, estudioso e praticante da Medicina Tradicional Chinesa e meu professor de Kung Fu.

Às amizades tecidas em Mariana sou grato pela convivência, em especial com André, Anderson, Hebert e Diego, idealizadores da República Ludovico que, durante o tempo que moramos juntos, foi meu lar. Agradeço ao Renato e a Gleice pela amizade; Ao Edney do Carmo, pela confiança; ao Gabriel Monteiro, ao Evandro Kozikoski e ao Daniel da Rocha Marcelo, irmãos de sempre. Ao Dentinho, Lula, Caroles, Léo, Zamba e a galera da Vúlvaros, Cangaço e Orfanato pelos “rocks” clássicos....

Não seria possível que essa dissertação fosse completada sem a presença do Supremo Criador do Universo presidindo meus ideais. Por fim, sou grato à minha futura esposa, Ana, cujo nome, mesmo tão pequenino, carrega em si um amor incomensurável! Ela e sua família foram participantes ativos de minhas conquistas aqui em Mariana.

Resumo

Esta dissertação tem como objetivo o estudo do *De Medicina* de Celso, um escritor latino que floresceu no primeiro século d. C. A análise privilegia os aspectos sociais deste texto, investigando se um tratado técnico da Antiguidade é capaz de refletir as relações sociais que subjazem à sua produção. Este tratado é investigado, assim, a partir de uma perspectiva sociopolítica, questionando-se também em que medida o *De Medicina* de Celso se refere a uma fase específica de integração no Mediterrâneo. Nós concluímos que certas peculiaridades da técnica médica como, por exemplo, a dietética, reflete de forma mais explícita a hierarquia social romana, especialmente quando grupos de indivíduos, apresentados pelo autor, são inseridos em seu contexto. O conjunto de técnicas e elementos que constituíram a arte médica na Antiguidade é apresentado por Celso através de padrões retóricos e filosóficos que se tornaram possíveis somente como resultado de interações culturais, durante um processo seletivo de integração.

Palavras-chaves: Medicina, Roma, Celso, Sociedade.

Abstract

This dissertation aims at the study of the *De Medicina*, of Celsus, a Latin writer who flourished in the first century AD. The analysis privileges the social aspects of this text, investigating if a technical text from Antiquity was able to reflect the social relations that underly its production. This treaty is thus analysed from a sociopolitical perspective, and it is also inquired in which measure Celsus' *De Medicina* refers to a specific phase of integration in the Mediterranean. We conclude that certain peculiarities of medical technique, for instance dietetics, reflect more explicitly Roman social hierarchy, especially when the groups of individuals presented by the author are inserted in their context. The set of techniques and elements that constituted the medical art in Antiquity is presented by Celsus through rhetorical and philosophical patterns that became possible only as a result of cultural interactions during a selective process of integration.

Keywords: Medicine, Rome, Celsus, Society.

Sumário

| | |
|--|------------|
| INTRODUÇÃO..... | 10 |
| | |
| Capítulo I – O <i>De Medicina</i> de Celso: da tradição enciclopédica latina aos debates historiográficos recentes..... | 16 |
| | |
| 1.1. Aulo Cornélio Celso: traços para uma vida, obra e sua importância para o estudo do saber médico em Roma..... | 17 |
| 1. 1. 2. O <i>De Medicina</i> e sua transmissão manuscrita..... | 28 |
| 1. 2. A constituição do enciclopedismo latino e a medicina enquanto gênero literário..... | 30 |
| 1. 3. O <i>De Medicina</i> e suas abordagens pela crítica moderna..... | 40 |
| 1. 4. “História da Medicina Antiga”: uma f(ô)rma para se pensar o passado das práticas médicas no Ocidente..... | 44 |
| 1. 5. Problematizando conceitos..... | 52 |
| | |
| Capítulo II – Debates médicos e a Dietética de Celso..... | 60 |
| | |
| 2.1. Um “saber médico” em Celso: os gregos e os sujeitos deste saber..... | 60 |
| 2. 2. Panorama da dietética em Celso..... | 76 |
| | |
| Capítulo III – Medicina e Sociedade em Celso..... | 85 |
| | |
| 3.1. Aspectos da desigualdade social romana..... | 85 |
| 3. 2. As crianças, adolescentes, mulheres e idosos no <i>De Medicina</i> | 100 |
| | |
| Capítulo IV – O <i>De Medicina</i> e o Império Romano: a saúde, os médicos e a integração..... | 106 |
| | |
| 4. 1. A saúde na literatura latina: apontamentos..... | 106 |
| 4. 2 - Reflexos do Império Romano no <i>De Medicina</i> | 113 |
| 4. 3 – Os médicos no <i>De Medicina</i> | 117 |

| | |
|---|------------|
| CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 123 |
| ANEXO I – Tradução do Livro I do <i>De medicina</i>..... | 125 |
| Referências bibliográficas..... | 151 |

INTRODUÇÃO

Esta dissertação investiga um texto médico da Antiguidade em relação com a organização social, com o pano de fundo intelectual e os valores da sociedade que o produziu, mediada por um quadro de interações culturais e de integrações. A fonte histórica aqui estudada, o *De Medicina* (Sobre a medicina), fazia parte de um conjunto de outros escritos do mesmo autor, o enciclopedista latino Aulo Cornélio Celso, que floresceu no começo do século I da era cristã, e cujo restante de sua obra se perdeu no espaço vertiginoso de dois mil anos que nos separa. E para que o leitor possa ser mais bem introduzido no assunto, nas páginas seguintes descrevo como tive contato com esta fonte, o modo pelo qual realizo minha análise, seguindo perspectivas metodológicas e teóricas específicas, bem como a maneira como esta dissertação é organizada.

O produto final do trabalho de um historiador depende, segundo Henri-Iréné Marrou, de uma complexa relação entre sujeito e objeto: a história a ser escrita é inseparável do profissional que se dispõe a escrever sobre ela, com seus anseios, formação cultural geral e seus limites.¹ Se me for permitido, quero começar a tratar do sujeito desta relação, a partir de um rápido relato.

Em 2012 encontrei na biblioteca do Instituto de Ciências Humanas e Sociais (ICHS-UFOP), na seção de clássicos Greco-latinos, o texto de Celso. O *De Medicina* me chamou a atenção e, como eu já havia trabalhado em hospitais como técnico em enfermagem, o tema da saúde e medicina continuava a me atrair, mesmo em processo de mudança de profissão. Pois bem, a primeira leitura da obra foi um tanto difícil, já que o texto de Celso está carregado de nomes de plantas, minerais e nomes gregos que eu jamais imaginara encontrar: faltavam subsídios para um aluno do 4º período de História. Além disso, a escassez de algumas obras de referência sobre medicina na Antiguidade me desanimou a princípio. Mas ainda assim o tema me instigava, e decidi procurar os professores do Laboratório de Estudos sobre o Império Romano (LEIR).

Neste grupo conheci profissionais como o Prof. Dr. Fábio Duarte Joly que, como sempre, soube aparar as arestas e confusões inerentes à minha falta de experiência; aprendi, também, com as lições sobre a sociedade romana

¹ MARROU, 1968, p. 41-52.

ministradas pelo Prof. Dr. Fábio Faversoni; e o Prof. Dr. Alexandre Agnolon me ensinou os primeiros elementos do latim, uma língua tão interessante quanto complexa. Sem dúvida que o contato com esses professores especialistas produziria novas reflexões acerca da obra de Celso. E o que antes era um encanto exótico foi ganhando traços bem mais definidos: ora, não seria proveitoso somente se preocupar com as singulares técnicas cirúrgicas da época, as dietas curiosas e o sistema de teorias que sustentavam a prática de cura; mas avançar em sentidos mais profundos do texto, como os aspectos sociais mais amplos, inseridos em uma perspectiva de sociedade romana dentro de um Império, com fronteiras expandidas entre povos e culturas tão diversos. Deste modo, como parece, o sujeito cognoscente não está, e nem deve, trilhar sozinho suas investigações; os caminhos e progressos das perguntas que eu aprimorei, com relação à fonte estudada, se devem também aos historiadores que vem me auxiliando desde então.

Logo, a questão que deveria ser respondida por nossa investigação é saber como elementos sociais estão expostos em um texto médico, cujo conteúdo é técnico. E aqui retomamos o “outro lado” da relação: o objeto.

Celso apresenta um texto que dialoga intensamente com a tradição médica grega, e que, até onde conhecemos, é a única fonte que nos chegou tratando dos debates das “escolas” médicas em Roma. Além disso, em passagens dispersas, este autor faz alusão a elementos provenientes de outras regiões do Império Romano em sua época, sugerindo que houve certa integração de elementos diversos, na temática médica, provenientes de regiões longínquas de Roma, local provável da escrita de sua obra. Ora, o trabalho de um historiador, em se relacionando com os dados de que dispõe, realiza-se por meio de uma seleção de fatores, norteadas por sua problemática inicial e, mesmo que novas problemáticas possam derivar da principal, essa seleção acaba por nortear o produto de sua pesquisa.² Em outras palavras, se o conteúdo geral do *De medicina* são as técnicas médicas, farmacológicas e cirúrgicas que possuíam um tom prático, para nós, essas técnicas só seriam aproveitadas em nossa análise se elas reverberassem, de algum modo, elementos por onde fôssemos capazes de derivar algum alcance social. Por exemplo, em certa passagem do livro III, Celso descreve as

² NEVEUX, 1986, p. 39-51.

características e terapias de uma doença que ela chama, se referindo ao nome original grego, de *Hydropa*. Essa enfermidade se caracterizava pela retenção de água sob a pele do doente e as condições de tratamento eram rudes; somente os escravos, dirá Celso, poderiam suportá-las. Para nossa análise, a presença de uma condição social como a do escravo será muito mais interessante do que a descrição da enfermidade e a doença em si mesma.

Deste modo, as hipóteses a serem testadas são as seguintes: pelo conhecimento do grego e da tradição médica, Celso teria sofrido um tipo de “helenização” enquanto indivíduo de um grupo social específico e como resultado das relações expansionistas romanas durante os dois séculos que antecederam a época do autor. Em outras palavras, esse contato com a literatura médica grega reflete os elementos de uma formação geral de inspiração helenística. Neste sentido, sua enciclopédia atendia aos anseios de outros aristocratas como ele, inteirando-se dos temas em seus conflitos por diferenciação social. Ao mesmo tempo, o *De Medicina* sugere que houve uma “romanização” desta tradição médica, uma vez que seus princípios são reelaborados para uma audiência romana, com seu sistema de valores e no interior de uma sociedade hierarquizada. A exposição do tema por Celso segue preceitos retóricos e filosóficos próprios, sugerindo essa hierarquização em alguns sentidos e refletindo o alcance das fronteiras políticas romanas: tudo isso, não devemos jamais perder de vista, no interior do tema médico. Ora, entre os dois conceitos acima mencionados, encontraremos a noção de “integração” a dar coesão ao fenômeno da obra de Celso. Essa hipótese será testada e debatida no capítulo quarto.

Para demonstrar essas assertivas, trataremos um pouco sobre a medicina em geral, embora utilizemos, a princípio, categorias como “médicos” e “medicina” de modo não especificado. Nosso interesse é buscar, nos meandros e intersecções desta obra, os elementos que dizem mais respeito às relações sociais do que a aplicação das técnicas, ainda que um panorama geral dessas técnicas necessite ser mostrado durante nossa exposição, dando ênfase, em especial, na parte da dietética. Com isso, distribuímos os capítulos desta dissertação da seguinte maneira.

O primeiro capítulo começa com a coleta das informações que possuímos acerca da vida e obra de Aulo Cornélio Celso, a tradição manuscrita de seu texto, os fragmentos que nos chegaram e a importância deste autor para os estudos sobre

a medicina na Antiguidade Ocidental. Com isso, se mostra proveitoso inserir o leitor no gênero literário que Celso se incluía: o enciclopedismo antigo. Alguns traços deste gênero em língua latina possuíam características comuns e serão retomados por Celso, embora, com relação à medicina, ele mostrasse um contato mais intenso com as autoridades gregas que seus antecessores, definindo com mais clareza e profundidade certos temas. A seguir, torna-se útil apresentar os estudos modernos que tratam do *De Medicina*, de modo a definir as principais linhas de pesquisa e assim melhor delimitar nossa escolha de abordagem. Adiante, faremos uma reflexão teórico-metodológica sobre os estudos históricos, partindo das definições propostas pelo historiador Norberto Guarinello, no intuito de inserir uma análise historiográfica de três importantes obras que tratam da medicina na Antiguidade e sua manifestação na Península Itálica. Por fim, problematizamos os conceitos de “romanização” e “helenização” segundo as orientações de Wallace-Hadrill, de modo a posicionar Celso neste debate. Nosso primeiro capítulo serve como uma “resposta” a bibliografia corrente sobre Celso e sua obra. Neste sentido, problematizamos implicitamente os temas historiográficos que encaram o enciclopedista face a um modelo rígido de interpretação, situando-o ora como um compilador de tratados gregos, ora como um “típico” romano. Assim como Celso, procuramos uma *via media* interpretativa.

O segundo capítulo trata das ideias médicas existentes no debate do proêmio no livro I do *De Medicina*. Mostraremos como Celso se apropria da tradição, utilizando critérios gerais e particulares para se referir aos sujeitos do saber médico. Figuras históricas dividem espaço com grupos genéricos em sua exposição, de forma que ele pudesse, através de um caminho intermediário, dar suas definições pessoais sobre a medicina. Como demos ênfase aos livros I ao IV, que tratam da dietética – embora sem se restringir unicamente a eles – será interessante expor, em linhas gerais, o que era esse conjunto de práticas higiênicas e quais eram seus principais instrumentos terapêuticos. Para finalizar esse capítulo mostramos como Celso, diante desses debates e tradições, trabalha como um *bricoleur* criativo, baseado nos padrões retóricos da época e em meio às exceções que o conhecimento médico era capaz de apresentar.

No terceiro capítulo descrevemos, com base em estudos de historiadores especializados no assunto, a hierarquia social romana bem como a maneira pela

qual o enciclopedista a incorpora, de modo que certos ideais filosóficos lhe eram subjacentes, quando o autor relaciona saúde e doença mediada pela condição social do indivíduo. Nossa idéia é mostrar como um ideal de liberdade moral poderia se relacionar com as questões sociopolíticas da época. A partir disso, veremos como o autor distribui categorias de pessoas em suas prescrições, quais sejam as crianças, os idosos e as mulheres, em virtude de parâmetros médicos. Essa “divisão” social peculiar pode servir como complementar às análises da sociedade romana que, geralmente, se fundamentam exclusivamente a partir das relações econômicas e materiais, ao considerar que essas premissas norteariam sua organização e dinâmica interna. Pelo menos no âmbito médico, poderemos apresentar as possibilidades e os limites das desigualdades econômicas em conjunto com os valores sociais adquirindo papel relevante na reestruturação das prescrições. Neste sentido, veremos também como o tema médico estava presente em um contexto político específico.

Esse será o mote do último capítulo, que mostra como o tema da saúde é apropriado em meio ao quadro complexo de integrações intelectuais e culturais, seja em sua manifestação em tratados filosóficos, biográficos ou analíticos. Essas apropriações serão menos relevantes neste momento do que o fato da saúde ser debatida no meio intelectual: fosse ela algo desejável ou não, os leitores estariam refletindo sobre o caráter metafórico ou concreto de sua existência. Para finalizar, apresentaremos como Celso faz referência aos elementos “estrangeiros” em sua obra, relacionando seu conteúdo ao processo mais amplo de expansão romana, ocorrido ao longo dos séculos III e II a.C., e a um fenômeno integracionista mais amplo.

As considerações finais se mostram como uma autocrítica dos limites e da peculiaridade desta nossa análise. Segundo Vivian Nutton, especialista em medicina antiga, a escassez de fontes e artefatos relacionados à medicina impedem qualquer generalização ou afirmações muito incisivas na tentativa de traçar a dinâmica de permanências e mudanças do pensamento médico.³ No entanto, a inclusão de outras fontes literárias pode auxiliar na compreensão dos problemas propostos, a despeito do ceticismo sobre as conclusões sempre parciais dos historiadores.

³ NUTTON, 2005, p. 8-9.

Reconhecemos de antemão certos limites de nosso escopo temporal. Tais limites dizem respeito à mesma falta de informações, aludidas por Nutton, para uma investigação sobre a medicina da época escrita em latim, uma vez que, do século estudado, somente nos chegaram em estado completo as *Compositiones* (Composições), de Escribônio Largo, cujo conteúdo, ainda assim, se volta exclusivamente para receitas medicamentosas; além das reflexões nada amigáveis sobre a arte médica trazida pelos gregos em Plínio, o Velho, no livro 29 de sua *Naturalis Historia* (História Natural). Deste modo, privilegiamos o conjunto de sentidos possíveis *a partir* da obra de Celso, ampliando seu escopo para outras obras literárias e mediante os problemas iniciais propostos à fonte, tal como já dito acima.

Ao fim desta dissertação, propomos uma tradução do livro I do *De Medicina*, a primeira em língua portuguesa. Vale dizer que as referências de obras e autores latinos seguem o padrão estabelecido pelo *Oxford Latin Dictionary*, e as referências gregas o *Liddell-Scott Greek-English Lexicon*. As traduções dos excertos de Celso são de nossa responsabilidade; caso utilizemos traduções alheias, indicaremos o nome do tradutor.

Capítulo I

O *De Medicina* de Celso: da tradição enciclopédica latina aos debates historiográficos recentes

Como ponto de partida, buscaremos delimitar uma época aproximada da vida de Celso, as características da obra aqui estudada e o local de seu florescimento. Por ser reconhecido como “enciclopedista”, é comumente aceito que ele tenha escrito sobre assuntos variados, de modo que a estrutura e importância do *De Medicina* devam também ser apontadas, em conjunto com suas mais variadas abordagens. Diante disso, situaremos a obra em meio a uma tradição manuscrita sempre passível de reinterpretações, pois descobertas recentes promoveram uma considerável discussão sobre o estabelecimento de um novo *stemma codicum* da obra, em outras palavras, mostrar-se-á por meio de qual família de manuscritos o *De Medicina* nos chegou.⁴ Aproveitando o ensejo, veremos igualmente como um conjunto de saberes, denominados *artes*, encerravam em si uma gama de conhecimentos cuja apreensão e domínio eram desejáveis para os homens letrados da época.⁵ Uma vez que essa dissertação trata de uma investigação histórica sustentada por uma fonte textual, será válido situar nossos leitores na tradição literária em que Celso se insere. De maneira geral, pode-se afirmar que sua obra sobre a medicina fazia parte de um campo literário cujas fronteiras pareciam ser delimitadas mediante a praticidade do conteúdo e sua capacidade de atingir certos fins, além de ser um meio para que o escritor reafirmasse sua autoridade em determinado assunto. Então, apontaremos as principais linhas demarcatórias da literatura técnica no século I de nossa era, ao mesmo tempo em que situaremos o tema da medicina em uma das *disciplinae*: ela possuía um *status* peculiar na sociedade em que Celso vivera e era auxiliar de outros saberes.

⁴ O achado de um manuscrito em Toledo, Espanha, em 1973, trouxe à tona a necessidade de uma nova edição crítica do *De Medicina*. Cf. OLLERO GRANADOS, 1973, p. 99-108; *idem*, 1977, p. 65-72.

⁵ Sobre a importância do estudo da medicina para formação do homem grego, ver JAEGER, 2003, p. 1001-1059. Ainda que tal estudo se situe em um contexto diverso, o trabalho de W. Jaeger é muito sugestivo no sentido de apresentar a arte médica para os gregos enquanto depositária e fornecedora de conceitos e conhecimentos para os estudos da natureza no século IV a. C.

Conquanto um dos pontos essenciais desta dissertação seja o papel das práticas médicas em seu uso por uma sociedade, apresentado por Celso quando descreve determinados grupos de “pacientes” das terapias descritas, devemos indagar sobre a ideia, forjada arbitrariamente pelos historiadores, de uma “medicina romana” ou de um sistema médico homogêneo em Roma. O que caracterizaria o pensamento médico entre os latinos do século I de nossa era? Como generalizar uma forma de promover a saúde ou curar uma doença em detrimento de sistemas de curas que coexistiam? É necessário que se diga: tais modelos interpretativos são confeccionados pelos profissionais da história na tentativa de dar um pouco de inteligibilidade aos fragmentos caóticos do passado que nos chegaram – sejam artefatos materiais ou imateriais –, em um processo de reelaboração e organização de determinado assunto, para que passados que se perderam se tornem minimamente inteligíveis ao leitor e epistemologicamente válidos. Em vista disso, é necessário que apontemos como a história de uma medicina exercida pelos latinos tem sido escrita: em suma, pretender-se-á um levantamento historiográfico de alguns trabalhos que vem lidando com o assunto nos últimos anos. Ao realçar temas recorrentes pelos historiadores especialistas nesta temática, veremos como foi arregimentado um conjunto de fontes na construção de uma definição tal como “História da Medicina na Antiguidade” ou, mais especificamente, uma “Medicina em Roma”.

Por último, devemos levar em consideração que o desenvolvimento e a estruturação de uma medicina escrita em língua latina se deram por meio de um intenso processo de assimilação e reprovação a um modo grego-helenístico de se pensar e praticar a arte médica.⁶ Com isso, poderemos problematizar alguns dos conceitos levantados durante nosso balanço historiográfico com relação aos conceitos de “Identidade” e “Cultura”.

1.1. Aulo Cornélio Celso: traços para uma vida, obra e sua importância para o estudo do saber médico em Roma

⁶ NUTTON, 1993, p. 49-78.

Os excertos que nos permitem situar Celso em um momento histórico específico e em espaço próprio se dividem em duas categorias: por um lado, as esparsas e não muito elucidativas referências que o próprio autor faz sobre médicos de sua época e, por outro, citações feitas por escritores variados, assumindo Celso como autoridade em determinado assunto.⁷

Já no próêmio que antecede os quatro primeiros livros do *De Medicina*, Celso cita um médico com que, possivelmente, teria tido contato pessoal: “[...] Cássio, o médico mais talentoso de nosso século, que *vimos recentemente* [...]”⁸ Ele é mencionado nesta passagem por ter aplicado um tratamento eficaz contra febre ao sugerir a ingestão de água fria como solução ao problema. Esse Cássio atenderia na corte do imperador Tibério como informará, mais tarde, Plínio, o Velho (*Nat.* 29. 7).⁹ Ainda que este fragmento não indique uma localização cronológica precisa e esteja sujeito à crítica, alguns estudiosos consideram-no suficiente para sugerir que Celso teria escrito suas obras sob aquele principado.¹⁰

Alhures, o enciclopedista é reconhecido como autoridade digna de elogios por parte de Columela no tratado agrícola *De Re Rustica* (1. 1. 14). No excerto, ele afirma que “não merecem menor louvor os homens de nossa época, Cornélio Celso e Júlio Ático [...]”¹¹ Eles são considerados autoridades no tema agrícola: Celso ao expor a complexidade da matéria agrária em cinco livros e Ático por compor um livro sobre um tipo particular de uva.

Talvez um dos testemunhos mais seguros para delimitarmos uma datação limite na confecção de um de seus tratados esteja, uma vez mais, em Plínio, o Velho. Na *Naturalis Historia* (14, 4, 33), o enciclopedista afirma que Júlio Grecino havia copiado de Cornélio Celso informações sobre o plantio da *helvinnaca*, uma variedade de videira.¹² Se o *Graecinus* citado é, de fato, o pai de

⁷ Nesta fase introdutória – será útil ressaltar –, prezaremos bela brevidade, indicando obras que tratem especificamente dos temas em torno da vida e obra do autor estudado.

⁸ Cels. *Praef.* §69, “*Ergo etiam ingeniosissimus saeculi nostri medicus, quem nuper uidimus, Cassius [...]*”.

⁹ Tais são as conclusões de MUDRY, 1982, p. 192, que retomamos aqui.

¹⁰ Dentre eles SPENCER, 1971, p. vii; CONDE PARRADO; MARTÍN FERREIRA, 1998, p. 13; e PANIAGUA AGUILAR, 2006, p. 378. Embora este último considere um arco cronológico maior, inserindo o florescimento de Celso entre o início do principado de Augusto até fins do de Tibério.

¹¹ Col. 1. 1. 14. “*Non minorem tamen laudem meruerunt nostrorum temporum uiri Cornelius Celsus et Iulius Atticus, quippe Cornelius totum corpus disciplinae quinque libris complexus est, hic de una specie culturae pertinentis ad uitis singularem librum edidit.*”

¹² Quint. *Inst.* 14. 4. 33. “*Graecinus, qui alioqui Cornelium Celsum transcripsit [...]*”.

Agrícola, assassinado a mando de Calígula em 39 d. C.¹³, podemos inferir que pelo menos o manual agrícola de Celso fora escrito até fins da década de trinta do século I.

O mesmo caminho metodológico é utilizado para se definir um local de nascimento ou mesmo região onde Celso teria vivido. Os indícios são polêmicos e fruto de comparações entre fontes textuais e inscrições epigráficas diversas.¹⁴ Guy Serbat, na introdução da edição crítica do *De Medicina*, livros I e II, para a coleção francesa *Les Belles Lettres*, sugere, não sem um tom de sutil nacionalismo, que Celso, por conhecer as videiras típicas da região sul da Gália à sua época, fosse gaulês. Até mesmo os *tria nomina* do enciclopedista não estão isentos de dúvida; somente em certo manuscrito, o Vaticanus 5951, denominado V, consta a informação sobre o primeiro nome de Celso: *Aulus*.¹⁵ Já o *nomen Cornelius* era mais comum, segundo as inscrições, na região da Hispânia e da Gália Narbonense.¹⁶ O estudo onomástico parece ampliar as possibilidades de pesquisa, embora aqui seus limites se imponham.

Serbat dialoga frequentemente, nessa introdução, com o exaustivo levantamento de dados que fez F. Marx, em 1915, na edição teubneriana do *De Medicina*. O *A. C. Celsii quae supersunt* é uma obra de referência para o estudo da obra de Celso e seus fragmentos restantes. Nela, o estudioso alemão agregou informações textuais e epigráficas para provar a tese de que Celso teria copiado o seu tratado de um grego chamado T. Aufídio Sículo. Teoria, aliás, atualmente abandonada em função de perspectivas que consideram Celso como sintetizador das práticas e teorias médicas para uma audiência romana, sem desmerecê-lo com a alcunha de “plagiário”.¹⁷

¹³ Tac. Ag. 4.

¹⁴ Como considerar a passagem em Cels. 2. 17. 1, quando alude às formas de se obter a sudação e cita as termas quentes em Baia, no sul da Itália? e. g. “[...] *sicut super Baias in murtetis habemus* [...]”. Que ele fosse alguém que conhecesse variados locais ao redor do Mediterrâneo não é de todo improvável. Mas o verbo *habere* sugere que Celso teria participado ativamente da vida cultural romana, a ponto de compartilhar a ideia de “possuir” uma estância balneária em conjunto com seus leitores. De toda forma, isso não nos autoriza a afirmar que Celso tivesse vivido nos arredores de Nápoles.

¹⁵ SERBAT, 1995, p. vii.

¹⁶ Inscrições do *Corpus Inscriptionum Latinarum*, apud CONDE PARRADO; MARTÍN FERREIRA, *op.cit.*, p. 12, e. g., CIL 6, 36285; 2, 4266; 12, 5088; 8, 7054.

¹⁷ Voltaremos a tais polêmicas em outro local. Cf. o status que MEINECKE, 1941, p. 288-298, delimita para Celso e que endossamos em nossa pesquisa, *i. e.*, vendo em Celso um homem culto que conhecia tradição médica e a praticava eventualmente, sem a necessidade de viver de seu produto.

Diante dos limites da crítica moderna, só nos resta reconhecer que as especulações sobre o local onde o autor teria vivido são meramente convencionais, na medida em que se aceitam as evidências elencadas acima; por falta de novas informações, consideraremos tais indicações como suficientes para darmos continuidade à nossa exposição.

*

Aulo Cornélio Celso possivelmente viveu à época de Tibério na região da Gália Narbonense. Graças às curiosas tramas do acaso, sua obra médica foi a única sobrevivente na íntegra e os exíguos fragmentos que restaram tem sido coligidos, anotados e comentados por eruditos e estudiosos desde o século XV. Os componentes da enciclopédia celsiana compreenderiam, em uma sequência imprecisa, de um manual sobre agricultura precedendo o tratado médico; livros tratando da arte retórica; filosofia e, por fim, artes militares. Sobre a primeira, aliás, as informações que possuímos são mais seguras: além da frase de transição no proêmio e a alusão de Columela,¹⁸ o próprio Celso diz que já havia proposto certo tratamento contra a sarna que acomete o gado, mas que poderia ser usado também nas pessoas.¹⁹ Além disso, os manuscritos utilizados nas edições apontam o *De Medicina* como sendo o de número VI no conjunto das *artes*.

Sobre uma filosofia em Celso, o que temos são mais citações indiretas. Quintiliano afirma, em sua *Institutio Oratoria*, que Celso era seguidor da escola filosófica dos Sextios²⁰ e que escreveu obras com “brilhantismo”. Mesmo que Quintiliano não nomeie qualquer obra específica do enciclopedista, insere-o em uma longa tradição de autores *qui philosophia scripserint*.²¹ Dois séculos mais

¹⁸ A abertura do proêmio contém uma frase de transição entre um tratado e outro. Cels. *Praef.* §1 “*Ut alimenta sanis corporibus agricultura, sic sanitatem aegris medicina promittit.*” Cf. a descrição de Columela sobre os cinco livros de agricultura de Celso na nota acima.

¹⁹ Cels. 5. 28. 16 C. “[...] *sicut in pecoribus proposui, hominibus quoque scabie laborantibus opitulatur.*” Segundo SPENCER, 1989, p. 166, notas *a* e *b*, a tradução da moléstia como “sarna” – *scabies*, no original latino – deve ser utilizada com atenção. A palavra proposta por Celso possuía um significado mais abrangente; ela poderia descrever uma coceira geral, tanto quanto um enrijecimento da pele.

²⁰ Um secto filosófico que floresceu em Roma no século I, cujo fundador teria sido Quinto Séxtio. Cf. LONG, A., In: SEDLEY, 2003, p.184.

²¹ Quint. *Inst.* 10. 1. 124 “*Scripsit nom parum multa Cornelius Celsus, Sextios secutus, non sine cultu ac nitore*”. PANIAGUA AGUILAR, 2006, p. 379-380, mostra os usos variados que Quintiliano faz das obras de Celso por sua contribuição para arte retórica e há que se ressaltar que

tarde, Santo Agostinho, em duas obras importantes de seu *corpus* apologético, fará referências a um Celso que escrevera sobre temas filosóficos.²²

Mas devemos nos deter com mais atenção sobre outra passagem de Quintiliano. Ela é sugestiva não só por suas informações objetivas, mas também pelas interpretações que suscitou em alguns filólogos e estudiosos. Trata-se da conclusão do livro 12, da *Institutio Oratoria*, quando o autor reafirma a contribuição de Varrão, Bruto, Cícero, dentre outros, em certos ramos do conhecimento e a capacidade destes em abarcar um conjunto de temas. A despeito de considerar Celso um *mediocri uir ingenio*, ele afirma:

O que mais dizer? Uma vez que mesmo Cornélio Celso, um homem de talento mediano, não tenha escrito somente sobre todas estas artes, mas, além disso, ter deixado tratados de artes militares, agricultura e arte médica, cuja dignidade parece derivar de seu propósito em alegar conhecimento em todas essas artes.²³

Eis aí uma das indicações mais importantes de que Celso teria escrito sobre técnicas militares que, somadas à referência de Vegécio, na *Epitoma Rei Militaris*, 1,8, apresenta um dos únicos indícios, reunidos em uma única assertiva, que aludem a um agregado de obras celsianas; cujo mote central revela, igualmente, a reafirmação da “dignidade” do autor mediante o manejo e exposição de uma gama de saberes.

os argumentos do enciclopedista nem sempre são bem vistos; embora se leia em Quint. *Inst.* 7. 1. 10 “[...] *non plane dissentio a Celso*”.

²² August. *Soliloq.* 1. 12. 21, onde se lê “*sou levado às vezes a concordar com Cornélio Celso, que afirma: ‘A sabedoria é o sumo bem e a dor do corpo é o sumo mal’*”. PANIAGUA AGUILAR, *op. cit.*, p. 380, retoma a discussão sobre uma passagem em *De Haeresibus, Praef.* §5, onde certo (*quidam*) Celso, segundo S. Agostinho, teria escrito seis obras sobre assuntos filosóficos. As duas passagens suscitaram dúvidas entre alguns pesquisadores sobre a possibilidade de que os Celsos citados não fossem a mesma personagem. De todo modo, considera-se a opinião de que um conjunto de obras filosóficas estivesse inserido na enciclopédia celsiana. Ver também as alusões a essa questão em SERBAT, 1995, p. xiv e CONDE PARRADO; MARTÍN FERREIRA, 1998, p. 15-16.

²³ Quint. *Inst.* 12. 11. 24 “*Quid plura? Cum etiam Cornelius Celsus, mediocri uir ingenio, nos solum de his omnibus conscripserit artibus, sed amplius rei militaris et rusticae et medicinae praecepta reliquerit, dignus uel ipso proposito ut eum scisse omnia illa credamus*”. Sobre essa passagem ver CAPITANI, 1966, p. 138-155.

Por fim, recorreremos à sugestão dada por Serbat, que estipula um possível arranjo para a enciclopédia de Celso:²⁴

Artes

| | |
|-----------------------------|----------|
| <i>de agricultura</i> | 1 a 5; |
| <i>de medicina</i> | 6 a 13; |
| <i>de rethorica</i> | 14 a 20; |
| <i>de philosophia</i> | 21 a 26; |
| <i>de re militari</i> | 27 a ? |

Diante disso, será proveitoso avaliar com mais atenção a única obra desse conjunto que sobreviveu ao tempo: apresentar ao leitor sua estrutura e o seu significado nesta dissertação estudo será útil na medida em que poderemos destacar certas características do pensamento médico e enfatizar certos aspectos peculiares que lhe confere o autor ao longo de sua exposição.²⁵

Celso divide sua obra médica em oito livros. Cada um deles é aberto por um proêmio, ou introdução geral, que anuncia ao leitor os assuntos que serão tratados. No prefácio do livro I, afirma que teria havido no passado uma divisão na medicina em função de suas terapias: “uma parte curaria pelas dietas, outra pelos medicamentos e, uma terceira, através das mãos”.²⁶ A essas divisões, denominadas, respectivamente, dietética, farmacêutica e cirurgia.²⁷ Tal é a divisão, tal será a organização geral do *De Medicina*.

As teorias e práticas que consideram as formas higiênicas para o indivíduo se manter saudável ou, por outras palavras, regimes; prognóstico e tratamentos especiais; divisão e hierarquização de alimentos bem como classificação de doenças, mediante o acometimento geral ou particular no organismo, são

²⁴ O mesmo arranjo está presente na dissertação de mestrado de BRAND, 2007, p. 11 e SOUSA, 2005, p. 85.

²⁵ Subsídios para entender o modo pelo qual Celso expõe seu tema podem ser vistos em RAWSON, 1978, p. 12-34.

²⁶ Cels. *Praef.* §9. “*Isdemque temporibus in tres partes medicina diducta est ut una esset quae uictu, altera quae medicamentis, tertia quae manu mederetur*”. Quando utilizarmos citações do proêmio, faremos uso do texto latino estabelecido por MUDRY, 1982.

²⁷ Celso mantém a terminologia grega destas definições. E.g. Cels. *Praef.* §9. “*Primam diaiteticήν, secundam φαρμαγευτικήν, tertiam χειρουργίαν Graeci nominarunt*”.

explicadas ao longo dos livros I ao IV; a farmacopéia celsiana para uso externo, um amplo repositório de *medicamenta*,²⁸ geralmente constituída de ervas, preparados com minerais e animais, dispostas de acordo com o uso exclusivo, em que se prepara com uma única droga ou em compostos (*compositiones*), se apresenta nos livros V ao VI. Nela, Celso tende a seguir uma tradição asclepidiana, uma vez que Asclepiades da Bitínia teria reduzido o uso dos medicamentos às situações externas, evitando, assim, a ingestão excessiva de drogas, por serem agressivas ao estômago.²⁹ Com isso, o enciclopedista situa as principais propriedades de cada composto ou medicamento e as situações concretas de seu uso: quando há necessidade de se suprimir um sangramento, expulsar excessos e assim por diante.³⁰ A seguir, temos uma classificação de feridas ou, mais genericamente, lesões, externas ou internas, que ele denomina *noxae*,³¹ perfazendo suas descrições de modo estruturado, respeitando os usos gerais e particulares das drogas. Deste modo, o autor traça uma lista sistemática de produtos, pesos e medidas que seriam comuns na farmacologia romana em meados do primeiro século de nossa era.

As partes do corpo que são afetadas por lesões de vários tipos estão catalogadas no livro VI; um liame prático com os livros subsequentes, que expõem aquela parte da arte médica que “usa as mãos para curar”: a cirurgia. Os livros VII e VIII constituem a parte final do manual de medicina e pintam ao leitor um quadro vívido, em que descrições de amputação, cirurgias de catarata, anatomia óssea, retirada e tratamentos de feridas no contexto de um combate sugerem que o processo expansionista romano foi secundado por um refinamento técnico na esfera médica, um útil auxiliar em campanha, talvez.³²

²⁸ Cels. 5. 01.

²⁹ Cels. *Praef.* 5. 2. “*Horum autem usum ex magna parte Asclepiades nos sine causa sustulit; et cum omnia fere medicamenta stomachum laedant malique suci sunt [...]*”. Embora, na sequência ele reconheça que, em determinadas situações, os medicamentos devam ser utilizados, o que lhe permite discorrer sobre tal forma de tratamento.

³⁰ Respectivamente, Cels. 5. 1 e 5. 7 *et seqq.*

³¹ Cels. 5. 26.

³² SPENCER, 1994, p. 314, ressalta a importância das informações trazidas por Celso no que se refere ao tratamento dos feridos em uma situação de combate. Sobre a medicina militar no Alto Império romano ver SCARBOROUGH, 1968, p. 254-260; JACKSON, In: MUDRY; SABBAAH, 1994, p. 167-210 e CYBULSKA *et al.*, 2012, p. 01-08.

Uma breve exposição como esta não faz jus à complexidade do tratado de Celso.³³ Esta é apenas uma apresentação geral que fornece ao leitor uma visão em perspectiva, uma vez que, quando investigarmos a obra em seu conjunto, a partir de nossa problemática, daremos ênfase na função do saber médico que ela encerra, dos indícios que nos sugiram relações de poder entre o saber técnico e seus usos, principalmente nas situações em que esse saber se mostre como meio para se atingir algo que ultrapasse o restabelecimento da saúde, bem como o mapeamento dos grupos de indivíduos que utilizariam as diversas “prescrições” arroladas na obra, juntamente com os valores filosóficos e sociais que permitiram que Celso escrevesse seu tratado. Ora, devemos ter em mente que o *De Medicina* almejava alcançar um fim prático, para uso real em determinadas circunstâncias da vida concreta de seus leitores. A apropriação desta obra, no meio em que fora produzida, cumpriria um papel *hic et nunc*; em nossa investigação, ela desempenhará outro: por sua relevância enquanto fonte histórica, permitindo que, a partir de inferências, conheçamos um pouco mais da medicina praticada entre os romanos, bem como a relação desta com a sociedade que a concebeu. Mas qual seria sua peculiaridade? Que papel cumpriria em uma história da medicina no âmbito geral?

Para responder tais questões, recorreremos aos estudos de filólogos e historiadores especialistas que dedicaram sua carreira ao tratado médico celsiano. Um deles é Phillippe Mudry. Em uma coletânea dedicada exclusivamente ao estudo do *De Medicina*, lê-se a seguinte assertiva:

À herança hipocrática e alexandrina, Celso une uma originalidade romana que não reside somente no fato de que ele escreve em latim e representa assim – após a perda da enciclopédia varroniana que compreenderia, provavelmente, a medicina – o primeiro testemunho que possuiríamos da gênese de uma linguagem médica em Roma. A obra de Celso manifesta, com efeito, como tem mostrado os estudos recentes, a marca de realidades sociológicas romanas sobre a medicina grega por levar em conta as condições concretas da vida na Roma contemporânea. Revela, também, a presença da tradição médica itálica através da abertura, ocasional, de fato, mas explícita e consciente, das terapêuticas racionais elaboradas

³³ Ver RICHARDSON, 1979, p. 69-93, que realizou uma boa exposição sobre os temas dos livros do *De Medicina*.

pelos médicos gregos às práticas empíricas, às vezes mágicas, que Celso teria encontrado ainda existentes no meio rural.³⁴

O que o autor quer dizer é que, como receptor de uma tradição médica escrita em grego – com os praticantes dela afluindo para a Península Itálica ao longo dos séculos II e I a. C. –, por ser também devedor e sintetizador de aspectos do que se convencionou chamar *Corpus Hippocraticum* (as obras atribuídas a Hipócrates) e, ainda, por se sustentar em aquisições desenvolvidas pelos médicos alexandrinos, Celso é, cronologicamente, o representante e, simultaneamente, organizador de um conjunto heteróclito de conhecimentos, escritos e não escritos, e de uma série de práticas médicas que coexistiam na Península Itálica, algumas delas de feição mágico-religiosa, as quais chamaremos, inicialmente, de “medicina popular itálica”.³⁵

Acrescente-se a essa leitura a afirmativa de John Scarborough para quem “o *status* de Celso como autoridade em medicina é inquestionável”.³⁶ Isso após enquadrá-lo na tradição enciclopédica em língua latina, que inclui autores como Catão e Varrão, e ressaltar que a medicina, no início do Império Romano, era uma junção de teorias helenísticas e abordagens práticas romanas.³⁷ O historiador norte-americano afirma que Celso seria um praticante da arte médica no sentido e importância que um romano atribuiria a ela. Aristocrata, proprietário de terras e escravos, ele se enquadraria nos moldes de um *pater familias*. Embora, por razões sociais e de *status*, é provável que ele tenha evitado a prática da medicina tendo em vista o ganho.³⁸

³⁴ MUDRY, In: MUDRY; SABBAAH, 1994, p. 08. Tradução nossa.

³⁵ Sobre medicina popular na Península Itálica ver JONES, 1957, p. 459-472 e CAPITANI, 1972, p. 120-140.

³⁶ SCARBOROUGH, 1969, p. 60.

³⁷ Para as teorias médicas no período helenístico ver FLEMMING, In: ERSKINE, 2005, p. 449-463.

³⁸ NUTTON, 2005, p. 166, mostra como a aristocracia encarava a busca pelo *quaestus* (ganho monetário) como uma prática indigna. Estudaremos melhor a abordagem de Nutton com relação à medicina na Antiguidade adiante. Cf. também JACKSON, 1993, p. 90, que separa duas formas possíveis de se dedicar à arte médica. A primeira, e que Celso se enquadraria perfeitamente, seria a de dar indicações sobre dietas. Termo entendido de um modo mais amplo em sua época, ela agregava normas e indicações higiênicas, assim, obras do tipo “Como se manter saudável” eram comuns no meio letrado. A outra, indigna de um aristocrata, envolveria o contato manual propriamente dito com o doente. Um exemplo interessante da primeira é a obra *ὑγιεινὰ παραγγέλματα*, de Plutarco. Sobre a questão do lucro na medicina da época ver KUDLIEN, 1976, p. 438-459. Sobre as dietas e sua acepção hipocrática, ver CAIRUS; ALSINA, 2007, p. 212-238. Para MUDRY, 1985, p. 335, na nota de rodapé número 04, diz o seguinte: “A questão de saber se Celso praticou efetivamente a medicina importa pouco aqui. Sua obra testemunha um conhecimento vasto, preciso e reflexivo da tradição médica antiga. Neste sentido, ele é médico”.

Aparentemente, Scarborough descreve um Celso que soubera apreciar o melhor dessas teorias médicas gregas, sendo capaz de fundi-las com a tradição nativa itálica.³⁹ Assim, temos uma obra que se afigura, por assim dizer, como um amálgama de conhecimentos transmitidos e ordenados por meio das opiniões pessoais do autor, possuindo traços que seriam, como sugere o historiador, “tipicamente romanos”.⁴⁰ A partir da argumentação de Scarborough, as possibilidades de pesquisa ao redor da obra celsiana se alargam. Citemos duas linhas de abordagem possíveis.

A primeira permitiria ao estudioso da história da medicina ampliar o alcance referencial da obra. Em outras palavras, os temas de saúde/doença, ou nosologia/terapias, tal como teorias médicas e práticas se apresentariam como indícios de um universo cultural próprio, elaborado em meio a reapropriações e recusas por parte do próprio Celso. Para essa análise teríamos que retomar um problema antigo, qual seja, saber quais fontes Celso fez uso e como ele as recebe.⁴¹

Pela segunda linha, a partir dos significados sugeridos pela obra, não deveríamos analisar somente seu aparato técnico imediato, mas, também, abstrair dele as condições sociais que coadjuvaram em sua confecção. Teríamos diante de nós, deste modo, a possibilidade de conhecer melhor a abrangências das prescrições médicas na vida cotidiana de seus leitores. De uma forma mais simples, caberiam aqui as perguntas: a quem a medicina naquela época serviria? O autor nomeia pacientes específicos ou fica no âmbito do geral? O que é uma “abordagem romana” ao tema? Sem que as duas linhas sejam excludentes para nosso estudo, mostraremos, ao longo da leitura da fonte, como elas se complementam e quais seus limites.

O último historiador que evocaremos para demonstração da importância de Celso como fonte sobre a medicina em Roma é Jean-Marie André. Para ele, a obra médica do enciclopedista é grande devedora de um legado hipocrático e, dentro

Outros estudiosos defendem que Celso foi médico de ofício, como SPENCER, 1926, p. 129-139 e SPIVACK, 1991, p. 143-157.

³⁹ SCARBOROUGH, 1969, p. 63.

⁴⁰ Scarborough considera algo típico de uma “romanidade”, em suas conclusões, a visão severa de um passado em que a moderação, simplicidade e o vigor caracterizavam o aristocrata. Isso porque o historiador vê um liame claro dos preconceitos catonianos, com relação à medicina trazida pelos gregos, que ecoariam em Celso, muito sutilmente, e em Plínio, o Velho, em maior intensidade. Veremos os problemas desta abordagem ao fim deste capítulo.

⁴¹ Debateremos com mais atenção esse problema no capítulo II.

desta herança, Celso teria praticado somente o ramo que usa as dietas como tratamento, seguindo os passos de Asclepíades da Bitínia.

[...] a presença do legado hipocrático se revela particularmente evidente, além do tratamento de fraturas e luxações na seção cirúrgica, pelo estudo das doenças em curso, de seu ambiente causal e de seus “sinais” (livro II), e pelos preceitos de regime, destinados aos sãos, aos doentes, [e] aos convalescentes (livro I). A frequência de menções a Asclepíades da Bitínia **provaria** um ecletismo, se esse grego integrado [Asclepíades] não fosse o promotor de uma “medicina branda” frequentemente próxima da “dietética” hipocrática.⁴²

Como nos parece, as interpretações acima não destoam essencialmente entre si. Elas consideram, de uma forma ou de outra, a importância do conteúdo do *De Medicina* na história do pensamento médico ocidental. Autores como Mudry, Nutton, Scarborough e André – embora este último defenda uma “filiação” hipocrática efetiva de Celso – reconhecem nela, pelo menos, duas características que merecem ser enfatizadas: de um lado, tem-se a capacidade do autor em sintetizar uma gama de práticas e teorias médicas que circulavam em sua época (pelo menos as que ele teria tido contato) e, a outra, é que no processo de sistematização de tais conhecimentos em uma obra propositiva, de caráter eminentemente prático, ele fez seleções pessoais. Deste modo, o autor dispôs em seu texto o que ele julgara útil para situações concretas e, além de utilizar técnicas de confecção literária comuns à sua época, notadamente retóricas, houve a necessidade de interpretação de suas fontes e confecção de uma nova roupagem para as terapias que haviam sido propostas em momentos distintos.⁴³ Ora, se Celso se distanciava cronologicamente alguns séculos da feitura dos tratados atribuídos a Hipócrates, isso indica ter havido um processo de transposição linguística e de interpretação da semântica dos termos médicos gregos para os leitores latinos, com seus preconceitos específicos em meio à esfera sociocultural que lhes era característica.

Em suma, o *De Medicina* não parece ser somente uma fonte válida enquanto testemunho histórico acerca do saber médico entre os latinos no século I de nossa era como, também, auxilia no conhecimento sobre os valores compartilhados

⁴² ANDRÉ, 2006, p. 114-115. Grifos nossos. Traduzimos o termo *douce* por brando.

⁴³ Sobre as relações entre retórica e medicina em Roma, ver ORLANDINI, 2005, p. 309-321.

pelas classes elevadas da sociedade romana, especialmente aqueles que envolvem a noção de saúde e doença.

1. 1. 2. O *De Medicina* e sua transmissão manuscrita

Já dissemos, *en passant*, que um dos trabalhos de importância sobre a transmissão manuscrita de Celso foi a edição crítica do *De Medicina* realizado por F. Marx, em 1915. A essa monumental coleta de informações, outros trabalhos instituíram-se de modo que inevitavelmente dialogavam com as teorias propostas pelo filólogo alemão, seja para endossá-las de alguma forma, seja para abandoná-las. A edição da *Loeb Classical Library* utiliza, igualmente, o texto estabelecido por Marx. Porém, trata-se de algo digno de nota para os estudiosos de textos antigos que, ao se depararem com um novo manuscrito, toda uma tradição de leituras e interpretações sobre determinada obra necessite de revisão. Com a obra supérstite de Celso não foi diferente. No ano de 1973, em Toledo, Espanha, um filólogo chamado Dionisio Ollero Granados e, quase simultaneamente, o italiano Urbano Capitani, se depararam com um manuscrito que não fazia parte do conjunto canônico estipulado por Marx em sua edição crítica.⁴⁴ A partir disso, ambos publicaram estudos sobre a importância do Mss. *Toletanus 97-12* (como foi denominado) para suprir uma lacuna existente no livro IV, 27 D, ao mesmo tempo em que mostraram a importância de sua inserção no grupo dos outros manuscritos que compunham o *stemma codicum* até a época.⁴⁵ Desta feita, diversos outros filólogos vêm trabalhando para definir um arranjo cronológico entre os códices e estabelecer o arquétipo, além de produzir uma edição crítica atual, uma vez que a edição francesa da *Les Belles Lettres*, apesar de incorporar o *Toletanuse* ser a edição mais atualizada da obra de Celso, consiste apenas na tradução dos livros I a II.⁴⁶

⁴⁴ Ver OLLERO GRANADOS, 1977, p. 135-165.

⁴⁵ Para o significado deste manuscrito para o conjunto, ver CAPITANI, 1978, p. 175-221.

⁴⁶ Há a tradução italiana do livro VIII feita por CONTINO, 1980. Em sua edição, o filólogo italiano incorpora o Mss. *Toletanus*. Não tivemos acesso a essa obra. Como as descrições acerca de um *stemma codicum* variam em cada filólogo, decidimos levar em conta os resumos feitos por SERBAT, 1995, p. lxxviii-lxx; CONDE PARRADO; MARTÍN FERREIRA, 1998, p. 44-49 e PANIAGUA AGUILAR, 2006, p. 386-391, que fornecem informações gerais. A *editio princeps* do *De Medicina* veio a lume em 1478.

Entre cópias variadas que se arrastaram até o século XV, o texto atual do *De Medicina* deriva, basicamente, de cinco manuscritos. Entre os mais antigos estão o da Biblioteca Medicea Laurenziana, 73,1, denominado *F*, copiado entre os séculos IX-X; o *Vaticanus*, Biblioteca Apostólica Vaticana, lat. 5951, denominado *V*, possivelmente do século IX; e o parisiense, Bibl. Nat., lat. 7028, *P*, séculos X-XI sendo, este último, uma cópia de *V*, mas que pertenceria a um manuscrito desaparecido. Em adição, haveria uma cópia mais recente, denominado de *J*, Biblioteca Medicea Laurenziana, 73,7, copiado de outro manuscrito, perdido por volta de 1427, chamado de manuscrito de Siena ou *codex sinensis*; de tal forma que o *J* constituiria na segunda linha de transmissão dos códices e da qual faz parte, por sua vez, o já referido *T*, Biblioteca Capitular, Toledo, 97-12, do século XV.

Brigitte Maire é uma estudiosa vem se empenhando na delimitação de uma raiz comum entre os códices, dando ênfase ao ramo que inclui *T*. Segundo a autora,⁴⁷ e aqui retomamos Aguilar, teria havido uma série de “contaminações” nos manuscritos das duas famílias de códices: uma delas seria formada por *F*, *V* e *P* (subdividindo-se em p^1 e p^2), denominada (ϵ), e a segunda, simbolizada pela letra grega zeta (ζ), incluiriam os manuscritos *J* e *T*. Como se atesta a existência do *codex sinensis*, a autora o insere em sua proposta de *stemma*, representando-o pela letra *S*.

Assim, *F* teria sido contaminado pelo manuscrito de Viena, perdido, e pelo *J*, na mesma medida em que teria, por seu lado, afetado um manuscrito anterior ao *T*, representado por (τ). O *F* também influenciaria na cópia de *V*, de onde derivariam dois outros códices, o p^1 e o p^2 . Com isso, temos este arranjo:⁴⁸

⁴⁷ MAIRE, In: VÁSQUEZ BUJÁN, 1994, p. 87-99.

⁴⁸ FIG. 01, Retirado de MAIRE, In: VÁSQUEZ BUJÁN, *op. cit.*, p. 96.

O termo grego *ἐγκύκλιος παιδεία* significava uma educação geral ou usual que cobria um número de assuntos, às vezes, pensado como propedêutico ao estudo da filosofia. Para os romanos, esses temas eram as *artes liberales*, apropriados ao homem livre [...] e, a partir do primeiro século a. C., certos assuntos se tornaram canônicos, embora a lista fosse suscetível de extensões variadas.⁴⁹

A ideia geral de enciclopédia que possuímos atualmente talvez não faça jus a essa definição e nem ao conceito de formação em ciclos da cultura grega e helenística, principalmente se levarmos em conta uma tradução literal do termo.⁵⁰ Ela diferia, em sua essência, de um projeto que abarcasse todos os níveis do conhecimento humano, como nas artes, nas manifestações filosóficas etc., tal como aquele iniciado por Diderot e d’Alembert no século XVIII, e que parece encontrar seu ápice se levarmos em conta os atuais projetos comunitários para a confecção de uma enciclopédia de acesso livre, na rede mundial de computadores, cujo conteúdo pode ser modificado pelos próprios usuários.

Em tese de doutorado recente sobre a obra de Plínio, o Velho, Ivana Lopes Teixeira traça as definições e peculiaridades do conceito antigo desse esquema formativo. Citando Marrou, afirma, de modo geral, que transliterar o nome original grego como “enciclopédia” seria um erro, pois a acepção dada a esse conceito hodiernamente não pode representar efetivamente o que os antigos teorizaram a respeito.⁵¹ Um ponto de partida será retomado pela autora ao situar a obra pliniana dentro de uma perspectiva “político-pedagógica” mais ampla.

O conceito antigo de enciclopédia, que aglutinava em si saberes específicos, portava um agregado de temas cujas fronteiras se interconectavam.⁵² Assim, disciplinas tais como a gramática, retórica, dialética, matemática, geometria, astronomia, e outras, como a medicina, arquitetura, não eram estudadas e sistematizadas, obviamente, com a amplitude de uma enciclopédia moderna como,

⁴⁹ RAWSON, 1985, p. 117.

⁵⁰ KÖNING; WOOLF, 2013, p. 01-03.

⁵¹ TEIXEIRA, 2012, p. 78-81.

⁵² KÖNING; WOOLF, 2013, p. 04. Defendem uma maior fluidez, nas pesquisas, acerca dos modos de categorização do que seria o gênero literário “enciclopedismo”. Os autores que contribuíram para a obra aqui citada mostram as interconexões desse gênero em situações variadas no tempo e espaço.

por exemplo, na clássica edição em vinte volumes da Mirador Britânica.⁵³ Contudo, os termos “enciclopédia” e “enciclopedistas” são mais que recorrentes na bibliografia especializada. Façamos, então, para dissipar mal-entendidos, já que as palavras podem ser enganadoras, uma importante ressalva: manteremos, doravante, o termo, reconhecendo a diferença do seu conteúdo e seu alcance entre os antigos gregos, tal como nos lembra Marrou.⁵⁴

Diante disso, aqueles que denominamos “enciclopedistas” latinos (daqui em diante sem as aspas) não poderiam realmente ter o intuito de catalogar e descrever todos os níveis do conhecimento humano, mesmo se eles considerassem um “conhecimento humano” em sua generalidade; o que não parece ser o caso. As implicações epistemológicas sobre determinado assunto, elaboradas através de recusas e por critérios diversos a variarem de escritor a outro, assim como preconceitos sociais na determinação do indivíduo com dignidade suficiente para escrever sobre “ciência” (*epistême*) somada, igualmente, às restrições em virtude da praticidade de cada “arte” (*techné*), apresentavam-se como lugar comum no processo de delimitação e organização de saberes dentro das fontes greco-helenísticas que os romanos confrontavam. Não podemos retomar as especificidades da elaboração de uma enciclopédia no período helenístico. Mas, pode-se dizer que a formação educacional deste conjunto de saberes, no universo latino, voltava-se, basicamente, ao meio masculino da sociedade, para as situações concretas da vida social e política; agindo no *forum*, durante o *negotium*; em suas propriedades, ao buscarem um manejo mais eficiente das terras, ou ao fruir do *otium*, como parece sugerir Rawson no excerto citado. Mas, nesse sentido, perguntaríamos: a prática da medicina seria digna de um cidadão livre?

Fabio Stok parece desenvolver o problema de modo satisfatório, em um artigo que pretende inserir a medicina na tradição enciclopédica latina,⁵⁵ seguindo um trajeto analítico que apresenta as apropriações de certos temas, realizadas por vários autores clássicos em meio a uma classificação tripartite da ciência, proposta outrora por Aristóteles. Tal classificação reverberava valorações ético-sociais para além dos critérios puramente epistemológicos. Segundo ele,

⁵³ Refiro-me à edição em vinte volumes, editadas, no Brasil, pela editora Melhoramentos a partir de 1976.

⁵⁴ Plin. *Nat. Praef.* 14, onde ele diz que atingirá aquilo que os gregos chamam de *ἐγκύκλιος παιδεία*.

⁵⁵ STOK, 1993, p. 393-444.

A distinção que Aristóteles formula entre a ciência (ἐπιστήμη) teórica (θεωρητική), aquela prática (πρακτική) e aquela produtiva (ποιητική), lembra, em linhas gerais, o objeto da ciência: a ciência teórica teria em si mesma o princípio do movimento e da inatividade, enquanto que, na ciência prática e na produtiva, o princípio residiria, respectivamente, no agente e no produtor [...].⁵⁶

O autor apresenta em seu estudo as utilizações posteriores a essa definição aristotélica bem como as variações do estatuto da medicina enquanto *techné*, podendo ser incluída tanto no grupo das ciências práticas quanto naquele das ciências cujo fim seria o de produzir algo, e que seu objetivo se esgotasse no próprio uso.⁵⁷ De qualquer forma, as conclusões de Fabio Stok caminham no sentido de mostrar que o estatuto da medicina era “ambíguo” demais pra ser encarado como homogêneo na Antiguidade. Isso se reflete no modo como determinados autores defendiam subdivisões nesta *techné*, seja por se apoiarem no argumento de que a medicina congrega uma parte manual – o que poderia indicar uma prática indigna da elite – como era também possível que a necessidade de racionalização sobre aspectos fisiológicos ou mesmo sobre teorias acerca das doenças, necessárias ao praticante dessa arte, fossem capaz de situá-la, por outro lado, em um nível intermediário de dignidade. Entraria em questão, deste modo, outra classificação das *technai* que difere sutilmente da aristotélica. Essa última se assentava em critérios epistemológicos e operacionais, enquanto que a outra parecia categorizar as *technai* em vulgares (βάνανσοι) e nobres (ελευθέριοι).⁵⁸ Isso refletiria no modo pelo qual autores tardios caracterizarão a arte médica dentro de suas enciclopédias, uma vez que a própria medicina, se considerada uma prática, sofrerá igualmente certas subdivisões, seja a partir de parâmetros lógico-epistemológicos, seja ético-sociais, como elucida Stok.

Dito isso, há a necessidade, a partir desse momento, de uma separação – meramente analítica – do tema da medicina do conjunto de saberes enciclopédicos para passarmos em revista sua manifestação na prosa latina. Portanto, há que se

⁵⁶ STOK, 1993, p. 396.

⁵⁷ Ver, no caso romano, a definição que Sêneca confere às artes em Sen. *Ep.* 85.32. “As artes são meros auxiliares, e devem prestar os serviços que oferecem, ao passo que a sapiência tem por função governar e dirigir. Na vida as artes servem, a sapiência ordena.” Trad. J. A. Segurado e Campos.

⁵⁸ *Ibidem*, p. 410.

discorrer sobre a maneira pela qual tipos de “conhecimento médico” foram manejados por alguns autores latinos, dada a peculiaridade de cada obra. Nosso trajeto se iniciará na metade do século III a. C. e propositadamente opera uma análise expositiva que pode dar a ideia errônea de uma progressão linear no conhecimento.

M. Pórcio Catão (234 a. C. – 149 a. C.) é conhecido nos manuais sobre literatura latina pelo seu *De Agri Cultura*, um manual que agregava uma série de instruções para o proprietário de terras romano que almejava maximizar a produção (por mais que isso soe como um capitalismo *avant la lettre*) de azeite, vinho, gado e atingir certa autossuficiência na propriedade, além de apontar sobre os ritos religiosos, culinária, e medicamentos caseiros; conhecimentos úteis no universo rural da época.⁵⁹ Sendo um aristocrata que cumprira o *cursus honorum*, Catão parece ser lembrado pela sua visão ambivalente dos gregos, com suas técnicas e filosofias; um anti-helenismo, dirá um estudioso;⁶⁰ ainda que esse anti-helenismo não pudesse ser encarado como real, uma vez que Catão tinha conhecimento da língua grega e, por ter tido contato com técnicas agrícolas helenísticas, segundo esse mesmo pesquisador. Questão notável, que sugere uma atitude ativa diante dos choques culturais advindos da expansão romana no leste do Mediterrâneo e que indicaria, conforme Jean-Marie André, um “paradoxo cultural”.⁶¹

Nestes termos, as múltiplas perspectivas sobre a medicina na época do autor podem ser analisadas em seu contexto próprio. Plínio, o Velho, duzentos anos mais tarde e em uma situação sócio-política diferente, se apropriará, em uma demonstração da longevidade de certos preconceitos, das recomendações que Catão teria dado a seu filho Marcos sobre a prática médica exercida pelos gregos. Catão teria proibido Marcos de consultar os médicos gregos, uma vez que eles estavam mais dispostos a lucrar com a vida de romanos respeitáveis do que curá-los.⁶² Dois níveis de conhecimentos médicos serão contrapostos na crítica de Plínio aos médicos gregos, e evocando Catão: uma medicina teórica, com

⁵⁹ POWELL, In: HARRISON, 2007, p. 227. Não entrarei aqui no debate acerca de um modelo de produção capitalista entre os romanos. O debate tecido entre os “primitivistas” e “modernistas” se desenvolveu em torno dessa questão e pode ser visualizado em GUARINELLO, 2013, p. 30-46.

⁶⁰ SCARBOROUGH, 1969, p. 54.

⁶¹ ANDRÉ, 2006, p. 18-58.

⁶² Em Plin. *Nat.* 24. 14-15. Sobre a visão de alguns romanos diante dos médicos gregos ver SCARBOROUGH, 1970, p. 296-306.

postulados que extravasavam a prática, mas que buscavam a origem das doenças, sua lógica de ação por um lado e, por outro, um conjunto de receitas de ervas campestres e compostos mágico-religiosos. Aqui, a ideia de um conjunto de saberes terapêuticos tipicamente romanos terá seus maiores defensores; mas, talvez, ela teria sido exposta a partir de um ideal “patriótico” e não em função da sua capacidade efetiva de cura.⁶³

Para John Scarborough, Catão “situa-se na junção temporal em que um aristocrata romano poderia falar com autoridade de assuntos médicos” e que “indica a perspicácia romana na adaptação criativa” dentro de um universo de influências recíprocas.⁶⁴ Além disso, e embora seu texto não seja tão organizado no que diz respeito à estrutura interna,⁶⁵ ele iniciará um legado de sistematização da tratadística em língua latina que será retomado, implícita ou explicitamente, por autores variados.⁶⁶

Como estamos apresentando autores mediante uma temática literária preestabelecida, afastamentos cronológicos arbitrários serão inevitáveis. Ora, assim será se avançarmos nosso olhar para o próximo escritor que sistematizara conhecimentos médicos agregando-os a um grupo mais abrangente de saberes. Neste sentido, a distância que separa Catão de Varrão não será tão longa.

Marcos Terêncio Varrão (116 a. C. – 27 a. C.), autor prolífico, teria escrito mais de seiscentos volumes sobre temáticas variadas cujos exíguos sobreviventes são a obra *De Re Rustica* (Sobre agricultura), apresentada em forma de diálogo em três livros e que se caracteriza por ser um tipo de manual para o proprietário de terras conhecer as partes constituintes de uma fazenda, com seus equipamentos, técnicas de plantio, reprodução de gado e ovelhas, bem como de abelhas, peixes, e aves. Neste conjunto, nos chegou também o tratado *De Lingua Latina* (Sobre a Língua Latina), embora em estado fragmentário.

Assim como Catão, Varrão dispõe aqui e ali em sua obra agrícola conhecimentos terapêuticos voltados aos animais e aos empregados, bem como a localização mais salutar para se construir a propriedade.⁶⁷ A importância de tais sugestões diz respeito à saúde geral dos animais, e os medicamentos preparados

⁶³ NUTTON, 1986, p. 30-58. ANDRÉ, 2006, p. 90-96.

⁶⁴ SCARBOROUGH, 1969, p. 56.

⁶⁵ POWELL, In: HARRISON, 2007, p. 228.

⁶⁶ BOSCHERINI, 1993, p. 729-755.

⁶⁷ Re rus. 1. 12. 2-4.

seriam indicados pelo arbítrio do *pater familias*. Ora, se os animais são passíveis de sofrer com doenças, mantê-los saudáveis é um ponto de partida indispensável para garantir a qualidade da criação.

Apesar dos exemplos sugestivos, isso não sustenta integralmente a tese de que houvesse qualquer teoria médica organizada ou mesmo um interesse pela especialização subjacente no *De Re Rustica*. Entretanto, Varrão teria organizado outra obra que faria jus à definição de enciclopedista-antiquário que alguns lhe concedem.⁶⁸ O texto perdido das *Disciplinae*, em nove livros, cuja existência é atestada por meio de citações de outros autores, dedicava cada livro a determinada arte liberal: gramática, retórica, dialética, aritmética, geometria, astronomia, música e arquitetura e, para nosso interesse aqui, vale frisar que o oitavo livro versava sobre a medicina.⁶⁹ Além disso, como sugere Stok, “a enciclopédia de Varrão pressupõe, diferentemente daquela de Catão, a sistematização helenística da *ἐγκύκλιος παιδεία*”.⁷⁰ Mais tarde, Plínio fará alusão a certas receitas com ervas para dores de cabeça, e compartilhará de um significado dado por Varrão a uma enfermidade do fígado, cujos sinais se apresentavam nos olhos amarelados do doente.⁷¹

Nos casos de Catão e Varrão, pode-se afirmar com certa segurança que a importância de um conjunto de saberes terapêuticos, genéricos e populares, que circulavam entre a sociedade rural existia na medida de seu uso em uma situação concreta. Talvez, por isso, os enciclopedistas latinos não se dispusessem a teorizações nosológicas longas. Técnicas de cura foram desenvolvidas a partir dos elementos naturais disponíveis e organizadas em manuais mediante visões de mundo, apropriações e recusas do passado e a utilidade imediata da arte a ser exposta. Já Vitruvius Polião, por seu turno, no século I a.C., havia sido militar e especialista em artilharia e construção, e, em seus dez livros sobre arquitetura, indica que certas noções de salubridade e higiene deveriam ser levadas em conta na arte da construção. É provável que um diálogo mais intenso com modelos gregos de medicina já estivesse em processo de estruturação, demonstrando, sob aspectos materiais, as transformações culturais sofridas pelos romanos a partir do

⁶⁸ HOWATSON, 1989, p. 589; KEYSER; IRBY-MASSIE, 2008, p. 774-777.

⁶⁹ Ver RAWSON, 1985, p. 178-179.

⁷⁰ STOK, 1993, p. 422.

⁷¹ Respectivamente, Plin. *Nat.* 20. 152 e 22. 114.

choque com a cultura grega.⁷² Ao menos se considerarmos a passagem em que Vitrúvio resalta o conhecimento da medicina como requisito essencial durante a construção de uma habitação; o modo de inclinação do sol, uso das águas ao redor e o local, cuja salubridade possa ser apontada de antemão.⁷³ Para Jean Marie-André, essa é uma clara alusão ao tratado hipocrático *Ares, Águas e Lugares*, obra que expõe uma teoria dos costumes a partir da constituição física dos indivíduos associando-a aos climas locais. Deste modo, os climas determinariam o *éthos* das pessoas. Vitrúvio, com isso, também daria mostras de uma recepção ao hipocratismo mais ou menos vigente em seu tempo.⁷⁴

Aportamos cronologicamente na época de Celso. O tratado *De Medicina* exhibe, igualmente, algumas receitas médicas populares, conceitos de higiene, a existência de uma medicina cosmológica, que considera o clima e as estações do ano como determinantes no processo de cura, além de sistematizar um grupo de conhecimentos cirúrgicos e anatômicos. A peculiaridade da perspectiva celsiana em meio a essa tradição literária expositiva reside em causas variadas. Citemos duas espécies gerais: a primeira tem a ver com fatores extratextuais, sociais e políticos, que permitiram ao enciclopedista uma visão ampliada de mundo, devido à expansão das fronteiras romanas em sua época. A segunda, diz respeito à “filiação” teórica que lhe serve de orientação quando da utilização de determinados tratados médicos ao reorganizá-la para uma audiência exclusiva. Neste sentido, Celso recorre às autoridades gregas e helenísticas com afinco, nomeando-os frequentemente e criticando seus erros e excessos. Somente Hipócrates passa ileso a seu olhar.⁷⁵

Tais fatores, que denominamos extratextuais, teriam permitido que o derradeiro autor evocado nesta sucinta análise pudesse se queixar da falta de interesse científico em sua época.⁷⁶ Plínio, o Velho, perfaz uma coletânea notável de elementos naturais, técnicas e artes desenvolvidas pelo homem, sistematizando-os em uma obra já citada alhures: a *Naturalis Historia* (História Natural). Seus trinta e sete volumes dedicados a Tito, filho do futuro imperador

⁷² WALLACE-HADRILL, 2008, p. 144.

⁷³ Vitr. 1. 10.5 “*Disciplinam vero medicinae novisse oportet propter inclinationem caeli, quae Graeci κλίματα dicunt, et aeris et locorum, qui sunt salubres aut pestilentes, aquarumque usus; sine his enim rationibus nulla salubris habitatio fieri potest.*”

⁷⁴ ANDRÉ, 2006, p. 126-129.

⁷⁵ O capítulo II desta dissertação versará sobre a utilização seletiva que Celso faz da tradição médica escrita em grego.

⁷⁶ Plin. *Nat.* 2. 117 e 14. 1-7.

Vespasiano, pode ser considerado como o ápice do esforço de sistematização iniciado com Catão. Obviamente, essa ideia de progressão contínua de melhorias e adições é usada aqui de modo meramente ilustrativo. Há que se considerar as peculiaridades de cada tratado. O importante, para nós, no entanto, é como tema da medicina aparece na *NH*.

A pesquisadora Elisa Romano analisou detidamente essa pretensa queixa de Plínio.⁷⁷ O cerne do estudo da autora é mostrar como fatores políticos e econômicos foram capazes de fomentar um cenário de intensos debates científicos no século em que vivera o enciclopedista, diferentemente do que seus protestos sugerem à primeira vista. Tratados variados sobre geografia, técnicas de pesca, astronomia e etnografia, dentre as outras já citadas, circulavam entre a elite e, embora não tivessem o mesmo prestígio que outros gêneros literários, se caracterizaram pela descrição do mundo conhecido e serviram como fonte de informação a intenções diversas. Além disso, elas podem ser entendidas como indícios de competição intelectual entre os membros da elite letrada.

De qualquer maneira, havia um mundo sob o domínio de Roma, bastava que ele “pudesse ser classificado e inventariado, embora não pudesse ser objeto de uma autêntica indagação”. Afinal, a política romana parece transitar, como sugere a autora, em uma esfera separada dos interesses das elites intelectuais. Isso se manifestaria nos projetos de poder centralizador da primeira, e na presença recorrente de elementos estrangeiros nas catalogações das segundas, não permitindo, então, que “um sistema com um único centro teórico”, tal como havia sido organizado pelas monarquias helenísticas, pudesse se formar em Roma.⁷⁸ Por isso, o modelo mais significativo para demonstrar o “estado do conhecimento e atividade científica” no século I d. C. seria a enciclopédia tal como Plínio a organiza, como um “livro do mundo”, um agregado de informações variadas, curiosas e, nem sempre, mensuráveis.⁷⁹ Um bom exemplo são as receitas medicamentosas coligidas de forma descontínua em sua obra; e aqui retomamos o tema médico.

Mesmo que haja uma “história da medicina”, disposta no início do livro 29, Plínio recorre mais ao conhecimento comum sobre ervas, enfatizando o papel da

⁷⁷ ROMANO, In: MUDRY; SABBAAH, 1994, p. 11-27.

⁷⁸ *Ibidem*, p. 25-26.

⁷⁹ *Ibidem*, p. 26.

natureza como nutriz da humanidade, evitando, assim, teorizações inúteis no campo médico. Os homens ilustres, como Catão, serão a pedra angular de onde se fundamentam as críticas feitas aos médicos de origem grega, algo que será denominado “tradição anti-médica” por Jean Marie-André.⁸⁰ Ora, para ele, o ambiente agrário latino conteria, em estado natural, todos os medicamentos necessários ao homem; o próprio Catão vivera até os oitenta e cinco anos fazendo uso de remédios simples.⁸¹

Em suma, pode-se dizer que não houve qualquer projeto de organização do conhecimento científico entre os latinos que dependesse de uma agenda política durante o primeiro século de nossa era.⁸² De forma geral, o ímpeto em sistematizar e informar os leitores acerca de qualquer tema nascera a partir de desejos pessoais e fundamentados em critérios ideológicos quase sempre expostos pelos autores nos prefácios de suas obras. A amizade e a patronagem literária também cumpriram um importante papel. Assim, a *auctoritas* do escritor se manifestava na medida em que ele discorresse retoricamente bem sobre um tema. Isso satisfaria a quem a obra era endereçada: a finalidade de promover conhecimento seria uma possível consequência das informações fornecidas em sua eventual aplicação.⁸³

Celso também teria tido o interesse de se destacar enquanto *auctor* em meio a seus leitores. Com isso, ele se move em uma tradição literária específica, interpretando fontes médicas gregas. Isso indica que o conhecimento médico passava por um processo de confecção dinâmica e não podia ser homogêneo: ele foi forjado independentemente de qualquer orientação política institucional explícita, por homens desejosos de informar seus leitores sobre assuntos considerados dignos e, ao mesmo tempo, competir em autoridade com outros escritores do período. Projetos pessoais, permitidos por um contexto intelectual, social e político próprio, que acabaram por influenciar uma gama de seguidores, que teriam que recorrer a seus antecessores, em se afastando deles ou lhes dando crédito.

⁸⁰ ANDRÉ, 2006, p. 49-58.

⁸¹ Plin. *Nat.* 29. 15.

⁸² NUTTON, 2005, p. 130. Nutton considera que “nunca houve qualquer sistematização formal das ciências, incluindo medicina, na Antiguidade comparável às universidades e associações médicas que, na Idade Média e Renascimento, garantiram a estabilidade que assegurou a continuação de ideias e práticas de uma geração de pesquisadores à outra.”

⁸³ KONSTAN, In: HARRISON, 2007, p. 345-359.

Assim, as *artes*, como eram denominadas, deviam atingir os fins a que se propunham.⁸⁴ A finalidade da medicina era curar; a do arquiteto, construir; a da agricultura, cultivar o solo, e assim por diante. Celso apresenta a arte médica de modo particular, uma vez que é elaborada a partir de tratados médicos variados.

Como veremos no capítulo II, a diferença essencial deste autor para com seus predecessores é a relação mais intensa com as autoridades gregas, por um lado, e, por outro, o fato de que seu texto não se dirigia somente aos curiosos em medicina. As frequentes citações aos médicos e suas funções sugerem que o enciclopedista desejava alcançar um conjunto amplo de leitores. Em outras palavras, se as questões médicas eram ocasionalmente importantes para Varrão, Columela, Vitruvius ou Plínio, em Celso ela ganha um traço mais claro, já que se voltava também para aqueles que faziam da medicina uma ocupação. Se para os diletantes ela poderia representar uma ferramenta acidental, ou, ainda, servir somente para tratamento dos agregados de uma grande propriedade, para os *medici* que Celso cita, ela era essencial.

1.3. O *De Medicina* e suas abordagens pela crítica moderna

Ora, em se tratando de uma obra escrita há mais de dois mil anos, era de se esperar que a crítica textual que a acompanha fosse vasta. E como seria improfícuo – e impossível – mapear todos os olhares que se dirigiram ao *De Medicina*, selecionamos alguns dos eixos temáticos mais importantes. Isso porque, devido a seu conteúdo abrangente, ela está repleta de possibilidades de pesquisa.⁸⁵ Tal como uma árvore frondosa, num solo repetidamente adubado (se cabe aqui a metáfora), temas frutificam, aqui e acolá, em análises tão singulares na esfera filológico-textual; na importância de uma terminologia médica latina em formação; sobre os tipos de enfermidades; em estudos sobre as peculiaridades da

⁸⁴ MUDRY, 2006, p. 57-58.

⁸⁵ Uma breve elucidação é aqui necessária. O levantamento que se segue tem por objetivo mapear brevemente alguns estudos pontuais sobre a obra aqui investigada, não sendo, portanto, algo tão aprofundado quanto o tema merece. Na medida em que incorremos o risco de reduzir drasticamente o trabalho dos autores citados, acreditamos que, por outro lado, a breve exposição desses estudos pode facilitar ao pesquisador um contato direcionado a qualquer ramo específico em que gravita a obra de Celso.

cirurgia em Celso, bem como na delimitação de um catálogo de farmacologia. Não só historiadores, filólogos e críticos literários se interessaram por ela, mas, igualmente, médicos de várias especialidades.⁸⁶ Então, façamos uma breve listagem desses estudos.⁸⁷

Com relação às terapias indicadas pelo autor há uma variedade de análises. Tendo a farmacopéia celsiana por interesse, devemos levar em conta a contribuição de Touwaide por catalogar e problematizar as diversas teorias “toxicológicas” existentes em vários sectos médicos e em escritores sobre temas médicos até a época de Galeno, além de mostrar as particularidades de Celso quando informa sobre tratamentos para envenenamentos e contra picadas de animais.⁸⁸ Igualmente importante é o trabalho de Martínez Saura, ao descrever a perspectiva do uso farmacológico no século I d. C., ressaltando a importância de Celso e Escríbônio Largo (c.25 a.C. – 55 d.C.), autor conhecido por suas *Compositiones*, uma lista com receitas medicamentosas.⁸⁹ O mesmo Martínez Saura escreveu uma obra mais abrangente em que situa a medicina romana a partir do *De Medicina*.⁹⁰ Além de tratar de aspectos técnicos e históricos gerais, seus subcapítulos explicam alguns dos métodos de tratamentos cirúrgicos, clínicos e farmacológicos indicados pelo enciclopedista, tal como as tradições que afluiriam através de suas terapias. Ao fim da investigação, o autor espanhol cria um quadro comparativo dos fármacos que teriam sido utilizados em comum por Celso, Escríbônio Largo e Dioscórides de Anazarbos (c.40 d.C. – c.80 d.C.).

Sobre os aspectos cirúrgicos, instrumentais e respectivas aplicações, estão disponíveis os estudos como o de Manetti e Roselli, que apresentam como teriam sido as apropriações de textos hipocráticos por parte de Celso na confecção dos livros cirúrgicos.⁹¹ Ainda na mesma coletânea organizada por Mudry e Sabbah, há o texto de Marganne, que aborda um tipo particular de terapia: o de redução de luxações do ombro tal como Celso a descreve. Apesar do nome do artigo sugerir

⁸⁶ Sobre um interesse ético-filosófico em Celso: PIGEAUD, 1972, p. 302-310; *Idem*, 1985, p. 337-352; MUDRY, 1980, p. 17-20 e STOK, 2009, p. 77-85.

⁸⁷ Como dissemos, nosso objetivo é demarcar as linhas essenciais dessas pesquisas. Lembrando, ademais, que os textos referidos fazem parte do conjunto bibliográfico a que tivemos acesso em nossa iniciação científica e mestrado.

⁸⁸ TOUWAIDE, In: MUDRY; SABBAB, 1994, p. 211-256.

⁸⁹ MARTÍNEZ SAURA, 1995, p. 439-474. Sobre Escríbônio Largo, ver o ótimo resumo de SCONOCCHIA, 1993, p. 843-922 e PANIAGUA AGUILAR, 2006, p. 391-397.

⁹⁰ MARTÍNEZ SAURA, 1996.

⁹¹ MANETTI; ROSELLI, In: MUDRY; SABBAB, 1994, p.103-122.

que somente os aspectos técnicos do tratamento serão considerados, a pesquisadora expande a análise na tentativa de inferir quais fontes foram utilizadas por Celso, inserindo-o em uma perspectiva greco-romana.⁹² Perspectiva que será incorporada por Innocenzo Mazzini, quando interpreta as descrições da cirurgia do *De Medicina* dentro de um quadro temático mais amplo da técnica cirúrgica, associando-lhe às condições socioculturais da época. A abordagem de Mazzini é histórica, feita mediante comparações entre excertos de vários escritores de assuntos médicos na Antiguidade, dispostos de acordo com as moléstias que intentavam curar. Em outro momento de seu texto, o autor enumera casos cirúrgicos específicos em Celso, a importância da figura do cirurgião no século I d.C., dos instrumentais cirúrgicos, dentre outros.⁹³

Por fim, há que se citar o estudo e listagem dos instrumentais nos livros cirúrgicos do *De Medicina* por meio da análise de Ralph Jackson. Nesse artigo, o historiador britânico compara instrumentos cirúrgicos encontrados em sítios arqueológicos com as descrições celsianas, mostrando as dificuldades e possibilidades de confronto entre fontes, cuja metodologia investigativa seja diferente, tendo em vista o aprimoramento de nossos conhecimentos acerca das práticas médicas na Antiguidade, especialmente, na esfera militar. São anexados em seu texto figuras de instrumentais dispostos em paralelo aos nomes latinos, o que é de grande auxílio em uma eventual leitura sistemática, a partir de excertos específicos dos livros VII ou VIII.⁹⁴

Os traços iniciais para um estudo sobre a loucura e seus tratamentos na época do alto Império Romano podem ser vislumbrados no *De Medicina*.⁹⁵ Alguns estudiosos, como Jackie Pigeaud e Fabio Stok⁹⁶, inquiram sobre o alcance filosófico e ético das definições que faz Celso sobre a loucura e seus respectivos modos terapêuticos. Nestas pesquisas, há ênfase nos desenvolvimentos conceituais da doença, considerando-se que Celso trata de três tipos de loucura,

⁹² MARGANNE, In: MUDRY; SABBAAH, *op. cit.* 123-134. Em MARGANNE, In: DERROUX, 1998, p. 137-150, a professora Marganne lista os médicos e terapias que seriam de origem egípcia a partir das referências de Celso.

⁹³ MAZZINI, In: MUDRY; SABBAAH, 1994, p. 135-166.

⁹⁴ JACKSON, In: MUDRY; SABBAAH, 1994, p. 167-210. O artigo de SOUSA, 2005, p. 81-102, um dos únicos em língua portuguesa sobre Celso, realça as peculiaridades cirúrgicas nos livros VII e VIII.

⁹⁵ Cels. 3. 18. “*Incipiam ab insania [...]*”

⁹⁶ Respectivamente: PIGEAUD, In: MUDRY; SABBAAH, 1994, p. 257-280 e STOK, 1980, p. 09-42.

segundo as fontes gregas que ele utiliza, mas que a classifica em um termo amplo como *insania*.

Para além de interesses propriamente textuais voltados ao passado, existem diversos estudos de médicos que parecem evocar na obra de Celso estímulos intelectuais e éticos para suas práticas profissionais atuais. Exemplo disso são os artigos publicados em revistas especializadas no ramo desta ou daquela área da medicina. Esse fenômeno indica que os usos do passado, por meio de apropriações nos diversos campos do saber, podem conviver e acrescentam-se mutuamente. Para citarmos um, entre vários, Bruno Trancas sistematizou as definições de loucura a partir de Celso, mediante um bloco abrangente de interesses: “ética, conhecimento e psiquiatria”, trazendo a questão para a cultura médica portuguesa.⁹⁷

Outra esfera de interesse compreende as investigações a respeito de uma linguagem médica em formação, nos estudos sobre as permutas de significados, compreendendo a relação intrínseca entre o objeto concreto a ser referido e os termos forjados para tal referência; as doenças e seus respectivos nomes ou no caso das diferenças classificatórias de plantas e tratamentos; um campo antigo de interesses, mas sempre reatualizado: é o campo que trata da terminologia e do estilo compositivo do autor.

David Langslow é um dos atuais expoentes no estudo do alcance e especificidade do latim médico, tal como se constituiu durante o século I d.C. Em seu livro *Medical Latin in the Roman Empire*, de 2000, perfaz uma investigação terminológica profunda, a partir de vários eixos de interesse: a introdução da terminologia grega na linguagem médica; as eventuais recusas a ela; formações de novas palavras e o conjunto semântico dos termos utilizados em autores como Celso, Escribônio Largo, e Cássio Félix, no quinto século.⁹⁸ Anteriormente, o mesmo Langslow havia publicado uma investigação específica sobre a formação de uma terminologia médica em Roma, tomando como exemplo norteador a obra de Celso.⁹⁹

⁹⁷ SANTOS; TRANCAS *et al.*, 2007, p. 331-438. Sobre outros aspectos neurológicos, VAN DE SANDE, 1992, p. 155-158, ou, ainda, PAPAVERAMIDOU *et al.*, 2011, p. 1842-1844, no caso da utilização de sangrias em Celso e Galeno, em comparação com os procedimentos médicos atuais.

⁹⁸ LANGSLOW, 2000.

⁹⁹ LANGSLOW, In: MUDRY; SABBAH, 1994, p.297-318.

Por fim, seguindo a mesma trilha investigativa, Salvatore Contino¹⁰⁰ e Sergio Sconocchia¹⁰¹ mostram, na mesma coletânea, já aqui evocada, aspectos lexicais e sintáticos característicos do enciclopedista, seja na questão dos empréstimos que Celso faz do grego, seja nas transposições de significados de uma língua a outra.

Nossa próxima etapa será a de um levantamento historiográfico. Deixaremos de lado, por um instante, a importância de Celso e do *De Medicina* para investigarmos como alguns historiadores do século XX utilizaram essas fontes textuais, adicionadas àquelas epigráficas e arqueológicas, para escrever histórias sobre medicina na Antiguidade Ocidental.

1.4. “História da Medicina Antiga”: uma f(ô)rma para se pensar o passado das práticas médicas no Ocidente

Adquirir um conhecimento seguro sobre o passado é uma tarefa árdua. Em sua relação com experiências não mais acessíveis diretamente, os historiadores promovem, como resultado de um questionamento ou inquietação prévia, seleções interpretativas quando se confrontam com fragmentos de passados variados: um verdadeiro “encontro com o outro”.¹⁰² Tais fragmentos, advindos de épocas desconectadas, são pontos caóticos “isolados, desordenados, [...], filtrados e irregulares.”¹⁰³ Para fazê-los inteligíveis aos nossos leitores e garantir uma condição epistemológica válida para a Ciência Histórica, com seu alcance e seus limites, esses mesmos profissionais operam por meio de grandes mediações ou contextos. Essas formas, ou, como dirá o historiador Norberto Guarinello, essas “fôrmãs”, são modelos, essenciais para que esses vestígios dispersos adquiram um sentido; sentido fornecido pelo historiador, com suas crenças e projetos, uma vez que os documentos, por mais explícitos que possam se apresentar, não contêm

¹⁰⁰ CONTINO, In: MUDRY; SABBAAH, *op. cit.*, p. 281-296.

¹⁰¹ SCONOCCHIA, In: MUDRY; SABBAAH *op. cit.*, p. 319-342. Ver também SCONOCCHIA; TONEATTO, 1993, p. 189 com uma definição para a linguagem médica utilizada por Celso: “*La lingua tecnica della medicina latina può essere definita, da Celso in poi, una lingua speciale [...] [uma] lingua latino-greca.*”

¹⁰² Utilizo aqui o conceito de “epoché”, que se caracteriza por uma suspensão momentânea de nossa personalidade diante do “outro”. Esse “outro” é a realidade evocada, palidamente, pelos documentos produzidos em épocas passadas. Ver MARROU, 1968, p. 67 e p. 77.

¹⁰³ GUARINELLO, 2003, p. 43.

sentido em si mesmos.¹⁰⁴ Assim, coligem-se fragmentos arqueológicos, textuais, epigráficos, e tantos outros, organizando-os sob um contexto abstrato que os agregue e dê inteligibilidade. Um exemplo deste tipo de contexto é a noção de “medicina antiga” ou, ainda, a de “medicina romana”.

Ora, como é imprescindível a utilização de tais contextos, deveríamos, ao menos, “estar conscientes de sua arbitrariedade, porque eles não são inocentes ou totalmente inofensivos.” E mais. Há a necessidade de nos inteirarmos de sua construção, conhecer seus perigos, já que podem adquirir a aparência de estruturas naturais como se o passado apresentado pelo historiador realmente tivesse ocorrido tal como ele nos é descrito ou narrado. A partir da consciência mais aguda destas limitações, as possibilidades de se escrever visões alternativas do passado, mais próximas de nossas inquietações e questionamentos atuais, adquirem novas feições, mais férteis e úteis.¹⁰⁵

O artigo de Guarinello que norteia tais reflexões é esclarecedor e serve como estímulo para os historiadores. A ideia de uma fôrma que delimita fronteiras e garante um sentido a seu conteúdo interno é uma metáfora altamente ilustrativa. Mas, então, nosso conhecimento sobre o passado é sempre arbitrário? Ele pode ser manipulado a nosso bel-prazer? A resposta varia entre um sim e um não. Passados podem aflorar mediante interpretações diversas; entretanto, é a partir dos documentos que tecemos nossas considerações e os organizamos em um texto narrativo ou descritivo, mediante noções de tempo e espaço. Na esfera da escrita da história, sem documentos nada se faz. Quanto mais desses vestígios anexarmos à nossa pesquisa e quanto mais alargarmos o espaço temporal, mais o estudo adquire uma face de completude; porém, mais arbitrário se mostrará. Do contrário, se circunscrevemos uma pesquisa a investigações menores, haverá um manejo mais controlado dos dados, contudo, o alcance do conhecimento que se quer produzir pode ficar comprometido. É nesse sentido, na esteira aberta por Guarinello, que julgamos que as f(ô)rmas “Medicina Antiga” e “Medicina romana” devem ser melhor compreendidas.

*

¹⁰⁴ GUARINELLO, 2003, p. 45.

¹⁰⁵ *Ibidem*, p. 50. Pode haver um sentido particular circunscrito, possibilitando que o historiador extraia deles uma inteligibilidade inicial que o permita relacionar com um quadro mais amplo a ser descrito. Ver sobre essa questão MARROU, 1968, p. 126.

Vivian Nutton constrói um modelo amplo de “medicina antiga”. Os dezenove capítulos de sua pesquisa incluem fontes textuais, epigráficas e arqueológicas manejadas em comum, na tentativa de formar um quadro dos desenvolvimentos no pensamento médico ocidental em sua longa tradição.¹⁰⁶ Por meio das práticas médicas diversas, conjuntamente com suas bases teóricas ou religiosas, o historiador inglês discute quais eram os padrões de doença existentes no período Clássico, a importância dos filósofos da natureza na estruturação de uma teoria hipocrática de cura, o período helenístico – repleto de suas experimentações de dissecação e estudos anatômicos –, bem como as características da medicina praticada por Erófilo (c. 330 a. C. – 260 a. C.) e Erasítrato (c. 315 a. C. – 240 a. C.) para abordar, em seguida, o “transplante” da medicina grega para Roma durante os séculos III e II a. C. Neste momento, Nutton dispõe cronologicamente suas fontes escritas, intercaladas com as arqueológicas, ressaltando a existência de variados “sistemas de cura” autóctones na Península Itálica, seja das terapias populares rurais ou do contexto mágico-religioso.¹⁰⁷ O ponto interpretativo crucial em sua análise é a noção de “Helenização”. Para ele,

Foi a extensão posterior do interesse político romano através do Adriático no sentido do Épiro e Macedônia e, no segundo século a. C., mais adiante ao resto da Grécia, Ásia Menor, Síria e Egito, que finalmente abriu a política e cultura romana para o impacto completo da Helenização. Enquanto o exército romano conquistava ou estava prestes a conquistar o mundo grego, a cultura romana se tornava mais e mais grega, seja quando tomava as formas literárias, transmutadas, a partir de temas gregos, das peças teatrais, nas importações de estátuas e adornos ou no emprego de médicos gregos.¹⁰⁸

Com isso, os enciclopedistas latinos produziram suas obras em meio a questionamentos, recusas e assimilações de ideias, forjadas em um contexto político-social e cultural que se alargava cada vez mais. Os manuais técnicos que tinham a medicina como tema em latim, pode-se dizer, foram estruturados como consequência das conquistas territoriais romanas e de um diálogo com modelos médicos helenísticos.

¹⁰⁶ NUTTON, 2005.

¹⁰⁷ *Ibidem*, p. 157-170.

¹⁰⁸ *Ibidem*, p. 163.

A continuação da narrativa de Nutton adiciona os desenvolvimentos técnicos da arte médica entre as legiões romanas, em especial, ao elencar as descobertas arqueológicas recentes de instrumentos cirúrgicos e os usos farmacológicos a partir de textos de receitas medicamentosas, como o de Dioscórides e Escribônio Largo. Ao final, sistematiza fontes para evidenciar o papel dos médicos, a importância de Galeno, a esfera religiosa das práticas de cura e o *status* que adquirirá a medicina em meio ao cristianismo nascente.

Nosso objetivo no momento é menos produzir uma resenha da obra de Nutton do que apontar o modo com que ele maneja os referidos contextos. O *Ancient Medicine* é o desdobramento historiográfico de uma iniciativa que o autor havia defendido em 1993, na coleção alemã *Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt*, cujo volume 37.1 é dedicado exclusivamente à medicina e biologia no Alto Império Romano.

Embora seu interesse esteja circunscrito às delimitações das possibilidades de uma escrita da história da medicina romana – diferentemente do amplo alcance temático e cronológico que seria desenvolvido em 2004 –, o artigo *Roman Medicine* pretende abrir novas perspectivas diante das bases teóricas na qual o estudo da medicina em Roma havia sido interpretado desde inícios do século XX. Segundo ele, muitos historiadores perpetuam os pré-conceitos de Plínio e Catão com relação à medicina grega e, embora seja impossível desenvolver qualquer estudo da medicina em Roma que não esteja associada ou, relacionada, às ideias de assimilação ou confronto com teorias gregas de arte médica, eles teriam “negligenciado não somente os resultados desta assimilação, mas, também, muitos dos elementos essenciais neste processo.”¹⁰⁹ O ensaio tenta promover uma pequena discussão das “fôrmas” construídas para interpretação das fontes que remetem à prática da medicina no Mediterrâneo. Por isso, será útil comentá-las sucintamente.

O conceito de helenização é o primeiro tema a ser debatido. O problema central desta noção que engloba múltiplos fatores e fontes, tanto no sentido temático quanto cronológico, é que ela está ligada, indiretamente, aos mesmos juízos severos de Plínio e Catão, como o próprio historiador já anunciara. Está

¹⁰⁹ NUTTON, 1993, p. 52.

claro que, na essência deste conceito, subjaz a ideia de uma relação entre culturas e Vivian Nutton quer mostrar que existem nela duas faces.

Na primeira, encarar-se-iam os romanos enquanto receptores de um conjunto de conhecimentos médicos sistematizados em um *corpus* literário mais ou menos estruturado, sem levar em conta, ademais, que ocorreram múltiplas reações à chegada de médicos gregos ao longo do tempo, ou qualquer terapeuta de uma tradição grega; a noção de Helenização, então, ficaria empobrecida, uma vez que é entendida como uma situação relacional onde unicamente o lado grego constituísse um fator positivo: só houve helenização porque médicos gregos tinham muito a ensinar aos romanos!

Em contrapartida – e essa é a trilha aberta pelo autor – seria mais profícuo entender as condições que permitiram que a medicina grega tivesse se expandido na Península Itálica nos últimos dois séculos antes da era cristã. Considerar o universo religioso, social e político sem dispensar, igualmente, o elemento grego possibilitaria comparações entre obras escritas em latim com as gregas, demonstrando que as diferenças linguísticas se tornariam irrelevantes. Afinal, houve uma assimilação, ativa e seletiva pelos romanos de preceitos gregos – embora não completamente – em matéria médica. Isso, por fim, reforçaria a tese de que existiu de fato uma “helenização”. O rótulo não deixará de ser utilizado; entretanto, seus limites e problemas estariam explicitados ao leitor.

Esse modo de se encarar a helenização, em suma, permitirá ao autor mostrar as possibilidades de se realizarem estudos sobre o saber médico em uma Roma que ampliava suas fronteiras. O contexto itálico seria valorizado enquanto dele emergem sistemas próprios de cura, as dicotomias entre romano/grego seriam superadas e os terapeutas nesse mesmo contexto estariam valorizados em sua especificidade.¹¹⁰ Para Nutton, o conhecimento médico teria sido, ao mesmo tempo, promotor e exemplo de uma integração cultural. Sem contar que o termo “medicina” fará referências não só aos praticantes de origem greco-helenísticas, como também, aos vendedores de ervas, aos encantadores de serpentes, aos cultos espalhados ao longo do Mediterrâneo e aos diferentes sectos médicos, que Celso testemunha em seu proêmio.

¹¹⁰ NUTTON, 1993, p. 70.

Da amplitude de um conceito como o de “Medicina Antiga”, haveria a necessidade, ao citar as relações entre gregos e latinos na época em questão, de se utilizar outro modelo, talvez menos problemático se considerarmos seu alcance espacial; entretanto, não menos abrangente: é a ideia de “Medicina Romana” ou de “Medicina em Roma”.¹¹¹

Uma das obras mais importantes neste sentido foi publicada em 1969, por John Scarborough; autor largamente citado ao longo deste primeiro capítulo.¹¹² Se uma síntese de seu trabalho pudesse ser organizada em uma proposição, ela seria a seguinte: a medicina romana é um conjunto de aquisições religiosas e desenvolvimentos práticos provenientes de um universo rural-familiar que soube, em circunstâncias diversas, se utilizar das teorias greco-helenísticas e adaptá-las às situações quotidianas com uma praticidade impressionante. Em outras palavras, a medicina era, para os latinos, tanto um auxiliar na busca pelo bem estar quanto se apresentava como representante-coadjuvante dos desenvolvimentos técnicos e sanitários da *urbs*.

Uma das fontes mais utilizadas pelo autor são artefatos arqueológicos em conjunto com textos de épocas variadas, cuja cronologia compreende um deslocamento temporal desde manifestações religiosas em tempos imemoriais, em que preocupações com práticas de cura estivessem presentes ou fossem apêndices, até a síntese magistral de Galeno de Pérgamo (129 d.C.– c.215 d. C.). Cada capítulo aprofunda sucintamente o tema tratado e uma das preocupações, ainda que implícita, de seu trabalho é tentar combater anacronismos recorrentes.¹¹³

Assim, o empenho de Scarborough em compreender uma medicina significada, descrita e pensada em termos latinos parece ser uma das maiores

¹¹¹ MUDRY, 1990, p. 397, se propõe a responder tal questão: “A despeito de uma abundante literatura, livros e artigos, que se refere, sob o nome de medicina romana, a uma realidade histórica julgada como evidente, desejaríamos propor aqui uma questão incongruente à primeira vista: pode-se falar propriamente de uma medicina romana? Mas tal questão não parece impertinente ou paradoxal se compreendermos, como tem sido o caso, a “medicina romana” como um sinônimo de “a medicina em Roma”. Poder-se-ia duvidar, com efeito, que existiu em Roma uma medicina e médicos? Numerosos testemunhos – literários, arqueológicos e epigráficos – nos informam acerca da prática médica em Roma, seus principais representantes e seus aspectos materiais mais marcantes.”

¹¹² Tanto Vivian Nutton, em artigo citado, quanto Scarborough, na obra aqui analisada, aludem à importância que o estudo de Sir Clifford Allbutt, *Greek Medicine in Rome*, de 1921, trouxera às pesquisas sobre o pensamento médico em Roma desde fins da República até o Alto Império.

¹¹³ Scarborough também contribuiu para o *ANRW*. Em síntese, sua perspectiva em relação ao desenvolvimento da medicina romana no geral não mudou. Sua análise se inicia a partir das técnicas médicas úteis no meio rural e encontrará seu ápice no ideal de médico-filósofo, representado por Galeno. Ver SCARBOROUGH, 1993, p. 03-48.

contribuições de sua obra. Essa é uma abordagem de suma importância para nosso estudo, embora tenha igualmente os seus limites. Exemplo ilustrativo de um anacronismo comum é a definição arbitrária que damos aos “médicos” na Antiguidade: a ideia de profissional da medicina que possuímos atualmente, com toda miríade de significados associados a ela não é mesma de um grego diante do *iatros* ou, ainda, o latino com relação ao *medicus* na época em que Celso escreve. No caso de Celso, como veremos no terceiro capítulo, o autor caracteriza esses praticantes de um modo bem particular.

Seria impossível deixar de abordar a obra do historiador francês Jean Marie-André, uma vez que ela se afigura como uma das mais recentes e extensas análises das teorias e práticas médicas quando da sua “chegada” em Roma. Mas, como não poderemos evitar que um reducionismo grosseiro seja feito, uma vez que esse livro se compõe de quase setecentas páginas, nossos apontamentos serão breves e reproduzirão as afirmações do próprio autor após uma prévia síntese de sua empreitada.

Dividida em dez capítulos, o autor põe em evidência as características das “recepções” da medicina grega entre as classes letradas romanas a partir de uma vasta análise documental. Sua abordagem é essencialmente temática; quando analisa a recepção do hipocratismos e o legado das escolas médicas, André mostra visões de autores acerca de um processo de recepção que teria sido seletivo e tardio. Assim, o tema a ser investigado pelo capítulo agrega e dá ordem às fontes utilizadas. Mas essa é apenas uma característica formal. A riqueza e, talvez, os limites de sua análise esteja no fato de que a escolha de certos temas de investigação podem apresentar conclusões incongruentes, devido à diferença de gênero e temporalidade das fontes escolhidas. É certo que, para construir um conceito tal como o da “medicina em Roma”, exigiu-se do autor que fontes pouco utilizadas até então fossem abordadas; e com todos os limites desta empreitada, essa é sua maior contribuição aos estudos da medicina antiga.

A medicina romana, neste sentido, pode ser investigada a partir de um conjunto amplo de documentos. André mostra que a utilização de textos históricos, de poesia, biografia, da literatura analítica latina e textos filosóficos fornecem traços e sugestões para a confecção de um quadro rico sobre saúde, doença, higiene, dietas e saber médico em língua latina em um longo espaço cronológico. Isso permitiu ao historiador criar um “quadro nosológico da Roma

Imperial” ou, mesmo, mostrar a relação, nem sempre explícita, entre sabere médico e a esfera política, mediadas, em grande medida, por crenças religiosas, orientações filosóficas e ordenadas juridicamente em um processo de recusas e adaptações aos modelos gregos. Os problemas sanitários da *urbs* se tornariam menos caóticos com o auxílio de abordagens climatológicas e higiênicas trazidas por um legado hipocrático. As conclusões do autor são as seguintes:

Essencialmente, a medicina latina se revela uma boa aluna da medicina grega: ela assume bem a tripartição pós-hipocrática da dietética, da farmacêutica e da cirurgia. Mas seu gênio de assimilação seletiva lhe permite sistematizar os preceitos de prudência e humanidade oriundos da herança hipocrática e alexandrina. [...] A lição maior desta “recepção” é a ideia de escolha e de uma gradação das intervenções terapêutica, do “regime” ao bom uso da farmacêutica e, da farmacêutica eficaz, até o último recurso da cirurgia.¹¹⁴

É curioso notar que a noção de “recepção” permeie suas conclusões e configure parte de sua narrativa, mas seu objetivo é muito menos o fenômeno de recepção em si, que ele acredita desde sempre ativo, do que a abordagem peculiar dos latinos e as consequentes modificações nos modos de se entender, selecionar e valorizar a medicina; medicina cujas seleções se tornarão uma conquista coletiva.

A medicina romana, reticente diante das “causas obscuras” de Celso, não elucidou o fenômeno respiratório e a dinâmica da clorofila, mas ela inspirou uma política da água, do ar e de espaços verdes que a política moderna de saúde pública retomou a partir do século XVIII. [...] A medicina romana antiga continua, em definitivo, um sistema de saúde pública conjugada a uma arte de viver; ela soube se satisfazer, malgrado algumas hipóteses audaciosas esquecidas ao longo dos séculos, de uma “arte de curar” consciente de seus limites, incapaz de eliminar a “mortalidade” da condição humana. Ligada à reflexão sobre o homem e seus valores fundamentais de humanidade, ela nutriu, ao mesmo tempo, a esperança dos pacientes e um pessimismo lúcido.¹¹⁵

¹¹⁴ ANDRÉ, 2006, p. 617.

¹¹⁵ *Ibidem*, 622.

A alusão à recusa celsiana de se preocupar excessivamente com as causas obscuras das doenças (*Praef.* 74) não é fortuita. Para André, essa seria uma característica das mais relevantes da medicina pragmática adaptada pelos romanos: conhecer, mas evitar se delongar nas variegadas teorias, permitiu que terapias concretas fossem sistematizadas no aqui e agora de uma enfermidade. Essa conclusão apresenta uma visão otimista, de qualquer maneira.

Bem, até aqui expomos narrativas que trataram, de uma forma ou de outra, sobre desenvolvimento do pensamento médico na Antiguidade Ocidental. Alguns enfatizaram a medicina latina, outros, as estruturas de pensamento dos modelos gregos, juntamente com a importância, que deve ser relativizada, de Hipócrates e dos médicos das cortes helenísticas, ávidos de experimentações e sistematizações acerca do conhecimento anatômico. Todos os historiadores elencados, no entanto, reconhecem que, se pensarmos em termos de “choque cultural” entre os conquistadores e os “conquistados”, deveremos considerar, mesmo com os perigos inerentes a eles, conceitos do jaez de “helenização” ou “romanização”. Eles auxiliam na confecção daquelas formas cuja definição começamos este tópico; eles não nos impedem de conhecer como certas linhas de pensamento médico continuaram fazendo sentido em uma longa duração, enquanto que outras teorias caíram no abandono. A arbitrariedade consiste, portanto, no confronto de fontes, tanto cronológica quanto tematicamente, dessemelhantes em um projeto analítico comum. Mas, a pergunta que paira diante dessas análises com seus limites seria: existiu, *de facto*, algo que se pode chamar de “medicina romana”? Ou, seria possível conhecer suas características peculiares? Isso deve ficar mais bem explicado.

1. 5. Problematizando conceitos

Quando elencamos determinados especialistas em história da medicina, seja com relação aos estudos mais gerais, seja nas pesquisas sobre Celso, enfatizávamos como esses estudiosos interpretaram o desenvolvimento do pensamento médico na Antiguidade Ocidental e, principalmente, a medicina romana, em virtude do encontro de culturas peculiares. Com conceitos que

abrangem a onipresente noção de “helenização”, incluindo nesse arsenal interpretativo metáforas tais como de amalgamações, transplante e apropriações enquanto resultado desse encontro, tais estudiosos oscilaram entre enfatizar localismos nas práticas terapêuticas na Península Itálica ou valorizar as continuidades da medicina greco-helenística. E a conclusão de que a arte médica estruturava-se a partir de um quadro de complexas interações parece razoável, porém, pouco explicada. O fato é que os historiadores elencados até aqui parecem insistir nos desenvolvimentos médicos tendo em vista a cidade de Roma e se evadem em responder questões como: E em regiões mais afastadas da *urbs*? Quais as peculiaridades de uma medicina popular? Podemos encarar os conhecimentos médicos e suas interações como um exemplo de integração intelectual?

Em vista disso, é necessário ilustrar que os argumentos defendidos nessas análises se assentam sobre uma perspectiva mais alargada, onde o tema da medicina enquanto interesse histórico aparece inserido em uma dinâmica cujas utilizações culturais e identitárias se mesclavam e se repeliam nas práticas e discursos dos agentes históricos envolvidos. Para tentar definir melhor esse processo em linhas gerais, faremos uso das propostas analíticas defendidas por Andrew Wallace-Hadrill, em seu trabalho *Rome's Cultural Revolution*. Estudo, aliás, que servirá de parâmetro para a perspectiva de uma história da medicina em relação com uma história cultural mais ampla.

O arco cronológico que o autor insere sua investigação é extenso: dos dois últimos séculos da República romana até fins do primeiro século do Principado. O espaço cujo processo ele quer descrever engloba o Mediterrâneo e os limites das fronteiras romanas no processo de sua expansão. Seu objetivo principal é mostrar como as mudanças políticas estiveram alinhadas às transformações culturais e materiais a que o mundo latino passava no trato com a *paideia* grega, e que devem ser entendidas como “expressão integral e instrumento de um realinhamento de ‘identidades’ e construção de poder dentro da sociedade romana.”¹¹⁶ Em um capítulo inicial, denominado *Cultura, Identidade e Poder*, Wallace-Hadrill debate como determinados conceitos, comumente utilizados na historiografia, trazem consigo uma gama de significados negativos em virtude do contexto histórico em que foram forjados. Essa afirmação parece óbvia à primeira vista; contudo, o autor

¹¹⁶ WALLACE-HADRILL, 2008, p. 35-36.

mostra como os modelos interpretativos que lidavam com a dinâmica das relações culturais no âmbito do domínio colonial em outras épocas têm sido utilizados pelos historiadores de modo quase naturalizado. Não podemos nos aprofundar nas questões etimológicas dos termos cunhados nesses estudos ou mesmo em suas abordagens históricas, embora seja necessário frisar que o autor acredita que a construção identitária dos atores históricos é feita discursivamente, ilustrando os modos de vida, hábitos e visões de mundo, resultantes dos choques culturais. Ademais, Wallace-Hadrill afirma – após ter problematizado conceitos como “fusão” cultural, hibridismo, mestiçagem e criolização – que certos elementos culturais podem sobreviver lado a lado uns com os outros, de modo discrepante às vezes, mas *coexistentes*.¹¹⁷ Esse debate sobre formação de identidades e confrontos culturais, cujo arsenal teórico advém de análises sociológicas, serve como fio condutor para que o historiador inglês se afaste de utilizações conceituais que ele julga equivocadas e coloque em perspectiva as singularidades das províncias romanas e as práticas culturais nativas, em suas múltiplas interações com o conquistador e, este último, por sua vez, diante da influência helênica.

Será suficiente para nosso propósito que resumamos as perspectivas de Wallace-Hadrill em relação a dois pontos igualmente presentes na análise dos historiadores da medicina com que temos dialogado nesta dissertação: a tão citada ideia de “helenização” será a primeira a ser problematizada. A segunda, trabalhada implicitamente na maioria dos autores que tivemos contato é a noção de “romanização”. Ambas possuem suas funcionalidades e seus limites já que também são construções teóricas que tentam dar conta de um aspecto da realidade.

Após criticar, sem desconsiderar completamente o uso dos termos, o autor assevera que a coexistência de um fenômeno que pode ser chamado de “helenização”, conjuntamente a uma “romanização” no período histórico analisado, é evidente.¹¹⁸ A elite provincial nativa aderira a certos elementos culturais como a construção de monumentos arquitetônicos, utilização de vestimentas, modos de vida latinos ao mesmo tempo em que poderiam também apresentar o conhecimento da língua e escrita grega. Essa apropriação ativa demonstraria, assim, o poder de Roma em fazer uso desses bens de modo seletivo

¹¹⁷ WALLACE-HADRILL, 2008, p. 13.

¹¹⁸ *Ibidem*, p. 17-20.

e indicam a existência de um processo de apropriações diante da aplicabilidade de certas práticas na realidade sócio-política local.¹¹⁹

Como o termo “helenização” traz consigo caracterizações arbitrárias, por ter sido criado para dar conta das análises históricas no século XIX, o autor elencará três situações onde esse conceito pode ser mal utilizado atualmente. O primeiro se mostra quando consideramos os romanos passivos diante da influência grega. O segundo tem a ver com a periodização arbitrária que impomos ao passado. Assim, antes do período caracterizado como helenístico (aproximadamente terceiro e segundo século antes da era cristã) a noção de que os romanos fossem incultos e selvagens tem sido vista, em trabalhos atuais, como uma imagem criada pelos próprios historiógrafos e analistas latinos ao construírem um mito de uma “autenticidade” romana.¹²⁰ Ademais, a arqueologia tem demonstrado que, já em épocas remotas, teria havido uma intensa relação com a cultura grega. O terceiro, por fim, é a tendência de se separar o processo de “romanização” de “helenização”, uma vez que os dois são

[...] não separáveis, mas interdependentes. A difusão de modelos urbanos ‘helenísticos’ na Itália central segue a disseminação das estradas romanas e de controle: aqui a helenização é sinônimo de romanização. O fato *político* da dominação romana se expressa através da adoção *estilística* das formas helenísticas. [...] ‘Helenização’ e ‘romanização’ não são sequenciais, mas dois aspectos intimamente relacionados do mesmo fenômeno.¹²¹

De fato, esse complexo fenômeno influenciaria a vida política e cotidiana daqueles atores sociais, mas ele necessita de uma definição para que se torne inteligível para nós. Talvez por isso, qualquer denominação que lhe déssemos redundaria inevitavelmente na incapacidade de representar corretamente as mudanças e peculiaridades do processo de trocas e recusas inerentes às relações culturais.

A questão subsequente a ser evocada é o alcance do termo “Cultura”, manejado até aqui na sua acepção mais comum. O autor mostrará, por seu turno, que existem dois significados anexados a esse termo: um que lhe encara como

¹¹⁹ WALLACE-HADRILL, 2008, p. 20.

¹²⁰ *Ibidem*, p. 25.

¹²¹ *Ibidem*, p. 26.

sinônimo de “civilização” e que carrega um tom valorativo, como melhoria social e, outro, considerando cultura como um fenômeno neutro, “como um complexo de características comportamentais e valores que identificam determinado grupo”.¹²² A segunda acepção seria útil em uma análise cujo interesse não seja a hierarquização de valores dentro de um dado sistema de significados sociais. Para nosso estudo, dispor “cultura romana” e “cultura grega” frente a frente não significa que hierarquizações não possam ser feitas; entretanto, consideramos as contribuições de ambas em seu aspecto *relacional* e não como se elas possuíssem valor em si mesmas, uma vez que poderíamos cair no equívoco de considerar as práticas médicas gregas que Celso lista como se fossem “superiores” às nativas. Mesmo questões como os discursos que representam identidades podem ser enganadores, pois eles criam subdivisões em suas representações, além de serem múltiplos e coexistirem em níveis diversos.¹²³

De outra maneira, é claro, devemos ter em mente que os antigos não poderiam ter definido cultura nesses termos. A ideia de cultura como sendo um valor positivo estaria mais difundida entre eles, e associada a valores socialmente constituídos ao longo do tempo. Para Wallace-Hadrill,

[a] superioridade grega não se assentava sobre um determinado modo de vida, mas na *paideia*, uma formação em literatura, música e nas artes [...]. Os romanos, em contraste, alocavam sua identidade em seu modo de vida, o complexo padrão de tradições que eles chamavam de *mores*; e a apropriação da *paideia* grega é sempre qualificada pela insistência de que esse tipo de “alta cultura” não é a definição da identidade romana. Há uma desproporcionalidade perpétua entre “gregos” e “romanos” devido ao fato de que Roma é um Estado de cidadãos, com uma sociedade socialmente definida, enquanto a Grécia é uma área geográfica definida por sua língua comum.¹²⁴

Neste caso, a formação intelectual grega e costumes romanos são também duas construções discursivas. Para a questão a que nos propomos, com relação a um saber médico exposto por Celso, esses elementos estão tão imbricados e variam em virtude do sentido que cada autor lhes confere, o que dificulta a elaboração de um modelo interpretativo que possa dar conta das complexidades

¹²² WALLACE-HADRILL, 2008, p. 31.

¹²³ *Ibidem*, p. 17.

¹²⁴ *Ibidem*, p. 34.

discursivas. Celso, em nossa dissertação, representa a filigrana de uma complexa realidade, além de não ficar explícita qualquer intenção em seu texto em estabelecer uma “medicina romana” ou mesmo uma síntese médica. Esta interpretação é feita pela crítica moderna. Sua única obra que nos chegou é o ponto de partida para estudarmos também as estruturas e divisões sociais que ela reflete e as esferas de poder onde o saber médico agia. Diante da questão se devemos ou não considerar os conceitos até aqui trabalhados, podemos nos perguntar como Celso, provavelmente um provincial, pôde ler em grego as obras hipocráticas ou os trabalhos de Asclepiades e escrever para seus pares sem o receio de não ser compreendido. Já que o *De Medicina* foi tecido, provavelmente, pelas mãos de um membro da elite local, então, podemos concordar com Wallace-Hadrill sobre a coexistência de uma “romanização” e “helenização” interdependentes, mas com limites.

Como veremos nos capítulos posteriores, a *paideia* grega, representada, em nosso caso específico, por um conjunto de teorias médicas variadas, juntamente com elementos terapêuticos egípcios, dividia espaço com aspectos “rústicos” das práticas de cura ao longo da Península Itálica, além de incorporar elementos filosóficos e moralizantes característicos do autor. Celso teve contato com o ideal formativo grego: isso é evidente. O *De medicina* é um manual técnico, e Celso apresenta elementos de uma cultura filo-helênica, cujo intuito poderia ser, além de instruir sobre terapias, o de disputar com os outros escritores, na mesma medida em que sua autoridade se ampliava por se fundamentar em uma medicina grega. Neste sentido, é provável que, diferentemente de nossa preocupação atual em nos mantermos minimamente neutros diante de uma análise histórica, autores como Celso tinham bem claro para si o que era positivo e o que era inútil para ser incluído em suas obras. Assim pode ser considerada a obra médica deste enciclopedista para sua audiência: uma bricolagem entre elementos díspares dos ambientes rurais juntamente com fundamentos da tradição médica grega (a maioria, neste caso) para uma elite letrada que valorizaria o *discere* e *delectare* apresentado pelo *De Medicina*.

Para finalizar esse capítulo, quero elencar duas passagens que se inserem no debate proposto por Wallace-Hadrill. No próêmio do livro II, Celso diz:

O que é contrário à saúde mostra sua iminência por vários sinais. Aos citá-las, não duvidarei da autoridade dos antigos e, principalmente, de Hipócrates, pois os médicos atuais, por mais que tenham mudado as formas de tratamento, reconhecem que os antigos prognosticaram melhor.¹²⁵

Aqui os antigos são representados, além de Hipócrates, por Erasítrato, Erófilo e Asclepiades, todos eles advindos dos territórios sob domínio de uma cultura grega. Eles eram as autoridades. Mas não podemos deixar de notar que Celso também reconhece que práticas terapêuticas locais também existiam. Em IV, 7, 5, ele fala sobre determinado paliativo para dores de garganta, chamada de *angina* pelos latinos, cujos compostos parecem indícios de práticas populares convivendo com as práticas médicas letradas. Eles são feitos de filhotes de pássaros assados, preservados em salmoura e passados em um preparado de hidromel com cinzas para serem consumidos como bebida. Ele diz que essa receita possui defensores *ex populo* idôneos e, apesar de não ter lido nada a respeito nas autoridades médicas, achou que ela deveria ser creditada em sua obra.¹²⁶

Tradições médicas coexistentes são codificadas por Celso. Daqui pra frente teremos sempre em mente que Celso, ao sugerir um “saber médico” e sua manifestação concreta, principalmente nas situações da vida cotidiana, se movimenta em uma época cujas conquistas territoriais e trocas culturais eram dialéticas e representadas mediante intencionalidades, como bem mostrou Wallace-Hadrill. Não há uma “medicina romana” no sentido *ipsis litteris* do termo, mas sim práticas terapêuticas que possuíam traços que faziam sentido aos camponeses da Península Itálica de modo geral; algo cultivado ao longo do tempo e baseado no acúmulo de experiência em um espaço real. Por outro lado, a “medicina grega” era introduzida ao longo das expansões territoriais e se caracterizava por um agregado mais ou menos disperso de teorias e práticas anatômico-fisiológicas conjuntamente às indicações climatológicas e dietéticas. Essas duas medicinas, por força da conjuntura sociopolítica, se chocarão a partir

¹²⁵ Cels. 2. *Praef.* “*Instantis autem aduersae ualetudinis signa conplura sunt. In quibus explicandis non dubitabo auctoritate antiquorum uirorum uti, maximeque Hippocratis, cum recentiores medici, quamuis quaedam in curationibus mutarint, tamen haec illos optime praesagisse fateantur.*”

¹²⁶ Cels. 4. 7. 5. “*Id cum idoneos auctores ex populo habeat, neque habere quicquam periculi possit, quamvis in monumentis medicorum non legerim, tamen inserendum huic operi meo credidi.*”

do terceiro século antes da era cristã e, com base em reatualizações das autoridades médicas do passado, passarão a coexistir tanto nas províncias quanto em Roma, seja nos balneários, seja nas orientações sanitárias; tanto nas indicações arquitetônicas quanto nas indicações dietéticas ao aristocrata romano.

Capítulo II

Debates médicos e a Dietética de Celso

Neste capítulo tentaremos mostrar como Celso, tendo por base pressupostos filosóficos específicos, elabora um saber médico. A partir do debate vislumbrado no prólogo do livro I do *De Medicina*, apontaremos como o enciclopedista maneja figuras históricas ou escolas médicas para definir um quadro geral da prática da medicina na época da escrita de seu tratado. Mediante a exposição desse debate, ele indicará um modo particular de como deveria ser concebida a arte médica. Neste sentido, será válido apresentar um panorama geral da dietética e sua aplicação; aplicação que dependia, como veremos no capítulo subsequente, da divisão social romana e dos próprios preceitos filosóficos que Celso compartilha. Deste modo ficará mais claro como certas terapias e indicações para manutenção da saúde possuíam um traço social bem definido.

2.1. Um “saber médico” em Celso: os gregos e os sujeitos deste saber

Medicina, substantivo feminino, é um “conjunto de conhecimentos relativos à manutenção da saúde, bem como à prevenção, tratamento e cura das doenças, traumatismos e afecções, considerada por alguns uma técnica e, por outros, uma ciência [...]”. Esta é a definição dada por um dos maiores dicionários do Brasil ao termo “medicina”.¹²⁷ Ficaríamos constrangidos se tentássemos aplicar essa noção de medicina ao que é exposto pelo manual escrito por Celso há dois mil anos. Os valores associados a essa arte, naquela época, frutificaram sobre um terreno particular, cujos contatos culturais e intelectuais haviam sido tecidos e intensificados pelas conquistas territoriais ao longo do século II e I a. C., produzindo, assim, nichos de conhecimento médico e, como vimos no capítulo anterior, a própria condição de existência de uma arte também dizia respeito ao

¹²⁷ Dicionário Houaiss da língua portuguesa, 2008. Verbetes “Medicina”.

que ela representava para a dignidade daquele que a praticava. As inflexões da ciência positiva no século XVIII e seus desenvolvimentos posteriores, que parecem nortear a definição acima, devem ser abstraídas momentaneamente em nosso encontro com as definições, teorias e práticas encontradas no *De Medicina*.¹²⁸ Isso não quer dizer que os antigos jamais houvessem teorizado sobre doenças ou investigado os modos de se restabelecer a saúde dos indivíduos: atesta-nos a tradição hipocrática em suas variadas formas de recepção.¹²⁹ O fato é que, devido a um conjunto de significados que se associam à medicina de hoje, em função de mudanças epistemológicas profundas sofridas ao longo do tempo, uma compreensão mais ampla das peculiaridades dessa arte entre os romanos só poderá ser bem descrita se não nos deixarmos levar por comparações excessivamente anacrônicas.

É notável como algumas línguas européias mantiveram certas similaridades morfológicas com relação ao termo “medicina”: *medicina*, em italiano; *médecine*, no francês; *Medizin*, no alemão e *medicine*, em inglês, derivam da raiz do verbo latino *medeor*, um verbo depoente cujos significados variam entre medir, pesar, ou tratar um doente. Sua acepção mais comum é a de “curar”. Além disso, o termo latino *medicina* poderá, em algumas situações, referir-se ao conjunto de medicamentos a que os praticantes desta arte lançavam mão para o tratamento dos enfermos.¹³⁰ No caso da obra médica de Celso, o termo *medicina* ganhará predicativos que só podem ser compreendidos a partir de seu manejo em contextos específicos, seja quando apresenta o que ela é, ou o que se pensava acerca dela. E será no prefácio do livro I do *De Medicina* que encontraremos pistas valiosas acerca disso, pois é nele que estão contidos os traços de um acirrado debate sobre como eram entendidos, por médicos e filósofos, em tempos e lugares diferentes, certos limites e a validade do conhecimento da arte de curar.¹³¹

¹²⁸ Ver a perspectiva de FOUCAULT, 1998, sobre as mudanças de paradigmas acerca das doenças e do corpo humano. Para uma análise sociológica, ver GIDDENS, 2004, p. 142-172.

¹²⁹ SMITH, 1979.

¹³⁰ *Oxford Latin Dictionary*, 1968, p. 1087 e DE VAAN, 2008, p. 368.

¹³¹ Celso alude ao fato de que a medicina em sua época se dividira em ramos de atuação, *e. g.* Cels. *Praef.* §9, ou seja, a dietética, farmacêutica e cirúrgica. O debate no proêmio aqui citado gira em torno da parte da arte médica que cura as doenças por meio de regimes alimentares e está voltada para o equilíbrio do estilo de vida, ou seja, a dietética. Cada um desses ramos possui também o seu prefácio, que será trabalhado seletivamente ao longo desta dissertação.

A medicina será descrita, na pena de Celso, a partir de pressupostos históricos e míticos, uma história cujos antepassados teriam sido, em tempos remotos, figuras lendárias, participantes da guerra de Tróia ou semideuses (como Macaon e Podalírio, filhos de Asclépio). Mesmo assim, teria sido somente a partir do sopro de inspiração dos filósofos da natureza, legítimos “expositores da sabedoria” (*ex sapientiae professoribus*),¹³² que ela deixaria o âmbito mitológico para ingressar na esfera do humano. Com isso, Celso dispõe essa narrativa histórica mediante seu desenvolvimento em função de um tempo estendido, realizando saltos a-históricos na tentativa, talvez, de conferir grandiosidade ao tema tratado.¹³³ Nos primeiros capítulos de seu próêmio (*Praef.* §1-11), ele filia o desenvolvimento da arte médica a determinadas autoridades, atribuindo-lhes papéis diversos, embora cada qual contribuísse para sua grandeza. Teria sido uma época cujas mudanças, efetuadas por Asclepiades e seu discípulo,¹³⁴ não foram capazes de suprimir a magnitude do antiquíssimo Hipócrates,¹³⁵ retomado inúmeras vezes ao longo do próêmio.

A afirmação que abre o prefácio do Livro I pode ser considerada como um elemento diferenciador do tema da agricultura, tratado nos livros anteriores do conjunto enciclopédico de Celso – mas que não sobreviveu – caracterizando, pelo menos inicialmente, o modo como o conceito de *Medicina* deverá ser compreendido daí em diante. Para ele: “Como a agricultura promete alimentos aos corpos saudáveis, a medicina promete a saúde aos doentes.”¹³⁶ Indica também, ao longo deste próêmio, que alguns médicos teriam se enveredado por caminhos diferentes de cura na parte da dietética, certas “divisões teóricas”, dispondo-se em grupos com perspectivas um pouco distoantes, chamados pela crítica moderna de “sectos”, a despeito da imprecisão deste termo.¹³⁷ No próêmio, como em diversas passagens da obra, Celso refere a esses grupos de modo mais genérico, demonstrando ter tido contato com os debates intelectuais mais importantes a gravitarem o tema da medicina, embora, quando se apropria deles para refutar

¹³² Cels. *Praef.* § 7.

¹³³ Ver CASTIGLIONI, 1940, p. 857-873 sobre Celso como historiador da medicina.

¹³⁴ Cels. *Praef.* §11. “[...] *Asclepiades medendi rationem ex magna parte mutavit. Ex cuius successoris Themison nuper ipse quoque quaedam in senectute deflexit.*”

¹³⁵ Cels. *Praef.* § 66 “[...] *Ergo etiam uetustissimus auctor Hippocrates dixit [...].*”

¹³⁶ Cels. *Praef.* § 01. “*Vt alimenta sanis corporibus agricultura, sic sanitatem aegris Medicina promittit.*”

¹³⁷ O texto clássico ainda é TEMKIN, 1935. Ver também MAZZINI, 1994, p. 119-132; STOK, 1993, p. 600-645; *Idem*, 1994, p. 63-77 e STADEN, 1994, p. 77-103.

certos postulados acabasse por lhes transformar em um conjunto de ideias e práticas bem genéricas.

Os racionalistas, primeiro grupo desta divisão, defendiam que a especulação e a criação de quadros explicativos globais sobre a produção da doença, ao considerarem essencial que o médico conhecesse as causas ocultas (*abditae causae*) que trazem os gérmenes das doenças, bem como o arranjo dos órgãos e o funcionamento deles, deveria constituir os passos iniciais e imprescindíveis para a formação de um bom médico.¹³⁸ Além do interesse pelas causas ocultas que ocasionavam as enfermidades, eles se questionavam também acerca dos aspectos fisiológicos do corpo humano, na medida em que esse conhecimento fosse capaz de guiar o tratamento.

Não haverá qualquer dúvida com relação ao tratamento se o que ocasiona a doença é o excesso ou a deficiência dos quatro elementos, como haviam dito alguns filósofos. Outro, como parecia para Herófilo, se todo mal reside nos humores; ou, ainda, se reside na respiração, como sustenta Hipócrates; ou se o sangue é transfundido naquelas veias que são acomodadas à respiração (*spiritu*) e provocam uma inflamação, que os gregos chamam de *φλεγμονήν*, e que excita um movimento tal qual na febre, como era caro a Erasítrato; ou, por fim, se o fluxo dos corpúsculos, por poros invisíveis, obstruindo a passagem, como defendeu Asclepiades. Aplicará o tratamento correto quem não se enganar acerca das causas originárias das doenças.¹³⁹

Colocando no debate a discussão sobre as causas ocultas, o enciclopedista pretende sintetizar pelo menos trezentos anos de transmissão textual médica para mostrar que os tratamentos propostos poderiam ser tão mutáveis quanto as teorias que lhes sustentavam. Celso enfatizará cada ponto negativo de suas ideias principais, já que muitas delas teriam permitido que, na época dos anatomistas helenísticos, pessoas fossem abertas ainda vivas para servirem de objeto de

¹³⁸ Cels. *Praef.* §13 “*Igitur ii, qui rationalem medicinam profitentur, haec necessaria esse proponunt: abditarum et morbos continentium causarum notitiam, deinde euidentium; post haec etiam naturalium actionum, nouissime partium interiorum.*”

¹³⁹ Cels. *Praef.* §14-16 “[...] *neque esse dubium quin alia curatione opus sit, si ex quattuor principiis uel superans aliquod uel deficiens aduersam ualetudinem creat, ut quidam ex sapientiae professoribus dixerunt: alia, si in umidis omne uitium est, ut Herophilo uisum est; alia, si in spiritu, ut Hippocrati; alia, si sanguis in eas uenas, quae spiritui accommodatae sunt, transfunditur et inflammationem, quam Graeci φλεγμονήν nominant, excitat eaque inflammatio talem motum efficit, qualis in febre est, ut Erasistrato placuit; alia, si manantia corpuscula per inuisibilia foramina subsistendo iter claudunt, ut Asclepiades contendit: eum uero recte curaturum, quem prima origo causae non fefellerit.*”

estudo;¹⁴⁰ ações dignas de repúdio.¹⁴¹ No entanto, ele não desconsidera que o interesse em questionar sobre o funcionamento do organismo e patologia pudessem constituir excelente estímulo para o desenvolvimento intelectual do médico.¹⁴²

No grupo que se contrapunha aos racionalistas estavam aqueles que se denominavam “empíricos”, por considerarem que a aquisição de conhecimento da arte médica derivava principalmente da prática constante. Eles afirmavam que seria inútil ao praticante perder tempo questionando-se em demasia sobre a dinâmica fisiológica e anatômica do corpo humano, uma vez que a natureza não era capaz de ser compreendida (*quonian nom comprehensibilis natura sit*).¹⁴³ Os empíricos se apoiavam principalmente no que Celso chama de causas evidentes.¹⁴⁴

A descrição das polêmicas epistemológicas acerca da medicina são sempre intercaladas por sua opinião, diante dos argumentos que ele mesmo põe em confronto. Celso busca um caminho mediano para que possa aportar o mais próximo da verdade (*suciendum est quae proxima uero uideri possint*).¹⁴⁵ Uma opção que lhe permitirá transitar, pelo menos aparentemente, entre argumentos opostos sem apoiar excessivamente um em detrimento de outro. Segundo Mudry, essa é uma característica descritiva típica da Nova Academia,¹⁴⁶ tendo por meta a análise de duas proposições contrárias para extrair a verossimilhança entre elas. Mudry assevera que

Em conformidade com seu ponto de vista filosófico, Celso adotou nesse prefácio a forma literária da *disputatio in utramque partem* [disputa entre ambas as partes] que, por ser a melhor adaptada ao pensamento probabilista, se tornou o meio

¹⁴⁰ Cels. *Praef.* § 23-26.

¹⁴¹ Cels. *Praef.* § 40-44.

¹⁴² Cels. *Praef.* § 47.

¹⁴³ Cels. *Praef.* § 27. Constatação feita pelos empíricos tendo por base as infinitas querelas entre os médicos. Segundo Celso, eles acreditavam que, como ninguém chegasse a quaisquer conclusões sobre o conhecimento das causas das doenças e como curá-las, deduzia-se que a natureza era incompreensível.

¹⁴⁴ Cels. *Praef.* “*Contra ii, qui se empiricos ab experientia nominant, euidentes quidem causas ut necessarias amplectuntur.*”

¹⁴⁵ Cels. *Praef.* § 45.

¹⁴⁶ Uma “escola” filosófica, a Nova Academia se caracterizava por certo ceticismo com relação ao conhecimento. Fundada por Arcesilau, no século III a. C., teve em Cícero um dos mais famosos expoentes doutrinários. Para maiores informações, ver BRUNSCHWIG; SEDLEY In: SEDLEY, 2003, p. 175-179.

favorito da Nova Academia. [...] Celso consagra a terceira parte de seu diálogo em expor essa *uia media*.¹⁴⁷

Com isso, o enciclopedista utiliza o discurso indireto para apresentar ao leitor os pontos principais de cada grupo. Isso ocorre também com relação ao terceiro “secto” médico a ser detalhado, como aponta Mudry, no excerto acima.

Os “metódicos”, assim denominados por estabelecerem que a observação dos sinais ou sintomas similares entre as doenças (*esse quaedam communia morborum intueri*), forneceriam ao médico as informações necessárias para proceder com o tratamento.¹⁴⁸ Os sinais e sintomas comuns seriam três: um que se manifesta restringindo os fluidos do corpo, outro que os soltavam, aumentando a fluidez dos humores e um último, misto.¹⁴⁹ Entretanto, para Celso, considerar somente esses traços comuns empobreceria a arte médica, uma vez que as particularidades do indivíduo também deveriam ser reconhecidas; além do mais, essas fronteiras – generalidades *versus* particularidades – poderiam ser falhas.¹⁵⁰ Ora, os antigos, ao exemplo de Hipócrates, já consideravam as generalidades e, também, as especificidades no processo de tratamento.¹⁵¹

Assim, a medicina exposta no próêmio se assemelhará a um campo de batalha discursivo, em que opiniões, cujos postulados se entrecrocavam em busca de validade, são arremetidas pelo próprio autor. Talvez por isso Celso considerasse a necessidade de situar a medicina entre as “artes conjecturais”.¹⁵² As teorias divergentes dos sectos médicos ganham uma conotação precisa a partir de sua descrição e, a despeito de seus limites teóricos, os argumentos dos “racionalistas”, dos “empíricos” e dos “metódicos” possuíam alguns aspectos úteis. E esse parece ser o efeito retórico que Celso almeja. Fato que ficará

¹⁴⁷ MUDRY, 1982, p. 78. Sêneca também parece manter um tom cético em *Sen. Ep.* 65.10. “Diz agora de tua justiça qual a opinião que te parece a mais verossímil (*verisimillimum*), não a mais verdadeira, pois esta questão está tão acima de nós quanto a própria verdade.” Trad. de J. A. Segurado e Campos.

¹⁴⁸ Μέθοδος - Caminho. O “caminho” lógico seguido por esse grupo é considerar os elementos comuns das doenças como premissa. Sobre o metodismo, ver PIGEAUD, 1993, p. 566-599.

¹⁴⁹ *Cels. Praef.* § 55.

¹⁵⁰ Uma possível vinculação de Celso ao Metodismo, a despeito dessas críticas, ver MUDRY, 1993, p. 800-818.

¹⁵¹ *Cels. Praef.* §66. “*Neque, Hercules, istud antiqui medici nescierunt, sed his contenti non fuerunt. Ergo etiam uetustissimus auctor, Hippocrates, dixit mederi oportere et communia et propria intuentem.*”

¹⁵² *Cels. Praef.* §48. “*Est enim haec ars coniecturalis neque respondet ei plerumque non solum coniectura sed etiam experientia [...].* Ver o uso que Celso dá à conjectura em MASTROROSA, 1998, p. 80-112.

evidente na última proposição do próêmio. Uma definição que pretende ser uma síntese no seu modo de encarar a medicina, deixando implícito um guia geral para a estruturação do tema ao longo dos oito livros subsequentes.

Portanto, para retornar ao meu propósito, julgo seguramente que a medicina deva ser racional, mas, de fato, se fundamentar sobre causas evidentes; todas as [causas] ocultas não serão rejeitadas pelas reflexões do praticante, mas excluídas da prática da arte [médica]. No entanto, cortar os corpos dos vivos é inútil e cruel. [O corpo] dos mortos é necessário aos aprendizes, pois eles devem conhecer a posição e ordem [dos órgãos], ao qual um cadáver exhibe melhor que um homem vivo ou ferido. Mas, as outras particularidades que só se pode conhecer com os [indivíduos] vivos, durante o tratamento dos feridos a própria prática mostrará, um pouco lentamente, porém, de modo muito mais suave.¹⁵³

Ressaltando uma característica fundamental da medicina especulativa (racional), Celso diz que levará em conta somente as causas evidentes, caras aos empíricos. A fronteira entre “racionalistas” e “empíricos” ficará menos rígida com o enciclopedista. A *via media* seguida por ele permite que um saber médico seja construído através de um argumento dialético: dois postulados aparentemente contrários se unem em algo que agrega traços de ambos; uma superação dos elementos aparentemente antitéticos, especulação *versus* prática, em um novo organismo de princípios. Para ele, o frio, calor, fome, saciedade, clima e idade dos pacientes serão as variáveis das quais o praticante deverá ter consciência para tecer seu diagnóstico e iniciar o tratamento. Os estudos anatômicos devem ser mantidos, porém, com o uso de cadáveres e restrito aos estudantes. Além disso, será na prática cotidiana da medicina, nos tratamentos, de maneira calma e lenta, que se obterá um domínio global desta arte.

Essa síntese de Celso norteará o *De Medicina*, e ela será sempre evocada nessa dissertação quando oportuno. Mas alguns pontos devem ser investigados para explicitar ao leitor o que essa afirmação de Celso pode encobrir, uma que vez seu texto está repleto de elementos dos três sectos. Deste modo, alguns estudiosos

¹⁵³ Cels. *Praef.* § 74-75. “Igitur, ut ad propositum meum redeam, rationalem quidem puto medicinam esse debere, instrui uero ab euidentibus causis, obscuris omnibus non ab cogitatione artificis sed ab ipsa arte reiectis. Incidere autem uiuorum corpora et crudele et superuacuum est, mortuorum discentibus necessarium: nam positum et ordinem nosse debent, quae cadauer melius quam uiuus et uulneratus homo repraesentat. Sed et cetera, quae modo in uiuis cognosci possunt, in ipsis curationibus uulneratorum, paulo tardius sed aliquanto mitius, usus ipse monstrabit.”

modernos trazem à tona desconfiança acerca de uma “orientação doutrinal” homogênea que norteasse o tratado celsiano. Em outras palavras, Celso era filiado a um secto específico? A questão marcante é que a alusão do autor a esses grupos pode variar em referências tão vagas quanto dizer que “gregos” definem tais coisas de modo particular, enquanto que personagens históricos reais emergem em situações específicas no tratado.

Eis uma passagem para introduzir o problema. Quando ele trata das doenças mais comuns na primavera, dirá que essa estação é capaz de gerar “conjuntivites, pústulas, hemorragias, abscessos corporais, que os gregos chamam de ἀποστήματα, e a bile negra (*bilis atra*), que denominam de μελανχολία [...]”¹⁵⁴ E referências a esses “gregos” abundam não somente na parte dietética, mas no *De Medicina* como um todo.¹⁵⁵ É possível, além disso, analisar a manutenção dos termos médicos no original como uma tentativa de demonstrar erudição perante sua audiência. E tal fenômeno é recorrente nas três partes da medicina, seja na dietética, farmacêutica ou cirurgia.

Mas essa generalização é vez ou outra intermediada por certas personagens com nome próprio e tradição estabelecida. Um exemplo marcante é o fato de que Erasítrato, grande expoente dos “racionalistas” ou “dogmáticos”, tenha sido utilizado por Celso como autoridade em algumas terapias descritas ao longo dos livros I ao IV, mesmo a despeito de suas críticas iniciais, por caracterizar Erasítrato como um médico que se preocupava com as tais causas obscuras. Alguns estudiosos, como Heirich von Staden, acreditam que a razão pela qual Celso se apropriara dos postulados de Erasítrato ganhará um tom diferente quando utilizado com fins práticos, diferentemente do Erasítrato teórico apresentado no próêmio. Isso é demonstrado pelo estudioso em passagens gerais, no todo da obra, onde há qualquer referência aos racionalistas e cujo representante clássico é esse mesmo médico. Assim, certas incoerências do enciclopedista com

¹⁵⁴ Cels. 2. 1.6. “*Vere tamen maxime, quae cum umoris motu nouantur, in metu esseconsuerunt. Ergo tum lippitudines, pustulae, profusio sanguinis, abscessus corporis, quae ἀποστήματα Graeci nominant, bilis atra, quam μελανχολία appellat [...]*”.

¹⁵⁵ A lista é exhaustiva. Seguem-se alguns exemplos: Livro II em Cels. 2.1.8; Cels. 2.1.13; Cels. 2.3.3; Cels. 2.33.2 e 2.33.2; Livro III, Cels. 3.11.3; Cels. 3.18.2 e 3.18.13; Cels. 3.19.1; Cels. 3.20.1 e em Cels. 3.21.1, 3.21.2, 3.21.7 e 3.21.7. Livro IV, em Cels. 4.1.7; Cels. 4.1.10; Cels. 4.2.2.e 4.2.4. Livro V, Cels. 5.5.1; Cels. 5.7.1; Cels. 5.15.1; Cels. 5.17.2a e Cels. 5.27.5b. Livro VI, Cels. 6.6.1m; Cels. 6.6.15a; Cels. 6.8.1a.8; Cels. 6.9.6; Cels. 6.18.4 e Cels. 6.19.1. Livro VII, Cels. 7.4.3b; Cels. 7.7.2; Cels. 7.7.9a; Cels. 7.12.2 e Cels. 7.26.2i. E no Livro VIII, Cels. 8.1.7.4; Cels. 8.1.13; Cels. 8.1.19 e em Cels. 8.3.1, 8.3.8, 8.3.10.

relação a sua fonte demonstram, segundo Von Staden, que “os detalhes individuais introduzidos por Celso em sua discordância com Erasítrato tendem a ser corretos, mas *insidiosamente* descontextualizados”.¹⁵⁶ Embora o estudioso demonstre sua tese de modo bem elaborado, uma dúvida paira sobre essa afirmação: como exigir do autor latino uma contextualização fidedigna do aparato teórico-médico alexandrino em meio a sua seleção de fontes? A distância de duzentos anos que separa Celso de Erasítrato impede tal ação.

Obviamente que o artigo de Von Staden traz novas questões e sua importância reside no fato de que investigações globais dos sectos médicos expostos no próêmio possam ser mapeadas com mais clareza, pelo menos quando se investiga a recorrência das alusões a eles no conjunto total da obra. Conhecer como Celso indica o papel dessas “escolas” médicas, suas fronteiras teóricas e práticas, bem como a existência de figuras históricas reais, possibilitaram novos questionamentos à fonte, conjuntamente ao fato de que passaríamos a inquirir com mais clareza sobre a existência ou não de uma linha teórica coerente no tratado *De Medicina*. De outro modo, seria possível afirmar que há em Celso qualquer construção doutrinal sugerindo uma marca própria do autor diante de sua relação com as fontes?

Talvez um dos principais problemas sugeridos a partir deste questionamento resida na própria exigência metodológica que a crítica moderna utilizou para definir os modelos textuais de que Celso fez uso. Ao sair em busca das fontes originais consultadas pelo enciclopedista – muitas das quais não deixaram nem rastro –, em um trabalho conhecido pelo termo alemão *Quellenforschung* (ou, simplesmente, pesquisa de fontes), diversos estudiosos acabaram por atribuir a ele uma “filiação” teórica em sectos médicos divergentes entre si, dependendo das fontes que utilizavam como sustentação argumentativa de suas teses, ou ainda, por terem se apegado a passagens específicas do tratado.¹⁵⁷

A esse problema, Philippe Mudry propõe que a investigação de uma orientação teórica coerente no *De Medicina* não deve ser buscada tão somente no próêmio, mas também nas indicações terapêuticas dos livros subsequentes, uma vez que o primeiro gravita em torno de um debate teórico-epistemológico, não exibindo a praticidade preconizada por um tratado médico, do qual será

¹⁵⁶ STADEN, 1994, p. 95. Grifo nosso.

¹⁵⁷ MUDRY, 1993, p. 801.

desenvolvido nos livros seguintes.¹⁵⁸ Deste modo, o autor suíço não desconsiderará a importância de uma pesquisa das fontes disponíveis a Celso na época, na mesma medida em que tenta responder a questão sobre uma adesão a postulados que fossem empíricos, dogmáticos, metódicos ou a uma forma mista qualquer. A saída apontada por Mudry é a de que Celso tende para uma forma de metodismo “ortodoxo e legítimo”, derivado diretamente de Temisão e Asclepiades, e não aquele modificado por “certos médicos de nossa época”, no dizer de Celso, e que desejavam *parecer* que eram discípulos de Temisão.¹⁵⁹ Para ele, Celso critica as simplificações grosseiras que esses médicos posteriores a Temisão teriam feito do metodismo.

Ora, o enciclopedista endossava a ideia de que certos sintomas são comuns (*communia*) e recorrentes em determinadas enfermidades, mas que deveriam ser considerados em virtude de certas variáveis, seja de intensidade (se uma doença é aguda ou crônica); de estado (se apresenta rigidez exacerbada ou fluidez excessiva nos fluídos, indicadas pelos termos *strictum* ou *fluens*) ou em função do tempo (se aumenta, estagna ou diminui). A crítica de Celso às teorias metódicas se fundamenta na premissa de que tais médicos consideravam *apenas* a primeira variável em seus tratamentos.

Mas, então, por que Celso utilizaria uma abordagem eminentemente cara aos metódicos em grande parte de suas indicações terapêuticas contra as febres?¹⁶⁰ A resposta sugerida por Mudry é que haveria certo liame doutrinal ou “uma família de pensamento que aproxima o *De Medicina*”¹⁶¹ do metodismo esboçado por Temisão e Asclepiades – a preferência de Celso por Asclepiades se manifesta nas 23 vezes que o médico de Laodicéia é citado –, seja para criticá-lo ou para endossar suas perspectivas médicas.¹⁶² Mudry insiste que o ponto de vista asclepidiano na obra é preponderante sem ser, no entanto, exclusivo.¹⁶³ A hipótese provável é de que o enciclopedista teria tido contato com a doutrina médica de Asclepiades por meio de um grupo filosófico cuja existência teria sido de pouca duração em Roma: a “escola” dos Séxtios.

¹⁵⁸ MUDRY, 1993, p. 803.

¹⁵⁹ Cels. *Praef.* “[...] *quidam medici saeculi nostri sub auctore, ut ipsi videri volunt, Themisone* [...]”.

¹⁶⁰ Cels. 3. 6. 13 *ss.*

¹⁶¹ *Ibidem*, p. 813.

¹⁶² Sobre a fisiologia e patologia em Asclepiades ver SMITH, 1979, p. 223 e VALLANCE, 1993, p. 693-727.

¹⁶³ MUDRY, *op. cit.*, p. 814.

Como testemunha Sêneca em *Questões Naturais*,¹⁶⁴ essa escola já estaria extinta na época da escrita do tratado de Celso e possuía um caráter filosófico variado, mesclando orientações teóricas do pitagorismo, platonismo e estoicismo, sendo a arte médica um dos assuntos mais debatidos em seu meio.¹⁶⁵ Pelo menos um de seus seguidores, Sexto Níger, filho de Quinto Séxtio, o fundador da escola, escrevera um tratado médico chamado *Περὶ ὕλης ἰατρικῆς* (*De materia medica*) e é indicado como asclepidiano por Dioscórides de Anazarbos.¹⁶⁶ Ora, se Celso era mesmo membro desse grupo, como sugere Quintiliano,¹⁶⁷ é possível que a inspiração para a escrita da parte filosófica de sua enciclopédia tivesse vindo também dos postulados sextianos.

A discussão acerca da posição de Celso frente a seus “modelos” e sua adesão a qualquer “escola” médica conta, deste modo, com trabalhos importantes. Nossa proposta em mencioná-la nesta dissertação, ainda que parcamente, refere-se ao problema de inserir Celso em um quadro amplo de interações culturais e intelectuais, principalmente nas tensões que sua obra pode manifestar no que diz respeito às caracterizações genéricas de suas fontes ou à escolha de figuras históricas exclusivas. Além disso, a extensa crítica filológica, feita por autores como F. Marx¹⁶⁸ e M. Wellmann¹⁶⁹, abriu caminho para questionamentos sobre as fontes disponíveis a Celso e a maneira pela qual o enciclopedista lhes apropriara. Uma perspectiva que, de algum modo, deslocou o interesse das possíveis contribuições de Celso e sua obra dentro de um contexto específico para uma busca de textos desaparecidos, feitos por gregos pouco lembrados pela tradição. Tratava-se de evidenciar em maior grau os autores que ele teria tido contato do que concebê-lo como participante ativo no manejo do tema. Ora, com isso, conhecer a maneira pela qual Celso delimita fronteiras, atribuindo importância para determinado autor em sua seleção de técnicas e práticas terapêuticas, sejam cirúrgicas ou medicamentosas, adquiriam importância secundária, em virtude de sua passividade.¹⁷⁰

¹⁶⁴ Sen. *Quaest.* 7. 32. 2. “*Sextiorum noua et Romani roboris secta [...] extincta est.*”

¹⁶⁵ Sobre a escola dos Séxtios ver LANA, 1992, p. 100-124 e ANDRÉ, 2006, p. 550-557.

¹⁶⁶ *De Materia medica* 1, *Praef.*, 1. “βᾶσσος Ἰουλίος καὶ Νικήρατος καὶ Πετρώνιος Νίγερ τε καὶ Διόδοτος, Ἀσκληπιᾶδειοὶ πάντες.”

¹⁶⁷ Quint. *Inst.* 1. 123. “*Sextios secutus*”.

¹⁶⁸ MARX, 1915.

¹⁶⁹ WELLMANN, 1913.

¹⁷⁰ MAZZINI, 1994, p. 119-132, vem em resposta a essa tradição interpretativa.

Não se pode negar que buscar a ampliação de nosso conhecimento sobre as fontes em que ele se debruçou, como as selecionou e as traduziu (quando for o caso) parece-nos, na medida do possível, algo preferível, mas deve ter seus limites bem traçados. Se permanecermos nessa via, Celso poderia ser asclepidiano, hipocrático, seguidor de Erasístrato ou qualquer outro, sem apresentar um traço original que o situasse uma época específica, diante de uma realidade sociopolítica com valores que permitiram e sustentaram a confecção do *De Medicina*.

De modo ilustrativo, podemos considerar Celso como um tipo de *bricoleur* intelectual,¹⁷¹ que transita conscientemente na tratadística médica em língua grega, seja de modo genérico ou citando certos autores, dialogando com eles em especial, elaborando um texto que faria sentido para seus leitores. Esse modo de encarar Celso pode acrescentar elementos à noção antiga de *imitatio* e *aemulatio*, dois conceitos retóricos que permeavam as expectativas dos autores latinos diante de obras dignas de serem “imitadas”. Neste campo da produção textual, esperava-se que autor tivesse contato com obras caras à tradição do tema escolhido e realizasse uma “imitação criativa”.¹⁷² Em outras palavras, tratava-se da apropriação de um tema na tentativa de ombrear de igual para igual com seu modelo. O resultado esperado era que a autoridade do escritor aumentasse em virtude da própria dinâmica de apropriação e construção de algo (quase) ainda não

¹⁷¹ A utilização do conceito de bricolagem pode ser vista na obra clássica de Claude Lévi-Strauss *O Pensamento Selvagem*, especificamente o capítulo I, denominado “A ciência do Concreto”, e deve ser considerado com ressalvas. Essa é uma noção moderna e será utilizada de modo coadjuvante, pelo menos analiticamente, às regras retóricas utilizadas pelo enciclopedista ao lidar com elementos do passado, textos fabricados em épocas distintas, na confecção de algo “novo”. Lévi-Strauss, por sua vez, lida com a problemática do pensamento mítico em tribos indígenas tidas como “selvagens” nas análises antropológicas que ele dialoga para a escrita de seu texto. Seu objetivo é mostrar que o pensamento desses indivíduos atingira alto nível de sofisticação em lidando com a abstração. Neste sentido, o antropólogo tenta responder acerca das peculiaridades do pensamento mitopoético diante do modo de pensar científico ocidental, cujas diferenças residiriam na relação entre os significados (signos) e os conceitos. Para os primeiros, (e Lévi-Strauss fará uma comparação entre o *bricoleur* e o engenheiro) há a necessidade de uma intensa relação com artefatos do passado e que, em sua prática, uma “densidade de humanidade seja incorporada à [...] realidade” permanecendo, assim, *aquém* no projeto especulativo em comparação com o engenheiro que, ao operar com conceitos, se coloca *além*, buscando “outra mensagem”; em nosso modo ver, essa outra mensagem é possibilidade de abertura ao novo. Ora, vendo o resultado final da obra de Celso, imagina-se um *bricoleur* na medida em que o observamos em uma ação retrospectiva em vários sentidos: cita fontes, autoridades e práticas consolidadas há muito tempo. Sua preocupação é com os modelos médicos e não a confecção teoria nova de prognósticos; entretanto, curiosamente, ao trabalhar com esses modelos, ele produz a novidade: a medicina de Celso e sua sistematização pessoal. Sobre o conceito de bricolagem e seu uso em outros ramos do conhecimento, ver <https://staff.aist.go.jp/h.arai/bricolage.html>. Quero agradecer ao Prof. Dr. Alexandre Agnolon por indicar a possibilidade de se encarar Celso como um tipo de *bricoleur*.

¹⁷² RUSSEL, D. A., In: WEST; WOODMAN, 1979, p. 1-17.

realizado; cuja maestria se tornaria digna de reconhecimento por parte de sua audiência e o imortalizaria.

Mas é necessário agora retomarmos nossa fonte para demonstrar a importância de certos autores na obra de Celso, como ele enfatiza certos aspectos ou lhes desconsidera. Diante disso, e a despeito da elaboração de um critério fechado acerca de como a medicina deveria ser, muitas teorias e práticas parecem coexistir no *De Medicina*. Além disso, nem sempre os mesmos critérios deveriam ser considerados em todas as situações. Como veremos a seguir, Celso deve ser entendido como um polígrafo vivendo em uma realidade política cujas fronteiras eram extensas, e isso pode ser demonstrado não apenas pelo fato de que um latino fosse capaz de ler grego e conhecer a tratadística médica mas, sobretudo, como veremos no capítulo III, porque algumas terapias, personagens e medicamentos possuem a marca de localidades e regiões abrangidas por essas mesmas fronteiras.

Se Erasístrato é apropriado de uma maneira ambivalente, como sugere Von Staden, com Asclepiades, como dissemos, não será diferente.¹⁷³ Para ele, o médico da Bitínia representava uma mudança no saber médico de sua época.¹⁷⁴ O modo de encarar a doença em Asclepiades é apresentado por Celso quando diz que ele sustentava que pequenos corpúsculos poderiam impedir a passagem dos fluidos corporais pelos canais que percorrem nosso corpo levando o indivíduo ao processo patológico.¹⁷⁵ Talvez por isso, as indicações terapêuticas mais comuns estivessem relacionadas à promoção do movimento desses corpúsculos, seja pelo calor, ingestão de água, vinho ou por meio de massagens, mas sempre de um modo que fosse seguro, rápido e suave; um propósito pretendido pelos médicos em geral, embora a moderação tivesse que ser seguida durante o tratamento para que a preocupação em ser demasiadamente rápido ou muito suave pudesse fazer

¹⁷³ Celso parece ter uma consideração positiva por Asclepiades. Ver Cels. 2. 6. 15-16, sobre o curioso caso em que ele teria impedido que uma pessoa fosse enterrada após ter reconhecido que o pretense defunto ainda vivia.

¹⁷⁴ Cels. *Praef.* § 11 “[...] *nullo uero quicquam post eos, qui supra comprehensi sunt, agitante, nisi quod acceperat, donec Asclepiades medendi rationem ex magna parte mutauit.*” Em Cícero, Asclepiades é citado como amigo e por possuir uma fala ornada. Ver Cic. *de orat.* 1. 62 “*neque vero Asclepiades, is quo nos medico amicoque usi sumus tum eloquentia vincebat ceteros medicos, in eo ipso, quod ornate dicebat.*”

¹⁷⁵ Cels. *Praef.* § 16 “[...] *alia, si manantia corpuscula per inuisibilia foramina subsistendo iter claudunt, ut Asclepiades intendit: eum uero recte curaturum, quem prima origo causae non fefellerit.*”

com que o médico perdesse de vista o objetivo de restituir a saúde ao doente.¹⁷⁶ Aqui, como em outras passagens em que certas autoridades são evocadas, o enciclopedista não se exime em lhes encarar criticamente as posturas. Em um momento em que trata das indicações das bebidas frias, apontando situações onde o uso é assegurado e situações perigosas, ele informa:

Asclepiádes também julgou inútil o tratamento com água aos que provinham do banho. Isso é verdade para quem o intestino não é seguro e facilmente se solta, ou quem sofre com calafrios; mas isso não é um princípio válido em todos os casos, uma vez que é mais natural que uma bebida para refrigerar um estômago quente, e aquecer um estômago frio.¹⁷⁷

Além da referência a Asclepiádes, outras duas informações devem ser ressaltadas nesse excerto. A primeira diz respeito à ideia de que nem todas as indicações terapêuticas são universais (*perpetua*) e válidas a todos os organismos. Em segundo lugar, Celso concebe um modelo de tratamento que faz sentido ao levar em conta a teoria de que haveria certos agentes infinitamente pequenos a compor nosso organismo. Em outras palavras, ele faz jus a sua ideia de que a medicina é uma arte conjectural e que se deve considerar as particularidades dos indivíduos, na mesma medida que entende o corpo como um campo de forças opostas a se equilibrar. De um lado há um enunciado universal – a de que todos podem ser submetidos a regras gerais – sendo relativizado e, de outro, a premissa implícita de que ações que fossem “naturais” seriam mais eficazes, como utilizar água fria contra algo quente. Talvez Asclepiádes não tivesse se dado conta dessas particularidades (ou pelo menos é isso que Celso esperava que seu leitor acreditasse) e o problema repercutirá em outra situação. Quando trata dos efeitos do vômito provocado, Celso cita o médico da Bitínia mais uma vez.

¹⁷⁶ Cels. 3. 4. 1. “*Asclepiades officium esse medici dicit, ut tuto, ut celeriter, ut iucunde curet. Id uotum est, sed fere periculosa esse nimia et festinatio et uoluptas solet. Qua uero moderatione utendum sit, ut, quantum fieri potest, omnia ista contingant prima semper habita salute, in ipsis partibus curationumconsiderandum erit.*” Ver SMITH, 1979, p. 225, onde o autor sustenta que Asclepiádes teria se apropriado de uma definição hipocrática similar, na obra *Na Cirurgia*.

¹⁷⁷ Cels. 1. 3.7 “*A balneo quoque uenientibus Asclepiades inutilem eam iudicauit; quod in iis uerum est, quibus alius facile nec tuto resoluitur quique facile inhorrescunt; perpetuum in omnibus non est, cum potius naturale sit potione aestuantem stomachum refrigerari, frigentem calefieri.*”

Mas, uma vez que eu tenha situado o vômito e as purgações entre os fatores de emagrecimento, deve-se falar algo de particular sobre eles. Sei que o vômito foi rejeitado por Asclepiades em sua obra *Sobre a manutenção da saúde*; nem o repreendo por ter confrontado quem, por hábito, praticava o vômito para reforçar a faculdade da gula. Ele foi ainda um pouco mais longe, retirando desta mesma obra também os purgantes: eles são perigosos se feitos com medicamentos muito potentes. [18] Mas não se deve dispensar essa medida como algo válido em qualquer caso, pois o temperamento do corpo e as estações do ano podem fazer delas uma ação necessária, desde que aplicadas senão quando for preciso. Portanto, o próprio Asclepiades confessa que se deve expelir a matéria deteriorada. Essa não é uma medida que deve ser de todo condenada, mas pode haver várias causas em que haja possibilidade de uso e, nessas, deve-se adicionar uma observação um pouco mais acurada.¹⁷⁸

A apropriação do texto asclepidiano é a porta de entrada para sua crítica. O que está em jogo novamente é o fato de que nem todos os preceitos gerais, em se tratando de medicina, podem ser utilizados com acerto em qualquer situação. Existem variáveis. A necessidade, para quem se enveredasse pelo ramo médico, consistiria em desenvolver uma capacidade de observação mais acurada (*paulo subtilior obseruatio*) das situações concretas para que o vômito voluntário (ou qualquer tipo de terapia) fosse seguro. Curioso notar que a afirmação do próprio Asclepiades sobre a rapidez, segurança e docilidade dos tratamentos médicos ganhará um novo significado a partir dos adendos de Celso. A julgar por essa duas passagens, a rapidez no tratamento poderia torná-lo menos seguro como desejava seu defensor.

O papel que as exceções e a natureza cumprem no *De Medicina* parecem contradizer a razão de ser de um conhecimento prescritivo, característico do saber médico. Pelo menos se nos apoiarmos em suas propostas, esperava-se que as informações contidas nessa sistematização fossem seguras para a maioria dos leitores.

¹⁷⁸ Cels. 1. 3. 17- 18 “*Cum uero inter extenuantia posuerim uomitum et deiectionem, de his quoque proprie quaedam dicenda sunt. Reiectum esse ab Asclepiade uomitum in eo uolumine, quod de tuenda sanitate composuit, uideo; neque reprehendo, si offensus eorum est consuetudine, qui cotidie eiciendo uorandi facultatem moliuntur. Paulo etiam longius processit; idem purgationes quoque eodem uolumine expulit: et sunt eae perniciosae, si nimis ualentibus medicamentis fiunt. Sed haec tamen summouenda esse non est perpetuum, quia corporum temporumque ratio potest ea facere necessaria, dum et modo et non nisi cum opus est adhibeantur. Ergo ille quoque ipse, si quid iam corruptum esset, expelli debere confessus est: ita non ex toto res condemnanda est. Sed esse eius etiam plures causae possunt; estque in ea quaedam paulo subtilior obseruatio adhibenda.*”

Além dessas condições, o autor nos apresenta outro elemento “abstrato” que poderia afetar a solidez de qualquer regra geral: o acaso (*fortuna*). No início do livro III, ainda tratando das dietas e iniciando a longa dissertação sobre as febres, Celso dirá que “em nenhuma doença o *acaso* pode reivindicar menos para si do que a arte da medicina. Uma vez que, tendo se opondo à natureza, a medicina em nada progride.”¹⁷⁹ Encontraremos algo similar a essa ideia no próêmio do livro VII, onde ele propõe que a cirurgia, por ser um tratamento que age no exterior do organismo, também é capaz de ser secundada pela sorte ou pelas condições fisiológicas específicas do corpo, de modo que é impossível saber se a cura procede unicamente da prática da arte.¹⁸⁰

Do mesmo modo, haveria situações onde o mais hábil praticante, munido da mais acurada experiência, nada poderia fazer para curar seu paciente. Os limites do tratamento seriam também indicados pelos sinais tratados no livro II. A epilepsia (*morbis comitialis*), por exemplo,

[...] dificilmente se cura quando aparece após os vinte e cinco anos e, mais dificilmente ainda, quando começa após os quarenta. Embora, nesta idade, haja alguma esperança por parte da natureza, raramente há alguma para a medicina. Nessa doença, em qualquer que seja a idade, raramente se cura quem o corpo é tomado inopinadamente por inteiro pelo mal, sem que sentisse em qualquer parte o aparecimento da crise e, se houver afrouxamento nervoso ou a mente ter sido lesada, não há lugar para a [ação] da medicina.¹⁸¹

Em diversas situações, a gravidade das doenças ou dos ferimentos se mostraria como um limite insuperável à ação médica. Conhecer melhor esses limites impostos pela gravidade de certas doenças, fossem elas internas ou externas, como no caso dos ferimentos graves no livro VII, poderiam influenciar definitivamente na reputação do praticante, se porventura ele enveredasse por um

¹⁷⁹ Cels. 3. 1.4 “*In nullo quidem morbo minus fortuna sibi uindicare quam ars potest: ut pote quom repugnante natura nihil medicina proficiat.*”

¹⁸⁰ Cels. 7. Praef. 1-5 “*Siquidem in morbis, cum multum fortuna conferat, eademque saepe salutaria, saepe uana sint, potest dubitari, secunda ualetudo medicinae an corporis an [fortunae] beneficio contigerit.*” A palavra *fortunae*, entre colchetes, foi adicionada por F. Marx e consta na edição LOEB. Para uma crítica dessa adição, ver MUDRY, 2006, p. 61, nota 09.

¹⁸¹ Cels. 2. 8. 29. “*Morbis quoque comitialis post annum XXV ortus aegre curatur, multoque aegrius is, qui post XL annum coepit, adeo ut in ea aetate aliquid in natura spei, uix quicquam in medicina sit. In eodem morbo si simul totum corpus adficitur, neque ante in partibus aliquis uenientis mali sensus est, sed homo in prouiso concidit, cuiuscumque is aetatis est, uix sanescit: si uero aut mens laesa est, aut neruorum facta resolutio, medicinae locus non est.*”

tratamento que já estivesse, desde o início, fadado ao fracasso. Vale relembrar a passagem em *Praef.* § 50, onde Celso assevera que nem sempre a especulação e a experiência do médico podem ser auxiliares seguros diante do enfermo. Nessa passagem, os médicos não tentaram um movimento arriscado para não parecer à sociedade que haviam matado propositadamente uma paciente ilustre (*splendida persona*).¹⁸² A partir dessa leitura, a preocupação de Celso em expor os sinais que antecedem a morte, especialmente no livro II, fazem mais sentido se entendidos como advertências à prática médica no interior das relações interpessoais, onde redes assimétricas de poder estariam subjacentes à ação do praticante.¹⁸³

Tomemos agora a dietética como um modo de manutenção da saúde que dialoga mais intensamente com certos aspectos sociais, para apresentarmos, a seguir, como certos reflexos da hierarquia social romana estariam implícitas e, às vezes, explícitas no *De Medicina*.

2. 2. Panorama da dietética em Celso

Os quatro livros iniciais do *De Medicina*, vale lembrar, tratam dos regimes para uma vida saudável, e a dietética aqui possui sentido amplo. O primeiro livro contém um conjunto de condutas para o homem saudável seguir (*sanus homo*), cuja característica principal é ser alguém vigoroso e dono de si (*qui bene ualet e sua spontis est*).¹⁸⁴ Para Celso, as orientações da dietética se caracterizam por permitir a esse homem ideal que suas ações diárias fossem variáveis: caçar, alimentar-se copiosamente ou fazer jejuns esparsos, não se preocupar em demasia com as práticas sexuais nem deixar de praticá-las, viajar, e descansar sempre que possível. Considerações sobre a habitação, estações do ano e a idade dos

¹⁸² Cels. *Praef.* §50. “*Quos ego nihil temptasse iudico, quia nemo in splendida persona periclitari coniectura sua uoluerit, ne occidisse, nisi seruasset, uideretur [...]*”.

¹⁸³ O leitor que teve qualquer contato prévio com a bibliografia moderna sobre o *De Medicina* notará que alguns dos problemas levantados acima contam com análises cujo escopo e importância não podem ser aprofundados aqui. O papel do acaso como constante da arte médica em Celso foi bem investigado por MUDRY, 2006, p. 57-69. Ver também STADEN, 1998, p. 103-128, sobre as regras e exceções das prescrições de Celso.

¹⁸⁴ Cels. 1. 1.

indivíduos completam o conjunto da dieta hipocrática e aforística.¹⁸⁵ Eventualmente, Celso recorre à paráfrase ou à tradução direta de excertos hipocráticos ao longo dos livros I e II, lembrando seu leitor da inexorabilidade desta tradição em suas orientações prescritivas. Mas sem perder de vista que tem diante de si um grupo de indivíduos que compartilha valores, situando-se no interior de uma sociedade específica, faz questão de indicar a possibilidade de se realizar viagens de lazer, necessárias em caso de uma epidemia,¹⁸⁶ bem como o uso (imoral?) do vômito provocado, como mostrado acima, ou dos dias passados em espetáculos e liteiras.¹⁸⁷ Nesta parte especial do tratado, notadamente no livro I, as orientações voltavam-se efetivamente ao aristocrata, e, como defenderemos no capítulo seguinte, a existência de médicos bilíngues no Império poderiam muito bem se orientar por elas.¹⁸⁸

O livro II trata efetivamente da semiótica médica. Sinais e sintomas das doenças são seguidos por uma curiosa listagem dos sinais que caracterizam perigo para o doente e aqueles que indicam quando ainda há *spes* (esperança). Celso continua observando variáveis a influenciar a saúde, seja da ordem da idade ou de estação do ano. Retomemos uma passagem importante, cujo início já trabalhamos ao fim do primeiro capítulo.

A doença demonstra sua iminência por vários sinais. Aos citá-las, não duvidarei da autoridade dos antigos e, principalmente, de Hipócrates, pois os médicos atuais, por mais que tenham mudado as formas de tratamento, reconhecem que esses antigos prognosticaram melhor. Porém, antes de falar dos sinais precedentes das doenças que ocasionam medo, não me parece excluído do debate expor quais as estações do ano, quais as condições do tempo, quais épocas da vida, qual condição do corpo proporcionam perigos ou mais segurança [à saúde] e quais os gêneros de doença deve-se mais temer. Não que os homens não possam adoecer e morrer em qualquer época, estação, em qualquer período da vida ou condição física, mas, porque algumas [enfermidades] ocorrem com menos frequência, é útil conhecer quais delas e quando se precaver.¹⁸⁹

¹⁸⁵ Para um mapeamento mais detalhado da presença da tradição hipocrática em Celso ver MAZZINI, 1992, p. 571-583 e MUDRY, 1975, p. 345-352.

¹⁸⁶ Cels. 1. 10. “*Est etiam observatio necessaria qua quis in pestilentia utatur adhuc integer, cum tamen securus esse non licet [...]*”

¹⁸⁷ Cels. 1. 3. 12. Aprofundaremos essa discussão no capítulo a seguir.

¹⁸⁸ Para essa questão, ver JACKSON, 1993, p. 79-101. Trataremos das especificidades da “classe” médica e suas variabilidades na época de Celso no capítulo III.

¹⁸⁹ Cels. 2, *Praef.* § 01-02. “*Instantis autem aduersae ualetudinis signa conplura sunt. In quibus explicandis non dubitabo auctoritate antiquorum uirorum uti, maximeque Hippocratis, cum recentiores medici, quamuis quaedam in curationibus mutarint, tamen haec illos optime*

Uma vez mais, Celso reforça a autoridade dos antigos médicos, conferindo primazia a Hipócrates. Mas a listagem dos sinais que indicam proximidade da doença, ou mesmo de sua evolução ou retração, pode ser enganosa. Esse modo de expor as variáveis que influenciariam no desenvolvimento de uma doença tinha em vista deixar o indivíduo ou o médico de sobreaviso. Em Cels. II. 6. 16 encontraremos a reafirmação, após uma breve reflexão do papel do médico em meio às dúvidas inerentes à medicina, de que essa arte é conjectural (*coniecturalem artem esse medicinam*). A diferença essencial desta passagem em comparação ao excerto do próêmio em que ele, pela primeira vez, concede à arte médica essa característica (e.g., *Praef.* § 48) é que, aqui, Celso promove uma digressão acurada acerca dos embaraços sofridos pelos médicos diante das particularidades orgânicas dos indivíduos, no exato momento cuja decisão pelo tratamento correto fosse imperiosa.¹⁹⁰ A ênfase, então, volta-se à experiência do médico, que deve estar atento aos sinais. Esses sinais podem enganar os inexperientes, mas não os bons.¹⁹¹ A sequência da digressão inclui o exemplo fantástico de Asclepiades que soube identificar, em um funeral, que a pessoa ainda estava viva.¹⁹²

A conclusão de Celso ao fim do excerto sugere que a existência da *ars medendi*, em sua época, necessitava de argumentos de defesa. Ao afirmar que se deve “confiar na arte médica, que auxilia, em muitos casos, diversos doentes”,¹⁹³ o enciclopedista apresenta uma visão otimista sobre o tema. Curiosamente, ele destoa da visão de seus predecessores na matéria em língua latina, pelo menos se tomarmos como exemplo a carta que Catão teria escrito a seu filho, já aludida no capítulo I desta dissertação.¹⁹⁴

praesagisse fateantur. Sed antequam dico quibus praecedentibus morborum timor subsit, non alienum uidetur exponere, quae tempora anni, quae tempestatum genera, quae partes aetatis, qualia corpora maxime tuta uel periculis oportuna sint, quod genus aduersae ualetudinis in quo timeri maxime possit; non quo non omni tempore, in omni tempestatum genere omnis aetatis, omnis habitus homines per omnia genera morborum et aegrotent et moriantur, sed quo minus frequenter tamen quaedam eueniant ideoque utile sit scire unumquemque quid et quando maxime caueat.”

¹⁹⁰ Cels. 2. 6. 18. “*Neque id euitare humana imbecillitas in tanta uarietate corporum potest.*”

¹⁹¹ Cels. 2. 6. 15. “*Aduersus quos ne dicam illud quidem quod in uicino saepe quaedam notae positae non bonos sed imperitos medicos decipiunt [...].*”

¹⁹² Cels. 2. 6. 15-16. “[...] *quod Asclepiades funeri obuius intellexit quendam uiuere qui efferebatur [...].*”

¹⁹³ Cels. 2. 6. 18. “*Sed tamem medicinae fides est, quae multo saepius perque multo plures aegros prodest.*”

¹⁹⁴ Ver Plin. *Nat.* 29. 14. 1-10. “*Dicam de istis Graecis suo loco, M. fili, quid Athenis exquisitum habeam et quod bonum sit illorum litteras inspicere, non perdiscere. Vincam nequissimum et*

No âmbito geral, Catão ecoa saberes que tinham em sua base superstições que não eram decisivas para a medicina grega que Celso transita.¹⁹⁵ Além disso, Catão dirigia-se para os grandes proprietários de terra, e a medicina ali exposta possuía fortes traços rurais.¹⁹⁶ Plínio, o Velho ampliará posteriormente as críticas de Catão, e parece repudiar as bárbaras teorias e terapias médicas dos gregos, seguindo caminho diverso das indicações elogiosas apresentadas por Celso; em outras palavras, somos da opinião que Celso foi capaz de sintetizar a tradição médica e suspender seus julgamentos morais muito mais que Plínio. Então, essa “defesa” de Celso se insere em um debate literário duradouro, na mesma medida em que reflete as descrenças suscitadas pela medicina escrita em grego em meio à coexistência de diversos sistemas de cura, sendo a dietética grega apenas um elemento em meio a este conjunto.

O livro II também é paradigmático no que diz respeito às descrições da técnica. Nele, as indicações terapêuticas se tornarão mais práticas e o *De Medicina* ganha um tom expressivamente manualístico: o tema passa a ser o tratamento das doenças (*curationes morborum*).

Tendo conhecido os indícios que pela esperança somos consolados ou pelo medo, atemorizados, deve-se passar agora ao tratamento das doenças. Com relação a eles, alguns são comuns, outros específicos. Os comuns auxiliam em várias doenças, enquanto que os específicos apenas em certas enfermidades. Falarei primeiro sobre os comuns dos quais, todavia, não ajudam somente aos doentes, como também aos sãos, e alguns tratam somente casos de enfermidade. Assim, todo remédio extrai alguma matéria ou lhe adiciona, ou atrai ou retêm, refresca ou aquece e, ao mesmo tempo, endurece ou amolece. Alguns auxiliam não apenas de uma maneira, mas, também por duas, não sendo contrários entre si. A matéria do corpo é extraída pela sangria, por ventosas, por purgantes, pelo vômito, por massagens, por balanço do corpo e todo exercício físico, abstinência e sudação. Falarei primeiramente desses procedimentos.¹⁹⁷

indocile genus illorum, et hoc puta vatem dixisse: quandoque ista gens suas litteras dabit, omnia conrumpet, tum etiam magis, si medicos suos hoc mittet. iurarunt inter se barbaros necare omnes medicina, sed hoc ipsum mercede faciunt, ut fides iis sit et facile disperdant. nos quoque dictitant barbaros et spurcius nos quam alios Ὀπικῶν appellatione foedant. Interdixi tibi de medicis.”

¹⁹⁵ BOSCHERINI, 1993, p. 733.

¹⁹⁶ NUTTON, 1993, p. 67.

¹⁹⁷ Cels. 2. 9. 1-2. “*Cognitis indicibus, quae nos uel spe consolentur uel metu terreant, ad curationes morborum transeundum est. Ex his quaedam communes sunt, quaedam propriae. Communes, quae pluribus opitulatur morbis; propriae, quae singulis. Ante de comunibus dicam, ex quibus tamen quaedam non aegros solum sed sanos quoque sustinent, quaedam in aduersa tantum ualitudine adhibentur. Omne uero auxilium corporis aut demit aliquam materiam aut adicit, aut euocat aut*

Neste caso, torna-se possível a delimitação de um breve esboço geral das práticas médicas na época da confecção do *De Medicina*, especialmente aquelas de cunho ostensivo, cuja ação incidiria diretamente sobre o corpo do paciente. Um exemplo é a existência das sangrias, que Celso diz não ser uma prática nova, ainda que seu uso tivesse se generalizado.¹⁹⁸ Embora a sangria fosse proposta por ele com fins terapêuticos, a literatura do Alto Império Romano – Tácito, em especial – fornece exemplos suficientes para afirmarmos que o ato de realizar incisões nas veias poderia ser alheio a qualquer tentativa de cura.¹⁹⁹

A lista de ações exposta pelo autor é inspirada pelas teorias humorais²⁰⁰ e atomistas, e estarão presentes na maioria das indicações terapêuticas subsequentes. Por meio delas se pretendia demonstrar que os tratamentos promoveriam um equilíbrio na *materia corporis*, seja por adição ou retirada de elementos: o sangue (pelas sangrias), fleuma e ar (ventosas) e a bile (pelo vômito ou purgantes). O atomismo compartilhado por Asclepíades se revela nas massagens, na *gestatio* (um tipo de exercício suave realizado em um balanço),²⁰¹ em exercícios gerais, bem como alimentos quentes que facilitariam a movimentação dos pequenos átomos que comporiam nosso organismo, através de suas vias fisiológicas naturais.

O contraponto dos procedimentos de extração são aqueles que pretendem restaurar o organismo do doente através da adição de substâncias, tendo em vista

reprimat, aut refrigerat aut calefacit, simulque aut durat aut mollit; quaedam non uno modo tantum sed etiam duobus inter se non contrariis adiuuant. Demitur materia sanguinis detractio, cucurbitula, deiectione, uomitu, frictione, gestatione omnique exercitatione corporis, abstinentia, sudore; de quibus protinus dicam.”

¹⁹⁸ Cels. 2. 10. 1. “*Sanguinem incisa uena mitti nouum noon est; sed nullum paene esse morbum in quo non mittatur, nouum est.*”

¹⁹⁹ Por exemplo, Tac. *Ann.* IV, 22. 10; Tac. *Ann.* VI, 9. 10-11; Tac. *Ann.* VI, 48.10; Tac. *Ann.* XI, 3. 12; Tac. *Ann.* XIII, 30. 8. Em Suet. *Nero* 37. 2, os médicos são enviados por Nero para facilitar uma sangria, cujo objetivo não era a cura de qualquer doença, e. g., “[...] *ac ne quid morae interueniret, medicos admouebat qui cunctantes continuo curarent: ita enim uocabatur uenas mortis gratia incidere.*”

²⁰⁰ NUTTON, 2005, p. 77-86. As teorias humorais, de uma forma geral, estavam associadas à medicina exposta em alguns tratados atribuídos a Hipócrates, uma vez que a doença era explicada a partir de disfunções advindas dos canais que percorriam nosso corpo e seus respectivos fluidos. A maioria desses fluidos poderia ser visível nas doenças, manifestando-se como o pus, catarro, qualquer secreção, ou urina com elementos diferentes, apresentando, externamente, o desequilíbrio em alguma parte interna do organismo. Segundo ele (p. 79), e se apoiando no tratado hipocrático *Afeções*, não “havia um número fixo ou aceito acerca dos humores significantes, mas muitos dos autores do *Corpus* atribuíam importância particular a dois fluidos: a fleuma e a bile”.

²⁰¹ Ver SERBAT, 1995, p. 168, para uma definição mais completa da *gestatio*. Ver também Plin. *Nat.* 26. 13.

o aquecimento ou resfriamento do corpo. Esses objetivos seriam alcançados por meio da nutrição:

Após ter sido dito sobre os meios que auxiliam pela ação de retirar a matéria, deve-se passar àqueles que nutrem, ou seja, alimentação e bebida. Além disso, são auxílios comuns que não favorecem somente os doentes, mas servem como asseguradores da saúde; e é pertinente ter conhecimento de todas as suas propriedades. Primeiro, para que os sãos saibam o modo de utilizá-los e, depois – como é lícito que sigamos com o tratamento das doenças – saibam os tipos que devem ser ingeridos.²⁰²

Em uma sistematização que parte do geral ao particular do tema tratado, o leitor de Celso encontrará, na sequência, uma curiosa lista de alimentos, organizada mediante sua capacidade nutritiva, cuja base de utilização permanece relacionada às teorias humorais.²⁰³ Para ele, os alimentos possuem uma hierarquia e podem ser mais bem utilizados quando se conhece seus efeitos no organismo. Para obter uma nutrição equilibrada, quem seguisse o manual de Celso deveria levar em conta essa hierarquia; uma divisão que será reorganizada e enriquecida por outros elementos. Assim, inicia-se um repertório de alimentos que serão, até o fim do segundo livro, modificados ou melhor explicados em virtude de certos critérios médicos, julgados relevantes (a capacidade de determinado alimento em apresentar “maus sucos” ou “bons sucos”, por exemplo (*mali suci/boni suci*).²⁰⁴ De modo resumido, os pães (*ex frumentis panificia*), os grandes animais domésticos e silvestres, como cabras, burros e javalis e também certas aves e animais marinhos constituiriam a classe que proporciona maior capacidade

²⁰² Cels. 2. 18. 1. “*Cum de iis dictum sit, quae detrahendo iuvant, ad ea veniendum est, quae alunt, id est, cibum et potionem. Haec autem non omnium tantum morborum sed etiam secundae valetudinis communia praesidia sunt; pertinetque ad rem omnium proprietates nosse, primum ut sani sciant, quomodo his utantur, deinde ut exsequentibus nobis morborum curationes liceat species rerum, quae adsumendae erunt*” [...].

²⁰³ Cels. 2. 18. 2-4.

²⁰⁴ As descrições de Celso serão gerais, no que concerne à propriedade dos alimentos. A partir de Cels. 2. 19 teremos uma descrição que considera o efeito desses alimentos no corpo como variável importante: alguns promovem a flatulência, outros a produção de pituita; uns aquecem, outros esfriam; há os que possuem características diuréticas, soníferas, estimulantes, etc. A ideia de “suco” pode ser ambígua nessa passagem. Segundo o tradutor francês do *De Medicina*, Celso se apropria do termo grego *khylos*, cujas significações estavam ligadas à seiva das plantas. Já o termo “quilo”, associado ao produto da digestão humana, só será atestado após Galeno (sec. II d.C.). O suco alimentar pode ser entendido como uma característica do alimento em virtude de sua facilidade digestiva, embora isso possa não ser constituir explicação clara, pelo contexto, Celso parece sugerir que certos alimentos são mais difíceis que outros para serem digeridos e que uns possuem mais matéria nutritiva que outros. Ver SERBAT, 1995, p. 107, nota 1.1.

alimentar (*generis ualentissimi esse*). Em uma classe intermediária, localizam-se vários tipos de hortaliças e legumes de raízes, pequenos quadrúpedes, aves menores e pescados. A classe mais fraca em nutrição seria composta pelos caules das hortaliças, frutas e alguns legumes. A diferença desta lista de alimentos e suas propriedades terapêuticas com o extenso repertório dos *medicamenta*, nos livros V e VI, está relacionada à complexidade na elaboração humana das pastilhas, cataplasmas, purgantes etc.

Citar os compostos, um a um, seria um dispendioso trabalho e gravitaríamos incessantemente na esfera da técnica médica que, embora essencial para a história do saber médico, será menos explorada neste trabalho. O motivo se explica. O próêmio do livro I do *De medicina*, como esperamos ter demonstrado, se caracteriza por um debate acerca das divisões e limites dos sectos médicos coexistentes. Em nossa análise, entender a catalogação das doenças, as dietas, as técnicas – sejam cirúrgicas ou de aplicação medicamentosa – são importantes somente na medida em que possamos entender a tradição médica que Celso transita e qual sua contribuição na reelaboração das variáveis que norteariam as prescrições, além de estarem inseridas em um ambiente social peculiar.

Um exemplo interessante acerca de uma provável marca da contribuição particular de Celso encontra-se na abertura do livro III, aludindo ao tratamento das doenças e em grande medida das febres, um termo geral para definir várias enfermidades na Antiguidade e cujos sintomas se caracterizavam por espasmos e calor. Celso diz que os gregos haviam dividido as doenças em duas classes: as agudas e as crônicas. No entanto, certas doenças não se incluem nesta separação, pois algumas aparentemente serão agudas, outras evoluiriam para um tipo de longa duração; sem nomear também aquelas que variavam entre uma classe e outra. As dúvidas sobre os critérios de catalogação em função da duração e intensidade dos males que afetam a saúde levam Celso a dispor essas doenças através de outros critérios.

Quando eu tratar das doenças particularmente, indicarei a espécie de cada uma e, também, separarei aquelas que parecem

se assentar no corpo como um todo, daquelas que estão localizadas em partes específicas.²⁰⁵

Se pensarmos na importância da sistematização do saber médico em sua enciclopédia, essa separação das doenças em virtude do acometimento físico global, de um lado e órgãos afetados, de outro, permitirá que, daí em diante, um tipo especial na descrição das doenças pudesse servir de modelo aos tratados médicos latinos posteriores possibilitando a Celso, inclusive, a inserção mais detalhada de descrições anatômicas do livro IV.²⁰⁶ Com isso, além do diálogo com os tratados atribuídos a Hipócrates – que obviamente pululam no *De Medicina* – sistematizados em um conjunto mais orgânico, os conhecimentos médicos voltados para o tratamento estarão diretamente relacionados, além das variáveis da natureza, acaso e intensidade da doença, à capacidade do praticante em saber transitar entre as doenças agudas e crônicas, bem como experimentar (*experiri*), fazer uso de sua experiência. Agora, o peso das autoridades médicas para Celso, na realidade concreta entre médico e paciente, ganhará menos importância do que elas possuíam na esfera intelectual.²⁰⁷ Em outras palavras, se o conhecimento, crítica e alusão aos médicos do passado fossem condição *sine qua non* para o enciclopedista ser compreendido em seu meio, paradoxalmente, Celso abre possibilidade para que a tradição não enrijeça os sujeitos que praticam a medicina na tomada das decisões necessárias.

Em meio às tensões das escolas médicas, em meio aos debates intelectuais, a prática da medicina apresentaria características muito heterogêneas, estando inserida em um ambiente social cujos valores, preconceitos e restrições fossem capazes de nortear o tratamento em um sentido específico, a despeito da condição prescritiva e genérica das orientações da dietética. Com isso, suas fronteiras seriam marcadas pelo choque entre a tradição e a necessidade de agir em meio a

²⁰⁵ Cels. 3. 1. 3. “*Ego cum de singulis dicam, cuius quisque generis sit indicabo. Diuidam autem omnes in eos, qui in totis corporibus consistere uidentur, et eos, qui oriuntur in partibus. Incipiam a prioribus.*”

²⁰⁶ MUDRY, 2005, p. 323-332, mostra como o *De Medicina* apresenta um esquema de exposição de doenças e de partes do corpo em funções de certos padrões retóricos da época.

²⁰⁷ Cels. 3. 1. 6. “*Oportet itaque, ubi aliquid non respondet, non tanti putare auctorem quanti aegrum, et experiri aliud atque aliud, sic tamen ut in acutis morbis cito mutetur quod nihil prodest in longis, quos tempus ut facit sic etiam soluit, non statim condemnetur, si quid non statim profuit, minus uero remoueat, si quid paulum saltem iuuat, quia profectus tempore expletur.*”

certas tensões sociais. Com isso, o *De Medicina* será capaz de apresentar elementos da desigualdade social romana.

Capítulo III

Medicina e Sociedade em Celso

3.1. Aspectos da desigualdade social romana

Nos *Prolegomena* da edição de 1915 do *De Medicina*, F. Marx afirma que poderíamos aprender algo sobre a sociedade romana da época de Tibério a partir da obra médica de Celso.²⁰⁸ Embora essa afirmação reverberasse, implicitamente, as queixas do enciclopedista sobre uma sociedade cuja luxúria e preguiça haviam impregnado, reforçando e legitimando a necessidade de uma medicina mais complexa. Entretanto, podemos, ainda assim, sustentar a tese de que o *De Medicina* é capaz de iluminar certos aspectos do modo de vida dos romanos reconhecendo que essa obra reflete as desigualdades sociais existentes na comunidade em que Celso se inseria e para a qual endereçava seu tratado.

Mesmo diante dos limites que um tratado técnico possa apresentar para uma análise mais ampla do social, devemos ter claro diante de nós, como uma premissa inegável, de que Celso divide certos grupos em sua obra a partir de critérios um pouco diferentes do que é comumente visto nas fontes da época, especialmente quando determinados escritores se referiam à hierarquia social existente. Celso se interessava muito mais pelo binômio saúde/doença e, neste quadro geral, apresenta certos grupos, em contraposição a um ideal de homem saudável que ele mesmo constrói. Mesmo diante deste limite, encontraremos evidências suficientes para afirmar que o *De Medicina* só faria sentido se ecoasse certos valores compartilhados pela aristocracia, ou, para ser mais genérico, pela elite, geralmente masculina, e que havia tido contato prévio com elementos dispersos, mas efetivos, da *paideia* grega. Neste sentido, a organização do tratado implica uma organização social hierarquizada em elaboração constante *fora* do texto.

²⁰⁸ MARX, 1915, p. XCIV. “*Quam qui perlegerit, is de historia aetatis Tiberianae pauca admodum poterit ediscere in quibus memorabile triste hoc praeconium quod in prohemio positum est [...]: ‘ideoque multiplex ista medicina, neque olim neque apud alias gentes necessaria, uix aliquos ex nobis ad senectutis principia perducit’.*”

Seria difícil mapear as definições e problemas que envolvem o conceito de sociedade romana ao situá-la como um problema histórico, muito devido à extensa bibliografia existente. Uma síntese desses problemas e das trajetórias bibliográficas do século XX pode ser vislumbrada no manual *The Oxford Handbook of Social Relations in the Roman World*, editado por Michael Peachin, da Universidade de Nova Iorque. Uma obra composta por estudiosos de diferentes instituições de ensino, sua orientação teórica será de grande valia para uma compreensão mais segura sobre o lugar que a obra de Celso ocupa ou, ainda, nas discussões sobre “romanização”, apresentada no primeiro capítulo desta dissertação. Com ela seremos capazes de refletir o que as terapias médicas poderiam significar quando comparadas com estudos sobre a esfera social mais ampla, principalmente se encararmos tais prescrições de estilo de vida como um estilo que somente a elite poderia gozar.

Peachin compartilha da perspectiva da história cultural, um campo de interesse dos estudos históricos que ganhou corpo a partir dos anos de 1990, e que se volta para os aspectos simbólicos, identitários e de memória coletiva de uma dada comunidade.²⁰⁹ Para ele, o que deve ser demonstrado com a presente obra são “os modos variados em que as pessoas no antigo mundo romano se relacionavam entre si”²¹⁰, o que faz com que as noções de identidade, ou o que é *ser romano*, necessitem de esclarecimento. De um modo geral, a dinâmica das relações sociais apresentadas na introdução do *handbook* privilegia os aspectos individuais de interação utilizando, para tal, uma divisão analítica entre indivíduos pertencentes a ordens sociais superiores e uma classe desprovida. A intenção é investigar se as competições entre membros da elite – sempre presentes nas fontes produzidas pela própria elite –, podem ser encontradas entre os elementos inferiores da sociedade. Em outras palavras, a questão a ser respondida é se o sistema de valores da classe senatorial ou equestre era reproduzido de alguma maneira nas interações entre esses indivíduos.

Para Peachin, três aspectos essenciais devem ser levados em consideração para situar a questão sobre as relações entre grupos e indivíduos no mundo romano:

²⁰⁹ PEACHIN, 2014, p. 12.

²¹⁰ *Ibidem*, p. 13.

Primeiro, as questões sociais entre os romanos exerciam uma influência significativa sobre os assuntos econômicos, políticos, legais, religiosos, etc [...]. Segundo, os elementos estruturais da sociedade romana, que eram muitos e altamente valorizados, assim como o papel que eles cumpriam na comunidade, tendiam a ser meticulosamente formalizados ou institucionalizados. Terceiro, quando as condições sociais não eram explicitamente organizadas por regulamentos formais de qualquer tipo, elas poderiam muito bem ser guiadas por uma ampla gama de convenções, tradições, ou ações ritualizadas e modos de comportamento – e, é claro, quando e onde houvessem atos estatutários restringindo questões sociais, essas convenções tácitas presumivelmente se situariam por trás das leis. Em suma: (a) quase todoaspecto da vida de um romano era, de alguma maneira, social; (b) havia um impulso muito forte entre os romanos em estruturar exigentemente sua sociedade; e (c) as estruturas sociais assim criadas tendiam a uma rígida formalização.²¹¹

Diante de um quadro de formalizações e convenções acerca de como agir em determinada situação, será nas situações corriqueiras das relações individuais que se conhecerá melhor essa dinâmica de interações, seja à mesa, na corte, no meio militar e até nos banhos; interação capaz de reforçar, organizar e realocar valores e atitudes, exibindo um *modus operandi* capaz de ser observado em vários espaços de sociabilidade romanos.²¹² Para Peachin, a capacidade que eles apresentavam em hierarquizar a sociedade em todos os níveis sociais era a “marca” que caracterizava o *ser* romano.²¹³

Cícero, no diálogo *Sobre a República*, em uma passagem que trata das formas existentes de governo põe na boca de Cipião, o Africano, que cada uma delas apresenta particularidades: na Monarquia, os cidadãos exerceriam pouca atividade nas decisões públicas, assim como durante um governo aristocrático, embora de um modo menos rígido. Já no caso em que houvesse um regime popular, mesmo que o povo fosse justo e moderado (*iustum atque moderatum*), a própria igualdade se tornaria desfavorável (*aequabilitas est iniqua*), pois não haveria mais os graus de dignidades (*gradus dignitatis*), ou seja, as diferenças naturais entre as pessoas.²¹⁴

²¹¹ PEACHIN, 2014, p. 20-21.

²¹² *Ibidem*, p. 22.

²¹³ *Ibidem*, p. 26.

²¹⁴ Cic. *Rep.* I. 43. “*Sed et in regnis nimis expertes sunt ceteri communis iuris et consilii, et in optimatum dominatu vix particeps libertatis potest esse multitudo, cum omni consilio communi ac*

Abstraindo da carga política da passagem apresentada, e considerando que Cícero reverbera tratados políticos gregos, esse exemplo, nos parece, sustenta a ideia de Peachin, uma vez que o autor latino reproduz a noção de que a desigualdade entre os indivíduos era algo estabelecido pela natureza. Ainda que o excerto acima tenha sido produzido em fins da República, tal visão de mundo se replicará no século seguinte, onde as considerações sobre status social e legal se manifestarão em virtude do uso de signos materiais a denunciar o pertencimento em cada segmento social, pelo menos nos níveis superiores.²¹⁵ Obviamente os indivíduos que arrolavam para si o pertencimento em determinada classe social, ou *ordo*, extraíam sua legitimidade – além do nascimento – dos meios materiais, donde garantiam a soberania econômica; e a riqueza como símbolo de prestígio alimentava as prerrogativas de privilégios dentro da comunidade.²¹⁶

Vejamos como isso se dava, com base em um esquema geral da organização social romana, proposto em duas obras clássicas entre os estudos sobre a sociedade romana: *História Social de Roma*, de Gèza Alföldy e o *The Roman Empire – Economy, Society and Culture*, de Peter Garnsey e Richard Saller. Com isso poderemos delinear em *perspectiva*, o meio social em que Celso produziu seu *De Medicina*.²¹⁷

Garnsey e Saller, no capítulo que trata da organização social, indicam que teria havido mudanças no quadro da sociedade após as guerras civis, no fim do primeiro século antes de nossa era, com o estabelecimento do poderio militar de Augusto, cuja política tendia a realçar as desigualdades e meios de diferenciação entre os indivíduos. Para os autores,

potestate careat, et cum omnia per populum geruntur quamvis iustum atque moderatum, tamen ipsa aequabilitas est iniqua, cum habet nullos gradus dignitatis.” Cícero representa uma voz entre tantas da literatura latina entre fins da República e primeiro século do Principado a reverberar valores da elite ao tentar ordenar e dar sentido à sociedade em que viviam. Ver também MACMULLEN, 1974, p. 88-120, que aborda outros testemunhos que compartilhavam a perspectiva de uma sociedade vista como naturalmente desigual e hierarquizada. A tese principal de MacMullen é de que as relações sociais romanas eram altamente verticalizadas, e contavam com dispositivos legais e sociais para mantê-las deste modo.

²¹⁵ MACMULLEN, 1974, p. 109-120.

²¹⁶ TREGGIARI, 1996, p. 875-883.

²¹⁷ Os esquemas são sempre problemáticos, uma vez que podem apresentar uma sociedade estática e enrijecida. Mesmo diante desse perigo, achamos útil dialogar com uma linha interpretativa sobre a sociedade romana para enquadrar melhor a obra de Celso, lembrando que, qualquer conceito ou descrição, por mais competente que fosse, é uma pálida imagem da complexidade do passado analisado.

A ordem social estabelecida [por Augusto] era estável e duradoura. Sob o Principado como um todo, as divisões e tensões derivadas da distribuição desigual de riqueza, classe e *status* eram contrabalançadas por forças de coesão, tais como a família e os agregados (*household*), relações verticais e horizontais estruturadas entre indivíduos e agregados, e o aparato ideológico do Estado.²¹⁸

Tal afirmativa é secundada por uma descrição que dialoga com conceitos típicos das análises do materialismo histórico – como a ideia de classe, relação entre base e superestrutura e divisão social do trabalho – apresentando um modelo interpretativo bastante claro para compreensão da manutenção da desigualdade na sociedade romana. Pode-se dizer que, por ser uma sociedade notadamente agrária, a transmissão da propriedade através da aquisição de terras, seja em conquistas ou como herança, e a manutenção de sua posse, bem como seu modo de exploração eram estabelecidos pelos próprios detentores da propriedade, cuja influência se manifestava também na elaboração de um aparato legal que restringia o acesso aos cargos civis, e a riqueza adicionava *status* ao critério de nascimento. Essa dinâmica se nortearia pela tentativa restringir o acesso de novatos ao grupo de proprietários, grupo mais ou menos homogêneo, caracterizando as contradições do arranjo social em uma economia norteadada pela exploração da força de trabalho de uma massa livre desprovida, camponeses e escravos.²¹⁹ O acúmulo de capital nas mãos de poucos e distribuição desigual das riquezas nortearia a rigidez e controle na distribuição dos cargos e honras, de modo que riqueza e honras sociais estavam sempre unidas como se fossem “um casal feliz”.²²⁰

Assim, as forças de diferenciação social, intensificadas pela distribuição desigual da propriedade e das riquezas se manifestarão em dois âmbitos de distinções: as jurídicas ou institucionais, caracterizando a existência de ordens específicas no seio da sociedade romana e, menos rigidamente, distinções de *status* social e prestígio. Na primeira forma de diferenciação, encontraremos as divisões clássicas em *ordines*. A ordem senatorial, equestre e dos decuriões das cidades provinciais eram regulamentadas por certas normas costumeiras e realçadas por decretos imperiais, como a necessidade de se possuir riqueza

²¹⁸ GARNSEY; SALLER, 1987, p. 107.

²¹⁹ *Ibidem*, p. 110-111.

²²⁰ MACMULLEN, 1974, p. 117.

compatível com o cargo, ter nascido em família ilustre e apresentar atos morais esperados por um homem deste segmento, embora essas condições pudessem variar mediante o tamanho das cidades e condições econômicas específicas. Alguns signos externos eram utilizados como modo de diferenciação, como as listras púrpuras das togas dos senadores e cavaleiros, mais largas nos primeiros (*latus clavus*) e mais curtas nos segundos (*angustus clavus*), bem como o uso de um anel de ouro para o participante da ordem equestre.²²¹ Além disso, os *tria nomina* latinos eram permitidos apenas aos cidadãos romanos e Augusto legislara sobre os lugares específicos para cada segmento nos espetáculos públicos, indicando que as desigualdades se reproduziam também no ambiente de lazer.²²²

Assim como a porção superior da sociedade era norteadas por esses critérios gerais, a grande massa da população se caracterizava por não ter acesso a esses signos de distinção. Ela se constituía por homens pobres, livres ou libertos, cidadãos e não cidadãos, e, principalmente, escravos. Esses últimos poderiam gozar de condições tão ruins quanto a dos escravos rurais e nas minas, em contraste com a sorte dos escravos urbanos, cuja existência poderia ser permeada por certa mobilidade.²²³ Sem dúvida que, pelos cem anos que se seguiram à ascensão de Augusto ao poder, as relações sociais romanas não se mantiveram estáticas, embora essa estrutura hierarquizada já estivesse em sedimentação desde o período republicano, a nova orientação política, manifesta em uma monarquia imperial, reorganizaria o conjunto social e se expandiria para os limites do Império Romano.²²⁴

Toda essa estrutura social desigual ecoará no tratado de Celso de algum modo, uma vez que o alvo de sua obra eram os membros superiores da sociedade. Mesmo que as alusões diretas sejam fugidias e raras, elas são capazes de apresentar o *De Medicina* como reflexo – um pouco opaco e limitado, reconhecemos –, das condições sociais concretas da época, especialmente porque apresenta uma cisão social já na parte da dietética.

Na constituição de seu livro I, Celso se volta especialmente aos fracos (*imbecillis*), uma categoria elaborada pelo próprio autor, quando contraposto ao homem saudável (*sanus homo*), que abre o respectivo livro. Esse indivíduo frágil

²²¹ GARNSEY; SALLER, 1987, p. 111-112.

²²² Suet. *Aug.* 44 e Suet. *Cl.* 25.3.

²²³ GARNSEY; SALLER, *op. cit.*, p. 116-117.

²²⁴ ALFÖLDY, 1984, p. 131-158.

não precisa estar necessariamente doente para ser reconhecido enquanto tal, basta que sua condição orgânica apresente certas categorias de fraqueza, estimuladas ou amenizadas por seu local de moradia, pela própria natureza do corpo ou pelo excesso de estudos que, aliás, parece ser, para Celso, uma pré-condição ao abatimento orgânico.²²⁵

Por outro lado, os indivíduos frágeis – que são a maioria entre os moradores das cidades e quase todos amantes das letras – necessitam de uma maior atenção, uma vez que o tratamento restabelece o que a natureza de seu corpo, sua moradia ou o estudo subtraiu. Portanto, aqueles que digerem bem, podem se levantar cedo com segurança; quem digere pouco, deve descansar e, se há necessidade urgente de acordar cedo, deve retomar o sono depois. Aquele que não faz digestão deve repousar de todo e não fazer exercícios físicos, nem trabalhar ou se confiar aos negócios.²²⁶

Aqui, apesar da versatilidade das condições de moradia, a intensidade dos estudos ou a constituição física do indivíduo, o que deve ser observado é a capacidade de digestão, e o termo *cocoquere* marca a analogia com o termo grego *pepsis*, indicando a seu leitor a base médica grega subjacente à dietética de Celso.²²⁷ Com isso, o enciclopedista ressaltará que mediante o bom funcionamento da digestão dos alimentos o indivíduo será capaz de saber como deve nortear seu dia, em especial, com relação ao trabalho. O *labor* apresentado por ele pode ser entendido como um esforço qualquer; no entanto, pelo contexto da passagem, ele se dirigia aos que ocupam certos cargos: Celso fala àqueles que se dedicam especificamente aos negócios civis e possuem certo tempo para cuidar de sua saúde.²²⁸ As indicações para a manutenção da saúde desse homem frágil ou

²²⁵ Cels. *Praef.* § 05, “*Ergo etiam post eos, de quibus rettuli, nulli clari uiri medicinam exercuerunt, donec maiore studio litterarum disciplina agitari coepit; quae ut animo praecipue omnium necessaria, sic corpori inimica est.*” Sobre a natureza do corpo, ver STOK, 1997, p. 151-170.

²²⁶ Cels. 1. 2. “*At imbecillis, quo in numero magna pars urbanorum omnes que paene cupidi litterarum sunt, obseruatio maior necessaria est, ut, quod uel corporis uel loci uel studii ratio detrahit, cura restituat. Ex his igitur qui bene concoxit, mane tuto surget; qui parum, quiescere debet, et si mane surgendi necessitas fuit, redormire; qui non concoxit, ex toto conquiescere ac neque labori se neque exercitationi neque negotiis credere.*”

²²⁷ Ver a introdução de JONES, 1957, p. ix-lxix, sobre os principais conceitos da medicina hipocrática, em especial, a ideia de *pepsis* na página LI.

²²⁸ Cels. 1, 1.3. “*Sed ut huius generis exercitationes cibique necessariae sunt, sic athletici supervacui: nam et intermissus propter civiles aliquas necessitates ordo exercitationis corpus adfligit, et ea corpora, quae more eorum repleta sunt, celerrime et senescunt et aegrotant.*” E em

do doente, como será apresentado nas terapias nos livros sequenciais, dependem também do acesso aos produtos materiais da sociedade em questão, como os balneários, a salubridade das construções arejadas, distante dos pântanos, bem como uma estrutura de esgotos mais ou menos desenvolvida.²²⁹ A existência de tais edificações poderiam auxiliar na manutenção da saúde pública e da elite que dela usufruía. Além disso, uma copiosa alimentação, representada pela variedade de frutos, saladas, carnes e pescados de todo tipo sugerem hábitos alimentares requintados.²³⁰ A par disso, esse homem precisará exercitar seu corpo de modo correto para mantê-lo capaz nas adversidades que, talvez, a vida política e os negócios nas propriedades rurais exigissem.

Exercitam apropriadamente nosso corpo a leitura em voz alta, treino com armas, jogo com bolas, corrida e caminhada e, essa última, não sendo muito apropriada quando praticada no plano, já que é melhor que haja subidas e descidas que proporcionem qualquer variedade no movimento do corpo; a não ser que ele esteja extremamente fraco. No entanto, é melhor caminhar sob o céu do que sob um pórtico e, se a cabeça é capaz de suportar, no sol do que na sombra, e que seja na sombra de um muro ou árvores do que sob na de um telhado; uma caminhada em linha reta do que uma tortuosa. [7] O fim do exercício, em sua maior parte, deve ser acompanhado por sudorese e certamente o cansaço, mas antes que seja uma pequena fadiga, praticando-a às vezes menos, às vezes mais. E não se deve seguir o exemplo dos atletas, com suas regras fixas e esforço sem moderação. Tais exercícios serão seguidos às vezes por uma unção, seja ao sol ou diante do fogo, às vezes por um banho, tomado em uma sala clara, espaçosa e elevada. Sempre é oportuno não se entregar a essas indicações imoderadamente, mas fazer uso de ambas de acordo com a natureza do corpo. Após esses cuidados é necessário descansar um pouco.²³¹

Cels. 1. 2. 5. “*Quem interdium uel domestica uel ciuilia officia tenuerunt, huic tempus aliquod seruandum curationi corporis sui est.*”

²²⁹ Cels. 1. 1. 2 – 2. 3.

²³⁰ Ver a lista de alimentos de Celso em Cels. 2. 18. Além disso, Celso mostra preocupação com as palavras que usará para descrever as *partes obscenas*, no livro VI, 18. 1. Segundo ele, os termos usados pelos gregos são mais toleráveis (*tolerabilius se habent*), mas sua obra não se eximirá igualmente de tratar do tema.

²³¹ Cels. 1. 2. 6. “*Commode uero exercent clara lectio, arma, pila, cursus, ambulatio, atque haec non utique plana commodior est, siquidem melius ascensus quoque et descensus cum quadam uarietate corpus moueat, nisi tamen id perquam inbecillum est: melior autem est sub diuo quam in porticu; melior, si caput patitur, in sole quam in umbra, melior in umbra quam paries aut uiridia efficiunt, quam quae tecto subest; melior recta quam flexuosa. Exercitationis autem plerumque finis esse debet sudor aut certe lassitudo, quae citra fatigationem sit, idque ipsum modo minus, modo magis faciendum est. Ac ne his quidem athletarum exemplo uel certa esse lex uel inmodicus labor debet. Exercitationem recte sequitur modo unctio, uel in sole uel ad ignem; modo balineum, sed conclauis quam maxime et alto et lucido et spatioso. Ex his uero neutrum semper fieri oportet, sed saepius alterutrum pro corporis natura. Post haec paulum conquiescere opus est.*”

Os exercícios apresentados por Celso descrevem um indivíduo que domina a leitura e que pode dispor de armas para um treino quase militar, com corridas e caminhadas longas. Alguém que, em caso de qualquer epidemia, ou quando certos sintomas aparecem, como a expectoração sanguinolenta (*phthisis*), pode sair em uma viagem de navio,²³² e seu ócio lhe permite gozar “o dia todo” dos espetáculos ou dos passeios de liteira.²³³ O homem que Celso retrata apresenta todas as características de um homem livre, e isso está exposto no início do livro I, quando se refere aos atributos do homem saudável.²³⁴

O homem saudável, que não somente goza de boa saúde como também é senhor de si, não deve estar submetido a nenhuma regra, nem depender de médico ou de massagistas.²³⁵ Oportuno é que varie o gênero de vida: estar às vezes no campo, às vezes na cidade – e com mais frequência no campo –, navegar, caçar, descansar eventualmente, mas, com mais frequência, exercitar-se. Com efeito, o sedentarismo enfraquece o corpo, o esforço o fortalece: um traz consigo a rápida senectude, o outro, a longa juventude. [2] É útil às vezes se banhar, outras vezes, fazer uso de água fria, eventualmente massagear-se com óleo, vez ou outra, deixar de lado esta prática. Não dispensar a comida do povo e ocasionalmente frequentar um banquete, e casualmente se abster dele; comer mais que o suficiente uma vez, e, em outra ocasião, não muito. Alimentar-se, de preferência, duas vezes ao dia em vez de uma, e sempre uma alimentação abundante, desde que possa digeri-la. [3] Mas, assim como a alimentação deste jaez é necessária, aquela dos atletas é excessiva, pois interrompida a regularidade dos exercícios – por causa de outras obrigações civis – se abate o corpo e, aqueles organismos

²³² Cels. 1. 10. 1. “*Est etiam obseruatio necessaria, qua quis in pestilentia utatur adhuc integer, cum tamen securus esse non possit. Tum igitur oportet peregrinari, nauigare, ubi id non licet, gestari, ambulare sub diu ante aestum leniter eodemque modo ungui; et, ut supra comprehensum est, uitare fatigationem, cruditatem, frigus, calorem, libidinem, multoque magis se continere, si qua grauitas in corpore est.*” E em Cels. 4, 10. 4. “*Utilis etiam in omni tussi est peregrinatio, nauigatio longa, loca maritima, natationes [...]*” Em Cels. 3, 22, 8. O autor diz que se houver sinal dessa expectoração seria útil a pessoa sair em uma viagem para experimentar uma mudança de ares (*caeli mutatione*). Vale ressaltar que, segundo ele, o melhor trajeto é partir da Alexandria e ir até a Itália (*ideoque aptissime Alexandriam ex Italia itur*).

²³³ Cels. 1. 3. 12. “*Qui uero toto die uel in uehiculo uel in spectaculis sedit, huic nihil currendum sed lente ambulandum est.*”

²³⁴ Em Petr. 26 e 27, encontraremos uma rotina de exercícios e jogos com bolas, seguidos de massagem, na casa de Trimalcião. Ele é retratado desenvolvendo os mesmos hábitos higiênicos propostos pela dietética de Celso e, certamente, Petronio conhecia os preceitos médicos neste sentido, utilizados na composição de seu personagem; o que reforçaria em seus leitores o fato de que Trimalcião não era somente um liberto muito rico, mas um liberto que também se destacaria por conhecer esses mesmos preceitos.

²³⁵ *Iatroalipia*, no original. Um tipo de terapeuta responsável por utilizar óleos medicinais como unção e provavelmente seguidor da escola médica fundada por Heródico de Selimbra, mestre de Hipócrates. A função do médico-untador, como sugere o nome em grego, voltava-se mais aos atletas e gladiadores que necessitavam desta terapia para tratamento de contusões. Para informações mais detalhadas ver ANDRÉ, JACQUES, 1995, p. 70-71.

acostumados com essa dieta, rapidamente envelhecem e adoecem. [4] As relações sexuais não devem ser desejadas nem temidas em excesso. A prática espaçada estimula o corpo, enquanto que a prática frequente o enfraquece. Porém, uma vez que a frequência não reside no número, mas na natureza em razão da idade do corpo, não é inútil que se observe se a relação é seguida de cansaço ou dor. Elas são piores durante o dia, mais seguras à noite, ainda que, de dia, não seja seguida de alimentação e, à noite, por vigílias e trabalho. Essas orientações devem ser observadas pelos indivíduos robustos, tomando cuidado para que as defesas contra a doença não sejam consumidas.²³⁶

O tom principal desta passagem é a liberdade para poder transitar entre uma prática e outra, seja alimentar, sexual ou no que diz respeito ao exercício e lazer. Sem dúvida que a liberdade deve ser norteada pelos princípios de moderação, mas ela continua sendo a condição prévia das ações do homem que Celso trata. Em outras palavras, ao homem moderado, a liberdade; ao homem livre, a moderação: um binômio inseparável da categorização do homem saudável nos livros dietéticos.²³⁷

*

Ora, se a pergunta a ser respondida é como o *De Medicina* reflete as desigualdades sociais da época de Celso e como um discurso médico é capaz de se adaptar a essa hierarquização social, vejamos se isso se manifesta de modo mais efetivo.

²³⁶ Cels. 1. 1-2. “*Sanus homo, qui et bene valet et suae spontis est, nullis obligare se legibus debet, ac neque medico neque iatroalipia egere. Hunc oportet varium habere vitae genus: modo ruri esse, modo in urbe, saepiusque in agro; navigare, venari, quiescere interdum, sed frequentius se exercere; siquidem ignavia corpus hebetat, labor firmat, illa maturam senectutem, hic longam adolescentiam reddit.* [2] *Prodest etiam interdum balneo, interdum aquis frigidis uti; modo ungui, modo id ipsum negligere; nullum genus cibi fugere, quo populus utatur; interdum in convictu esse, interdum ab eo se retrahere; modo plus iusto, modo non amplius adsumere; bis die potius quam semel cibum capere, et semper quam plurimum, dummodo hunc concoquat.* [3] *Sed ut huius generis exercitationes cibique necessariae sunt, sic athletici supervacui: nam et intermissus propter civiles aliquas necessitates ordo exercitationis corpus adfligit, et ea corpora, quae more eorum repleta sunt, celerrime et senescunt et aegrotant.* [4] *Concubitus vero neque nimis concupiscendus, neque nimis pertimescendus est. Rarus corpus excitat, frequens solvit. Cum autem frequens non numero sit sed natura ratione aetatis et temporis, scire licet eum non inutilem esse, quem corporis neque languor neque dolor sequitur. Idem interdum peior est, noctu tutior, ita tamen, si neque illum cibum, neque hunc cum vigilia labor statim sequitur. Haec firmis servanda sunt, cavendumque ne in secunda valetudine adversae praesidia consumantur.*”

²³⁷ O termo moderação (*moderatio*) é visto em outras passagens do *De Medicina*. A moderação alimentar em uma doença em Cels. 2. 16.1; moderação no tratamento, em Cels. 3, 4, 1; moderação nos medicamentos que induzem ao sono em Cels. 3. 18.15.

Em uma passagem marcante, Celso trata de um mal que se caracteriza por agregar líquidos sob a pele do doente (*quos aqua inter cutem male habet*), cuja denominação dada pelos gregos era de *hydropa*.²³⁸ As características da enfermidade são similares à da hidropsia, embora não seja tão relevante neste momento apresentar com certeza os sinais e sintomas dessa doença, Celso garante que seu tratamento é doloroso e que somente um tipo de indivíduo é capaz de suportá-lo. Esses indivíduos são os escravos.

Ela [a hidropsia] é aliviada mais facilmente em escravos do que nas pessoas livres, uma vez que o tratamento demanda fome, sede e outros mil tratamentos demorados e sofríveis. É mais rápido socorrer aqueles que são facilmente constrangidos do que quem possui uma liberdade inútil. Mas mesmo naqueles que estão sujeitos a outros indivíduos, se não puderem se controlar, não serão conduzidos à saúde. Por isso, um médico não vulgar, discípulo de Crisipo, na corte do rei Antígono, negava que um amigo deste, de notável intemperança, atacado moderadamente por uma doença, pudesse ser curado. E quando outro médico, Felipe de Épiro, prometeu que haveria de curá-lo, o discípulo de Crisipo respondeu que Felipe considerava a enfermidade do doente, [enquanto ele] o caráter do paciente. E ele não se enganou acerca disso.²³⁹

A palavra escravo (*seruus*) reverbera a caracterização oficial do direito romano, pelo menos como apresentada pelo jurista Gaio, que floresceu no séc. II d.C. Suas *Instituições* (*Institutiones*), conjunto de orientações jurídicas voltadas aos aprendizes, agregam um acúmulo de conhecimentos sobre a tradição do direito romano. Nela, certas definições sobre o estatuto jurídico da escravidão vem à tona, como a separação, no direito civil, entre os indivíduos autônômicos (*sui iuris sunt*) e aqueles que estão sob poder de outrem (*alieno iuri sunt subiectae*).²⁴⁰

²³⁸ Cels. 3. 21. 1. “*Sed hic quidem acutus est morbus. Longus uero fieri potest eorum, quos aqua inter cutem male habet, nisi primis diebus discussus est: hydropa Graeci uocant.*”

²³⁹ Cels. 3. 21. 2-3. “*Facilius in seruis quam in liberis tollitur, quia, cum desideret famem, sitim, mille alia taedia longamque patientiam, promptius is succurritur, qui facile coguntur, quam quibus inutilis libertas est. Sed ne quidem, qui sub alio sunt, si ex toto sibi temperare non possunt, ad salutem perducuntur. Ideoque non ignobilis medicus, Chrysippi discipulus, apud Antigonus regem, amicum quendam eius, notae intemperantiae, mediocriter eo morbo implicitum, negavit posse sanari; cumque alter medicus Epirotes Philippus se sanaturum polliceretur, respondit illum ad morbum aegri respicere, se ad animum. Neque eum res fefellit.*”

²⁴⁰ Gaius, *Inst.* 48. “*Sequitur de iure personarum alia diuisio. Nam quaedam personae sui iuris sunt, quaedam alieno iuri sunt subiectae.*” E Gaius, *Inst.* 52. “*In potestate itaque sunt serui dominorum. Quidem potestas iuris gentium est: nam apud omnes peraeque gentes animaduertere possumus dominis in seruis uitae necisque potestatem esse, et quodcumque per seruum acquiritur, id domino acquiritur.*”

Obviamente que as considerações para com a pessoa escravizada poderiam variar mediante sua ocupação e a relação com seus senhores, representando a tensão das definições *de iure* quando confrontadas com a realidade *de facto*. Mas o que deve ser notado na passagem indicada são duas caracterizações opostas de indivíduos. O *sanus homo*, de modo análogo, vive à sua própria vontade (*sua spontis*) e é um homem livre, capaz de variar seu gênero de vida, não estando submetido às regras dietéticas, nem a médicos ou terapeutas, e tampouco a seguir os exercícios e alimentação dos atletas, cuja marca são os excessos alimentares e as regras fixas (*certas esse lex*); por outro lado, um escravo, cuja liberdade é tolhida, mas que, curiosamente, pode ser até mais útil do que aquele que não sabe manter o controle sobre as circunstâncias.

Assim, dois fatores estão dispostos nesse momento e se tornam mais evidentes quando encaramos o *De medicina* em seu ambiente social de produção: primeiro, Celso contrapõe o escravo, capaz de suportar dores e restrições alimentares, ao homem saudável de modo quase inconsciente. Viver em uma sociedade onde a escravidão compunha o quadro social cotidiano teria sido determinante para que esse contraste estivesse subjacente à obra. Segundo, Celso suspende o tema médico deliberadamente e passa a se referir a um ideal de *libertas* no sentido pleno, diferentemente da liberdade cujo escopo estivesse definido somente pelas leis. Sem dúvida, as orientações salutares da dietética exibida no livro I se dirigiam a esse homem que buscava uma liberdade de ações com relação a sua saúde, uma vez que ele pudesse dela se dispor nas necessidades da vida cotidiana, como já dito. Deste modo, o excerto acima mescla certos pressupostos filosóficos do autor e ecoa, ao mesmo tempo, a segmentação social de sua época. Celso diz que a liberdade efetiva só é alcançada se o indivíduo é capaz de ter autocontrole, equilibrando o temperamento (*si ex toto sibi temperare*) diante do sofrimento real e concreto de uma doença. Ora, a ideia de *libertas* para os romanos pode ser concebida a partir de textos políticos e jurídicos da época, como fez Wirszubski, ressaltando que

[...] a *libertas*, em Roma, e em consideração aos romanos, não é uma faculdade inata ou um direito do homem, mas a soma dos direitos civis garantidos pelas leis de Roma; ela se apoia,

consequentemente, naquelas leis positivas que determinavam seu alcance.²⁴¹

Mas o que vemos em Celso é um pouco diferente. A liberdade aqui é sugerida pela variação das atitudes deste homem diante dos quadros da vida individual e coletiva. Mas Celso não se refere à liberdade jurídica, mas àquela moral, disfarçada por uma metáfora do homem livre.²⁴² Diante da realidade sociopolítica do Principado júlio-claudiano, como nos apresentou Matthew Roller, as metáforas mapeadas em algumas fontes biográficas, históricas e filosóficas da época repercutem a relação entre senhor/escravo e pai/filho, quando determinados autores se referem aos imperadores de modo positivo ou negativo.²⁴³ Como essas metáforas se assentavam em relações sociais assimétricas, o autor também mostra como elas poderiam reorganizar as relações entre a aristocracia romana e o Imperador, possibilitando que os grupos interagissem de diversos modos. E era justamente nesse mesmo ambiente que o “retrato” do homem saudável em Celso, encarado aqui como uma metáfora da liberdade, se inseria no pano de fundo político e social mais amplo. Neste sentido, Celso quer dizer que há muitos homens que não suportam as dores da existência como deveriam e somente levará uma vida útil quem puder se manter equilibrado diante dos sofrimentos físicos. Pelo menos nos limites amplos de sentido que a metáfora permite enquadrar, um escravo pôde ser comparado a um homem livre.

Ao fim do excerto os perigos da intemperança são exemplificados ao leitor do *De Medicina*. O exemplo do discípulo de Crísipo – o médico, e não o filósofo estóico – apresenta um médico da alma e não do corpo. Logo, a doença pode agir tanto na esfera orgânica quanto ser provocada ou intensificada por uma “doença” moral: a intemperança, cujo domínio incide sobre o *animus* do paciente.²⁴⁴ Perspectiva filosófica bem comentada por Cícero, nas *Tusculanae Disputationes*

²⁴¹ WIRSZUBSKI, 1968, p. 07.

²⁴² A definição clássica de metáfora remonta a tradição filosófica grega e foi entendida por Aristóteles (*Poet.*, XII, 1457b) como uma transferência de nomes, dando a uma coisa um sentido que corresponde a outra. Deste modo, fala-se de algo para se referindo a outro objeto. LAKOFF, 1980, p. 05, define que “a essência da metáfora é a compreensão e experiência de um tipo de coisa nos termos de outra”. Para estudos mais aprofundados sobre usos e funções das metáforas ver ORTONY, 1979. Sobre a trajetória conceitual das metáforas e o emprego destas por filósofos específicos ver o Dicionário de Filosofia de J. Ferrater Moura, verbete “Metáfora”. Na área de História Antiga aqui no Brasil, ver a dissertação de mestrado de JOLY, 2004 que trata da metáfora da escravidão a partir das obras de Tácito.

²⁴³ ROLLER, 2001, p. 213-272.

²⁴⁴ TONINATO, 1993, p. 202-207.

e, mais tarde, por Sêneca, o jovem, em algumas cartas de conteúdo moral escritas a seu amigo Lucílio.²⁴⁵

Steyns, em obra clássica sobre as metáforas em Sêneca, dedica um capítulo para tratar das metáforas que o autor emprestou da medicina. Para ele, Sêneca se afigurava um legítimo *médecin de l'âme* (médico da alma), cujas prescrições se voltavam convenientemente para os costumes degenerados da época.²⁴⁶ Sua análise se fundamenta a partir das cartas a Lucílio, em que Sêneca marca o papel da filosofia estóica como uma medicina voltada para as paixões morais, na tentativa de curá-la dos vícios e excessos que impedem que o sábio possa se desenvolver. A passagem de Celso mostrada acima parece se harmonizar com muitas cartas senequianas, no que diz respeito à primazia que se deve conceder à alma diante das adversidades da vida e nas comparações dos vícios, apresentando-os como doenças.²⁴⁷ O contato de Sêneca com a terminologia médica parece estar evidente; embora não possamos afirmar com evidências concretas se Sêneca leu o *De Medicina*, ou se Celso teve contato com um *mainstream* filosófico cujos traços reverberam nas obras futuro tutor de Nero.²⁴⁸ Além de sua participação na escola eclética dos Séxtios, a relação, comum ao estoicismo, entre doenças da alma e do corpo, na figura dos vícios e da intemperança, também despontam na obra celsiana.

Em suma, diante da intensa diferenciação social nas relações romanas, certos grupos sociais puderam ser apresentados, uma vez que nosso alvo era a manifestação da desigualdade social no *De Medicina*. As passagens apresentadas são raras, mas valiosas. Vimos que Celso descreve um tipo de homem ideal, que goza de uma saúde que pode ser compreendida como uma metáfora da liberdade, embora isso só fique claro quando contrapõe, talvez sem se dar conta, a existência de indivíduos escravizados dentro de um tratado cujo assunto é médico. O

²⁴⁵ ANDRÉ, 2006, p. 566-582.

²⁴⁶ STEYNS, 1907, p. 53.

²⁴⁷ Sen. *Ep.* 9. 4, mostra o valor que deve se dar às satisfações íntimas, mesmo que uma doença ou um inimigo corte um membro do corpo. Sen. *Ep.* 17. 12, compara o vício a uma doença; em Sen. *Ep.* 68. 7, diz que a alma também possui partes enfermas, comparando sintomas físicos a distúrbios interiores; Sen. *Ep.* 75, que, no geral, trata; Sen. *Ep.* 78.5, aparece como o médico da alma, oferecendo a filosofia que cura dos vícios e paixões, e a Epístola 95 trata especificamente da desnecessária complexidade da medicina, uma vez que os vícios dominaram os latinos.

²⁴⁸ STOK, 1985, 417-421, tentou apresentar certas passagens das epístolas senequianas, pelo menos as que se referem à medicina, que poderiam ter sido inspiradas pelo *De Medicina* de Celso. O contato de Sêneca com essa obra teria sido através da escola dos Séxtios ou, senão, pelo mesmo “comune *milieu* culturale”.

paradoxo fica evidente quando sugere que esse escravo poderia desfrutar de uma servidão útil, porque saberia se controlar diante da dor e sofrimento. Aqui resvalamos em orientações morais e filosóficas de Celso que só pode ser imaginadas, devido ao alto nível de especulação que nos exige.

Mas outra esfera de diferenciação entre grupos sociais eclode no tratado. Ela não diz respeito a categorias oficiais ou jurídicas de condição social, como a classe senatorial, equestre ou dos sujeitos escravizados; mas é uma caracterização que Celso faz ao se referir a determinadas categorias de indivíduos, no sentido de conferir-lhes certo *status*.

Com relação ao *status* social na sociedade romana dos séculos I e II d.C., Garnsey e Saller afirmam

O *status* romano estava baseado na estima social de sua honra, a percepção daqueles que o cercavam como seu prestígio. Uma vez que *status* reflete valores e perspectivas mais que regulamentações legais, as distinções são menos precisas que no caso das ordens. O ingrediente principal das ordens – nascimento e riqueza – não estavam sempre em pé de igualdade; alguns dos extremamente ricos vieram de origens muito pobres, e alguns com as melhores linhagens caíram na pobreza.²⁴⁹

Segundo esses autores, havia uma separação de prestígio com relação à procedência dos indivíduos, especificamente se esse era um morador urbano ou rural, já que “a civilização romana foi um fenômeno urbano, construída com os excedentes do campo”, cujos moradores mantinham um tom de desprezo com os camponeses, os quais denominavam de *rustici* (rústicos).²⁵⁰ Em certas situações de seu tratado, Celso se refere a essa categoria de pessoas e, embora considerasse que passeios no campo fossem úteis ao *sanus homo*, ele estava mais interessado no meio ambiente calmo e bucólico do que com os moradores rurais.

Em duas passagens em que cita os tratamentos médicos existentes na tradição escrita para a *pleuritis* e para a *struma* ele dirá que “esses são os preceitos do médicos, embora, na falta deles, nossos camponeses muito auxílio encontram bebendo a planta *trixago* com água.”²⁵¹ Ou, mais impressionante ainda, que

²⁴⁹ GARNSEY; SALLER, 1987, p. 118. Grifo nosso.

²⁵⁰ *Ibidem*, p. 119. Ver a situação geral dos camponeses em MACMULLEN, 1974, p. 01-56.

²⁵¹ Cels. 5. 13. 5. “*Quae ita a medicis praecipuntur, ut tamen sine his rusticos nostros epota ex aqua herba trixago satis adiuuet.*”

mesmo que haja orientações médicas a respeito dessa doença (*struma*), “a experiência dos camponeses reconhece que, quem sofre de *struma*, se por caso comer uma serpente, se libertará do mal”.²⁵²

Embora a ideia de um desprezo não esteja marcada explicitamente nestes dois momentos, Celso implicitamente contrapõem dois tipos de conhecimento: o médico, tradicionalmente escrito em grego, *versus* o popular, camponês e tosco. Mesmo que o fim em reestabelecer a saúde fosse atingido, paira sobre essas passagens a ideia de que receitas inusitadas, excêntricas talvez, não seriam encontradas nos textos médicos, como na passagem ao fim do primeiro capítulo, onde Celso teve que marcar a palavra *ex populo*, adjetivando os utilizadores destas receitas com o termo *idoneos*, no sentido de ser minimamente aceito por sua audiência.²⁵³ Uma oposição às práticas comuns em seu meio, mas alheias ao âmbito médico, pode ser vislumbrada na passagem que trata das dietas contra a epilepsia. Contra esse mal, Celso diz que “alguns se livram dele bebendo o sangue quente da garganta cortada de um gladiador”. Mas essa é uma atitude repugnante, não sendo pertinente ao médico.²⁵⁴

Os paradoxos inerentes a uma sociedade desigual, como vimos, também estão presentes na obra de Celso: elas são ocasionais, é certo, e, às vezes, representadas por meio de metáforas. Para isso, Celso não poderia se restringir a descrever somente um homem abstrato, embora os elementos disponíveis para a composição desta descrição estivessem já nos anseios e se manifestasse na vida desses indivíduos, seu texto dispõe, a partir de parâmetros de idade, sexo e vigor físico, grupos de indivíduos.

3. 2. As crianças, adolescentes, mulheres e idosos no *De Medicina*

Em uma leitura global das referências sobre os tratamentos e a peculiaridade das crianças e adolescentes, mulheres e idosos no *De medicina*, talvez fôssemos

²⁵² Cels. 5. 28. 7a. “*Quae cum medici doceant, quorundam rusticorum experimento cognitum, quem struma male habet, si eum anguem edit, liberari.*”

²⁵³ A passagem em questão está em Cels. 4. 7.5.

²⁵⁴ Cels. 3. 23. 7. “*Quidam iugulati gladiatoris calido sanguineepoto tali morbo se liberarunt; apud quos miserum auxilium tolerabile miserius malum fecit. Quod ad medicum uero pertinet [...].*”

compelidos a organizar esses grupos genéricos mediante as divisões internas que o próprio Celso apresenta, quando ressalta que as variáveis que devem ser consideradas quanto à saúde dos indivíduos são a idade, sexo, estação do ano e local de habitação, dimensões onipresentes em toda sua dietética.²⁵⁵ Mas, a nosso ver, outro é o critério de reconhecimento e elaboração de terapias voltadas a esses grupos. Para nós, o preceito que deverá nortear a ação do médico tem mais a ver com as condições do vigor físico do paciente (*uis*) ou, na forma do plural (*uires*), que considerasse um ideal de força física.

A partir desse critério geral, as crianças serão consideradas mediante sua delicadeza, principalmente quando comparadas com os adolescentes ou adultos. Elas suportam menos a fome, segundo Celso, mas, ainda assim, são capazes de arcar com o esforço mais que os idosos.²⁵⁶ Devido a sua vulnerabilidade, elas devem ser banhadas somente em água quente e consumir vinho diluído em água; além disso, elas nunca serão tratadas como os adultos.²⁵⁷ Em suas orientações gerais para essa fase da vida, ele lista um conjunto de enfermidades características: durante a amamentação, o cuidado deve ser com as feridas na boca que os gregos chamam de *aphtas*. Curiosamente, as nutrizes ou amas de leite, também deveriam ser cuidadas para que não piorasse o caso do recém-nascido.²⁵⁸ Doenças específicas afetam a infância com mais frequência, como as diarréias, fatais até os dez anos de idade; outras são características dos meninos, como a cirurgia de prepúcio descrita no livro VII.²⁵⁹

Ainda que a idade fosse suscetível de sofrer com determinadas enfermidades em cada estação do ano²⁶⁰, o critério inicial de qualquer terapia é a consideração do vigor físico. Por exemplo, as sangrias podem ser efetuadas em crianças, desde que ela seja robusta (*firmus puer*) e, se houver qualquer situação em que a força da criança seja abalada, a alimentação deve ser retomada antes dos adultos.²⁶¹ Com relação aos sinais antecedentes de qualquer morbidade, Celso dá primazia às características da urina, embora sangramentos nasais e espasmos também

²⁵⁵ Outro critério que será proposto por Celso, já citado no capítulo II, é a exposição das doenças, partes do corpo e descrição anatômica mediante parâmetros da ordem do geral *versus* particular.

²⁵⁶ Respectivamente Cels. *Praef.* §72 e Cels. 1. 3. 2.

²⁵⁷ Respectivamente Cels. 1. 3. 32 e Cels. 3. 7. 1B-C.

²⁵⁸ Cels. 6. 11. 3 – 6.

²⁵⁹ Cels. 2. 8. 30 e Cels. 7.25.1A.

²⁶⁰ Cels. 2. 1. 17-21.

²⁶¹ Cels. 2. 10. 1-4. e Cels. 3. 4. 8.

devessem ser considerados²⁶²; problemas com a dentição, aparecimento de verrugas, verminoses e inchaços na pele podem ocorrer nesse período da vida, geralmente exposto a doenças agudas.²⁶³ Esse é o quadro geral dos infantes.

As mulheres são incluídas no *De Medicina* muito menos por sua capacidade de gozar dos exercícios, das dietas e das atitudes do homem saudável, do que pelo interesse que sua condição biológica diferenciada apresenta; neste caso, a capacidade de engravidar, amamentar, etc. Celso apresenta o corpo feminino, no interior de um tratado médico, superestimando sua função conceptiva e, as doenças, associadas a essa mesma função.²⁶⁴ No interior das descrições das enfermidades que as mulheres estão sujeitas, ecoa a desigualdade sexual da sociedade romana. Podemos dividir suas reflexões sobre a saúde das mulheres em duas linhas gerais: uma com relação à dinâmica da gravidez e os perigos do aborto e, outra, com relação aos problemas menstruais.

Celso considera que seus corpos são delicados (*mollioribus corporibus*) e também suscetíveis a doenças agudas.²⁶⁵ Cuidados com os ventos que, em determinadas épocas do ano, podem afetar a gravidez e causar o aborto, assim como durante uma evacuação ininterrupta, embora a idade da paciente também tenha um papel a cumprir, devem ser observados.²⁶⁶ Durante a gravidez é igualmente importante que se observe sinais, como a característica dos fluidos expelidos pelos seios das grávidas, uma vez que se eles expulsarem sangue, ela pode sofrer com sérios delírios, ou, ainda, se os seios murcharem, há risco de aborto.²⁶⁷ Observações exóticas para o leitor moderno, mas que faziam sentido em meio às teorias humorais, como no caso do vômito com sangue sendo aliviado pela menstruação, ou um parto dificultoso sendo atenuado por espirro:²⁶⁸ Se um parto não foi bem sucedido, Celso anota as indicações cirúrgicas para retirada de um feto morto em Cels. 7. 29. 1.

As disfunções menstruais também devem ser consideradas e ocasionalmente podem estar relacionadas a um tipo de cegueira noturna, além de que o excesso de sangue acumulado no organismo é capaz de provocar dores agudas, na cabeça e

²⁶² Cels. 2. 6. 11. e Cels. 2. 7. 3 e 7.

²⁶³ Respectivamente Cels. 7.12.1F; Cels. 5.28.14A; Cels. 5.28.9; Cels. 5.28.15. B-D e Cels. 2. 1. 5.

²⁶⁴ Celso se comove com a função “maravilhosa” função do útero. Ver Cels. 7. 29. 1.

²⁶⁵ Cels. 2. 6. 8.

²⁶⁶ Cels. 2. 1. 13 – 14.; Cels. 2. 7. 16.; Cels. 2. 8. 30. e Cels. 2. 8. 13.

²⁶⁷ Cels. 2. 7. 27. e Cels. 2. 8. 41, aqui reverberando os *Aforismos* hipocráticos.

²⁶⁸ Cels. 2. 8. 16.

no corpo.²⁶⁹ Esses e outros preceitos são encontrados de modo não sistematizados nos oito livros do *De Medicina*; pelo menos não no sentido de haver uma delimitação mais profunda dos problemas. A saúde da mulher é relevante quando inserida ocasionalmente nas partes da dietética, farmacêutica e da cirurgia e não há um espaço para um livro específico que tratasse dela, como observado nos tratados ginecológicos atribuídos a Hipócrates.²⁷⁰

Ainda assim, o critério geral de vigor cumpre um papel central. Olhando por esse parâmetro, os idosos se aproximam das crianças, no que diz respeito aos cuidados. Mesmo que haja uma graduação da robustez do homem, ainda que similares, a fragilidade do idoso e da criança eram diferentes em determinados aspectos. No caso do uso do vinho, ele deveria ser diluído para as crianças, e servido puro para os idosos. Pois, segundo ele, “interessa menos ao jovem o que ele come e qual o modo de tratamento”.²⁷¹

Com relação à idade mais propícia à saúde, Celso dirá que a meia idade (*media aetas*) é a época da vida mais segura (*tutissima est*), uma vez que não está ainda no frio da velhice (*senectutis frigore*) e passou do calor da juventude (*iuuentae calore*).²⁷² Essa afirmação, metafórica em seu alcance, parece curiosa já que a função principal do vinho era justamente a de aquecer o corpo dos velhos, devolvendo seu “calor”.

Como a velhice é caracterizada pela fragilidade, certas doenças serão comuns nessa etapa da vida: dificuldades respiratórias, urinárias, corrimentos nasais, dores nos rins e nas articulações, fraquezas nos tendões, insônias e perda da capacidade visual reforçam a necessidade de que os idosos tenham sempre mais cuidados com sua saúde, ainda que seja verão, a melhor época do ano para a velhice.²⁷³

Diante do exposto acima, decorre que o *De Medicina* reflete certas desigualdades sociais, disfarçadas pelos parâmetros médicos; esses parâmetros impõem ao autor uma nova reorganização de grupos sociais; se desmebrarmos esses grupos, veremos outros pequenos critérios de distribuição subjacentes: para

²⁶⁹ Cels. 2. 8. 25; Cels. 4. 11. 2 e 5; Cels. 4. 31. 1; Cels. 6. 6. 38. e Cels. 2. 7. 7.

²⁷⁰ Suprimimos algumas passagens que falam da saúde feminina devido a seu interesse estar voltado essencialmente para a técnica. Eis algumas delas: as descrições anatômicas da mulher em Cels. 4. 1. 12; certos sinais perigosos que uma mulher apresenta após dar a luz, caracterizando a morte da mãe em Cels. 2. 8. 35; Celso trata da histeria em Cels. 4. 27 e alguns procedimentos cirúrgicos e compostos de uso intravaginal em Cels. 5. 21.

²⁷¹ Cels. 1. 3. 33.

²⁷² Cels. 2. 1. 5.

²⁷³ Nesta sequência Cels. 2. 1. 22; Cels. 6. 6. 32-34 e Cels. 2. 1. 17.

a restituição da saúde deveria-se considerar a habitação do indivíduo, seu sexo, sua idade e a estação do ano, reforçando o aspecto cosmológico da medicina para Celso.²⁷⁴ Mas, além desses fatores, as terapias só poderiam ser seguras se “as forças do paciente permitissem” (*vires patiuntur*), como dirá Celso diversas vezes.²⁷⁵ Essa noção de vigor ou força pode ser entendida como uma representação do poder do corpo em suportar os ataques de uma doença, ou qualquer investida externa, e esse termo estaria carregado de polissemia, representando, assim, um ideal de força que, embora fosse tradução de termos gregos, era característico da visão de mundo do autor, onde fracos (*imbecillis*) se separam dos fortes (*firmitis*), e onde as desigualdades são naturais.²⁷⁶

Mas um outro grupo foi deixado de lado nessa análise. O grupo dos médicos é frequentemente citado e possui modos de atuação característicos. Vale a pena vermos mais de perto quais são suas funções, segundo nosso autor. Deste modo, a hipótese a ser defendida no capítulo seguinte, após mostrarmos como a saúde era um tema literário já consolidado na literatura latina antes do *De Medicina*, é de que esses médicos, juntamente com determinados medicamentos e terapias, refletem a integração de culturas diversas no interior no Império Romano; um império multicultural. Ora, se as passagens acima foram capazes de inserir o *De Medicina* em um quadro mais abrangente de estudos sobre a sociedade romana, será importante apresentar como a ideia de saúde representaria um valor para esse homem do alto escalão social. Ser saudável simbolizaria que esse indivíduo goza de uma boa alimentação, dispõe de tempo para cuidar de seu corpo, viaja, realiza exercícios, frequenta balneários e conhece a disposição de seus órgãos. A obra médica de Celso só poderia oferecer tais informações se o manter-se saudável fosse compartilhado por essa elite e, principalmente, cobiçado.

Como veremos, os historiadores apresentados no capítulo I se limitam a dizer que Celso escrevia ao *paterfamilias*, o que é exato em certo sentido, pois a dietética se voltava para o homem romano cujas atribuições descrevemos acima. Mas ele também queria alcançar uma audiência mais ampla: se junto com sua obra iam informações sobre saúde e técnicas para regiões distantes, ou traziam essas

²⁷⁴ Sobre essa questão, ver MUDRY, 1991, p. 258-269.

²⁷⁵ Cels. 2. 11. 5; Cels. 2. 12. 2B; Cels. 3. 18. 8; Cels. 3. 21. 11; Cels. 3. 22. 8; Cels. 3. 23. 3; Cels. 4. 7. 2; Cels. 5. 26. 25A.; Cels. 5. 26. 33A; Cels. 5. 26. 34B; Cels. 7. 20. 2; Cels. 8. 9.1D e Cels. 8. 9. 1D.2.

²⁷⁶ LECAUDÉ, 2014, p. 01-23.

informações para o leitor em Roma, o fato é que o texto de Celso sugere ter havido uma mobilidade intelectual efetiva que permitiu a escrita de sua enciclopédia.

Capítulo IV

O *De Medicina* e o Império Romano: a saúde, médicos e integração

4.1. A saúde na literatura latina: apontamentos

Permanecer em bom estado de saúde, possuindo boa *ualetudo*, parece ter sido um desejo comungado pela aristocracia romana, pelo menos considerando certas passagens na literatura latina entre os anos 50 a.C., até o começo do século II d.C.²⁷⁷ Seja no âmbito filosófico-moral, nas biografias e no gênero analítico, referências ao vigor físico são manejadas por diversos escritores sugerindo que a saúde e força física eram um signo externo de integridade, conferindo a esse homem as condições para realizar as tarefas que lhe eram devidas com autonomia. Os valores que encerravam a categoria de saúde também se inseriam no contexto das interações intelectuais tecidas pela elite latina com a filosofia grega e resultante da expansão político-militar ao longo dos séculos III a.C. ao século I a.C.

Os autores que selecionamos nesta breve listagem, cada um a seu modo, conferem um sentido especial à importância de se manter saudável: no sentido amplo da filosofia, a ecoar a integração de conceitos gregos, na biografia ou analítica, sugerindo uma agenda política por trás do simples vigor físico dos

²⁷⁷ Ver KING, 2005, p. 01-11, para as possibilidades de uma investigação mais ampla da ideia de saúde na Antiguidade greco-romana. Aqui neste subcapítulo nos fiaremos nas definições e questões que envolvem o termo *ualetudo*, embora, como bem aponta Helen King na obra citada, fosse interessante relacionar esse termo ao seu oposto, ou seja, com a *aegritas*. Naturalmente, reconhecemos que esses dois termos podem ser complementares, de modo que poderíamos aprofundar nosso conhecimento sobre o que os romanos consideravam como doença e quais os limites da saúde; entretanto, uma pesquisa desta abrangência fugiria ao propósito deste subcapítulo que é apresentar, em perspectiva, como a ideia de saúde se afigura presente em debates de diversos temas na literatura latina dentro dos marcos cronológicos apresentados. Se a alusão a qualquer doença aparecer nas fontes utilizadas, eles serão entendidas como complementares à análise, de modo que reforce a importância da saúde no contexto apresentado. A permanente referência à saúde como um bem desejável mostra que Celso e sua obra não estavam deslocados da produção literária da época e que os anseios dos romanos em conhecer meios para se manter saudáveis teriam sido respondidos, pelo menos em parte, com o *De Medicina*.

homens ilustres da época, o que vemos é a saúde ganhando tons que só poderiam ser bem definidos se inseridos no contexto do Império.

Uma pesquisa dos termos *ualetudo/ualitudo* nas obras desse período mostra que saúde física e saúde da alma (o que, na falta de uma definição mais concreta, entenderíamos como bem estar emocional, resultando na felicidade) se completavam. Começemos com alguns textos filosóficos de Cícero que expõem esse fenômeno.

No *De Finibus Bonorum et Malorum* (Do Supremo bem e do Supremo Mal) o autor apresenta os preceitos morais acerca do bem e do mal nas três principais escolas filosóficas de sua época – *i. e.*, os epicuristas, os estóicos e os acadêmicos-peripatéticos – e vez ou outra alude a certos preceitos de saúde, principalmente no modo pelo qual esse fenômeno é considerado pelos filósofos de cada vertente apresentada. O debate gravita em torno da ideia se se deve considerar a saúde como um bem a ser desejado ou não, ou ainda, se ela se inclui na ordem dos valores benéficos para a obtenção da felicidade. É certo que cada interlocutor, criado pelo próprio Cícero no contexto do diálogo, exporá suas considerações acerca disso e de modo que fosse coerente com a escola filosófica que professa; o que é importante notar, no entanto, que a *ualitudo* é posta em questão no debate, como um atributo da vida humana capaz de variações, tanto para pior quanto para melhor, e sua aquisição e manutenção deve ser encaradas como um meio para desenvolvimento das virtudes, e não vista como um fim em si mesma.²⁷⁸

Em outra obra de conteúdo filosófico, Cícero fala das doenças da alma e do corpo, retomando o modo como os estóicos pensam essa relação, reafirmando que são características físicas a beleza, o vigor, e a saúde, e que esses valores a alma também possuiria se fosse equilibrada mediante a razão. Nota-se que Cícero ecoa definições médicas, ao afirmar que a saúde (*sanitas*) depende do equilíbrio das partes que somos formados.²⁷⁹ Ora, o homem deveria conhecer bem seu corpo, tomando nota sobre o que é bom ou nocivo para ele, ser contido na dieta e

²⁷⁸ Cito algumas passagens em que o tema da saúde aparece: Cic. *Fin.* 3. 44. 5; Cic. *Fin.* 3. 47. 4; Cic. *Fin.* 3. 51; Cic. *Fin.* 4. 27; Cic. *Fin.* 4. 59; Cic. *Fin.* 5. 18 e Cic. *Fin.* 5. 47-48.

²⁷⁹ Cic. *Tusc.* 4. 30. 5. “*Sunt enim in corpore praecipua, pulchritudo, vires, ualetudo, firmitas, velocitas, sunt item in animo. <ut> enim corporis temperatio, cum ea congruunt inter se e quibus constamus, sanitas, sic animi dicitur, cum eius iudicia opinionesque concordant, eaque animi est virtus, quam alii ipsam temperantiam dicunt esse, alii obtemperantem temperantiae praeceptis et eam subsequenter nec habentem ullam speciem suam, sed sive hoc sive illud sit, in solo esse sapiente.*”

também poderia recorrer ao auxílio daqueles que se dedicam à arte de curar, ou seja, aos médicos.²⁸⁰

Já no tratado *De Inventione* (Sobre a Invenção Retórica), o mesmo Cícero considera que, em um discurso que objetivasse tanto o elogio quanto o vitupério, os atributos físicos e morais dos indivíduos deveriam ser considerados. Ter um corpo saudável (*corpus valetudo*) se afigura entre esses atributos, juntamente com a força, a dignidade e agilidade. Para ele, nos parece, elogiar a vitalidade de alguém, assim como criticar sua fraqueza física, promoveria um efeito persuasivo na audiência do escritor.²⁸¹

Um século adiante, Sêneca reverberará a mesma preocupação com a saúde, seja da alma, seja do corpo. Principalmente em suas *Epistolae Morales ad Lucilium* (Cartas a Lucílio), como já apresentamos acima, as menções ao fenômeno saúde e doença servem como metáfora para um ensinamento moral mais profundo. Em uma passagem da carta 92, há um breve comentário sobre o valor conferido à saúde.

“*Que pretendes dizer? – objectar-me-ão – Tu não desejas gozar de boa saúde, de sossego, de ausência de sofrimento, se isso te não impedir de alcançar a virtude?*” Claro que desejo, mas não porque sejam bens em si mesmos, em sim porque são conformes à natureza e porque eu os emprego com discernimento. [...] O corpo é como uma vestimenta dada à alma pela natureza, é como um véu que a rodeia. Quem é que alguma vez apreciou os trajes em função do valor da arca? Não é a bainha que faz a espada boa ou má. O mesmo te digo, portanto, a respeito do corpo: se me for dada a escolha, preferirei a saúde e a robustez física; mas o bem está no meu discernimento ao escolher, e não no objecto da escolha.²⁸²

²⁸⁰ Cic. *Off.* 2.86. “*Sed valetudo sustentatur notitia sui corporis et observatione, quae res aut prodesse soleant aut obesse, et continentia in victu omni atque cultu corporis tuendi causa praetermittendis voluptatibus, postremo arte eorum quorum ad scientiam haec pertinent.*”

²⁸¹ Cic. *Inv.* 2. 176 “*Laudes autem et vituperationes ex iis locis sumentur, qui loci personis sunt adtributi, de quibus ante dictum est. Sin distributius tractare qui volet, partiatur in animum et corpus et extraneas res licebit. Animi est virtus, cuius de partibus paulo ante dictum est; corporis valetudo, dignitas, vires, velocitas; extraneae honos, pecunia, adfinitas, genus, amici, patria, potentia, cetera, quae simili esse in genere intellegentur.*”

²⁸² Sen. *Ep.* 95. 12-13. “*Quid ergo?* inquit *'si virtutem nihil inpeditura sit bona valetudo et quies et dolorum vacatio, non petes illas?'* *Quidni petam? non quia bona sunt, sed quia secundum naturam sunt, et quia bono a me iudicio sumentur.* [...] *Nam hoc quoque natura ut quandam vestem animo circumdedit; velamentum eius est. Quis autem umquam vestimenta aestimavit arcula? nec bonum nec malum vagina gladium facit. Ergo de corpore tibi respondeo: sumpturum quidem me, si detur electio, et sanitatem et vires, bonum autem futurum iudicium de illis meum, non ipsa.*” Trad. de J. A. Segurado e Campos.

A ideia que norteia essa passagem é bem recorrente nas *Epistolae*. Várias situações podem abalar a saúde do homem robusto, embora o que importasse realmente é manter a integridade da alma, um atributo característico do sábio.²⁸³ Apesar do aspecto filosófico e o ensinamento moral que essa passagem exhibe, em outra obra, a restituição da saúde após qualquer doença também pode ser considerada um benefício, embora, aparentemente, pouco desejado pelo vulgo, e no qual o médico também cumpre seu papel.²⁸⁴

Mas se a saúde encerra em si um conjunto amplo de significados em textos cuja matriz é essencialmente filosófica, no gênero biográfico e histórico ela será tomada em sua acepção mais restrita para, então, expandir seu sentido, principalmente quando relacionada à condição física da personagem descrita ou biografada. Para Jean-Marie André, apropriações de temas médicos na analítica e biografia não eram casuais, mas demonstram a escolha de cada autor em apresentar os “parâmetros políticos da saúde”.²⁸⁵ Ora, quais seriam os interesses de Suetônio (69? d. C. -?) em *De Vitae Caesarum* (A vida dos Césares) ao reforçar aspectos da uma boa ou má saúde nos imperadores? Embora preceitos advindos das técnicas da fisiognomonia antiga estivessem implícitas às descrições da estatura, disposição dos membros e face, relacionadas ao caráter do indivíduo a pintado, o interesse pela saúde é capaz de adquirir novos sentidos.²⁸⁶

No index de sinais físicos e caráter de cada imperador, encontraremos, já na primeira biografia, um Júlio César que gozava de boa saúde geral (*ualitudine prospera*), mas que também sofre seus abalos naturais, o que permite que ele se eximisse dos deveres políticos em ocasiões especiais.²⁸⁷ Anuncia-se, ademais, Augusto sofrendo de cálculos renais (*vessica calculis*), fraqueza na coxa e perna esquerda, além de “ter experimentado durante sua vida muitas doenças graves e

²⁸³ Sen. *Ep.* 72. 5-6.

²⁸⁴ Sen. *Ben.* 3. 9. 2-3 “*Quid, quod quaedam beneficia vocantur, quia nimis concupiscuntur, quaedam non sunt ex hac vulgari nota sed maiora, etiam si minus adparent? [...] Quid adsedis aegro et, cum valetudo eius ac salus momentis constaret, excepisse idonea cibo tempora et cadentes venas vino refecisse et medicum adduxisse morienti?*” Note-se as inúmeras comparações que Sêneca faz da ira como doença e seus relativos tratamentos no *De Ira*. A ira é uma doença da alma, mas a forma de aplicar os tratamentos é baseada na medicina que trata os corpos.

²⁸⁵ ANDRÉ, 2006, p. 422.

²⁸⁶ Sobre fisiognomonia ver os artigos de EVANS, 1950, p. 277-282; COUISSIN, 1935, p. 234-256; ROHRBACHER, 2010, p. 92-116 e a tese de RODOLPHO, 2015.

²⁸⁷ Suet. *Jul.* 45. 1; Suet. *Jul.* 81. 8. Em Cic. *Off.* 1. 21. 71, a doença, ou condições impróprias de saúde, isentavam o indivíduo do cumprimento dos deveres públicos. Elencamos ocasionalmente e descontinuamente alguns retratos imperiais para nosso propósito de apresentar esses parâmetros saudáveis.

perigosas”.²⁸⁸ O retrato da saúde de Tibério, por seu turno, se aproxima do proposto por Celso no excerto inicial do livro I, quando confere liberdade ao *sanus homo* para se dispensar dos médicos, embora jamais saberemos se Tibério teria se desobrigado dos conselhos dos esculápios devido a sua ótima saúde ou por receio que um médico pudesse controlar seu estilo de vida; o estilo de vida do homem mais importante de Roma.

Ele gozou de uma saúde próspera que, em alguma medida, se manteve quase intacta no período de seu Principado. De qualquer forma, a partir dos trinta anos de idade ele passou a guiá-la por sua própria vontade, sem o conselho dos médicos.²⁸⁹

Ironicamente, como nos lembra Tácito, é justamente um médico, Cáricles, que assegura que só restariam dois dias de vida ao *Princeps*.²⁹⁰ As alusões à saúde do biografado poderiam, talvez, ser consideradas um lugar-comum do gênero, além de assinalar um fenômeno narrativo interessante: os apontamentos sobre a capacidade do indivíduo em se manter saudável diante das possibilidades de doenças ocasionais aproximaria o leitor à personagem gerando, assim, um *pathos* entre ambos, muito devido ao reconhecimento da fragilidade do corpo humano e sua finitude. Mas essa é uma interpretação cujo tom reflexivo pode ser relativizado, quando se tem em vista o projeto que Suetônio tencionava ao biografar os Césares.

Calígula, por exemplo, é retratado com uma saúde degenerada, mesmo que certas terapias, como a equitação, praticada na juventude, tivesse sido capaz de dar conta da fraqueza de suas pernas.²⁹¹

Sua saúde não foi bem equilibrada nem no físico, nem na alma. Em sua infância, sofrera de epilepsia [...] Ele mesmo havia se dado conta de sua doença mental, e cogitava se afastar para esvaziar a cabeça. [...] Ele sofria muito de insônia e não dormia

²⁸⁸ Suet. *Aug.* 80; e Suet. *Aug.* 81. “*Graues et periculosas ualitudines per omnem uitam aliquot expertus est.*”

²⁸⁹ Suet. *Tib.* 68. 4. “*Ualitudine prosperrima usus est, tempore quidem principatus paene toto prope inlaesa, quamuis a tricesimo aetatis anno arbitrato eam suo rexerit sine adiumento consilioe medicorum.*”

²⁹⁰ Tac. *Ann.* 6. 50. “*Charicles tamen labi spiritum nec ultra biduum duraturum Macroni firmavit.*”

²⁹¹ Suet. *Cal.* 3. 2.

mais que três horas por noite; seu repouso não era completo, mas conturbado por estranhas aparições [...].²⁹²

A doença mental de Calígula, aparentemente um tipo de insanidade intermitente, teria sido confeccionada pelos escritores das décadas posteriores, mediante a visão política que compartilhavam. Ainda que alguns dos sintomas dessa loucura, apresentados por Suetônio na caracterização de Calígula, aparecessem também expostos no *De Medicina*, Aloys Winterling sustenta que esse *Princeps* teria sofrido uma *damnatio memoriae*, e não uma enfermidade real. O comportamento de Calígula, segundo Winterling, extrapolara a linha tênue que sustentava o jogo de dissimulações que existia entre a classe senatorial e o Imperador. Deste modo, as contradições e paradoxos do sistema político do Principado, que se sustentava sobre bases republicanas aristocráticas, ficaram tão evidentes quanto incômodas.²⁹³ A manobra política encontrada foi o assassinato de Calígula e sua depreciação para a posteridade: um desvio orgânico, comumente descrito na literatura médica da época, sai de seu contexto original e ganha significações bem diferentes. Ora, para Suetônio, Cláudio também já estava desenganado desde sua infância; afinal, ele foi

[..] desde a adolescência afetado por doenças variadas e tenazes que enfraqueceram seu espírito e seu corpo, e nem sequer com a idade foi considerado apto para cumprir qualquer serviço, fosse público ou privado.²⁹⁴

Contudo, sua ascensão ao poder parece ter sido uma terapia para a saúde fragilizada.²⁹⁵ Mas não nos delongemos. A questão central deste tópico é mostrar como a ideia de saúde nos textos apresentados pode incorporar uma ampla gama

²⁹² Suet. *Cal.* 50. 2-3. “*Ualitudo ei neque corporis neque animi constitit. Puer comitali morbo uexatus [...] mentis ualitudinem et ipse senserat ac subinde de secessu deque purgando cerebro cogitauit. [...] incitabatur insomnio maxime; neque enim plus quam tribus nocturnis horis quiescebat ac ne iis quidem placida quiete, sed pauida miris rerum imaginibus [...].*”

²⁹³ WINTERLING, 2009, p. 103-120; *Idem*, 2012.

²⁹⁴ Suet. *Cl.* 2. 2. “[...] *atque adulescentiae tempus uariis et tenacibus morbis conflictatus est, adeo ut animo simul et corpore hebetato ne progressa quidem aetate ulli publico priuatoque muneri habilis existimaretur.*”

²⁹⁵ Suet. *Cl.* 31. “*Ualitudine sicut olim graui, ita princeps prospera usus est excepto stomachi dolore, quo se correptum etiam de consciscenda morte cogitasse dixit.*”

de significados; desde considerar atitudes comportamentais como doenças morais, *i. e.*, doenças da alma (*animus*), até as manifestações físicas concretas, em enfermidades, debilidade, etc, perpassando também os usos presumíveis dessas noções na esfera política. Para Suetônio e Tácito, a alusão à saúde ou doença é ocasional, masevocada em um contexto de poder, e será nesse mesmo contexto de poder que suas reverberações alcançariam determinados objetivos. Ora, talvez a ideia de *libertas* estivesse implícita para Suetônio quando se referia às limitações de saúde que, porventura, suas personagens poderiam apresentar e, além disso, a memória coletiva em Roma poderia ter sido decisiva para que ele incluísse de modo determinante certos aspectos da robustez ou fraqueza de cada *Princeps*, permitindo a ele um elemento a mais em suas caracterizações.²⁹⁶

Como vimos no capítulo anterior, a elaboração do retrato do *sanus homo*, diferentemente da apropriação filosófica dos conceitos da medicina, encobre algo muito maior do que a restituição da saúde como um fim em si mesma: representaria a capacidade do homem político, militar e proprietário em cuidar de seu corpo, em suportando os perigos que essas ocupações poderiam se revestir, especialmente no Principado de Augusto e Tibério, época provável da escrita do *De Medicina*.

Com esse breve mapeamento não podemos deixar de notar que o tema da saúde passa de um tema circunscrito a um cujo sentido se torna tão amplo quanto à realidade política da época: os debates acerca dos parâmetros filosóficos que a envolviam se distribuem e se reconfiguram no contexto político, resignificando a importância do “ser saudável”. Essa dissolução do tema em outros gêneros literários só poderia fazer sentido em uma perspectiva imperial, pelo menos no caso em que a valoração das capacidades do *Princeps* fosse considerada, no âmbito discursivo, mediante sua integridade física para o cargo.²⁹⁷

²⁹⁶ Outras indicações sobre a saúde de personalidades importantes da época podem ser vislumbradas nas *Vitae Caesarum* e nos *Anais* de Tácito. A consideração social acerca do reestabelecimento da saúde de uma figura importante pode ser vista em Suet. *Cal.* 14. 2 e Tac. *Ann.* 2. 69. 5 e 2. 82, a respeito de Calígula e Germânico; Cláudio, com sua debilidade física, viaja para balneários, como Sinuessa em Tac. *Ann.* 12. 66. 1; Tibério também realiza viagens em busca da saúde em Tac. *Ann.* 3. 31. 5; o Imperador mais saudável parece ter sido Vespasiano, que fazia dietas, praticava esportes e se massageava, em Suet. *Vesp.* 20; Suetônio diz que Tibério “inventou uma doença” (*simulavit et ualitudinem*) para espearar os desfechos dos acontecimentos sucessórios, em Suet. *Tib.* 25. 3.

²⁹⁷ ANDRÉ, 2006, p. 421-427, mostra que já havia certo interesse pela saúde dos grandes homens da República. No entanto, com o Principado, o problema ganha novos matizes. Em Cic., *Sen.* 35, Cícero fala da saúde e da fragilidade de algumas dessas figuras ilustres.

O *De Medicina* de Celso, ademais, reflete o alcance das conquistas políticas romanas e, sob o manto do interesse médico, indica regiões, medicamentos e médicos importantes na época.

4. 2 - Reflexos do Império Romano no *De Medicina*

Agora é dado o momento de mostrar como o tratado médico de Celso pode ser inserido satisfatoriamente em um quadro amplo de interações intelectuais, incorporando elementos de várias regiões do Império.²⁹⁸ Segundo Norberto Guarinello, o processo de expansão romana, ocorrido ao longo de pelo menos duzentos anos de guerras de conquistas, se espalhou do Oriente ao Ocidente do mar Mediterrâneo. Um fenômeno que pode ser compreendido através do conceito de “integração”. Para ele,

Só o lento processo de acumulação de conexões, de interconexões, de redes e estruturas interligadas explica como a luta no interior de uma cidade pudesse, ao mesmo tempo, ser uma guerra mediterrânica. Esse fato, que seria impensável à época da hegemonia de Atenas, mostra por si só como as terras do Mediterrâneo se haviam tornado mais integradas.²⁹⁹

A tese do historiador brasileiro dialoga com uma historiografia que considera preponderante o papel do mar Mediterrâneo como palco imprescindível para que conexões, sejam comerciais, intelectuais ou culturais, pudessem ser tecidas. Essas relações e interações entre povos e ideias, bem como suas repulsas, permitiram o fenômeno do Império Romano. O *De medicina*, então, acaba por repercutir em seu conteúdo referências que vão ao encontro a essa ideia de integração; pelo menos considerando que tradições médicas de outras regiões são incorporadas ao seu texto, bem como medicamentos e técnicas cirúrgicas. Começemos com algumas passagens que dizem respeito aos primeiros.

²⁹⁸ As obras e respectivos capítulos que sustentam essa breve explanação são NUTTON, 2005, caps. 11 e 12 e ANDRÉ, 2006, caps. 03, 04 e 08. A perspectiva de Império Romano aqui retomada é a de GUARINELLO, 2013, p. 139-160.

²⁹⁹ *Ibidem*, p. 136.

Para Celso, certos preparados seriam mais difíceis de serem encontrados, principalmente porque eram estrangeiros (*ex peregrinis*), diferentemente daqueles, preferíveis, que estariam disponíveis ao usuário para seguir com o tratamento (*quae prompta*).³⁰⁰ Na limpeza das feridas (*uulnera*), por exemplo, a simples água fria pode ser um ótimo fluido de limpeza, sem a necessidade “sair em busca de compostos estrangeiros”.³⁰¹ Deste modo, havia a necessidade de que o médico, ou quem quer que fosse, tomasse conhecimento das ervas e minerais locais, embora, como parece sugerir a orientação de Celso, seu tratado está repleto, paradoxalmente, desses compostos advindos de regiões longínquas; adquiri-los poderia ser oneroso ao enfermo.

Em um excerto que trata de uma delicada operação nos olhos devido ao excesso de reuma – possivelmente catarata (*de pituita... qui oculos infestat*) –, ele expõe as variações nos modos de incisão na pele do paciente e as singularidades da técnica cirúrgica. Essas variações não são mediadas somente pelas orientações teóricas dos médicos, mas, principalmente, pelo local de prática.

Essa técnica não é célebre só na Grécia, mas também em outras nações, não havendo nenhuma parte da arte médica que seja mais difundida pelos povos. Alguns gregos fazem nove incisões lineares sob o tecido da cabeça. [...] Mas o mais eficaz é o modo de tratamento africano [...]. Embora não haja nada melhor que a prática realizada na Gália transalpina [*comata*].³⁰²

Se a Grécia, África e Gália aparecem como elementos diferenciadores das técnicas, talvez fosse um indício de que Celso teria tido contato pessoal com essas abordagens, ou, o que talvez seja mais provável, alguns médicos provenientes desses locais teriam lhe informado sobre suas particularidades.³⁰³ Apesar dessa especulação não nos levar muito longe, o que é evidente para nós é que a distância

³⁰⁰ Cels. 2. 33. 1.2. “*Evocare uero materiam multa admodum possunt, sed ea cum ex peregrinis medicamentis maxime constant, aliisque magis, quam quibus ratione uictus succurritur, opitulentur, in praesentia differam: ponam uero ea, quae prompta et is morbis, de quibus protinus dicturus sum, apta corpus erodunt, et sic eo quod mali est extrahunt.*”

³⁰¹ Cels. 5. 26. 23F. “*Licetque sine peregrinis et conquisitis et compositis medicamentis uulnus curare.*”

³⁰² Cels. 7. 7. 15E-K. “*Idque non in Graecia tantummodo, sed in aliis quoque gentibus celebre est, adeo ut nulla medicinae pars magis per nationes quoque exposita sit. Reperti in Graecia sunt, qui nouem lineis cutem capitum inciderent [...].*” Cels. 7. 7. 15I. “*Efficacior tamen etiamnum est Afrorum curatio [...]. Sed nihil melius est quam quod in Gallia est comata [...].*”

³⁰³ Que Celso presenciou ou, talvez, tivesse praticado certas técnicas cirúrgicas parece estar claro pelas passagens coletadas por SPENCER, 1971, p. xi-xii, onde o enciclopedista usa o “ego” enfático para falar de suas experiências pessoais com relação a algumas técnicas.

entre as três regiões geográficas citadas, em termos médicos, parecerão próximas entre si, e a alusão a elas no *De Medicina* só ressalta que Celso pretendia alcançar um público amplo com seu texto, um público marcado por interações culturais concretas.

No próêmio dos livros cirúrgicos, por exemplo, após elencar personagens importantes dessa parte da arte médica, *i. e.*, a parte que cura pelas mãos, Celso se refere à transmissão intelectual da técnica desde o Egito até Roma.³⁰⁴

Essa parte da medicina, embora seja muito antiga, foi mais cultivada por Hipócrates, pai de toda arte médica, do que pelos médicos anteriores. Depois ela se separou dos outros ramos da medicina e começou a ter seus próprios professores. No Egito ela se desenvolveu muito devido a Filoxeno, que escreveu cuidadosamente vários volumes sobre esse tema. Também Górgias, Sótrato e Herão, Amônio, os dois Apolônios, os alexandrinos e muitos outros homens célebres que descobriram mais coisas. Em Roma também tem havido grandes professores dessa arte, principalmente Trifão, o pai, Euelpisto e o eruditíssimo Meges, dos quais podemos ter uma ideia de sua importância a partir de seus escritos. Eles acrescentaram muito a esse ramo da medicina e fizeram algumas mudanças para melhor.³⁰⁵

Infelizmente, o *De Medicina* só permite entrever um lampejo dos processos de recepção e recusas que o conhecimento sobre a cirurgia sofrera, no processo de apropriação de um autor a outro ao longo do tempo. Assim, o Egito, Alexandria e Roma aparecem como locais importantes na difusão desse conhecimento e as interações de médicos e eruditos permitiu que tais obras pudessem chegar até Celso. Ademais, o exército romano, em suas incursões, dispunha de conhecimentos técnicos para retiradas de flechas, objetos balísticos e lâminas, todos eles bem estruturados nos livros cirúrgicos.³⁰⁶

³⁰⁴ Sobre as terapias e médicos de origem egípcia na obra de Celso ver MARGANNE, 1998, p. 137-150.

³⁰⁵ Cels. 7. Praef. §03. “*Haec autem pars cum sit uetustissima, magis tamen ab illo parente omnis medicinae Hippocrate quam a prioribus exculta est. Deinde posteaquam diducta ab aliis habere professores suos coepit, in Aegypto quoque Philoxeno maxime increuit auctore, qui pluribus uoluminibus hanc partem diligentissime comprehendit. Gorgias quoque et Sostratus et Heron et Apollonii duo et Hammonius Alexandrini multique alii celebres uiri singuli quaedam reperierunt. Ac Romae quoque non mediocres professores, maximeque nuper Tryphon pater et Euelpistus et, ut scriptis eius intellegi potest, horum eruditissimus Meges quibusdam in melius mutatis aliquantum ei disciplinae adiecerunt.*”

³⁰⁶ A partir de Cels. 7. 4. 3B, o autor trata da remoção de lanças e pontas de flechas.

Um outro fenômeno interessante é que determinados medicamentos, ou mesmo plantas, aparecem no *De medicina* indicados por sua origem e não por sua eficácia ou aplicação. Em Cels. 5.23.2.7 tomamos conhecimento da utilidade dos feijões egípcios (*Aegyptiae fabae*) como padrão de medida na administração de determinados antídotos (*antidota*) contra envenenamentos. No primeiro deles há a necessidade de obter açafrão da Cilícia (*Crocus Sativus?*) como componente e, segundo Celso, sua fabricação é atribuída a certo Zopyro, que teria servido na corte de um rei ptolomaico.³⁰⁷ Outro antídoto, muito conhecido entre os romanos, o antídoto de Mitrídates,³⁰⁸ seria uma mistura de plantas, raízes e flores que são importantes em virtude de sua origem ou local de fabricação: o lírio Ilírico (*iridis Illyricae*), o nardo Gálico (*nardi Gallici*), sementes de cenoura de Creta (*dauci Cretici seminis*) e raízes do Ponto (*radicis Ponticae*) são alguns dos componentes dessa panacéia curiosa. A quantidade de elementos advindos de regiões distantes entre si parecem se ajustar mais à realidade da extensão territorial de um Império no qual Celso vivia que daquela em que o rei helenístico estava inserido, quando fosse capaz de utilizar o contaveneno. Em outras palavras, pouco importa se essa era a verdadeira receita do antídoto Real: para nós, Celso fala mais de sua realidade como agente em um mundo de integrações culturais, citando elementos estrangeiros, do que simplesmente descrever uma receita medicamentosa.

Uma perspectiva ampliada de medicina, cujos elementos estavam dispersos em várias regiões sob domínio romano, é apresentada na obra de Celso. Portanto, é viável compreender que seu texto não se dirigia somente ao aristocrata local e, como ficou exposto no capítulo I, médicos de procedências diversas, afluindo para Roma como resultado das conquistas, ou porque a *urbs* se tornaria um centro intelectual, o *De Medicina* servirá como um arcabouço seguro também para quem fazia da arte médica seu ofício. Então, teríamos uma obra que, de um lado, se

³⁰⁷ Cels. 5. 23. 2. “Alterum, quod Zopyrus regi Ptolemaeo dicitur composuisse atque ambrosian nominasse, ex his constat: costi, turis masculi, [...] croci Cilici. [...] Quae singula contrita melle cocto excipiuntur; deinde ubi utendum est, id quod Aegyptiae fabae magnitudinem impleat, in potione vini diluitur.” O gênero *Crocus* faz parte da imensa família da Iridáceas. Celso é genérico em sua exposição, de modo que não se pode afirmar com certeza se se trata mesmo do *Crocus Sativus*, conhecido vulgarmente como “Alçafrão verdadeiro” e utilizado como tempero na culinária. Ver <http://www.ipni.org/index.html> para informações taxonômicas e técnicas sobre o gênero desta planta.

³⁰⁸ Plin. Nat. 29. 24, criticará esse antídoto por achar um absurdo que um preparado de mais de 54 elementos pudesse superar a simplicidade e acerto da natureza. Em Celso, Cels. 5. 23. 3-B. “Nobilissimum autem est Mithridatis, quod cottidie sumendo rex ille dicitur aduersus uenenorum pericula tutum corpus suum reddidisse.”

voltava aos que poderiam fazer uso de suas orientações ocasionalmente e, de outro, aos *medici*, cuja caracterização possui traços bem marcados em Celso.

4.3 – Os médicos no *De Medicina*

Nos referimos indiscriminadamente, até aqui, a médicos e praticantes dessa arte em geral; mas não os caracterizamos como deveríamos e, ao menos em Celso, a figura do médico ganha traços próprios. Vejamos as dificuldades em se descrever o mosaico de atividades médicas no século do enciclopedista para, em seguida, apresentar a visão do autor sobre um tipo específico de praticantes, refletindo as tensões advindas da presença e conseqüente integração de médicos gregos em solo itálico.

Ralph Jackson inicia um artigo, tratando dos praticantes da medicina em Roma, com uma advertência cujo conteúdo se aproxima das discussões sobre as f(ô)rmas que os historiadores utilizam em suas análises, mostrado no primeiro capítulo desta dissertação:

O termo “medicina romana” é conveniente, mas potencialmente enganoso sem uma qualificação, pois ele tem sido usado de modo variado para englobar as tradições de cura nativas da Itália romana, os mecanismos de cura da cidade de Roma, e a prática da medicina greco-romana ou, talvez mais corretamente, Romano-grega, nos fins da República e no Império.³⁰⁹

Os mesmos problemas que estão contidos no conceito acima podem ser visualizados quando nos questionamos se teria havido um grupo médico homogêneo em Roma. Aliás, qualquer tentativa de definição do que é ser médico em uma sociedade que não conferia títulos universitários, tal como concebemos atualmente, se torna difícil. Uma das tentativas de análise propostas por Jackson é a separação desses médicos em função de sua atuação na esfera “pública” ou “privada”. Vale dizer que as fontes que o historiador utiliza são, em sua maioria, artefatos arqueológicos e inscrições epigráficas.

³⁰⁹ JACKSON, 1993, p. 79.

Segundo a tradição romana, representada, neste caso, por Plínio, o Velho, ao retornar o historiador Cássio Hemina, o primeiro médico a se estabelecer em Roma por meio de financiamento público teria sido o peloponésio Arcágato, em 219 a. C.³¹⁰ Um tipo de cirurgião, Arcágato teria ficado com fama de “carniceiro” para a posteridade, e essa fama servirá de suporte para as queixas de Plínio sobre a medicina de origem grega. A crítica de Plínio refletia o processo de urbanização e conquistas territoriais do século III a. C., quando muitos médicos de origem grega vinham para Roma, seja como prisioneiros de guerra, seja como profissionais famosos para atuarem nas grandes propriedades rurais ou nas casas dos ricos.³¹¹ Na época de Júlio César, este general teria concedido, segundo Suetônio, direito de cidadania aos médicos e profissionais liberais.³¹² Essa expansão de direitos, para Jackson, pode ter atraído charlatões ou pessoas que jamais haviam tido contato com a medicina, engrossando, assim, as anedotas e críticas dos romanos conservadores contra os terapeutas.

A presença de médicos nas legiões também mostra um interesse do Estado na manutenção deste tipo de profissionais. Celso, em seus livros cirúrgicos, faz referência às técnicas e médicos capazes de manobras para retirada de pedaços de armas. Não se sabe ao certo qual a função específica deles no interior das *castrae*, se havia, por exemplo, um *ocularius medicus* (oftalmologista) como Euelpides, citado por Celso; mas é provável que se dedicassem a qualquer doente necessitado, desde enfermidades internas até àquelas produzidas nos revezes do combate.³¹³

No âmbito que Jackson chamará de “privado”, incluíam-se os

[...] médicos na Corte Imperial, os médicos residentes nas ricas propriedades, os independentes (auto-empregados), médicos escravos, médicas, parteiras, os *iatraliptae*, massagistas e aqueles que manipulavam drogas. Em adição, havia vários tipos de especialistas, assim como uma variedade de “terapeutas

³¹⁰ Plin. Nat. 29. 12-13. “*Cassius Hemina ex antiquissimis auctor est primum e medicis venisse Romam Peloponneso Archagathum Lysaniae filium L. Aemilio M. Livio cos. Anno urbis DXXXV, eique ius Quiritium datum et tabernam incompito Acilio emptam ob id publice. vulnerarium eum fuisse egregium, mireque gratum adventum eius initio, mox a saevitia secandi urendique transisse nomen in carnificem [...]*”

³¹¹ Ver JACKSON, 1993, p. 81 e ANDRÉ, JACQUES 1995, p. 22-31.

³¹² Suet. Jul. 42. “*Omnisque medicinam Romae professos et liberalium artium doctores, quo libentius et ipsi urbem incolerent et ceteri adpeterent, ciuitate donauit.*”

³¹³ Cels. 6. 6. 8A. “*Euelpides autem, qui aetate nostra maximus fuit ocularius medicus [...]*” JACKSON, *op. cit.*, p. 83-81.

marginais” e mágicos. Um olhar de relance para essa lista revela uma marcada desunião: havia terapeutas de qualquer classe social – escravos, libertos, cidadãos. Alguns eram ricos, outros, pobres; alguns amplamente intelectualizados, outros, iletrados. Alguns utilizavam um sistema racional de medicina, outros eram empiristas e pragmáticos, enquanto uns empregavam meios mágicos ou buscavam assistência divina. Claramente que qualquer termo específico – médico, doutor, *medicus* – é inadequado para as pessoas em todos esses grupos e, para uma descrição geral, o termo “terapeuta” é, provavelmente, o mais representativo.³¹⁴

O quadro geral dessa profissão, se é que assim podemos chamá-la, bem como a prática da arte, era mediada por variáveis sociais e intelectuais e sua complexidade só poderia ser demonstrada se considerássemos um conjunto mais amplo de fontes, analisando-as em uma longa duração. Partindo somente da obra de Celso essa empreitada se tornaria um tanto decepcionante; entretanto, o *De Medicina* não deixa de revelar nuances de indivíduos que Celso denomina como *medicus*. Assim, como apresentamos no capítulo II, as referências do enciclopedista aos médicos de origem grega, suas técnicas e argumentos sustentando essa ou aquela teoria de funcionamento orgânico, bem como os limites dos sectos são o resultado de certa resistência e aceitação mútuas com relação ao processo de integração cultural que subjaz à obra de Celso.

Para Celso, uma arte conjectural como a medicina é capaz de ser enganadora em seus meandros, devido à intensa variedade de tipos e condições físicas (*in tanta varietate corporum*).³¹⁵ Esse médico deve dar conta de sinais e sintomas difíceis, e, em certas terapias, ele pode ser mais facilmente confundido.³¹⁶ Celso critica aqueles que se fiam em teorias baseadas em números da semana para tratar um doente, como os médicos que seguiam preceitos pitagóricos. A existência de febres intermitentes, como a terça e a quarta, era observada e tratada por meio da quantidade das remissões e das crises febris, considerando os dias ímpares e pares. Para o enciclopedista, mesmo que autoridades famosas na área médica reconhecessem que certos dias eram realmente piores em uma febre, os médicos não deveriam se prender na observação dos dias, mas do próprio acesso febril.³¹⁷

³¹⁴ JACKSON, 1993, p. 84. Traduzimos *healer* por terapeuta.

³¹⁵ Cels. 2. 6. 17-18.

³¹⁶ Cels. 2. 10. 3.

³¹⁷ Cels. 3. 4. 15. “*Adeo apparet, quacumque ratione ad numerum respeximus, nihil rationis sub illo quidem auctore reperiri. Verum in his quidem antiquos tum celebres admodum Pythagorici*

Ora, o tempo de deliberação do praticante deveria variar, assim, na mesma medida mesma da doença.³¹⁸ Assim, nas doenças crônicas, ele teria uma excusa maior para suas falhas do que durante uma enfermidade aguda e o mesmo método heurístico seria aplicado na observação das características de uma ferida incurável.³¹⁹ Neste sentido, o conhecimento seguro de uma enfermidade cuja manifestação era drástica, com perigo efetivo de vida, deveria ser bem esclarecido para os familiares do doente, uma vez que o médico poderia se isentar, pelo menos em tese, das lamentações de quem perdeu um ente querido nas mãos de alguém que tentou, em vão, curá-lo.³²⁰

Outras descrições particulares sobre os médicos podem ser apresentadas, como no caso do retrato do cirurgião em Cels. *Praef.* § 7. 4. Encontraremos nesta passagem a exigência de um cirurgião que deveria ser jovem, ter as mãos firmes, jamais tremer e ser ambidestro, bem como a noção de um médico que sabe se controlar, com sua visão acurada e seu ânimo intrépido (*animo intrepidus*). Além disso, ser misericordioso não impediria que pudesse existir um tipo de apatia estoica com relação aos gritos do paciente ao manejar o bisturi na medida certa.³²¹ Pela multiplicidade de condições dos terapeutas atuando em Roma, como mostrou Jackson, a existência de fronteiras bem definidas entre as especialidades médicas na época de Celso ainda é um assunto controverso.³²² Mas ele sustenta que um praticante deveria ser capaz de abarcar um conhecimento geral e abrangente; conhecimento que estaria exposto nas três partes da medicina.³²³

Diante deste pequeno *report* de atribuições esperadas do médico, uma delas se sobressai. Ao fim do próêmio do livro I, Celso ressalta que “é mais útil que o

numeri fefellerunt, cum hic quoque medicus non numerare dies debeat, sed ipsas accessiones intueri, et ex his coniectare, quando dandus cibus sit.”

³¹⁸ Como sugerimos acima, um dos critérios igualmente utilizados por Celso é a ideia de se observar as forças físicas do paciente. Ver Cels. 3. 4. 8. e Cels. 3. 5. 11.

³¹⁹ Cels. 3. 1. 4 e Cels. 5. 26. 1C.

³²⁰ Refiro-me a passagem em Cels. 8. 13, onde fala dos perigos de certas disfunções da coluna. “*Ponendum autem hoc esse credidi, non quo curatio eius rei ulla sit, sed ut res indicia cognosceretur et non putarent sibi medicum defuisse, si qui sic aliquem perdidissent.”*

³²¹ Cels. *Praef.* 7. 4. “*Esse autem chirurgus debet adulescens aut certe adulescentiae propior; manu strenua, stabili, nec umquam intremescente, eaque non minus sinistra quam dextra promptus; acie oculorum acri claraque; animo intrepidus; misericors sic, ut sanari uelit eum, quem accepit, non ut clamore eius motus uel magis quam res desiderat properet, uel minus quam necesse est secet; sed perinde faciat omnia, ac si nullus ex uagitibus alterius adfectus oriatur.”*

³²² Ver MUDRY, 1985, p. 329-336 e ANDRÉ, 2006, p. 333-415.

³²³ Cels. *Praef.* 7. 5. “*Potest autem requiri, quid huic parti proprie uindicandum sit, quia uulnere quoque ulcerumque multorum curationes, quas alibi executus sum, chirurgi sibi uindicant. Ego eundem quidem hominem posse omnia ista praestare concipio; atque ubi se diuiserunt, eum laudo qui quam plurimum percepit.”*

médico seja um amigo do que um estranho”.³²⁴ Essa amizade entre médico e paciente não está isenta de uma conotação social, revelando as relações de amizade entre os romanos. O fato de que fosse desejável que o médico se tornasse próximo do doente tem relação com a tradição ética hipocrática, valores filosóficos que Celso compartilha e, sobretudo, com a importância da amizade entre indivíduos do mesmo nível social.³²⁵ Se o campo semântico da palavra *extraneum* está relacionado também a um sentido mais circunscrito, qual seja o de *estrangeiro*, então Celso dá mostras de uma integração não somente intelectual da tradição grega, uma tradição de fora, mas, também, da inserção de indivíduos ao círculo mais próximo das relações afetivas. Para Jacques André,

As relações frequentes e necessariamente íntimas, a própria coabitação na casa das grandes famílias, o conjunto das exigências científicas e as aspirações literárias frequentemente transformaram as relações comerciais em relações humanas e amigáveis, abolindo a distância social.³²⁶

Esse médico, integrado ao seio das casas dos aristocratas, poderia ser confidente do *Princeps*, das pessoas que o rodeavam e de seus clientes.³²⁷ À tomada de pulso, o médico deveria se aproximar lentamente do paciente, de modo a não afetar desnecessariamente o ritmo cardíaco.

Chegando para a visita, o médico experiente não segura com a mão o braço do paciente prontamente, mas primeiramente se aproxima a ele com um rosto sorridente e o pergunta sobre seu estado [...] e se o paciente ficar com medo, ele o acalma com um diálogo digno e, então, move a mão para tocar em seu corpo.³²⁸

³²⁴ Cels. Praef. §73. “[...] *utiliorem tamen medicum esse amicum quam extraneum.*”

³²⁵ Sobre o *medicus amicus* ver MUDRY, 1980, p. 17-20; ANDRÉ, JACQUES, 1995, p. 91-93 e STOK, 2009. P. 77-86. Ver Sen., *Ben.* 6. 16. 4-5, sobre em qual situação o doente pode considerar o médico um amigo. Sobre a amizade no mundo romano ver GARNSEY; SALLER, 1987, p. 157-156.

³²⁶ ANDRÉ, JACQUES, *op. cit.*, p. 92.

³²⁷ Como Eudemo, amigo de médico de Lúvia, em Tac. *Ann.* 4. 3. 5.

³²⁸ Cels. 3. 6. 5-7. “*Ob quam causam periti medici est non protinus ut uenit adprehendere manu brachium, sed primum desiderare hilari uultu percontarique, [...] et si quis eius metus est, eum probabili sermone lenire, tum deinde eius corpori manum admouere.*”

Essa proximidade e carinho no trato tinham a ver com a intenção de não afetar o estado inicial do doente, mas não se restringia apenas a isso. O diálogo ameno ou grave, tecido nessa relação, poderia reafirmar laços de amizade em processo de sedimentação e o simples toque de pulso, sustentado por uma teoria fisiológica, serviria convenientemente para elaboração de projetos políticos vindouros, uma vez que os sinais e sintomas de doenças, na semiótica médica, apontam em uma direção para o futuro, e, dentro de um espaço determinado, insere-se a possibilidade de ação e planejamento. O exemplo de Carícles, que toca o pulso de Tibério e o considera morto dentro de dias é paradigmático. Carícles não foi o único médico que se envolveu perigosamente com a saúde de um paciente poderoso: Xenofonte teria sido, segundo Tácito, auxiliar de Agripina na morte de Cláudio, através de envenenamento³²⁹ e os antídotos contra esses artifícios estão presentes na obra de Celso e, apesar de eles serem úteis, segundo ele, são “raramente necessários.”³³⁰

Em suma, algumas das atribuições e esfera de atuação desses médicos que aparecem no *De Medicina*, seria de conhecimento geral do leitor de Celso; leitor que, a esse momento, esperamos ter demonstrado, poderia ser médico sem qualquer problema, sendo proveniente de regiões diversas, e geralmente leitor do grego, ele dividia seu interesse do *De Medicina* com a aristocracia que se apoiaria nos ensinamentos da dietética para manter sua saúde. Celso alcançaria uma audiência vasta; tão vasta quanto os limites do Império.

³²⁹ Tac. Ann. 12. 67. “Igitur exterrita Agrippina et, quando ultima timebantur, spreta praesentium invidia provisam iam sibi Xenophontis medici conscientiam adhibet. ille tamquam nisus evomentis adiuvalet, pinnam rapido veneno inlitam faucibus eius demisisse creditur, haud ignarus summa scelera incipi cum periculo, peragi cum praemio.”

³³⁰ Cels. 5. 23.1. “Antidota raro sed praecipue interdum necessaria sunt, quia grauissimis casibus opitulantur.”

Considerações Finais

Nossas afirmações merecem um balanço na forma de autocrítica. Em muitos momentos, os limites da fonte estudada se impuseram de modo quase intransponível. Utilizando como ponto de análise apenas um texto que tratasse da medicina na época, e generalizando seu sentido para um conjunto de outras fontes, talvez tenhamos produzido uma dissertação mais especulativa do que conclusiva. Além disso, em muitos momentos, as descrições que realizamos não foram capazes de dar conta da complexidade e mobilidade das estruturas sociais da sociedade romana, de modo que esse estudo acabou privilegiando os aspectos mais sincrônicos da medicina em Roma do que os diacrônicos. Um exemplo digno de nota é o fato de que uma análise do social pretenda, pelo menos, demarcar com mais clareza as interações entre os grupos e suas redes de relações. Infelizmente essa exigência não pôde ser mostrada em Celso com a clareza que gostaríamos. Por isso, optamos por uma leitura “retrospectiva” de sua obra, confrontando o que diz determinada historiografia que trata sobre a sociedade romana com certos aspectos mais marcantes desta sociedade a emergirem no *De Medicina*.

Ora, como afirmamos na introdução, a escassez de fontes médicas-literárias escritas em latim, especialmente no século I d.C, se mostra um escolho para o historiador do pensamento médico. Por isso, julgamos proveitoso relacionar a obra de Celso com seu pano de fundo intelectual e filosófico, na mesma medida em que certos indícios da desigualdade social e da amplitude do Império Romano tivessem sido preponderantes em seu processo de integração intelectual, emergindo na elaboração de seu tratado. Assim, coletaríamos o máximo de inferências para inserir essa obra em um estudo do social.

As dificuldades em descrever uma dinâmica social específica, a partir de uma obra médica tem a ver, de um lado, com seu conteúdo técnico e, de outro, com a finalidade do próprio texto: neste tipo de literatura, as relações de poder, a hierarquia social, a interação com a tradição e as propostas pessoais do autor encontram-se imbricadas, ou quase escondidas pela primazia que o autor confere à praticidade do tratado.

Mesmo com esses limites, fomos capazes de mostrar como certos elementos da dietética celsiana ecoavam em outros textos literários da época e se, como diz Fernand Braudel, as técnicas e as ciências possuem uma temporalidade peculiar ainda a ser descrita, talvez, o texto de Celso só será bem analisado se o situarmos em uma perspectiva de longa duração; na tentativa de conhecermos as mudanças e inflexões da medicina antiga ao longo do tempo.³³¹ Mas, se couber aqui uma metáfora no intuito de, paradoxalmente, não deixarmos qualquer ambiguidade sobre o que queremos dizer com esses limites, poderíamos considerar o *De Medicina* como um pequeno fio de um tecido multicolor: o tecido da literatura médica da Antiguidade. Este pequeno fio, retocado por tecelões ao longo dos séculos, ganha tonalidades diversas na medida em que certos detalhes são enfatizados. Nossa análise apresenta uma nuance possível deste modesto, mas não menos importante filamento dos tratados médicos antigos.

Com relação ao alcance analítico do *De Medicina*, tentamos inseri-lo nas propostas teóricas interpretativas que consideram a expansão romana em meio a um quadro de integração. Integração dos tratados gregos de medicina, medicamentos, médicos estrangeiros, locais que marcaram determinadas técnicas e, por que não dizer, integração de preceitos que se manifestarão e resignificarão o debate dos proêmios, da dietética, da farmacêutica e da cirurgia de Celso. Neste sentido, vimos que textos técnicos como o *De Medicina*, uma obra escrita por alguém há dois mil anos, possui uma carga humana mais do que pujante em seu seio: ela mostra homens que outrora sangraram e que sofreram com as vicissitudes do corpo, mas cuja memória se manteve para as gerações futuras, lembrando-nos da fragilidade de nosso existir no mundo: e isso é o essencial.

³³¹ BRAUDEL, 1992, p. 48.

Anexo I – Tradução do Livro I do *De medicina*

Nota sobre a tradução

Apresentamos como apêndice a primeira tradução em português do livro I do *De Medicina* de Aulo Cornélio Celso. Utilizei o texto estabelecido por Guy Serbat na edição francesa da coleção Budé *Les Belles Lettres*, de 1995. Para comparações e dúvidas sobre passagens truncadas utilizei a edição da *Loeb Classical Library*, cuja tradução para o inglês foi realizada por W. G. Spencer, além da tradução para o espanhol de Augustín Blánquez Fraile. Em algumas situações ambíguas do texto optei por uma tradução mais explicativa, sempre mediada pelo contexto e indicada entre colchetes. Quando necessário, mostro em notas de rodapé informações que julgo importantes para melhor compreensão do texto.

A. CORNELII CELSI**DE MEDICINA****LIBER PRIMVS**

1. Sanus homo, qui et bene ualet et suae spontis est, nullis obligare se legibus debet, ac neque medico neque iatroalipta egere. Hunc oportet uarium habere uitae genus: modo ruri esse, modo in urbe, saepiusque in agro; nauigare, uenari, quiescere interdum, sed frequentius se exercere; siquidem ignauia corpus hebetat, labor firmat, illa maturam senectutem, hic longam adulescentiam reddit.

[2] Prodest etiam interdum balneo, interdum aquis frigidis uti; modo ungui, modo id ipsum neglegere; nullum genus cibi fugere quo populus utatur; interdum in convictu esse, interdum ab eo se retrahere; modo plus iusto, modo non amplius assumere; bis die potius quam semel cibum capere, et semper quam plurimum, dummodo hunc concoquat. [3] Sed ut huius generis exercitationes cibique necessarii sunt, sic athletici superuacui: nam et intermissus propter ciuiles aliquas necessitates ordo exercitationis corpus affligit, et ea corpora, quae more eorum repleta sunt, celerrime et senescunt et aegrotant.

[4] Concubitus uero neque nimis concupiscendus, neque nimis pertimescendus est. Rarus corpus excitat, frequens soluit. Cum autem frequens non numero sit sed natura ratione aetatis et corporis, scire licet eum non inutilem esse quem corporis neque languor neque dolor sequitur. Idem interdiu peior est, noctu tutior, ita tamen, si neque illum cibus, neque hunc cum uigilia labor statim sequitur. Haec firmis seruanda sunt, cauendumque ne in secunda ualetudine aduersae praesidia consumantur.

2. At imbecillis, quo in numero magna pars urbanorum omnesque paene cupidi litterarum sunt, obseruatio maior necessaria est, ut, quod uel corporis uel loci uel studii ratio detrahit, cura restituat. [2] Ex his igitur qui bene concoxit, mane tuto surget; qui parum, quiescere debet, et si mane surgendi necessitas fuit, redormire; qui non concoxit, ex toto conquiescere ac neque labori se neque exercitationi neque negotiis credere. Qui crudum sine praecordiorum dolore ructat, is ex intervallo aquam frigidam bibere, et se nihilo minus continere. [3] Habitare uero

aedificio lucido, perflatum aestiuum, hibernum solem habente; cauere meridianum solem, matutinum et uespertinum frigus, itemque auras fluminum atque stagnorum; minimeque nubilo caelo soli aperienti se, committere ne modo frigus, modo calor moueat, quae res maxime grauidines destillationesque concitat. Magis uero grauibus locis ista seruanda sunt, in quibus etiam pestilentiam faciunt.

[4] Scire autem licet integrum corpus esse: quo die mane urina alba, dein rufa est, illud concoquere, hoc concoxisse significat. Vbi experrectus est aliquis, paulum intermittere; deinde, nisi hiemps est, fouere os multa aqua frigida debet; longis diebus meridiari potius ante cibum; si minus, post eum. [5] Per hiemem potissimum totis noctibus conquiescere; sin lucubrandum est, non post cibum id facere, sed post concoctionem. Quem interdium uel domestica uel ciuilia officia tenuerunt, huic tempus aliquod seruandum curationi corporis sui est. Prima autem eius curatio exercitatio est, quae semper antecedere cibum debet, in eo, qui minus laborauit et bene concoxit, amplior; in eo, qui fatigatus est et minus concoxit, remissior.

[6] Commode uero exercent clara lectio, arma, pila, cursus, ambulatio, atque haec non utique plana commodior est, siquidem melius ascensus quoque et descensus cum quadam uarietate corpus moueat, nisi tamen id perquam imbecillum est: melior autem est sub diuo quam in porticu; melior, si caput patitur, in sole quam in umbra, melior in umbra quam paries aut uiridia efficiunt, quam quae tecto subest; melior recta quam flexuosa. [7] Exercitationis autem plerumque finis esse debet sudor aut certe lassitudo, quae citra fatigationem sit, idque ipsum modo minus, modo magis faciendum est. Ac ne his quidem athletarum exemplo uel certa esse lex uel inmodicus labor debet. Exercitationem recte sequitur modo unctio, uel in sole uel ad ignem, modo balneum, sed conclauis quam maxime et alto et lucido et spatioso. Ex his uero neutrum semper fieri oportet, sed saepius alterutrum pro corporis natura. Post haec paulum conquiescere opus est. [8] Vbi ad cibum ventum est, numquam utilis est nimia satietas, saepe inutilis nimia abstinentia; si qua intemperantia subest, tutior est in potione quam in esca. Cibus a salsamentis, holeribus similibusque rebus melius incipit; tum caro assumenda est, quae assa optima aut elixa est. [9] Conditum omnia duabus causis inutilia sunt, quoniam et plus propter dulcedinem assumitur, et quod modo par est, tamen aegrius concoquitur. Secunda mensa bono stomacho

nihil nocet, in imbecillo coacescit. Si quis itaque hoc parum ualet, palmulas pomaque et similia melius primo cibo assumit. Post multas potiones quae aliquantum sitim excesserunt, nihil edendum est, post satietatem nihil agendum. [10] Vbi expletus est aliquis, facilius concoquit si quicquid assumpsit potione aquae frigidae includit; tum paulisper inuigilat, deinde bene dormit. Si quis interdiu se impleuit, post cibum neque frigori neque aestui neque labori se debet committere: neque enim tam facile haec inani corpore quam repleto nocent. Si quibus de causis futura inedia est, labor omnis uitandus est.

3. Atque haec quidem paene perpetua sunt; quasdam autem obseruationes desiderant et nouae res et corporum genera et sexus et aetates et tempora anni. Nam neque ex salubri loco in grauem, neque ex graui in salubrem transitus satis tutus est: ex salubri in grauem prima hieme; ex graui in eum qui salubris est, prima aestate transire melius est. [2] Neque ex multa uero fame nimia satietas neque ex nimia satietate fames idonea est. Perclitaturque et qui semel et qui bis die cibum incontinenter contra consuetudinem assumit. Item neque ex nimio labore subitum otium neque ex nimio otio subitus labore sine graui noxa est; ergo cum quis mutare aliquid uolet, paulatim debet adsuescere. Omnem etiam laborem facilius uel puer uel senex quam insuetus homo sustinet. [3] Atque ideo quoque nimis otiosa uita utilis non est, quia potest incidere laboris necessitas. Si quando tamen insuetus aliquis laborauit, aut si multo plus quam solet etiam si qui adsueuit, huic ieiuno dormiendum est, multo magis etiam si os amarum est uel oculi caligant, aut uenter perturbatur: tum enim non dormiendum tantummodo ieiuno est, sed etiam in posterum diem permanendum, nisi cito id quies sustulit. Quod si factum est, surgere oportet et lente paulum ambulare. At si somni necessitas non fuit, quia modice magis aliquis laborauit, tamen ingredi aliquid eodem modo debet. [4] Communia deinde omnibus sunt post fatigationem cibum sumpturis: ubi paulum ambulauerunt, si balneum non est, calido loco uel in soleuel ad ignem ungui atque sudare; si est, ante omnia in tepidario sedere, deinde ubi paululum conquierunt, intrare et descendere in solium; tum multo oleo ungui leniter perfricari, iterum in solium descendere, post haec os aqua calida, deinde frigida fouere. [5] Balneum his feruens idoneum non est; ergo si nimium alicui fatigato paene febris est, huic abunde est loco tepido demittere se inguinibus tenus in aquam calidam cui paulum olei sit adiectum, deinde totum quidem corpus,

maxime tamen eas partes, quae in aqua fuerunt, leuiter perfricare ex oleo, cui uinum et paulum contriti salis sit adiectum. [6] Post haec omnibus fatigatis aptum est cibum sumere, eoque umido uti, aqua uel certe diluta potione esse contentos, maximeque ea, quae moueat urinam. Illud quoque nosse oportet, quod ex labore sudanti frigida potio perniciosissima est atque etiam cum sudor se remisit, itinere fatigatis inutilis. [7] A balneo quoque uenientibus Asclepiades inutilem eam iudicauit; quod in iis uerum est quibus aluus facile nec tuto resoluitur quique facile inhorrescunt; perpetuum in omnibus non est, cum potius naturale sit potione aestuantem stomachum refrigerari, frigentem calefieri. Quod ita praecipio ut tamen fatear ne ex hac quidem causa sudanti adhuc frigidum bibendum esse.

[8] Solet etiam prodesse post uarium cibum frequentesque dilutas potiones uomitus, et postero die longa quies, deinde modica exercitatio. Si assidua fatigatio urguet, in uicem modo aquam modo uinum bibendum est, raro balneo utendum. Leuatque lassitudinem etiam laboris mutatio; eumque quem nouum genus eiusdem laboris pressit, id quod in consuetudine est, reficit. [9] Fatigato cotidianum cubile tutissimum est; lassat enim quod contra consuetudinem, seu molle seu durum est. Proprie quaedam ad eum pertinent qui ambulando fatigatur; Hunc reficit in ipso quoque itinere frequens frictio, post iter primum sedile, deinde unctio; tum calida aqua in balneo magis superiores partes quam inferiores foueat. [10] Si quis uero exustus in sole est, huic in balneum protinus eundem perfundendumque oleo corpus et caput; deinde in solium bene calidum descendendum est; tum multa aqua per caput infundenda, prius calida, deinde frigida. At ei qui perfrixit opus est in balneo primum inuoluto sedere, donec insudet; tum ungui, deinde lauari; cibum modicum, deinde potiones meracas assumere. [11] Is uero qui nauigauit et nausea pressus est, si multam bilem euomuit, uel abstinere a cibo debet uel paulum aliquid assumere. Si pituitam acidam effudit, utique sumere cibum sed adsueto leuiorem; si sine uomitu nausea fuerit, uel abstinere uel post cibum uomere. [12] Qui uero toto die uel in uehiculo uel in spectaculis sedit, huic nihil currendum sed lente ambulandum est. Lenta quoque in balneo mora, deinde cena exigua prodesse consuerunt. Si quis in balneo aestuat, reficit hunc ore exceptum et in eo retentum acetum; si id non est, eodem modo frigida aqua sumpta.

[13] Ante omnia autem norit quisque naturam sui corporis, quoniam alii graciles, alii obessi sunt, alii calidi, alii frigidiores, alii umidi, alii sicci; alios adstricta, alios resoluta alius exercet. Raro quisquam non aliquam partem corporis imbecillam habet. [14] Tenuis uero homo implere se debet, plenus extenuare; calidus refrigerare, frigidus calefacere; madens siccare, siccus madefacere; itemque aluum firmare is cui fusa, soluere is cui adstricta est; succurrendumque semper parti maxime laboranti est.

[15] Implet autem corpus modica exercitatio, frequentior quies, unctio et, si post prandium est, balneum; contracta alvus, modicum frigus hieme, somnus et plenus et non nimis longus, molle cubile, animi securitas, assumpta per cibos et potiones maxime dulcia et pingua; cibus et frequentior et quantus plenissimus potest concoqui. [16] Extenuat corpus aqua calida, si quis in ea descendit, magisque si salsa est; ieiuno balneum, inurens sol ut omnis calor, uigilia; somnus nimium uel brevis uel longus, per aestatem durum cubile; cursus, multa ambulatio, omnisque uehemens exercitatio; uomitus, deiectio, acidae res et austerae; et semel die assumptae epulae; et uini non praefrigidi ieiuno potio in consuetudinem adducta.

[17] Cum uero inter extenuantia posuerim uomitum et deiectionem, de his quoque proprie quaedam dicenda sunt. Reiectum esse ab Asclepiade uomitum in eo uolumine, quod *De tuenda sanitate* composuit, uideo; neque reprehendo, si offensus eorum est consuetudine, qui cotidie eiciendo uorandi facultatem moliuntur. Paulo etiam longius processit: idem purgationes quoque eodem uolumine expulit; et sunt eae perniciosae, si nimis ualentius medicamentis fiunt. [18] Sed haec tamen summouenda esse non est perpetuum, quia corporum temporumque ratio potest ea facere necessaria, dum et modo et non nisi cum opus est adhibeantur. Ergo ille quoque ipse, si quid iam corruptum esset, expelli debere confessus est. Ita non ex toto res condemnanda est, sed esse eius etiam plures causae possunt, estque in ea quaedam paulo subtilior obseruatio adhibenda.

[19] Vomitus utilior est hieme quam aestate: nam tunc et pituitae et capitis grauitas maior subest. Inutilis est gracilibus et imbecillum stomachum habentibus: utilis plenis, biliosis omnibus, si uel nimium se replerunt, uel parum concoxerunt. Nam siue plus est quam quod concoqui possit, periclitari ne conrumpatur non

oportet; si uero corruptum est, nihil commodius est quam id, qua uia primum expelli potest, eicere. [20] Itaque ubi amari ructus cum dolore et grauitate praecordiorum sunt, ad hunc protinus confugiendum est. Item prodest ei cui pectus aestuat et frequens saliva uel nausea est, aut sonant aures, aut madent oculi, aut os amarum est; similiterque ei qui uel caelum uel locum mutat; isque quibus, si per plures dies non uomuerunt, dolor praecordia infestat. [21] Neque ignoro inter haec praecipui quietem, quae non semper contingere potest agendi necessitatem habentibus, nec in omnibus idem facit. Itaque istud luxuriae causa fieri non oportere confiteor; interdum ualetudinis causa recte fieri experimentis credo cum eo tamen, ne quis, qui ualere et senescere uolet, hoc cottidianum habeat. [22] Qui uomere post cibum uult, si ex facili facit, aquam tantum tepidam ante debet assumere; si difficilius, aquae uel salis uel mellis paulum adicere. At qui mane uomiturus est, ante bibere mulsum uel hysopum, aut esse radiculam debet, deinde aquam tepidam, ut supra scriptum est, bibere. Cetera quae antiqui medici praeceperunt, stomachum omnia infestant. [23] Post uomitum, si stomachus infirmus est, paulum cibi, sed huius idonei, gustandum, et aquae frigidae cyathi tres bibendi sunt, nisi tamen fauces uomitus exasperarint. Qui uomuit, si mane id fecit, ambulare debet, tum ungi, dein cenare; si post cenam, postero die lauari et in balneo sudare. [24] Inde proximus cibus mediocris utilior est isque esse debet cum pane hesterno, uino austero meraco et carne assa cibusque omnibus quam siccissimis. Qui uomere bis in mense uult, melius consulat, si biduo continuerit, quam si post quintum decimum diem uomuerit, nisi haec mora grauitatem pectori faciet.

[25] Deiectio autem medicamento quoque petenda est ubi uenter suppressus parum reddit, ex eoque inflationes, caligines, capitis dolores, aliaque superioris partis mala increscunt. Quid enim inter haec adiuuare possunt quies et inedia per quas illas maxime eueniunt? Qui deicere uolet, primum cibus uinisque utetur is qui hoc praestant; dein, si parum illa proficient, aloen sumat. [26] Sed purgationes quoque, ut interdum necessariae sunt, sic, ubi frequentissunt, periculum afferunt: assuescit enim non ali corpus, cum omnibus morbis obnoxia maxime infirmitas sit.

[27] Calefacit autem unctio, aqua salsa, magisque si calida est, omnia salsa, amara, carnosa; si post cibum est, balneum, uinum austerum. Refrigerant in

ieiunio et balneum et somnus, nisi nimis longus est, omnia acida, aqua quam frigidissima, oleum si aqua miscetur. [28] Umidum autem corpus efficit labor maior quam ex consuetudine, frequens balneum, cibus plenior, multa potio, post hanc ambulatio et uigilia; per se quoque ambulatio multa et matutina et uehemens, exercitationi non protinus cibus adiectus; ea genera escae quae ueniunt ex locis frigidis et pluuiis et irriguis. [29] Contra siccit modica exercitatio, fames, unctio sine aqua, calor, sol modicus, frigida aqua, cibus exercitationi statim subiectus, et is ipse ex siccis et aestuosis locis ueniens.

[30] Alum adstringit labor, sedile, creta figularis corpori inlita, cibus imminutus, et is ipse semel die adsumptus ab eo, qui bis solet; exigua potio neque adhibita, nisi cum cibi quis, quantum assumpturus est, cepit, post cibum quies. [31] Contra soluit aucta ambulatio atque esca potusque, motus, qui post cibum est, subinde potiones cibo immixtae. Illud quoque scire oportet, quod uentrem uomitus solutum comprimit, compressum soluit; itemque comprimit is uomitus qui statim post cibum est, soluit is qui tarde superuenit.

[32] Quod ad aetates uero pertinet, inedia facillime sustinent mediae aetates, minus iuuenes, minime pueri et senectute confecti. Quo minus fert facile quisque, eo saepius debet cibum assumere, maximeque eo eget, qui increscit. Calida lauatio et pueris et senibus apta est; uinum dilutius pueris, senibus meracius; neutri aetati, quae inflationes mouent. [33] Iuuenum minus quae assumant et quomodo curentur, interest. Quibus iuuenibus fluxit aluus, plerumque in senectute contrahitur, quibus in adulescentia fuit adstricta, saepe in senectute soluitur. Melior est autem in iuene fusior, in sene adstrictior.

[34] Tempus quoque anni considerare oportet. Hieme plus esse conuenit, minus sed meracius bibere; multo pane uti, carne potius elixa, modice holeribus; semel die cibum capere, nisi si nimis uenter adstrictus est. Si prandet aliquis, utilius est exiguum aliquid, et ipsum siccum sine carne, sine potione sumere. Eo tempore anni calidis omnibus potius utendum est uel calorem mouentibus. Venus tum non aequè pernicioza est. [35] At uere paulum cibo demendum, adiciendum potioni, sed dilutius tamen bibendum est; magis carne utendum, magis holeribus; transeundum paulatim ad assa ab elixis. Venus eo tempore anni tutissima est. [36] Aestate uero et potione et cibo saepius corpus eget; ideo prandere quoque

commodum est. Ei tempori aptissima sunt et caro et holus, potio quam dilutissima ut et sitim tollat nec corpus incendat; frigida lauatio, caro assa, frigidi cibi uel qui refrigerent. [37] Vt saepius autem cibo utendum, sic exiguo est. Per autumnum propter caeli uarietatem periculum maximum est; itaque neque sine ueste neque sine calciamentis prodire oportet, praecipueque diebus frigidioribus, neque sub diuo nocte dormire, aut certe bene operiri. Cibo uero iam paulo pleniore uti licet, minus sed meracius bibere. [38] Poma nocere quidam putant quae inmodice toto die plerumque sic assumuntur ne quid ex densiore cibo remittatur. Ita non haec sed consummato omnium nocet; ex quibus in nullo tamen minus quam in his noxae est; [39] sed his uti non saepius quam alio cibo conuenit. Denique aliquid densiori cibo, cum hic accedit, necessarium est demi. Neque aestate uero neque autumno utilis uenus est, tolerabilior tamen per autumnum; aestate in totum, si fieri potest, abstinendum est.

4. Proximum est, ut de iis dicam, qui partes aliquas corporis imbecillas habent. Cui caput infirmum est, is si bene concoxit, leniter perfricare id mane manibus suis debet; numquam id, si fieri potest, ueste uelare; ad cutem tonderi. Utileque lunam uitare maximeque ante ipsum lunae solisque concursum; sed nusquam post cibum. [2] [Si cui capilli sunt, cotidie pectere] multum ambulare, sed, si licet, neque sub tecto neque in sole; ubique autem uitare solis ardorem, maximeque post cibum et uinum. Potius ungui quam lauari, numquam ad flammam ungui, interdum ad prunam. Si in balneum uenit, sub ueste primum paulum in tepidario insudare, ibi ungui; tum transire in caldarium; ubi sudauit, in solium non descendere sed multa calida aqua per caput se totum perfundere, tum tepida, deinde frigida, diutiusque ea caput quam ceteras partes perfundere; deinde id aliquamdiu perfricare, nouissime detergere et unguere. [3] Capiti nihil aequae prodest atque aqua frigida: itaque is, cui hoc infirmum est, per aestatem id bene largo canali cotidie debet aliquamdiu subicere. Semper autem, etiamsi sine balneo unctus est neque totum corpus refrigerare sustinet, caput tamen aqua frigida perfundere; sed cum ceteras partes adtingi nolit, demittere id, ne ad ceruices aqua descendat; eamque, ne quid oculis aliisque partibus noceat, ad os defluentem subinde manibus regerere. [4] Huic modicus cibus necessarius est, quem facile concoquat; isque, si ieiuno caput laeditur, assumendus etiam medio die est; si non laeditur, semel potius. Bibere huic assidue unum dilutum leue quam aquam

magis expedit, ut, cum caput grauius esse coeperit, sit quo confugiat. [5] Eique ex toto neque uinum neque aqua semper utilia sunt: medicamentum utrumque est, cum in uicem ausumitur. Scribere, legere, uoce contendere huic opus non est, utique post cenam; post quam ne cogitatio quidem ei satis tuta est; maxime tamen uomitus alienus est.

5. Neque uero iis solis, quos capitis imbecillitas torquet, usus aquae frigidae prodest, sed iis etiam, quos assiduae lippitudines, grauidines, destillationes tonsillaeque male habent. His autem non caput tantum cottidie perfundendum est, sed os quoque multa frigida aqua fouendum est; praecipueque omnibus quibus hoc utile auxilium est, eo utendum est, ubi grauius caelum austri reddiderunt. [2] Cumque omnibus inutilis sit post cibum aut contentio aut agitatio animi, tum iis praecipue qui uel capitis uel arteriae dolores habere consuerunt, uel quoslibet alios oris affectus. Vitari etiam grauidines destillationesque possunt, si quam minime qui his oportunus est loca aquasque mutet; si caput in sole protegit ne incendatur, neu subito ex repentino nubilo frigus id moueat; si post concoctionem ieiunus caput radit; si post cibum neque legit neque scribit.

6. Quem uero frequenter cita aluus exercet, huic opus est pila similibusque superiores partes exercere; dum ieiunus est, ambulare; uitare solem, continua balnea; ungi citra sudorem; non uti cibis variis, minimeque iurulentis, aut leguminibus holeribusque, iisque quae celeriter descendunt; omnia denique fugere, quae tarde concocuantur. [2] Venatio durique pisces et ex domesticis animalibus assa caro maxime iuuant. Numquam uinum salsum bibere expedit, ne tenue quidem aut dulce, sed austerum et plenus, neque id ipsum peruetus. Si mulso uti uolet, id ex decocto melle faciendum est. Si frigidae potiones uentrem eius non turbant, his utendum potissimum est. Si quid offensae in cena sensit, uomere debet, idque postero quoque die facere; tertio modici ponderis panem ex uino esse, adiecta uua ex olla uel ex defruto similibusque aliis; deinde ad consuetudinem redire. Semper autem post cibum conquiescere ac neque intendere animum, neque ambulatione quamuis leui dimoueri.

7. At si laxius intestinum dolore consueuit quod colum nominant, cum id nihil nisi genus inflationis sit, id agendum est ut concoquat aliquis: ut lectione aliisque generibus exerceatur; utatur balneo calido, cibis quoque et potionibus

calidis, denique omni modo frigus uitet, item dulcia omnia leguminaque et quicquid inflare consuevit.

8. Si quis uero stomacho laborat, legere clare debet et post lectionem ambulare; tum pila et armis alioque quo genere quo superior pars mouetur, exerceri; non aquam sed uinum calidum bibere ieiunus; cibum bis die assumere, sic tamen ut facile concoquat; uti uino tenui et austero, et si post cibum, frigidis potius potionibus. [2] Stomachum autem infirmum indicant pallor, macies, praecordiorum dolor, nausea, et nolentium uomitus, ieiuno dolor capitis; quae in quo non sunt, is firmi stomachi est. Neque credendum utique nostris est, qui cum in aduersa ualeitudine uinum aut frigidam aquam concupiuerunt, deliciarum patrocinium in accusationem non merentis stomachi habet. [3] At qui tarde concocunt et quorum ideo praecordia inflantur, quia propter ardorem aliquem noctu sitire consuerunt, ante quam conquiescant duos tresue cyathos per tenuem fistulam bibant. Prodest etiam aduersus tardam concoctionem clare legere, deinde ambulare, tum uel ungui uel lauari; assidue uinum frigidum bibere, et post cibum magnam potionem, sed, ut supra dixi, per siphonem; deinde omnes potiones aqua frigida includere. [4] Cui uero cibus acescit, is ante eum bibere aquam egelidam debet et uomere; at si cui ex hoc frequens deiectio incidit, quotiens alius ei constiterit, frigida potione potissimum utatur.

9. Si cui uero dolere nerui solent, quod in podagra cheiragraue esse consuevit, huic, quantum fieri potest, exercendum id est, quod affectum est, obiciendumque labori et frigori, nisi cum dolor increuit. Sub diuo quies optima est. [2] Venus semper inimica est; concoctio, sicut in omnibus corporis affectibus, necessaria: cruditas enim id maxime laedit, et quotiens offensum corpus est, uitiosa pars maxime sentit.[3] Vt concoctio autem omnibus uitiiis occurrit, sic rursus aliis frigus, aliis calor; quae sequi quisque pro habitu corporis sui debet. Frigus inimicum est seni, tenui, uulneri, praecordiis, intestinis, uesicae, auribus, coxis, scapulis, naturalibus, ossibus, dentibus, neruis, uuluae, cerebro. [4] Idem summam cutem facit pallidam, aridam, duram, nigram; ex hoc horrores tremores nascuntur. At prodest iuuenibus et omnibus plenis; erectiorque mens est, et melius concoquitur, ubi frigus quidem est sed cauetur. [5] Aqua uero frigida infusa, praeterquam capiti, etiam stomacho prodest, etiam articulis doloribusque qui sunt

sine ulceribus, item rubicundis nimis hominibus, si dolore uacant. Calor autem adiuuat omnia quae frigus infestat, item lippientis, si nec dolor nec lacrimae sunt, neruos quoque quicontrahuntur, praecipueque ea ulcera quae ex frigore sunt. Idem corporis colorem bonum facit, urinam mouet. [6] Si nimius est, corpus effeminat, neruos emollit, stomachum soluit. Minime uero frigus et calor tuta sunt ubi subita insuetis sunt: nam frigus lateris dolores aliaque uitia, frigida aqua strumas excitat. Calor concoctionem prohibet, somnum aufert, sudorem digerit, obnoxium morbis pestilentibus corpus efficit.

10. Est etiam obseruatio necessaria, qua quis in pestilentia utatur adhuc integer, cum tamen securus esse non possit. Tum igitur oportet peregrinari, nauigare, ubi id non licet, gestari, ambulare sub diu ante aestum leniter eodemque modo ungui; et, ut supra comprehensum est, uitare fatigationem, cruditatem, frigus, calorem, libidinem, multoque magis se continere si qua grauitas in corpore est. [2] Tum neque mane surgendum neque pedibus nudis ambulandum est, minime post cibum aut balneum; neque ieiuno neque cenato uomendum est, neque mouenda aluus; atque etiam, si per se mota est, comprimenda est. [3] Abstinendum potius, si plenus corpus est, itemque uitandum balneum, sudor, somnus meridianus, utique si cibus quoque antecessit; qui tamen semel die tum commodius assumitur, insuper etiam modicus ne cruditatem moueat. Alternis diebus in uicem modo aqua modo uinum bibendum est. Quibus seruatis ex reliqua uictus consuetudine quam minimum mutari debet. [4] Cum uero haec in omni pestilentia facienda sint, tum in ea maxime, quam austri excitarint. Atque etiam peregrinantibus eadem necessaria sunt, ubi graui tempore anni discesserunt ex suis sedibus, uel ubi in graues regiones uenerunt. Ac si cetera res aliqua prohibebit, utique retineri debet a uino ad aquam, ab hac ad uinum qui supra positus est transitus.

A. C. CELSO

SOBRE A MEDICINA

LIVRO PRIMEIRO

1. O homem saudável, que não somente goza de boa saúde como também é senhor de si, não deve estar submetido a nenhuma regra, nem depender de médico ou de massagistas.³³² Oportuno é que varie o gênero de vida: estar às vezes no campo, às vezes na cidade – e com mais frequência no campo –, navegar, caçar, descansar eventualmente, mas, com mais frequência, exercitar-se. Com efeito, o sedentarismo enfraquece o corpo, o esforço o fortalece: um traz consigo a rápida senectude, o outro, a longa juventude. [2] É útil às vezes se banhar, outras vezes, fazer uso de água fria, eventualmente massagear-se com óleo, vez ou outra, deixar de lado esta prática. Não dispensar a comida do povo e ocasionalmente frequentar um banquete, e casualmente se abster dele; comer mais que o suficiente uma vez, e, em outra ocasião, não muito. Alimentar-se, de preferência, duas vezes ao dia em vez de uma, e sempre uma alimentação abundante, desde que possa digeri-la. [3] Mas, assim como a alimentação deste jaez é necessária, aquela dos atletas é excessiva, pois interrompida a regularidade dos exercícios – por causa de outras obrigações civis – se abate o corpo e, aqueles organismos acostumados com essa dieta, rapidamente envelhecem e adoecem. [4] As relações sexuais não devem ser desejadas nem temidas em excesso. A prática espaçada estimula o corpo, enquanto que a prática frequente o enfraquece. Porém, uma vez que a frequência não reside no número, mas na natureza em razão da idade do corpo, não é inútil que se observe se a relação é seguida de cansaço ou dor. Elas são piores durante o dia, mais seguras à noite, ainda que, de dia, não seja seguida de alimentação e, à noite, por vigílias e trabalho. Essas orientações devem ser observadas pelos indivíduos robustos, tomando cuidado para que as defesas contra a doença não sejam consumidas.

³³² *Iatrolipta*, no original. Um tipo de terapeuta responsável por utilizar óleos medicinais como unção e provavelmente seguidor da escola médica fundada por Heródico de Selimbra, mestre de Hipócrates. A função do médico-untador, como sugere o nome em grego, voltava-se mais aos atletas e gladiadores que necessitavam desta terapia para tratamento de contusões. Para informações mais detalhadas ver ANDRÉ, JACQUES, 1995, p. 70-71.

2. Por outro lado, os indivíduos frágeis – que são a maioria entre os moradores das cidades e quase todos amantes das letras – necessitam de uma maior atenção, pare que o tratamento restabeleça o que a natureza de seu corpo, sua moradia ou o estudo subtraiu. Portanto, aqueles que digerem bem, podem se levantar cedo com segurança; quem digere pouco, deve descansar e, se há necessidade urgente de acordar cedo, deve retomar o sono depois. Aquele que não faz digestão deve repousar de todo e não fazer exercícios físicos, nem trabalhar ou se confiar aos negócios. Quem apresentar eructações sem dor precordial deve beber, em intervalos, água fria e se tranquilizar. [3] A habitação deve ser iluminada, arejada no verão e ensolarada no inverno; acautelando-se com o sol do meio-dia e com o frescor da manhã e da tarde, da mesma maneira, deve se atentar com as exalações dos charcos e dos rios e, acima de tudo, do sol que aparece entre um céu nublado, e nem se movimentar entre o frio e o calor, pois isso excita os resfriados e corizas. Deve-se tomar maior cuidado ainda com os locais insalubres, pois produzem pestilências.

[4] Assim é possível saber se o corpo está saudável: quando pela manhã a urina está clara, depois, avermelhada. A primeira significa que a digestão está acontecendo, a segunda, já ter digerido. Quando se está acordado, deve-se aguardar um pouco no leito, depois, se não for inverno, deverá lavar o rosto com água fria abundante. [5] Pode-se descansar antes do almoço nos dias longos e, nos dias curtos, após o alimento. No inverno poderá dormir a noite toda, mas se há necessidade de trabalhar, não deve fazer após a alimentação, mas somente depois da digestão. Quem está engajado em negócios domésticos ou civis durante o dia deve assegurar qualquer tempo para cuidar de seu corpo. Assim, o primeiro cuidado é o exercício físico, que deve sempre anteceder a ingestão de alimentos, devendo ser mais intenso naquele que trabalhou menos e que digeriu bem, e mais leve em quem ficou fatigado e digeriu menos.

[6] Exercitam apropriadamente nosso corpo a leitura em voz alta, treino com armas, jogo com bolas, corrida e caminhada e, essa última, não sendo muito apropriada quando praticada no plano, já que é melhor que haja subidas e descidas que proporcionem qualquer variedade no movimento do corpo; a não ser que ele esteja extremamente fraco. No entanto, é melhor caminhar sob o céu do que sob um pórtico e, se a cabeça é capaz de suportar, no sol do que na sombra, e que seja

na sombra de um muro ou árvores do que sob na de um telhado; uma caminhada em linha reta do que uma tortuosa. [7] O fim do exercício, em sua maior parte, deve ser acompanhado por sudorese e certamente o cansaço, mas antes que seja uma pequena fadiga, praticando-a às vezes menos, às vezes mais. E não se deve seguir o exemplo dos atletas, com suas regras fixas e esforço sem moderação. Tais exercícios serão seguidos às vezes por uma unção, seja ao sol ou diante do fogo, às vezes por um banho, tomado em uma sala clara, espaçosa e elevada. Sempre é oportuno não se entregar a essas indicações imoderadamente, mas fazer uso de ambas de acordo com a natureza do corpo. Após esses cuidados é necessário descansar um pouco.

[8] Em se tratando da comida, jamais é útil uma saciedade extrema e, muitas vezes, é desnecessária uma abstinência exagerada. Se uma intemperança sobrevier, é mais segura em caso de bebidas do que em alimentos sólidos. Inicia-se melhor uma alimentação pelas saladas e por hortaliças similares; a seguir, passa-se à carne, que é melhor se assada ou cozida. [9] Os preparados de frutas são dispensáveis por dois motivos: porque seu [sabor] adocicado faz com que se coma mais que o usual e, mesmo quando o doce está equilibrado, digere-se com mais dificuldade. A sobremesa em nada afeta um bom estômago, já um fraco, torna-o azedo. Deste modo, se alguém tem o estômago fraco, inicia melhor a alimentação comendo-se tâmaras, frutas de pomar e similares. Após ingerir muita bebida, ultrapassando os limites da sede, nada mais se deve comer, e nada fazer após a saciedade. Quando alguém está saciado, mais facilmente promove a digestão se beber água fria, então manter a vigília por um pouco, para depois dormir bem. Se se saciou durante o dia, não deve se expor ao frio, ao calor ou ao esforço físico após: pois isso não afeta tão facilmente um corpo vazio quanto a um pleno. Se por qualquer motivo futuro houver falta de alimentação, deve-se evitar todo o esforço.

3. O que se disse acima são orientações quase universais. Mas algumas observações são desejáveis, com relação a situações novas, aos tipos físicos, sexo e idade do paciente, e considerar também as estações do ano. Pois não é muito saudável mudar-se de um local salubre para um insalubre e *vice versa*: no início do inverno, se transfere melhor de um local sadio para um insalubre, assim como se muda deste último para um sadio no início do verão. [2] Nem é conveniente

passar do jejum prolongado à saciedade, nem, por outro lado, do excesso alimentar à abstinência. E corre risco aquele que come descomedidamente ora uma vez ao dia, ora duas, contrariamente ao que lhe é habitual. Igualmente, não é sem grave perigo que se transita, subitamente, do excesso de trabalho ao ócio, assim como subitamente passar da ociosidade excessiva ao trabalho; portanto, quem deseja fazer alguma mudança, deverá se acostumar paulatinamente. Ademais, uma criança ou um velho suporta todo o esforço mais facilmente do que um homem inativo. [3] E também porque pode haver necessidade de atividade, uma vida muito ociosa não é proveitosa. Quando alguém, se ainda está inativo, esforça-se muito mais que o de costume, deve-se dormir em jejum; mais ainda se a boca amargar, se a visão escurecer ou se tiver o ventre perturbado. Neste caso, não deve somente dormir em jejum no dia, mas também no dia posterior; a não ser que o descanso tenha prontamente dissipado os sintomas. Se assim foi feito, é oportuno levantar-se e andar um pouco lentamente. Mas se, por outro lado, não houve necessidade de sono porque se esforçou com moderação, deve caminhar um pouco. [4] Há uma regra geral para todos aqueles que após a fadiga estão para se alimentar: se andou pouco, e se não há um local de banho próximo, deve ir a um local quente e se untar, seja no sol ou diante de uma fogueira, até que obtenha sudorese. Se houver um banho, sentar-se-á, primeiramente, em um tepidário.³³³ Depois, quando já tiver descansado um pouquinho, entra e mergulha no banho e, então, unta-se com bastante óleo e suavemente se esfrega. Então retorna ao banho e, em seguida, fomenta o rosto com água quente e, depois, fria. [5] Para esses, não convém um banho fervente e se, portanto, está quase febril por excesso de cansaço, deve mergulhar até as virilhas em um local morno, em uma água que tenha sido adicionado um pouco de óleo, e depois afundar todo o corpo. Todavia, principalmente naquelas partes que ficaram na água, deve-se esfregar suavemente a região com óleo, tendo sido adicionado vinho e um pouco de sal moído. [6] Após isso, todos aqueles que sofrem de fadiga estão aptos a se alimentar. Mas que esse alimento seja líquido, ou pelo menos bebidas diluídas em água, principalmente as que estimulam a diurese. Também é oportuno que se saiba que

³³³ Sobre os tipos de banho na Roma Antiga ver FAGAN, 2007, p. 190-207. Nesse artigo a autora analisa as prescrições de banho feitas por Plínio, o Velho, e Celso. O tepidário e caldário eram partes da mesma estrutura balneária artificial, com gradações em sua temperatura. Segundo FAGAN, 2007, p. 193, “Celso e Plínio teriam em mente, quando recomendam banhos medicinais e usando a palavra *balineum*, os banhos aquecidos artificialmente, ao estilo romano, os quais ofereciam, em um único local, todas as opções de banho prescritas.”

uma bebida gelada é muito nociva para quem o esforço gerou sudorese e também quando o suor tiver cessado; é inútil para os que estão cansados de uma viagem. [7] Asclepiades também julgou inútil o tratamento com água aos que provinham do banho. Isso é verdade para quem o intestino não é seguro e facilmente se solta, ou quem sofre com calafrios; mas isso não é um princípio válido em todos os casos, uma vez que é mais natural que uma bebida para refrigerar um estômago quente, e aquecer um estômago frio. Deste modo, assim também prescrevo, que durante a sudorese não se deve beber nada frio.

[8] O vômito também pode auxiliar após a ingestão frequente de alimentos e bebidas diluídas. No dia seguinte, ajuda um longo descanso e depois um exercício moderado. Se uma fadiga constante persiste, deve-se beber, alternadamente, água e vinho e fazer uso raro do banho. As mudanças no trabalho também aliviam a lassidão e, a quem um novo esforço sobrecarregou, restaura-se por meio do trabalho costumeiro. [9] Àquele que tem fadiga, o local em que se dorme todos os dias é o mais seguro, pois, seja este macio ou duro, enfraquece quem a ele não está acostumado. Algumas orientações especiais são pertinentes para quem, tendo caminhado, fica cansado: durante o próprio caminhar, ele também pode realizar massagens frequentes e, após o percurso, primeiramente se senta, depois se unta. Então, provome ablução com água quente no banho, mais nas partes superiores do corpo do que nas inferiores. [10] De fato, se alguém ficou queimado de sol, dirige-se prontamente ao banho e deve derramar óleo no corpo e na cabeça; depois se deve passar para uma sauna bem quente; em seguida, deve-se infundir muita água na cabeça, a começar pela quente passando, em seguida, para fria. Mas, para quem se massageou é necessário, primeiramente, sentar-se coberto no banho até que transpire, seguido de unção e, na sequência, se lavando; seguir-se-á uma alimentação comedida e depois consome-se bebidas puras. [11] A quem navegou e foi acometido de náuseas – e se por acaso vomitou muita bile –, deve abster-se da refeição, ou comer pouco. Se acaso expeliu pituita ácida, de qualquer maneira pode se alimentar, mas de modo mais leve que o costume; mas se a náusea ocorreu sem vômito, deve-se abster-se dos alimentos ou, após comê-los, vomitar. [12] Ora, se alguém passa o dia todo sentado, seja em espetáculos, seja em liteiras, não deve correr, mas caminhar lentamente. Uma permanência mais demorada no banho, seguida de uma alimentação modesta costumam auxiliar. Se alguém se

aqueceu em excesso no banho, restabelece-se ao reter vinagre na boca; se por acaso não haja vinagre, deve-se tomar água fria do mesmo modo.

[13] E antes de qualquer coisa, que o sujeito tome conhecimento da natureza de seu corpo, uma vez que alguns são magros, outros são obesos, uns são quentes outros, mais frios, alguns, úmidos; outros secos; uns sofrem de intestino preso, outros tem o ventre solto. E raro é quem não tenha alguma parte de seu corpo mais delicada. [14] Assim, o homem magro deve engordar, o que é cheio, emagrecer, o quente se refrigerar, o frio se aquecer, o que é úmido secar-se, o seco se fazer úmido e, do mesmo modo, firmar o intestino de quem o tem solto, e soltar o de quem ficou preso; e deve-se sempre socorrer as partes do corpo que sofrem mais com o esforço.

[15] O exercício moderado, porém, engorda o corpo, por descanso mais frequente, unção, e, quando disponível, banho após o almoço; um intestino preso, por um frio moderado no inverno, um sono pleno e não excessivamente longo, por um leito macio, pela tranquilidade emocional, alimentando-se por bebidas e alimentos muito doces e gordurosos; os primeiros, mais frequentes e quanto mais fartos possa digerir. [16] Emagrece o corpo a água quente se nela se mergulha, principalmente se está salgada; banho em jejum, o sol que queima, como todo tipo de calor, pela privação de sono; pelo sono excessivamente breve ou muito longo, por um leito duro durante o verão, corridas, muita caminhada e por todos os exercícios vigorosos; o vômito, purgantes, por coisas ácidas e austeras e uma refeição tomada uma vez ao dia; e, de acordo com o hábito, beber vinho não muito gelado em jejum. [17] Mas, uma vez que eu tenha situado o vômito e as purgações entre os fatores de emagrecimento, deve-se falar algo de particular sobre eles. Sei que o vômito foi rejeitado por Asclepíades em sua obra *Sobre a manutenção da saúde*; nem o repreendo por ter confrontado quem, por hábito, praticava o vômito para reforçar a faculdade da gula. Ele foi ainda um pouco mais longe, retirando desta mesma obra também os purgantes: eles são perigosos se feitos com medicamentos muito potentes. [18] Mas não se deve dispensar essa medida como algo válido em qualquer caso, pois o temperamento do corpo e as estações do ano podem fazer delas uma ação necessária, desde que aplicadas senão quando for preciso. Portanto, o próprio Asclepíades confessa que se deve expelir a matéria deteriorada. Essa não é uma medida que deve ser de todo condenada, mas pode

haver várias causas em que haja possibilidade de uso e, nessas, deve-se adicionar uma observação um pouco mais acurada.

[19] O vômito é mais útil no inverno do que no verão, porque nessa época mais pituita ocorre e um maior peso na cabeça sobrevém. Ele é prejudicial aos franzinos e aos que tem estômago fraco, e benéfico a todos os biliosos, se por ventura se fartaram em excesso ou digeriram parcamente. Pois se a refeição for mais do que se é capaz de digerir, não vale a pena correr o risco de que ela fique corrompida. Mas se por acaso ela tenha ficado, nada é mais cômodo do que expulsá-la pela primeira via capaz disso. [20] E assim, quando houver arrotos amargos e dor na região precordial, deve-se recorrer prontamente a esse recurso. E igualmente auxilia àquele cujo peito se aquece, havendo náusea ou salivação frequente, ou tem ruídos nos ouvidos, ou olhos umedecidos, ou boca amarga, do mesmo modo para aquele que muda de local de habitação e de clima; e para estes aos quais não tendo vomitado durante muitos dias, uma dor precordial ataca. [21] Não ignoro entre estes princípios o descanso, que nem sempre pode estar disponível aos que tem necessidade de agir, e que não cumpre a mesma [função] em todos. Assim, reconheço que o vômito não pode ser provocado em virtude dos prazeres da mesa; creio por experiência, que o realizamos acertadamente vez ou outra, com vistas à manutenção da saúde, para que, quem deseja manter-se robusto e envelhecer, não tenha este hábito cotidianamente. [22] Quem deseja provocar o vômito após a alimentação, se é capaz de fazê-lo facilmente, deve beber antes água morna; se o faz com dificuldade, é mister adicionar um pouco de sal ou mel à água. Mas quem há de vomitar pela manhã deve beber mulso ou hisopo, ou comer um rabanete, depois, beber água morna, como prescrevi acima. As outras orientações que os médicos antigos prescreveram todas atacam o estômago. [23] Após o vômito, se o estômago estiver debilitado, [deve-se] comer pouco, mas se este está íntegro pode saborear uma pequena refeição e, a não ser que ele tenha inflamado a garganta, beber três copos de água gelada. Se pela manhã o indivíduo vomitou, deve caminhar, em seguida, untar-se, e, após isso, jantar; se vomitou após a janta, deve se lavar no dia seguinte e provocar sudorese no banho. [24] De modo que é mais útil que a próxima alimentação seja mediana, da qual deve ser composta por pão do dia anterior, vinho puro sem água, carne assada e todos os alimentos dos quais são os mais secos. Quem deseja vomitar

duas vezes ao mês, procede melhor se o faz durante dois dias seguidos do que se tivesse vomitado [no intervalo] de quinze dias, a não ser que esta demora produza uma opressão no peito.

[25] A evacuação intestinal, por outro lado, também é provocada por medicamento quando o ventre está preso e expele pouco, pelo qual advêm as flatulências, escurecimento das vistas, dores de cabeça, e outros males que se desenvolvem nas partes superiores [do corpo]. Como então podem ajudar, entre estas medidas o descanso e a abstinência, se é por causa delas mesmas que maximamente [esses sintomas] ocorrem? Quem deseja promover a evacuação, terá feito uso primeiro de alimentos e vinhos que a isso auxiliam, se aqueles não forem proveitosos, come-se babosa. [26] Mas também as purgações, assim como são necessárias às vezes, causam perigos frequentes em outras ocasiões: pois ela acostuma o corpo a não se nutrir, uma vez que todas as doenças são muito nocivas ao que tenha sido fragilizado [pela falta de nutrição].

[27] Além disso, aquece-se o corpo a unção, água salgada, principalmente se estiver quente, tudo que é salgado, amargo, carnosos; e se estiver disponível após a refeição, beber vinho forte e ir ao banho. São refrigerantes, em jejum, o banho e o sono, conquanto que não seja longo; tudo que é ácido, a água muito gelada e óleo, se misturado nesta última.

[28] O corpo se torna úmido pelo esforço, mais que o de costume, por banhos frequentes, alimentação mais plena, muita bebida, seguida de caminhada e vigília durante a noite; também por muita caminhada pela manhã de modo intenso, por exercício realizado não imediatamente após a refeição; por aquele tipo de comida proveniente de locais frios, chuvosos e irrigados. [29] Contrariamente, o corpo torna-se seco pelo exercício leve, pela fome, pela unção sem água, calor, pelo sol moderado, água fria, exercício imediatamente após a refeição e a própria comida originária de locais secos e quentes.

[30] O intestino é restringido pelo esforço, por permanecer sentado, ao aplicar argila no corpo, por uma refeição fraca ingerida uma vez ao dia por quem costuma comer duas; por uma quantidade exígua de bebida, e ingerida somente enquanto se consumiu todo o alimento, e por repouso após comer. [31] Por outro lado, solta o intestino uma caminhada mais longa, uma nutrição de alimentos e bebidas

abundantes, movimento após a refeição, seguidas por bebidas juntamente à comida. Também é oportuno saber que o vômito prende o ventre que está solto e solta o ventre preso. E, da mesma forma, o vômito comprime [o intestino] de quem ao realizá-lo imediatamente após a alimentação, e relaxa em quem o executa mais tarde.

[32] No que diz respeito às idades, as medianas suportam mais facilmente a privação; os jovens menos, e menos ainda as crianças e os oprimidos pela velhice. E quem suporta menos deve se alimentar mais vezes e, principalmente, tem mais necessidade disso quem está em fase de crescimento. O banho quente é conveniente às crianças e aos velhos; o vinho mais diluído para os primeiros, e mais puro aos segundos; a fim de que a nenhum dos dois produza flatulências.

[33] Interessa menos ao jovem o que ele come e qual o modo de tratamento. O intestino que se soltou na juventude, na velhice, geralmente fica preso. O que era preso na adolescência, frequentemente se solta na senectude. Deste modo, é melhor tê-lo mais solto em um jovem e mais preso em um idoso.

[34] Também é conveniente considerar a estação do ano. No inverno é oportuno comer mais e beber menos, mas ingerir mais bebidas secas; comer muito pão, carne, sobretudo cozida, hortaliças moderadamente; tomar uma refeição uma vez ao dia, a não ser que o ventre esteja excessivamente constipado. No desjejum, é mais útil comer pouco algo seco, sem carne e sem bebida. Nessa época do ano deve se fazer uso de produtos quentes ou que movimentam o calor [do corpo].

[35] Além disso, as relações sexuais não são inteiramente prejudiciais. Na primavera se deve diminuir um pouco a refeição e adicionar as bebidas; todavia, deve-se beber as mais diluídas; fazer mais uso de carne, de hortaliças, e se deve passar dos alimentos cozidos aos assados. As relações sexuais nesta estação do ano são as mais seguras. [36] Já no verão, de fato, o corpo necessita frequentemente de bebida e de comida, por isso que também é cômodo o café da manhã. Para essa época, os alimentos mais favoráveis são as carnes e as hortaliças, vinho mais diluído com água para que dê cabo da sede e não aqueça o corpo; banho gelado, carne assada e alimentos frios que refrescam. Deste modo, fazer uso mais frequente dos alimentos [variando] com uma alimentação exígua.

[37] No outono, por causa da variação do clima, há grande perigo. De modo que não é seguro sair sem vestimenta e nem sem calçados, principalmente nos dias

mais frios, nem dormir no céu aberto a noite, a não ser se cobrir-se bem. Já com relação ao alimento, pode-se ingeri-lo um pouco mais plenamente, tomar bebidas mais secas, porém em menor quantidade. [38] Alguns consideram as frutas nocivas, uma vez que elas são consumidas imoderadamente ao longo do dia, sem que a alimentação mais densa seja restringida. Não são as frutas, mas o consumo de todos estes [elementos] juntos é que é nocivo; [39] em nada, todavia, esses são menos perigosos que aquelas, e o que convém é não comer um mais frequentemente que o outro. Enfim, quando se utiliza de frutas é necessário que se retire algo da alimentação mais densa. As relações sexuais não são favoráveis nem no outono nem no verão. Ainda que seja mais tolerável no outono, se for possível, deve abster-se de todo no verão.

4. O próximo assunto que tratarei é sobre quem tem partes frágeis no corpo. Quando a cabeça está enferma, e se o indivíduo faz bem a digestão, deve esfregá-la lentamente com suas mãos pela manhã e, se possível, nunca cobri-la e raspar o cabelo ao nível da pele. E é correto evitar a lua, sobretudo durante a conjunção desta com o sol; e jamais após a refeição. [2] [Se possui cabelo, pode lhes pentear todos os dias.]³³⁴ Deve caminhar muito, mas, se possível, nem sob um telhado nem sob o sol; e evitar em qualquer parte o ardor do sol, principalmente após a refeição e o vinho. Untar o corpo preferencialmente mais do que lavar, e jamais se untar diante de uma chama; às vezes diante de um braseiro. Se for ao banho, primeiramente se suará um pouco no tepidário ainda com a roupa e lá se unta; a seguir, se dirige ao caldário; quando já promoveu o suor, não desce ao sólio, mas derrama muita água quente por toda a cabeça, seguida de água morna e, depois, fria, demorando mais na cabeça do que em outras partes do corpo. Na sequência, esfrega-lhe durante algum tempo, se limpa da unção e refaz o processo. [3] Nada é tão benfazejo para a cabeça do que água fria. Quem a tem enferma deve, durante o verão, cotidianamente colocá-la durante um tempo em um canal de água corrente. Mas se deve sempre derramar água fria na cabeça, mesmo se fez uso da unção sem o banho ou quando o corpo todo suporta ser resfriado; porém, como não deseja que outras partes sejam atingidas, abaixa a cabeça para que a água não escorra pela nuca, e, para que esta não atinja os olhos e outras partes próximas,

³³⁴ O tradutor Guy Serbat acredita que essa passagem pode ter sido uma interpolação, uma vez que seu sentido destoa da sequência do texto. Por isso os colchetes.

com as suas mãos, controla o fluxo de água no sentido de seu rosto. [4] Para este indivíduo que digere facilmente é necessária pouca quantidade de alimento; e este que tem a cabeça prejudicada pelo jejum, deve se alimentar ao meio-dia. Do contrário, poderá tomar a refeição duas vezes ao dia. Para beber, pode utilizar assiduamente vinho leve e diluído mais que a água, de modo que, quando a cabeça começar a ficar pesarosa, tenha com que recorrer. [5] E a ele nem sempre o vinho e a água são benéficos: um e outro são tidos como medicamento se utilizados alternadamente. Escrever, ler, discursar não é bom para este indivíduo; sobretudo após as refeições, ao qual nem mesmo muita reflexão é seguro; maximamente o vômito é contrário.

5. O uso da água fria não auxilia somente os que são atormentados pela enfermidade da cabeça, mas, também, quem sofre com frequência de conjuntivites (oftalmias), resfriados e corizas. Estes, porém, não devem somente derramar água todos os dias na cabeça, mas lavar também a face abundantemente; principalmente os que têm essa medida como útil, devem utilizá-la quando o vento sul deixa o clima opressivo. [2] Uma vez que é desfavorável a todos os debates ou a agitação de espírito após a refeição, elas o são, principalmente, para quem costuma ter dor de cabeça, na região da garganta, ou qualquer outra afetação na boca. Essas pessoas podem evitar os resfriados e corizas se, quem é suscetível disso, mudar menos de local de moradia e água; se protegerem a cabeça para que ela não seja queimada pelo sol e que nem o frio a atinja repentinamente, na passagem súbita de uma nuvem; se pós a digestão em jejum raspar a cabeça, e se depois dela não ler nem escrever.

6. Quem sofre de intestino solto com frequência, a este indivíduo é proveitoso o jogo com bola e medidas similares, no sentido de exercitar as partes superiores do corpo; então, caminhar sob jejum; evitar o sol, banhos prolongados; unção, sem que alcance a sudorese, sem alimentos variados, e muito menos caldo de carnes ou legumes e hortaliças, e os alimentos que passam rapidamente [pelo ventre]; em uma palavra, afastando-se de todos que são digeridos lentamente. [2] Muito auxilia a caça, carne assada de animais domésticos e peixes duros. Jamais é benéfico beber vinho salgado, nem leve ou doce, mas acre e encorpado, e que não esteja muito envelhecido. Se deseja vinho misturado com mel, ele deve ser

produzido a partir do cozimento deste último. Se por acaso bebidas geladas não perturbam o ventre, deve-se utilizá-las primordialmente. Se acaso sentir algo estranho pela janta, deve vomitar e repeti-lo no dia seguinte; ao terceiro dia comer uma porção equilibrada de pão misturada ao vinho, tendo sido adicionado uvas preservadas em uma jarra, ou misturado ao vinho cozido, ou outros preparados semelhantes. Depois, retoma o seu hábito alimentar. Deste modo, sempre descansar após a refeição e não excitar o espírito, nem sequer mover-se para um ligeiro passeio.

7. Mas se o intestino grosso costuma doer, ao qual é chamado de “cólón”, se não for nada mais que um tipo de flatulência, deve-se promover a digestão: por meio de leitura e de outros tipos de exercícios; a utilizar banho quente, também por alimentos e bebidas quentes e, por fim que evite, de qualquer modo, o frio e todos os legumes e alimentos doces, da mesma maneira que qualquer coisa que costuma produzir gases.

8. Se alguém sofre do estômago, deve ler em voz alta e depois disso caminhar; seguido de jogo de bola, treino com armas e outros exercícios nos quais as partes superiores do corpo são movimentadas; não beber água em jejum, mas vinho quente; tomar as refeições duas vezes ao dia; porém com aquelas com que mais facilmente se digerem; beber vinho leve e, se estiver indisponíveis após o alimento, as bebidas geladas são preferíveis. [2] De modo que, indicam um estômago enfermo a palidez, magreza, dor precordial, náusea, vômito involuntário, dor de cabeça em jejum: [sinais] inexistentes em quem tem estômago firme. De todo modo, não se deve dar crédito aos nossos compatriotas que desejam água gelada ou vinho durante uma enfermidade, justificando-se dos prazeres acusando imerecidamente o estômago. [3] Mas os que demoraram a digerir e por isso tiveram a região precordial inchada, ou se por causa de algum ardor costumam ficar com sede a noite, antes de descansarem, devem beber dois ou três copos por um cano fino. Auxiliam também contra a lentidão da digestão a leitura em voz clara e caminhar depois, seguindo-se a unção ou se lavar; beber assiduamente vinho gelado e bebidas abundantes após a refeição. Mas, como eu disse acima, tomada por um canudo, no qual, termina-se com bebidas geladas. [4] Em quem a refeição se torna azeda deve, antes de ingeri-la, tomar água gelada e

provocar vômito; porém se isso resultar em evacuação intestinal terá firmado seu intestino fazendo uso preferencialmente de água fria.

9. Se alguém é acometido pela dor nos nervos, ao qual costuma ocorrer nos casos de gota das mãos e pés, quando for possível, estes devem exercitar a parte que está afetada submetendo-as ao esforço e ao frio; a não ser quando a dor tenha aumentado. [2] O melhor é descansar ao ar livre e as relações sexuais são sempre prejudiciais; a digestão, assim como em todas as afecções físicas, é necessária: pois a digestão muito o afeta e, toda vez que o corpo é atingido, a parte que sente mais é a enferma.

[3] Como a digestão põe obstáculo a todos os males, assim também age o frio para uns, e o calor, para outros; de modo que deve seguir o hábito de seu corpo. O frio é contrário ao idoso, ao indivíduo magro, às feridas, à região precordial, aos intestinos, à bexiga, aos ouvidos, às coxas, aos ombros, às regiões genitais, aos ossos, aos nervos, aos dentes, ao útero e ao cérebro. [4] Também torna a pele pálida, seca, dura e negra; disso nascem os tremores e calafrios. Mas, por outro lado, ele auxilia os jovens e a todos os indivíduos corpulentos, a mente fica alerta e se digere melhor, quando há algo de frio, mas precavendo-se dele. [5] Já a água corrente fria é benéfica tanto à cabeça quanto ao estômago, também para as dores nas articulações sem feridas; do mesmo modo que aos homens excessivamente corados, se não apresentam dor. O calor, por outro lado, auxilia em tudo o que o frio prejudica, igualmente nas oftalmias – se não há dor ou lacrimejação –, aos nervos que estão contraídos, principalmente naquelas úlceras geradas com o frio. Do mesmo modo, ele faz o corpo mais corado e produz urina. [6] Se for excessivo, afrouxa o organismo, amolece os nervos e relaxa o estômago. É pouco seguro quando o frio e o calor [atingem] subitamente o indivíduo não habituado: pois o frio produz dores nas laterais do corpo e água fria excita [os inchaços dos linfonodos do pescoço].³³⁵ O calor, por sua vez impede a digestão, tira o sono, espalha a sudorese pelo organismo, e expõe o corpo a pestilência.

10. É necessária uma observação ao homem que está íntegro em sua saúde, de como deve agir durante uma pestilência, embora não possa ficar seguro diante disso. Portanto, é oportuno viajar ou ser carregado na liteira, quando não for

³³⁵*Strumas*, no original. Também conhecida como “escrófula”.

possível uma viagem, caminhar levemente sob o céu antes do calor matinal, untando-se do mesmo modo; e como tratei acima, evitar o cansaço, a indigestão, o frio, o calor, o desejo sexual, mantendo o controle; mais ainda se houver [uma sensação de] peso no corpo. [2] Então, não se deve levantar cedo e nem caminhar com os pés descalços, muito menos após a refeição ou banho; não deve vomitar em jejum nem durante a janta, nem promover purgações intestinais ou comprimilo, caso haja movimentação. [3] Deve fazer preferencialmente abstinência, se por ventura o corpo estiver cheio, e, igualmente, deve evitar o banho, sudorese, o sono do meio-dia; principalmente se a refeição o antecedeu. Ao que se alimenta comodamente uma vez ao dia, como dito acima, que tome pouca refeição para que não produza indigestão, e deve beber, alternadamente, às vezes água, às vezes vinho. Tendo guardado essas indicações, o restante a se fazer é que se mude os hábitos alimentares o mínimo possível. Estas prescrições, de fato, devem ser seguidas e em todas as pestilências, principalmente naquelas que os ventos do sul excitaram. E também são necessárias aos viajantes, quando se retiram de suas residências em uma estação do ano malsã, ou quando chegam a regiões insalubres. E se qualquer situação o proíbe de seguir outras prescrições, deverá manter a alternância do vinho à água, e desta ao vinho, como mencionei acima.

Referências bibliográficas

Fontes

ARISTÓTELES. *Poética*. Tradução, prefácio, introdução, comentário e apêndices de Eudoro de Sousa. Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 2003.

CATO; VARRO. *On Agriculture*. Cambridge: Harvard University Press, 1979. (Loeb Classical Library)

CELSE, A. Cornelius, *De la Médecine*, Tome I, Livres I-II, traduit par Guy Serbat, Paris: Les Belles Lettres, 1995.

CELSO, A. Cornelio. *Los ocho libros de la medicina*. Traducción de Agustín Blánquez. Barcelona: Editorial Iberia, 1966.

CELSUS, A. Cornelius. *On Medicine*, v. I, Books I-IV, With an English translation by W.G. Spencer, Harvard University Press, 1971 (Loeb Classical Library, v.292).

CELSUS, A. Cornelius. *On Medicine*, v. II, Books V-VI, With an English translation by W.G. Spencer, Harvard University Press, 1989. (Loeb Classical Library, vol 304).

CELSUS, A. Cornelius. *On Medicine*, v. III, Books VII-VIII, With an English translation by W.G. Spencer, Harvard University Press, 1994 (Loeb Classical Library, v.336).

CICERO. *De Senectute*. Traduction, introduction and notes by Andrew P. Peabody. Boston: Little, Brown and Company, 1884.

_____. *De Finibus Bonorum et Malorum*. London: Heinemann, 1914 (Loeb Classical Library, v. 040).

_____. *De Officiis*. London: Heinemann, 1913 (Loeb Classical Library, v.030).

CICERÓN. *Disputaciones Tusculanas*. Introducción, traducción y notas de Alberto Medina González, Madrid: Editorial Gredos S. A., 2005. Texto latino utilizado na citação em <http://latin.packhum.org/>. Último acesso em 25/02/2017.

_____. *La Invención Retórica*. Introducción, traducción y notas de Salvador Núñez, Madrid: Editorial Gredos S. A., 1997. Texto latino utilizado na citação em <http://latin.packhum.org/>. Último acesso em 25/02/2017.

COLUMELLA. *On Agriculture*. 3 v. Cambridge: Harvard University Press, 1960. (Loeb Classical Library)

DIOSCÓRIDES DE ANAZARBO. *De materia medica*. M. Wellmann, Bd. I: Libri I et II, CMG/CML, Berlin, 1907.

GAIUS. *Institutiones or Institutes of Roman Law*. With a translation and commentary by Edward Poste. Oxford: Clarendon Press, 1904.

HIPPOCRATES. *Hippocrates, vol. I*. With an English translation by W. H. Jones. Cambridge: Harvard University Press, 1957. (Loeb Classical Library).

MARCUS PORCIUS CATO. *On Agriculture*. Cambridge: Harvard University Press, 1934. (Loeb Classical Library).

PETRÔNIO. *Satyricon*. Tradução Sandra Braga Bianchet. Belo Horizonte: Ed. Crisálida, 2004.

PLINY. *Natural History*. Cambridge: Harvard University Press, v.I, 1967. (Loeb Classical Library, v. 330).

PLINY. *Natural History*. Cambridge: Harvard University Press, v. IV, 1960. (Loeb Classical Library, v. 370).

PLINY. *Natural History*. Cambridge: Harvard University Press, v. VI, 1951. (Loeb Classical Library, v. 392).

PLINY. *Natural History*. Cambridge: Harvard University Press, v. VII, 1966. (Loeb Classical Library, v. 393).

PLINY. *Natural History*. Cambridge: Harvard University Press, v. VIII, 1968. (Loeb Classical Library, v. 418).

QUINTILIAN. *The Institutio Oratoria of Quintilian*. London: Willian Heinemann, v. IV, 1922. (Loeb Classical Library, v. 127)

SANTO AGOSTINHO. *Solilóquios e A vida Feliz*. Tradução Aduary Fiorotti, São Paulo: Paulus, (Coleção Patrística), 1998.

SENECA. *Natural Questions*. Cambridge: Harvard University Press, 1972. (Loeb Classical Library, v. 457).

SÊNECA. *Cartas a Lucílio*. Tradução J. A. Segurado e Campos, Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2004.

SENECA. *I Benefici*. Bologna: Monotypia Amato, 1967.

SUETÔNIO. *Os doze Césares*. Tradução Gilson César Cardoso de Sousa, Guarulhos: Germape, 2003.

SUETONIUS. *Lives of the Caesars*. London: Willian Heinemann, v. I, 1914. (Loeb Classical Library, v. 031)

SUETONIUS. *Lives of the Caesars*. London: Willian Heinemann, v. II, 1920. (Loeb Classical Library, v. 038)

TÁCITO. *Anais*. Tradução Leopoldo Pereira, Rio de Janeiro: Dep. de Imprensa Nacional, 1964. Texto latino utilizado na citação em <http://latin.packhum.org/>. Último acesso em 25/02/2017.

TACITUS. *Agricola*. London: Willian Heinemann, 1914. (Loeb Classical Library, v. 035)

VITRUVIUS. *On architecture*. Cambridge: Harvard University Press, v. I, 1955. (Loeb Classical Library, v. 251)

Obras de referência

DE VAAN, Michiel. *Etymological Dictionary of Latin and the other Italic Languages*. Leiden: Brill, 2008.

FERRATER, Moura J. *Dicionário de Filosofia*. Tradução de Maria Stela Gonçalves, Adail Sobral, Marcos Bagno e Nicolás Nymi Campanário. 2ª Edição. São Paulo: Edições Loyola, 2004. Tomo III.

GLARE, P. G. W (ed.). *Oxford Latin Dictionary*. Oxford: Oxford University Press, 1996.

HOUAISS, Antônio; VILLAR, Mauro de Salles. *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

KEYSER, PAUL; IRBY-MASSIE, GEORGIA. *The Encyclopedia of Ancient Natural Scientists - The Greek tradition and its many heirs*. Simultaneously published in the USA and Canada: Routledge, 2008.

LIDDELL, Henry G.; SCOTT, Robert. *Greek-English Lexicon*. Oxford: Clarendon Press, 1996.

TORRINHA, Francisco. *Dicionário Latino-Português*. 2ª ed. Porto: Edições Marânus, 1942.

Bibliografia Geral

ALFÖLDY, Géza. *Historia Social de Roma*. Madrid: Alianza Editorial, 1996.

ALLBUTT, T. C. *Greek medicine in Rome, with other historical essays*. London, 1921.

ANDRÉ, JACQUES. *Être médecin à Rome*. Paris: Petite Bibliothèque Payot, 1995.

ANDRÉ, J.-M. *La Médecine à Rome*, Paris: Tallandier, 2006.

BOSCHERINI, Silvano. La medicina in Catone e Varrone. *Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt (ANRW) II*, v. 37.1, 1993, p. 729-755.

BRAND, Nadine. *The concept of the Sanus Homo in the De Medicina of Celsus*. Thesis, University of Stellenbosch, Stellenbosch, March, 2007.

BRAUDEL, Fernand. “História e Ciências Sociais. A longa duração”. In: *Escritos sobre a História*. 2ª. ed. São Paulo: Perspectiva, 1992, p. 41-78.

BRUNSCHWIG, JACQUES; SEDLEY, DAVID. “Hellenistic philosophy”. In: SEDLEY, DAVID. *The Cambridge Companion to Greek and Roman Philosophy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2003, p.151-183.

CAIRUS, Henrique; ALSINA, Julieta. A alimentação na dieta hipocrática. *Clássica*, v. 2, n. 20, 2007, p. 212-238.

CAPITANI, Umberto. Celso, Scribonio Largo, Plinio il Vecchio e il loro atteggiamento nei confronti della medicina popolare. *Maia*, v. 24, 1972, p. 120-140.

_____. Significato e ruolo del *Toletanus 97-12* nella tradizione di Celso. *Studi classici e orientali*, v. 28, p. 175-221, 1978.

_____. La produzione letteraria di Aulo Cornelio Celso alla luce di un discorso passo dell'Institutio Oratoria. *Maia*, v. 18, 1966, p. 138-155.

CASTIGLIONI, Arturo. Aulus Cornelius Celsus as a Historian of Medicine. *Bulletin of the History of Medicine*, v. 8, 1940, p. 857-873.

CONDE PARRADO; MARTÍN FERREIRA. Estudios sobre Cornelio Celso. Problemas metodológicos y estado de la cuestión. *Tempvs*, v. 20, 1998, p. 05-80.

CONTINO, Salvatore. *Aulo Cornelio Celso, Vita e Opera*. Palermo, Soc. Graf. Artigiana, 1980.

_____. "Aspetti della lingua di Celso." In: MUDRY; SABBAH. *La médecine de Celse: aspects historiques, scientifiques et littéraires*, Saint-Étienne: Centre Jean Palerne, Mémoires XIII, 1994, p. 281-296.

COUISSIN, J. Suétone physiognomoniste dans les *Vies des XII Césars*. *Revue des études latines*, 1953, p. 234-256.

CYBULSKA, Magdalena *et al.* On Roman military doctors and their medical instruments. *Military, Pharmacy and Medicine*, v. 2, 2012, p.01-08.

EVANS, E. Physiognomics in the Roman Empire. *The Classical Journal*, v. 45, 1950, p. 277-282.

FAGAN, Garret. Bathing for Health with Celsus and Pliny the Elder. *The Classical Quarterly*, v. 56, n.01, 2007, p. 190-207.

FLEMMING, Rebecca. "Empires of Knowledge: Medicine and health in the Hellenistic World." In: ERSKINE, Andrew (ed.). *A Companion to the Hellenistic World*, Blackwell Publishing, 2005, p. 449-463.

FOUCAULT, Michel. *O Nascimento da clínica*. Tradução de Roberto Machado, 5ª edição, Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1998.

GARNSEY, Peter; SALLER, Richard. *The Roman Empire – Economy, Society and Culture*. Berkeley and Los Angeles: University of California Press, 1987.

GIDDENS, Anthony. *Sociologia*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2004.

GUARINELLO, Norberto. Uma morfologia da História: as formas da História Antiga. *Politeia: História e Sociedade*, v.3, n.1, 2003, p. 41-62.

_____. *História Antiga*. São Paulo: Contexto, 2013.

HOWATSON, M. C. *The Oxford Companion to Classical Literature*. Oxford: Oxford University Press, 1989.

JACKSON, Ralph. Roman Medicine: the Practitioners and their Practices. *Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt (ANRW) II*, v. 37.1, 1993, p. 79-101.

_____. "The cirurgical instruments, appliances and equipment in Celsus' *De medicina*." In: MUDRY; SABBAN. *La médecine de Celse: aspects historiques, scientifiques et littéraires*, Saint-Étienne: Centre Jean Palerne, Mémoires XIII, 1994, p. 167-210.

JAEGER, Werner. *Paidéia: A formação do homem grego*. Trad. Artur M. Parreira, São Paulo: Martins Fontes, 2003.

JOLY, Fábio Duarte. *Tácito e a metáfora da escravidão: um estudo de cultura política romana*. São Paulo: Edusp, 2004.

JONES, W. H. S. Ancient Roman Medicine. *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, v. 12, n. 10, 1957, p. 459-472.

KING, Helen. *Helth in Antiquity*. Simultaneously published in the USA and Canada: Routledge, 2005.

KÖNIG, JASON; WOOF, GREG. *Encyclopaedism from Antiquity to the Renaissance*. Cambridge: Cambridge University Press, 2013.

KONSTAN, DAVID. "Friendship and Patronage". In: HARRISON. *A companion to Latin Literature*. UK: Blackwell Publishing, 2007, p. 345-359.

KUDLIEN, Fridolf. Medicine as a "Liberal Art" and the Question of the Physician's Income. *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, v. 31, n. 04, 1976, p. 448-459.

LAKOFF, George. *Metaphors we live by*. Chicago: The University of Chicago Press, 1980.

LANA, Italo. "La scuola dei Sestii." In: *La langue latine, langue de la philosophie*. Actes du colloque de Rome (17-19 mai 1990). Rome: École Française de Rome, 1992, p. 109-124.

LANGSLOW, D. R. "Celsus and the makings of a Latin medical terminology." In: MUDRY; SABBAH. *La médecine de Celse: aspects historiques, scientifiques et littéraires*, Saint-Étienne: Centre Jean Palerne, Mémoires XIII, 1994, p. 297-318.

_____. *Medical Latin in the Roman Empire*. New York: Oxford University Press, 2000.

LECAUDÉ, Peggy. La notion de puissance: les équivalents latins du grec δύναμις. *Revue de linguistique latine du Centre Alfred Ernout De Lingua Latina*, n. 09, Janeiro, 2014.

LÉVI-STRAUSS, Claude. “A ciência do concreto” In: *O Pensamento Selvagem*. Tradução de Maria Celeste da Costa e Souza & Almir de Oliveira Aguiar. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1976, p. 19-55.

LONG, A. A. “Roman Philosophy” In: SEDLEY, DAVID. *The Cambridge Companion to Greek and Roman Philosophy*. Cambridge: Cambridge University Press, 2003, p. 184-210.

MACMULLEN, Ramsay. *Roman Social Relations – 50 B.C to A. D. 284*. New Haven and London: Yale University Press, 1974.

MAIRE, Brigitte. “Proposition d’*stemma codicum* de la tradition manuscrite du *De medicina* d’Aulus Cornelius Celsus.” In: VÁSQUEZ BUJÁN. Tradición e innovación de la medicina latina de la Antigüedad y de la Alta Edad Media. *Actas del IV Coloquio Internacional sobre los “textos médicos latinos antiguos”*. Santiago de Compostela, 1994, p. 87-99.

MANETTI, D; ROSELLI, A. “Il ruolo della tradizione nei libri chirurgici di Celso”. In: MUDRY; SABBAH. *La médecine de Celse: aspects historiques, scientifiques et littéraires*, Saint-Étienne: Centre Jean Palerne, Mémoires XIII, 1994, p.103-122.

MARGANNE, Marie-Hélène. “La réduction des luxations de l’épaule dans le *De medicina* de Celse.” In: MUDRY; SABBAH. *La médecine de Celse: aspects historiques, scientifiques et littéraires*, Saint-Étienne: Centre Jean Palerne, Mémoires XIII, 1994, p. 123-134.

_____. “Thérapies et médecins d’origine ‘égyptienne’ dans le *De medicina* de Celse.” In: DEROUX, C., *Maladie et maladies dans les textes latins antiques et médiévaux. Actes du Ve colloque international “textes médicaux latins”*(Bruxelles, 4-6 septembre, 1995). Bruxelles: Latomus, 1998, p. 137-150.

MARROU, H. I. *El conocimiento histórico*. Traducción de J. M. García de la Mora. Barcelona: Editorial Labor, 1968.

MARTÍNEZ SAURA. “La farmacoterapia en Celso y Escríbonio Largo.” *Espacio, Tiempo y Forma*, Serie II, v. 8, 1995, p. 439-474.

_____. *La medicina romana* (desde la perspectiva de *De Medicina* de A. Cornelio Celso). SmithKline Beecham, 1996.

MARX, F. A. *Cornelii Celsi quae supersunt*. Leipzig: CML I, 1915. Disponível em: http://cmg.bbaw.de/epubl/online/cml_01.php, último acesso em 24/03/2017.

MASTROROSA, Ida. “L’uso di *coniectura/coniecturalis* nel *De Medicina* di Celso: un prestito retorico?” In: SANTINI, C.; SCIVOLETO, N.; ZURLI, Z. *Prefazioni, prologhi, proemi di opere tecnico-scientifiche latine*, v. III, Roma, 1998, p. 80-112.

MAZZINI, Innocenzo. “Ippocrate in Celso.” In: LÓPEZ FÉREZ, J. A. *Tratados hipocráticos. Estudios acerca de su contenido, forma e influencia*. *Actas del VII Colloque International Hippocratique*. Madrid, 1992, p. 571-583.

_____. “La cirurgia celsiana nella storia della cirurgia greco-romana.” In: MUDRY; SABBAN. *La médecine de Celse: aspects historiques, scientifiques et littéraires*, Saint-Étienne: Centre Jean Palerne, Mémoires XIII, 1994, p. 135-166.

_____. “Le *auctoritates* nei testi medici dell’antichità, in particolare in Celso.” In: VÁSQUEZ BUJÁN. *Tradición e innovación de la medicina latina de la Antigüedad y de la Alta Edad Media*. *Actas del IV Coloquio Internacional sobre los “textos médicos latinos antiguos”*. Santiago de Compostela, 1994, p. 119-132.

MEINECKE, B. Aulus Cornelius Celsus. “Plagiarist or *artifex medicinae*”. *Bulletin of the History of Medicine*, v. 10, 1941, p. 288-298.

MUDRY, Philippe. “La place d’Hippocrate dans la préface du *De Medicina* de Celse.” *Corpus Hippocraticum (Colloque de Mons)*. Mons, 1975, p. 119-132.

_____. “*Medicus amicus*. Um trait romain dans la médecine antique.” *Gesnerus*, v. 37, 1980, p. 17-20.

_____. *La Préface du De Medicina de Celse*. Thèse, Lausanne: Imprimerie des Arts et Métiers, 1982.

_____. "Médecins et spécialistes. Le problème de l'unité de la médecine à Rome au Ier siècle ap. J.-C." *Gesnerus*, n. 42, 1985, p. 329-336.

_____. "Réflexions sur la médecine romaine". *Gesnerus*, v. 47, 1990, p. 133-148.

_____. "Saisons et maladies. Essai sur la constitution d'une langue médicale à Rome." In: SABBAH, G. *Le latin médical. La constitution d'un langage scientifique. Actes du 3e. Colloque international sur les textes médicaux latins antiques (1989)*. Saint-Etienne: Mémoires X, p. 258-269, 1991.

_____. "L'orientation doctrinale du *De medicina* de Celse." *Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt (ANRW)* II, v. 37.1, 1993, p. 800-818.

_____. "Pour une rhétorique de la description des maladies. L'exemple de *La médecine* de Celse." *Pallas*, n. 69, 2005, p. 323-332.

_____. "Le jeu de la Nature et du Hasard: La construction du savoir médical dans le traité de Celse." In: MAIRE. *Medicina, soror philosophiae*. Regards sur la littérature et les textes médicaux antiques (1975-2005). Lausanne: Éditions BHMS, 2006, p. 57-69.

NEVEUX, Hugues. Sur les données historiques. *Revue de Synthèse*, Paris, 107 (4, 1-2), 1986, p. 39-51.

NUTTON, Vivian. "The perils of patriotism: Pliny and Roman medicine." In: FRENCH; GREENAWAY. *Pliny the Elder, his sources and influence*. London: Croom Helm, 1986, p. 30-58.

_____. "Roman Medicine: Tradition, Confrontation, Assimilation." *Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt (ANRW)* II, v. 37.1, 1993, p. 49-78.

_____. *Ancient Medicine*. London: Routledge, 2005.

OLLERO GRANADOS, D. Dos nuevos capítulos de A. Cornelio Celso (De medicina, IV, 27 ID), *Emerita*, 41, 1973, p. 99-108.

_____. Sobre el *Cod. Toletanus* 97-12 (A. Corn. Celsi *De medicina* libri octo). *Cuadernos de Filología Clásica*, n. 13, 1977, p. 135-165.

_____. Situación del ms. (Toletanus 97-12) em el conjunto del *De medicina* de A. Corn. Celso. *Emerita*, v. 45, 1977, p. 65-72.

ORLANDINI, Anna. Demonstrare: des rapports entre la rhétorique et la médecine à Rome. *Pallas*, n. 69, 2005, p. 309-321.

ORTONY, Andrew. *Metaphor and Thought*. Second edition. New York: Cambridge University Press, 1979.

PANIAGUA AGUILAR, David. "Medicina." In: *El Panorama Literario Técnico-Científico em Roma (Siglos I-II d. C.) "Et docere et Delectare"*. Salamanca: Ediciones Universidad Salamanca, 2006, p. 357-403.

PAPAVRAMIDOU, Niki *et al.* The ancient surgical bloodletting method of arteriotomy. *Journal of Vascular Surgery*, v. 54, n. 6, 2011, p. 1842-1844.

PEACHIN, Michael (ed.). *The Oxford Handbook of Social Relations in the Roman World*. Oxford; New York: Oxford University Press, 2011.

PIGEAUD, Jackie. Un médecin humaniste: Celse. Notes sur le *prooemium* du *De medicina*. *Les Études Classiques*, v. 42, 1972, p. 302-310.

_____. "Homo quadratus. Variations sua la beauté et la santé dans la médecine antique." *Gesnerus*, v. 42, 1985, p. 337-352.

_____. "L'introduction du Méthodisme à Rome." *Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt (ANRW)* II, v. 37.1, 1993, p. 566-599.

_____. "La réflexion de Celse sur la folie." In: MUDRY; SABBAH. *La médecine de Celse: aspects historiques, scientifiques et littéraires*, Saint-Étienne: Centre Jean Palerne, Mémoires XIII, 1994, p. 257-280.

POWELL, J. G. F. "Dialogues and Treatises." In: HARRISON. *A companion to Latin Literature*. UK: Blackwell Publishing, 2007, p. 224-239.

RAWSON, Elizabeth. "The introduction of Logical Organization in Roman Prose Literature." *Papers of the British School at Rome*, v. 46, 1978, p. 12-34.

_____. *Intellectual life in the late Roman Republic*. London: Gerald Duckworth & Co. Ltd., 1985.

RICHARDSON, W. F. "Celsus on Medicine." *Prudentia*, v. 11, n. 2, 1979, p. 69-93.

RODOLPHO, Melina. *De Physiognomoniam Liber: considerações a respeito do ethos e da fisiognomoniam em textos da Antiguidade Clássica*. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, 2015.

ROHRBACHER, D. Physiognomics in Imperial Latin Biography. *Classical Antiquity*, v. 29, n. 1, 2010, p. 92-116.

ROLLER, Mathew B. *Constructing Autocracy - Aristocrats and Emperors in Julio-Claudian Rome*. Princeton: Princeton University Press, 2001.

ROMANO, Elisa. "Verso l'enciclopedia di Plinio. Il dibattito scientifico fra I a. C. e I d. C." In: MUDRY; SABBAH. *La médecine de Celse: aspects historiques, scientifiques et littéraires*, Saint-Étienne: Centre Jean Palerne, Mémoires XIII, 1994, p. 11-27.

RUSSEL, D. A. "DE IMITATIONE". In: WEST, DAVID; WOODMAN, TONY. *Creative Imitation and Latin Literature*, Cambridge University Press, 2007, p. 01-17.

SANTOS, Nuno Borja; TRANCAS, Bruno. Ética, Conhecimento e Psiquiatria em *De Medicina* de Aulo Cornélio Celso. *Revista História da Medicina - Acta Med. Port.*, v. 20, 2007, p. 431-437.

SCARBOROUGH, John. Roman Medicine and the Legions: a reconsideration. *Medical History*, July, v. 12, n. 3, 1968, p. 254–261.

_____. *Roman Medicine*, London: Thames & Hudson, 1969.

_____. Romans and Physicians. *The Classical Journal*, v. 65, n. 07, 1970, p. 296-306.

_____. Roman medicine to Galen. *Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt (ANRW)* II, v. 37.1, 1993, p. 03-48.

SCONOCCHIA, Sergio. “L’opera di Scribonio Largo e la letteratura medica latina del 1 sec. d. C.” *Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt (ANRW)* II, v. 37.1, 1993, p. 843-922.

_____. “La lingua della medicina a Roma nel I sec. d. C. e Cornelio Celso.” In: SCONOCCHIA; TONEATTO. *Lingue tecniche del greco e del latino. Atti del 1° Seminario internazionale sulla letteratura scientifica e tecnica greca e latina*. Trieste, 1993, p. 189-197.

_____. “Osservazione sull’lessico e sulla sintassi del *De medicina* di Celso”. In: MUDRY; SABBAN. *La médecine de Celse: aspects historiques, scientifiques et littéraires*, Saint-Étienne: Centre Jean Palerne, Mémoires XIII, 1994, p. 319-342.

SMITH, Wesley D. “Greek medicine in Rome.” In: *The Hippocratic Tradition*. US: Cornell University Press, 1979. Electronic edition, revised, 2002, p. 22-246.

SOUSA, Maria Adriana S. M. A arte médica em Roma antiga nos *De Medicina* de Celso. *Ágora. Estudos Clássicos em Debate*, v. 7, 2005, p. 81-104.

SPENCER, W. G. "Celsus De Medicina – A learned and experienced practioner upon what the Art of Medicine could then accomplish." *Proceedings of the Royal Society of Medicine*, v. 19, 1926, p. 129-139.

SPIVACK, Betty. A. C. Celsus: Roman Medicus. *Journal of the history of Medicine and Allied Sciences*, v. 46, n. 02, 1991, p. 143-157.

STADEN, H. Von. Author and Authority. Celsus and the Construction of a Scientific Self. In: VÁSQUEZ BUJÁN. Tradición e innovación de la medicina latina de la Antigüedad y de la Alta Edad Media. *Actas del IV Coloquio Internacional sobre los "textos médicos latinos antiguos"*. Santiago de Compostela, 1994, p.103-117.

_____. "Media quodammodo diuersas inter sententias: Celsus, the 'rationalists', and Erasistratus." In: MUDRY; SABBAH. *La médecine de Celse: aspects historiques, scientifiques et littéraires*, Saint-Étienne: Centre Jean Palerne, Mémoires XIII, 1994, p. 77-103.

_____. The Rule and the Exception: Celsus on a Scientific Conundrum. In: DEROUX, C., *Maladie et maladies dans les textes latins antiques et médiévaux. Actes du Ve colloque international "textes médicaux latins" (Bruxelles, 4-6 septembre, 1995)*. Bruxelles: Latomus, 1998, p. 105-128.

STEYNS, D. *Étude sur les Métaphors et Comparisons dans les Oeuvres en Prose de Sénèque le philosophe*. Gand: Librairie Scientifique E. Van Goethem, 1907.

STOK, Fabio. Concetto e trattamento dell'insania in A. Cornelio Celso. *Studi di Filologia e Letteratura*, n. 4, 1980, p. 09-42.

_____. Celso in Seneca? *Orpheus*, 6, 1985, p. 417-421.

_____. "La medicina nell'enciclopedia latina e nei sistemi di classificazione delle artes dell'età romana." *Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt (ANRW) II*, v. 37.1, 1993, p. 393-444.

_____. La scuola medica Empirica a Roma. Problemi storici e prospettive di ricerca. *Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt (ANRW) II*, v. 37.1, 1993, p. 600-645.

_____. "Celso e gli Empirici." In: MUDRY; SABBAH. *La médecine de Celse: aspects historiques, scientifiques et littéraires*, Saint-Étienne: Centre Jean Palerne, Mémoires XIII, 1994, p. 63-76.

_____. *Natura corporis*. Costituzione e temperamenti in Celso e nella cultura dell'età imperiale. In: SCONOCCHIA; TONEATTO eds. *Lingue tecniche del greco e del latino. Atti del II° Seminario internazionale sulla letteratura scientifica e tecnica greca e latina*. Bolonha: Pàtron, 1997, p. 151-170.

_____. *Medicus amicus: la filosofia al servizio della medicina*. *Humana.Mente – Journal of philosophical studies*, v. 9, 2009, p. 77-86.

TEIXEIRA, Ivana Lopes. *Romanidade em Plínio, o Antigo, e a Naturalis Historia como um 'projeto' político-pedagógico*. Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em História, do Departamento de História da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, 2012.

TEMKIN, Olsei. On medicine and the ancient medical sects. *Bulletin of the Institute of the History of Medicine*, n. 3, 1935, p. 249-264.

TONINATO, Paola. Metafore della medicina in Celso. In: SCONOCCHIA; TONEATTO. *Lingue tecniche del greco e del latino. Atti del I° Seminario internazionale sulla letteratura scientifica e tecnica greca e latina*. Trieste, 1993, p. 202-207.

TOUWAIDE, Alain. "La toxicologie dans le *De Medicina*: un système asclépiado-méthodique?" In: MUDRY; SABBAH. *La médecine de Celse: aspects historiques, scientifiques et littéraires*, Saint-Étienne: Centre Jean Palerne, Mémoires XIII, 1994, p. 211-256.

TREGGIARI, Susan. Social status and social legislation. In: BOWMAN; CHAMPLIN; LINTOTT *The Cambridge Ancient History – The Augustan Empire, 43 B.C – A. D. 69*, v. 10. Cambridge: Cambridge University Press, 1996, p. 873-904.

VALLANCE, John. The Medical System of Asclepiades of Bithynia. *Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt (ANRW) II*, v. 37.1, 1993, p. 693-727.

VAN DE SANDE, J. Neurological disorders in the Roman Empire, as reported by A. Cornelius Celsus. *Clinical Neurology and Neurosurgery*, v. 94 (suppl.), 1992, p. 155-158.

WALLACE-HADRILL, Andrew. *Rome's Cultural Revolution*. Cambridge: Cambridge University Press, 2008.

WELLMANN, Max. *A. Cornelius Celsus, eine Quellenuntersuchung*. Berlin, 1913.

WINTERLING, Aloys. *Politics and society in imperial Rome*. Oxford: Wiley-Blackwell, 2009.

_____. "Loucura Imperial na Roma Antiga." *Historia*, (São Paulo), v. 31, n. 1, jan/jun, 2012, p. 4-26.

WIRSZUBSKI, Ch. *Libertas as a political idea at Rome during the late Republic and early Principate*. Cambridge: Cambridge University Press, 1968.