

## NOTAS SOBRE GALENO, A NOÇÃO DE SAÚDE E O DEBATE MÉDICO-FILOSÓFICO SOBRE A CAUSALIDADE

*Flavio Fontenelle Loque\**

**RESUMO:** O objetivo deste artigo é analisar alguns conceitos de causalidade presentes no debate médico-filosófico da antiguidade e sua relação com a noção de saúde. De modo preciso, trata-se de explorar os desenvolvimentos propostos por Galeno à medicina hipocrática a partir das objeções de Erasítrato.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hipócrates, Galeno, causalidade, causa antecedente, causa perfeita.

### NOTES ON GALENO, THE NOTION OF HEALTH AND THE MEDICAL-PHILOSOPHICAL DISCUSSION ON CAUSALITY

**ABSTRACT:** The aim of this article is to analyze some concepts of causality that came out in the medical and philosophical debate of antiquity, and its relation with the notion of health. In particular, this article focuses on Galen's developments of the Hippocratic medicine due to Erasistratus' objections.

**KEYWORDS:** Hippocrates, Galen, causality, antecedent cause, perfect cause.

É célebre a referência a Hipócrates feita por Platão no *Fedro* (270b), referência segundo a qual é impossível conhecer o corpo sem conhecer o todo (*hólos*). Exposta de modo sintético e um tanto enigmático, essa assertiva permanece recalcitrante à elucidação dos especialistas, cuja discordância ainda não chegou a termo (Cf. Joly, 1961, 1983; Jouanna, 1977). Platão, em suas obras, faz inúmeras outras referências à medicina, como é do conhecimento de todos, mas nem mesmo naquelas em que de novo cita Hipócrates nominalmente (*Protag.* 311b-c; *Polit.* 1326a) é possível extrair algo que elucide a dificuldade posta pelo *Fedro*. Entretanto, embora se desconheça a que esse 'todo' efetivamente se refere, parece legítimo reconhecer aí uma prescrição para que o corpo e, por conseguinte, a saúde e as doenças não sejam tomados isoladamente. Dito de outro modo, parece haver nessa passagem uma sugestão para que o médico realize seu diagnóstico levando em consideração não apenas a enfermidade, mas elementos mais amplos e circundantes que, de algum modo, influenciam o bem estar do paciente, ainda que, num primeiro olhar, possam não demonstrar seu caráter de promotor da saúde ou de

---

\* Professor substituto do departamento de filosofia da Universidade Federal de Minas Gerais. E-mail: flavioloque@yahoo.com

agente patológico. Sendo assim, não é preciso necessariamente assumir, como Zalmoxis (*Carmid.* 156d-e), que a cura da parte exige um olhar sobre o conjunto que a compõe subentendendo-se com isso que a terapia do corpo requer a terapia da alma. A esse Hipócrates citado por Platão talvez seja o caso de atribuir, ao menos a princípio, uma prescrição menos ambiciosa e, aliás, condizente com muitos dos tratados atribuídos ao médico de Cós: é impossível compreender e tratar um corpo doente atendo-se apenas e tão somente à doença.

No *corpus hippocraticum* a doença nunca é pensada isoladamente, como algo que surge num determinado paciente independentemente de seu modo de vida (dieta: alimentação e exercícios físicos), de sua idade, localidade, das estações do ano e até mesmo dos banhos que tem por hábito tomar (Cf. *De Dieta*). Como muito bem exemplifica o tratado *Ares, Águas e Lugares*, se o médico precisa bem investigar as diferenças entre as estações do ano, as forças dos ventos, os poderes das águas e a qualidade das dietas, isso se deve ao fato de a saúde dos seres humanos constituir-se a partir de um embate entre a compleição individual, idiossincrática, por assim dizer, e o ambiente circundante. Note-se, aliás, que esse ambiente circundante congrega uma dimensão natural, nitidamente exemplificada pelas preocupações geográficas e meteorológicas da medicina hipocrática, e outra cultural, representada pela noção de dieta, e que o reconhecimento de ambas essas esferas não implica uma ruptura dicotômica entre natureza e cultura. Como a parte etnográfica do *Ares, Águas e Lugares* demonstra, a cisão entre *phýsis* e *nómos* comporta a possibilidade de interações mútuas a ponto até mesmo de um traço cultural tornar-se, com o passar do tempo, uma característica física (AAL §14). Assim, mesmo supondo-se que a saúde define-se como a harmonia entre os quatro humores, mistura adequada de fleuma, sangue, bile amarela e negra no que tange à proporção, propriedade e quantidade (*Nat. Hom.* §4), ela não deixa de depender de elementos extrínsecos ao corpo humano, notadamente das estações, que tanto influenciam a dinâmica humoral, e da dieta (*Nat. Hom.* §7-9). Saúde e doença dependem, em última instância, dos mesmos fatores (Cf. Galeno *Ars Med.* K.I 368-9) de modo que a diferença entre elas é apenas de grau, não de natureza. Ater-se exclusivamente à doença, como se a enfermidade pudesse ser explicada e tratada por si só,<sup>1</sup> significa não compreendê-la plenamente. A saúde é a resultante de uma série de vetores aos quais o médico, tanto quanto possível, deverá atentar-se no processo terapêutico, pois a cura depende do adequado reconhecimento da causa ou das causas envolvidas no adoecimento e da correta aplicação do tratamento, seja ele farmacológico, cirúrgico ou dietético.

A saúde e a doença, por conseguinte, são frutos de um processo, de um equilíbrio dinâmico entre interioridade (os humores) e exterioridade (fatores naturais e culturais). Com a evidente exceção dos traumas, cuja ocorrência independe de qualquer cuidado prévio, saúde e

---

<sup>1</sup> Na história da medicina antiga, talvez apenas os metódicos tenham adotado uma perspectiva tão reducionista.

doença devem necessariamente ser pensadas de modo dinâmico e diacrônico. Elas se constroem temporalmente e é exatamente por esse motivo que a observação e o prognóstico desempenham um papel tão relevante nos tratados do *corpus*, como se pode notar no *Prognóstico*. As doenças não são entidades que afetam o paciente de maneira repentina e determinante a partir do exterior e que, como tais, demandam como cura um puro e simples expurgo. Tal concepção é, em suas linhas gerais, contrastante com os desenvolvimentos da medicina hipocrática e, na realidade, está muitíssimo próxima da medicina arcaica, na qual as enfermidades eram vistas como causadas por demônios ou agentes malignos enviados por deuses. Entidades estranhas ao corpo e de natureza extrínseca e maléfica, nada mais cabia ao médico-mágico senão esconjurar esses males. Nesse sentido, quando a secularização da arte médica conduziu à conclusão de que nem mesmo a doença sagrada era sagrada ou que, no máximo, era tão divina quanto qualquer outra (*Morb. Sacr.* §1, 18), houve um rompimento tanto com a concepção de doença quanto com a de tratamento até então reinantes. Devido à constatação de que o supranatural está desvinculado da saúde do homem, lançam-se simultaneamente as bases para uma nova etiologia e uma nova terapia já que, não sendo as enfermidades frutos de intervenções divinas, encantamentos, exorcismos e confissões jamais poderão levar ao restabelecimento da saúde. Dado que as causas das disfunções somáticas são mundanas, o tratamento também há de sê-lo. Não se trata mais de repelir uma natureza exógena e deletéria, mas de vislumbrar a conexão entre a doença e o processo que a deflagrou a fim de conduzir os humores à zona de equilíbrio. O bom médico, portanto, será aquele capaz de reconhecer, para cada doença, sua respectiva natureza (*phýsis*) e propriedade (*dýnamis*) com o intuito de identificar o momento oportuno (*kairós*) para a intervenção (*Morb. Sacr.* §18). O conhecimento da causa da enfermidade, como já dito, tem um papel crucial nesse procedimento. No caso da chamada doença sagrada, por exemplo, sabe-se que a causa de tal afecção é o cérebro (*Morb. Sacr.* §3) e, de modo mais preciso, que é desencadeada em razão de um fluxo irregular de fleuma (*Morb. Sacr.* §7). Como conseqüência, o tratamento desta doença, assim como o de todas as outras, consistirá em contrabalançar os fatores que provocam o desarranjo humoral.

Entretanto, como os próprios tratados do *corpus* tacitamente indicam, nem sempre a mudança dos ventos ou das chuvas, o parto ou a menstruação e mesmo um excesso de comida, bebida, exercício ou sexo provocam doenças. Daí o uso recorrente de advérbios como 'freqüentemente', 'geralmente', 'na maioria das vezes', 'normalmente' por seus autores, que assim reconhecem, por um lado, a força daqueles fatores patogênicos e, por outro, admitem que não são inexoráveis. Se nem mesmo uma epidemia faz com que todos os habitantes de uma cidade padeçam de maneira indiscriminada, como haveria de afetar a todos indistintamente uma invernia ou canícula? E, se assim é, como e por que tais fatores poderiam ser considerados causas de doenças? Esses são questionamentos que Erasítrato (c.330-250), médico do período helenístico, explicitamente levantou. Que a medicina hipocrática os tenha considerado desencadeadores de

enfermidades não resta a menor dúvida, já que, para citar apenas um exemplo, os livros I e III do *Epidemias* reúnem casos nos quais a origem do padecimento é atribuída à fadiga, bebida, comida, sexo ou à conjunção de dois ou mais desses fatores. Entretanto, se um fator *x* nem sempre produz o efeito *y* ou se não o produz em todos, de que modo defini-lo como causa? Seria possível chamar de causa o que nem sempre gera seu efeito? Que tipo de causalidade é essa então? Como compreender, a partir do conceito de causalidade, o estatuto que a medicina hipocrática atribui a fatores como fadiga, excesso de comida, bebida, exercícios ou sexo? Não se encontra no *corpus hippocraticum* uma conceitualização capaz de responder a essas questões. É Galeno (c. 129-210) quem se encarregará de tal tarefa.

Na polêmica médico-filosófica contra Erasítrato no *Sobre as Causas Antecedentes*, a causalidade será pensada a partir de dois pontos de vista distintos: o primeiro deles, uma divisão etiológica quadripartite na qual Galeno incorpora e reformula as chamadas quatro causas aristotélicas; o segundo, uma divisão binária da causalidade que se vale dos conceitos de causa antecedente (*aitia prokatartika*) e causa perfeita (*aitia sunektika*).<sup>2</sup> Todavia, para compreender os dois primeiros argumentos contra a posição de Erasítrato, a de que fatores como fadiga, excessos alimentares e físicos não são patogênicos, é possível prescindir de tais conceitos. Ora, o primeiro é um argumento de fato: todas as pessoas e até os animais evitam o excesso de calor, frio, etc. e resguardam-se da fadiga. Não fossem tais fatores considerados causas de doenças, ninguém se preocuparia em evitá-los (CP §40-1). O segundo argumento é o seguinte: pode-se muito bem chamar tais fatores de causas porque o são, senão em ato, ao menos em potência; ainda que não atualizada, essa potencialidade jamais deixa de existir e isso é bastante para lhes conceder o título de causa (CP §48). Esses dois argumentos, porém, não são decisivos, pois permanecem incapazes de refutar a invectiva dos que questionam o estatuto causal daqueles pretensos fatores patogênicos: uma causa, para ser digna de tal denominação, tem de *invariavelmente* gerar seu efeito e lhe ser *proporcional*. *Sempre* que em ato, ela deve engendrar seus efeitos. Essa formulação, que expressa os traços fundamentais do que se denomina causa perfeita, talvez possa ser aproximada da concepção de causa eficiente exposta por Aristóteles, mas, seja como for, ambas são passíveis da seguinte formalização:  $C \rightarrow E$ ; se se tem em ato a Causa, tem-se *necessária e proporcionalmente* o Efeito. Entretanto, como dito acima, essa concepção causal é propriamente chamada de causa perfeita, encontrando-se sua definição

---

<sup>2</sup> No *Sobre as Causas Antecedentes*, Galeno nunca se vale da distinção entre causa antecedente e precedente (*aitia proegoumena*). A respeito dessa distinção e para detalhamentos acerca de várias outras questões relativas à noção de causalidade nos períodos helenístico e imperial, ver Frede (1980), Barnes (1983), Hankinson (1987). A tradução de *sunektikon* por 'perfeita' segue a indicação desses estudiosos de que *aitia sunektika* é equivalente à *aition autoteles* (Cf. ps-Galeno *Def. Med.* XIX 393; Clemente Alex. *Str.* 8 (9) 25, 33 *apud* Hankinson (1987:85)).

lapidar no livro três dos *Esboços do Pirronismo* de Sexto Empírico: “Elas [i.e., as causas] são perfeitas quando: se são presentes, o efeito é presente; se são suprimidas, o efeito é suprimido; se diminuem, o efeito diminui” (PH III 15). Assim, se um daqueles fatores tradicionalmente tidos como patogênicos (denominados por Galeno em sentido técnico como causas antecedentes) alguma vez não produz seu efeito, essa ausência de atuação é suficiente para que não possa ser englobado no conceito de causa perfeita. Como ressaltado anteriormente, porém, os tratados do *corpus hippocraticum* já indicavam que as causas antecedentes nem sempre geram seus efeitos e que nem sempre, quando os geravam, eles lhes eram proporcionais. Deve-se então dizer que as causas antecedentes não são causas? O paradoxo, portanto, reside na constatação de que inúmeras enfermidades parecem a elas estar atreladas, mesmo que elas, as causas antecedentes, não assegurem necessariamente a eclosão das doenças. Além disso, cabe ressaltar que as causas perfeitas são concomitantes a seus efeitos e que, uma vez removidas, os efeitos deixam de existir, o que claramente excluiria fatores como ventos, variação de temperatura, etc. do conjunto das causas já que, na maior parte dos casos, os efeitos de uma insolação ou bebedeira são tardios, não-imediatos.

A solução desse problema é apresentada por Galeno nos seguintes termos. Uma enfermidade nunca resulta apenas e diretamente de uma causa antecedente. Ela decorre de uma *conjunção* entre a causa antecedente e a disposição de quem com ela trava contato ou, como ele próprio afirma, a partir da reunião de ambas as coisas (*CP* §154: *ex conventu amborum*). A causa antecedente é co-geradora dos efeitos. Ela não atua sozinha e por isso seus efeitos são, por assim dizer, condicionados. Para que ocorram, é preciso que o fator patogênico encontre um corpo suscetível (*aptus*), suficientemente vulnerável. “Num corpo no qual todas as funções estão trabalhando no seu melhor observa-se facilmente que é o corpo menos sujeito a doenças” (*Opt. Corp. Const. K.IV* §741). Ao contrário do que supõe Erasítrato, as causas antecedentes não agem apenas a partir de sua própria natureza (*ex eorum natura*), mas também a partir da fraqueza dos corpos (*ab imbecillibus corporibus*) (*CP* §10). Se atuassem isoladamente (*simpliciter*), até poderiam sempre (*semper*) produzir seus efeitos (Cf. *CP* §51), mas definitivamente não é esse o caso. A força das causas antecedentes, sejam elas os ventos, as águas, ou o que quer que seja, não é suficiente para por si só engendrar um efeito, pois, dependendo da resistência corporal dos indivíduos, elas podem perfeitamente ser inócuas. “A suscetibilidade para ser dominado pelas causas das doenças é uma feição das naturezas fracas, mal balanceadas, ao passo que a capacidade de a elas resistir por um longo período é um traço das naturezas fortes, bem balanceadas” (*Opt. Corp. Const. K.IV* §744). Dado que uma imunidade absoluta é inatingível (se o fosse, a vida seria eterna), o equilíbrio dos elementos constituintes do corpo e uma boa proporção somática asseguram uma imunidade relativa (*Opt. Corp. Const. K.IV* §743). Assim, não deve causar espanto o mais famoso exemplo empregado por Galeno em seu debate com Erasítrato. Se, após uma sessão teatral, alguns ou mesmo só um dos expectadores desenvolver algum

problema por causa da insolação, isso não quer dizer que o calor não tenha sido causa da enfermidade. Na visão de Erasístrato, ele só seria causa se todos tivessem se adoentado em proporção ao sol que tomaram. No entanto, é isto que Galeno defende, o calor foi uma causa co-operante que, em conjunto com a vulnerabilidade desta ou daquela pessoa, provocou febre, dor de cabeça, etc. Outras pessoas, mais saudáveis, resistiram, passaram incólumes pela exposição excessiva ao sol. Pensando a causalidade em termos de conjunção, Galeno dá inteligibilidade à causa antecedente e assim consegue explicar o impasse que o conceito de causa perfeita criara. Ademais, a partir da defesa da relevância das conjunções causais, pode-se ainda refutar a exigência de que os efeitos sejam proporcionais às causas. Normalmente, eles não o serão, porquanto os indivíduos têm compleições variadas e diferentes. Ocorresse, contudo, o raríssimo caso de duas pessoas terem temperamentos e suscetibilidades idênticos, aí sim os efeitos seriam semelhantes (Cf. *CP* §111, 114).

Sendo assim, para explicitar a refutação de Erasístrato, convém retomar a formalização do conceito de causa perfeita.  $\text{Supor } C \rightarrow E$  é válido apenas no caso da causalidade perfeita, como se sabe. No entanto, incapaz de explicar teoricamente o estatuto das chamadas causas antecedentes, Galeno recusa-a e estabelece uma conjunção como o agente desencadeador das doenças. Não apenas uma causa, mas duas, se se considerar o corpo uma espécie de causa material, como será exposto a seguir, desencadeiam as enfermidades. As causas antecedentes só poderão gerar males se e somente se a compleição individual, a idiosincrasia, estiver suscetível. Conseqüentemente, em lugar de  $C \rightarrow E$ , a compreensão de Galeno do surgimento das doenças pode ser representada deste modo:  $(C_a \ \& \ I_d) \rightarrow E$ , sendo  $C_a$ , causa antecedente,  $I_d$ , idiosincrasia.

Além dos conceitos de causa perfeita e antecedente, Galeno apropria-se da formulação causal peripatética para explicar seu argumento. Há, pois, um outro modo, agora quadripartite, de pensar a causalidade. Por ordem de relevância (Cf. *CP* §67), existem as causas: final (*intentio*), eficiente (*conditor*), instrumental (*organum*) e material (*materia*). A ausência da causa formal é um indicativo de que Aristóteles não é seguido à risca, mas a novidade dessa nova formulação deve-se a algo mais que a substituição desse tipo de causalidade pela instrumental. Deve-se à já mencionada tese de que as causas atuam em conjunto e que, em alguns casos, o efeito só se dá frente à união de duas delas. Note-se, porém, que é possível, já na *Física*, explicar um mesmo fenômeno a partir de múltiplas causas: a escultura de Zeus em Olímpia, por exemplo, tem uma finalidade, foi feita de bronze, por Fídias, com seus instrumentos... Todavia, o que Galeno requer é diferente: uma contribuição conjunta não apenas atinente à *explicação* do fenômeno, mas de sua efetiva *produção*; um amálgama causal sem o qual o efeito jamais viria à luz. Não basta fornecer os porquês de diferentes perspectivas explicativas, quanto ao fim, à forma, à matéria, ao princípio do movimento ou ao instrumento, é preciso que duas delas, a eficiente e a material, se entrelacem e respondam pela consecução do efeito sob um mesmo e único ponto de vista. Por

consequente, no que tange aos fatores dos quais a medicina pretende dar conta, é preciso que as causas eficiente e material coadunem-se, é preciso que ajam juntas (Cf. *CP* §75: *confero*), pois a atuação da eficiente está intimamente condicionada às características do material. Assim, para citar um exemplo, “se algo maléfico ocorre a partir do frio ou do calor do ar circundante, então o que nos circunda é uma causa eficiente (*effectiva quidem causa qui continet est*) e o corpo que sofre é a [causa] material (*materia vero corpus quod patitur*)” (*CP* §74). Ambas contribuem para a consecução do efeito e é isso que permite serem denominadas causas. “Nenhuma causa é por si mesma completa” (*CP* §165: *nulla causarum per se perfecta est*). Tal contribuição, aliás, não é acidental. Acidente é tudo aquilo que não se associa essencialmente à realização da obra. Muitas coisas atuam incidentalmente (*secundum accidens*), mas são todas nada mais que pré-requisitos (*sine quibus non*), como o ar para o escultor, que é lhe fundamental enquanto animal, não enquanto escultor (Cf. *CP* §84). As causas material e eficiente são imprescindíveis, como imprescindível é seu entrelaçamento, enquanto requisitos essenciais para o efeito, não apenas enquanto acessórios. Sendo assim, para retomar pela última vez as formalizações da causalidade, pode-se dizer que  $(Ca \ \& \ Id) \rightarrow E$  equivale a  $(Ce \ \& \ Cm) \rightarrow E$ , sendo Ce causa eficiente e Cm causa material.

Toda essa discussão acerca da causalidade encontra uma outra instância interessantíssima no debate acerca do destino no estoicismo. Se todos os eventos são determinados, se todos os eventos são antecedidos causalmente, deve-se concluir, tal qual os adversários dos estóicos, que não há liberdade? Tudo depende da noção de causa pressuposta. Assumindo-se que o destino representa o tipo de causalidade que se chama perfeita, seria forçoso admitir que não há ação livre. Entretanto, e se for outro o gênero de causa com que se deve entender a fatalidade? Cícero, referindo-se a Crisipo, fala em causa perfeita e causa próxima, que bem podem ser entendidas como as causas perfeita e antecedente tal como expostas por Galeno. Eis a citação: “das causas, diz ele [Crisipo], umas são perfeitas e principais; outras, auxiliares e próximas (*Causarum enim aliae sunt perfectae et principales, aliae adiuuantes et proximae*). Eis porque quando dizemos que todas as coisas (*omnia*) acontecem pelo destino a partir de causas antecedentes (*causis antecedentibus*) não queremos que se entenda isto: a partir de causas perfeitas e principais, mas: a partir de causas auxiliares, antecedentes e próximas (*causis perfectis et principalibus, sed: causis adiuuantibus [antecedentibus] et proximis*)” (*De Fato* § 41). Ora, tendo em vista tudo o que foi exposto até aqui, fica claro o porquê de o destino não poder ser compreendido como causa perfeita: se assim o fosse, todas as ações estariam total e necessariamente condicionadas e não haveria imputação moral. Por outro lado, entendendo-se a fatalidade como causa antecedente, o âmbito da responsabilidade permanece intacto. Assim como uma doença, em razão da maior ou menor resistência corporal, não surge pelo simples contato com fatores patogênicos, assim também uma ação não é desencadeada pela mera presença de uma representação. A representação não constrange o assentimento tal como a

causa antecedente não impera sobre o corpo. A compleição somática e o assentimento condicionam a eclosão da doença e da ação. “Portanto, diz ele [Crisipo], como aquele que empurrou o cilindro lhe deu princípio de movimento porém não lhe deu rotação, assim aquela representação (*visim*) apresentada imprimirá certamente e mais ou menos gravará sua imagem em nossa alma, mas nosso assentimento (*adsensio*) estará em nosso poder, e, do mesmo modo que se disse do cilindro, impulsionado de fora, ele se moverá quanto ao resto por sua própria força e natureza (*suapte vi et natura movebitur*)” (*De Fato* § 43). Em última instância, é a força e a natureza de cada um – do corpo e do espírito – que responderá pelo desenvolvimento da doença ou da ação. Um empurrão sobre um bloco de concreto e uma brisa sobre um atleta jamais provocarão movimento ou gripe. Recai sobre uma pequena pedra ou um moribundo, certamente seus efeitos seriam outros.

Por fim, cabe dizer que Erasístrato, diferentemente do que talvez tenha feito Herófilo (*CP* §197), nunca descartou como inútil ou irreal a noção de causalidade. Muito pelo contrário, ele se valeu desse conceito, dando-lhe, porém, um uso bastante restrito. Circunscrevendo a noção de causa à causalidade perfeita, Erasístrato, ao que parece, concedia esse título apenas ao que engendra diretamente a disfunção somática. Em sua concepção anatomo-fisiológica da saúde, isso significa dizer que a causa das doenças reduzia-se à presença de sangue nas artérias (e nervos?) em lugar do *pneuma*, fenômeno chamado *paremptōsis*, resultante da *plethōra*, congestão das veias por comida não ou mal digerida. Assim, na concepção médica de Erasístrato, as doenças eram causadas por fatores bem determinados, relacionados ao fluxo de sangue e *pneuma* nos vasos de modo que somente a *plethōra* era, a rigor, causa de disfunções somáticas. Pondo-se à parte o problema da causalidade, vale notar o quanto essa concepção de saúde exhibe e pressupõe o desenvolvimento da anatomia ocorrido no período helenístico. Se no *corpus hippocraticum* a definição de saúde se dá majoritariamente a partir de um ponto de vista humoral muito pouco marcado pela fisiologia, em Erasístrato o equilíbrio dos humores parece ter perdido a relevância. Talvez resida aí outro contraste frente à tradição hipocrática: além de recusar as causas antecedentes, Erasístrato restringiu o conceito de saúde ao bom funcionamento do aparato anatomo-fisiológico. Galeno, vivendo praticamente quatro séculos depois, não deixou de conhecer a força de tal compreensão do corpo e da saúde por meio dos erasístratianos de seu tempo e não pôde se furtar dos conhecimentos de anatomia realizados em Alexandria. No *Sobre as Causas Antecedentes*, porém, fica evidente sua filiação à tradição instaurada por Hipócrates em virtude da aceitação das causas antecedentes, comparáveis, aliás, às *prophaseis* do *corpus hippocraticum*. Entretanto, perfeitamente hipocrático sob essa perspectiva, nesse opúsculo Galeno não deixa entrever o modo como a teoria humoral é integrada ao conhecimento anatômico-fisiológico. É sabido que, valendo-se do desenvolvimento da anatomia, para o qual igualmente contribuiu, sua definição de saúde abarca também uma dimensão fisiológica, não só humoral, a saber: equilíbrio das partes com respeito ao quente, frio, seco e úmido e equilíbrio dos

órgãos quanto a seu formato e posição, quanto ao número e magnitude de seus elementos constituintes (Cf. *Ars Med.* K.I §314-5). Tivesse Galeno limitado sua definição de saúde a aspectos anatômicos, não poderia se vangloriar de sua auto-propalada filiação a Hipócrates, na qual sangue, fleuma, bile negra e amarela, assim como quente, frio, úmido e seco são tão presentes. Portanto, sob o ponto de vista da causalidade, como visto, ele de fato pode ter-se como um membro da tradição hipocrática ou talvez até mesmo como alguém que a aperfeiçoou, mas o *Sobre as causas antecedentes* não permite extrair conclusão alguma acerca do vínculo entre a teoria dos humores e a anatomia. A tentativa de integração dessas dimensões é tarefa de outras de suas obras.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E OBRAS CONSULTADAS

- ARISTÓTELES *Física I e II* Tr. L. Angioni Campinas: IFCH/UNICAMP, 1999. (Textos Didáticos n.34)
- ARISTÓTELES *Metaphysics* Tr. W. D. Ross In: McKeon, R. (Ed.) *The Basic Works of Aristotle* New York: Random House, 1941.
- BARNES, J. Ancient Skepticism and Causation In: Burnyeat, M. (Ed.) *The Skeptical Tradition* Berkeley: University of California Press, 1983. p.149-203
- CÍCERO *Sobre o Destino* Tr. J. R. Seabra Filho São Paulo: Nova Alexandria, 2001.
- FREDE, M. The Original Notion of Cause In: Schofield, M., Barnes, J. (Eds.) *Doubt and Dogmatism* Oxford: Clarendon Press, 1980. p.217-249
- GALENO *On Antecedent Causes* Tr. R. J. Hankinson Cambridge: Cambridge University Press, 1998.
- GALENO *The Art of Medicine* In: *Galen: Selected Works* Tr. P. N. Singer Oxford: Oxford University Press, 1997.
- GALENO *The Best Constitution of our Bodies* In: *Galen: Selected Works* Tr. P. N. Singer Oxford: Oxford University Press, 1997.
- GRMEK, M. D. The Concept of Disease In: Grmek, M. D. (Ed.) *Western Medical Thought From Antiquity to the Middle Ages* Tr. A. Shugaar London: Harvard University Press, 1998. p.241-258
- HANKINSON, R. J. Evidence, Externality and Antecedence: Inquiries into later Greek Causal Concepts *Phronesis* n.32 p.80-100 1987
- HIPÓCRATES *Ares, Águas e Lugares* Tr. H. F. Cairus In: Cairus, H., Ribeiro Jr., W. A. (Ed.) *Textos Hipocráticos: o doente, o médico e a doença* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.
- HIPÓCRATES *Da Natureza do Homem* Tr. H. F. Cairus In: Cairus, H., Ribeiro Jr., W. A. (Ed.) *Textos Hipocráticos: o doente, o médico e a doença* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.
- HIPÓCRATES *Da Doença Sagrada* Tr. H. F. Cairus In: Cairus, H., Ribeiro Jr., W. A. (Ed.) *Textos*

- Hipocráticos: o doente, o médico e a doença* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.
- HIPÓCRATES *A Regimen for Health* Tr. J. Chadwick, W. N. Mann In: Lloyd, G. E. R. (Ed.) *Hippocratic Writings* London: Penguin, 1978.
- HIPÓCRATES *Prognosis* Tr. J. Chadwick, W. N. Mann In: Lloyd, G. E. R. (Ed.) *Hippocratic Writings* London: Penguin, 1978.
- HIPÓCRATES *Epidemics I e III* Tr. J. Chadwick, W. N. Mann In: Lloyd, G. E. R. (Ed.) *Hippocratic Writings* London: Penguin, 1978.
- HOCUTT, M. Aristotle's Four Because *Philosophy* v.49 n.190 p.385-399 1974
- JOLY, R. La question hippocratique et le témoignage du Phèdre *Revue des études grecques* v.74 p.69-92 1961
- Platon, Phèdre et Hippocrate In: LASSERRE, F., Mudry, P. (Eds.) *Formes de Pensée dans la Collection Hippocratique* Genève: Libraire Droz S. A., 1983. p.407-422
- JOUANNA, J. La *Collection Hippocratique* et Platon *Revue des Études Grecques* n.90 p.15-28 1977
- LONIE, I. M. Erasistratus, the Erasistrateans, and Aristotle *Bulletin of the History of Medicine* 38 p.426-443 1964
- PLATÃO *Fedro* Tr. J. Paleikat Rio de Janeiro: Globo, 1954.
- PLATÃO *Político* Tr. J. Paleikat, J. C. Costa 2ª Ed. São Paulo: Abril Cultural, 1979.
- PLATÃO *Protagoras* W. R. M. Lamb Cambridge: Harvard University Press, 1924.
- PLATÃO *Charmides* Tr. H. N. Fowler Cambridge: Harvard University Press, 1966.
- SEXTUS EMPIRICUS *Esquisses Pyrrhoniennes* Tr. P. Pellegrin Paris: Seuil, 1997.
- VEGETTI, M. Between Knowledge and Practice: Hellenistic Medicine In: Grmek, M. D. (Ed.) *Western Medical Thought From Antiquity to the Middle Ages* Tr. A. Shugaar London: Harvard University Press, 1998. p.72-102.

Recebido em 31/10/2008.

Aprovado em 01/12/2009.