

DUARTE, Jôuldes M., Construindo uma Arqueologia da Doença: uma revisão, 2024, V39 N1, p. 55-62.
<https://doi.org/10.51359/2448-2331.2024.266050>

CONSTRUINDO UMA ARQUEOLOGIA DA DOENÇA
UMA REVISÃO

CONSTRUCTING AN ARCHAEOLOGY OF DISEASE
A REVIEW

Jôuldes Matos Duarte¹

<https://orcid.org/0000-0001-7748-7919> / joules.duarte@ufpe.br

¹ Diretoria de Inovação, Pró-Reitoria de Pesquisa e Inovação, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

RESUMO

Aqui discutimos o conceito de doença e saúde na Arqueologia da Doença, explorando suas variações históricas e culturais, e o próprio papel da disciplina, revisitando a Bioarqueologia, Antropologia Biológica e a Paleopatologia e sua evolução. Também, exploramos as possibilidades da cultura material relacionada às doenças e suas percepções em diferentes contextos históricos e culturais. Sugere-se uma ampliação dos horizontes de pesquisa para incluir mais aspectos sociais, culturais e materiais, além do biomédico, e uma reflexão acerca da cultura material envolvida nas práticas de tratamento e rituais relacionados a saúde, recuperação e doenças.

Palavras-chave: Bioarqueologia; Antropologia Biológica; História da Saúde.

ABSTRACT

Here we discuss the concept of disease and health in the Archaeology of Disease, exploring its historical and cultural variations, and the very role of the discipline, revisiting Bioarchaeology, Biological Anthropology and Paleopathology and their evolution. Also, we explore the possibilities around the material culture related to diseases and their perceptions in different historical and cultural contexts. Our suggestion is that the research horizons should be broadened to include more social, cultural and material aspects, in addition to the biomedical ones, and, in addition, a reflection on the material culture involved in treatment practices and rituals related to health, recovery and diseases.

Keywords: Bioarchaeology; Biological Anthropology; History of Health.

O que é a saúde e o que é a doença? A Organização Mundial da Saúde, desde final da década de 1940, define que “saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 1948, p. 100), metas ambiciosas para o momento histórico atual e que dirá para contextos arqueológicos, geralmente associados ao passado pré-antibióticos. Doença seria, por oposição, a ausência do bem-estar físico, mental e social. Contudo, este conceito não é tão facilmente aplicável à Arqueologia. Não é uma tarefa simples aferir materialmente o bem-estar mental e social (completo!) de indivíduos que morreram décadas ou mesmo milênios atrás. Ainda que nos limitemos ao bem-estar físico, teremos um grande desafio pela frente e os primeiros desafios são os conceituais e metodológicos. O objetivo desta discussão é colocar em perspectiva o objeto a que muitas vezes a Arqueologia das Doenças, ou da Doença, se dedica, pois, ele pode ser mais fluido do que parece e, portanto, também terá implicações nas metodologias a serem aplicadas.

O conceito, ou melhor, os conceitos de doença e, conseqüentemente, de saúde, possuem uma certa variação ao longo da história e das culturas; e a nossa cultura, nossa ciência e o nosso tempo têm seu próprio viés. A Arqueologia da Doença, enquanto expressão, já existe pelo menos desde 1983, com o livro “*Archaeology of Disease*”, de Charlotte Roberts e Keith Manchester. As autoras, na definição de conceitos de seu livro, começam já pela Paleopatologia, definindo-a como “o estudo que examina a origem, evolução e progresso da doença através de longos períodos de tempo e observa como os humanos se adaptam às mudanças em seu ambiente”, mantendo uma perspectiva bastante biomédica, mas complementando logo em seguida: a Paleopatologia vem se tornando uma disciplina holística, “promovendo evidência primária do estado de saúde de nossos ancestrais e, combinando dados biológicos e culturais” (ROBERTS; MANCHESTER, 2010).

A ideia geral do livro permanece nessa nuance de evidências paleopatológicas da Antropologia Física/Biológica com alguma perspectiva de variações bioculturais, associando movimentos de pessoas e de doenças, dietas e tratamentos, mas nenhuma relação mais profunda com outros aspectos da cultura material que venham em decorrência de doenças.

Parece natural, à primeira vista, tratar a Arqueologia da Doença e a Paleopatologia como sinônimas, contudo os significados que o termo “arqueologia” e “doença” carregam sugere uma ampliação dos horizontes de pesquisa para além da Paleopatologia ou da Antropologia Biológica. Sendo a Arqueologia o estudo do passado das sociedades através de sua cultura material (RENFREW; BAHN; EDWARDS, 2011), uma Arqueologia da Doença deveria dedicar-se a toda a cultura material envolvida naquilo que chama-se doença: tanto aquilo que afeta o corpo do doente, como aquilo que afeta a sociedade e o ambiente, natural ou construído. E a doença, como defini-la? Apenas como a ausência da saúde?

Para a antiga medicina grega, ou pelo menos, nos textos aos quais tivemos acesso na atualidade, como os de Hipócrates, a doença era tratada como fenômeno clínico², com descrição das mudanças observáveis, como a febre, por exemplo, mas que eram tidas apenas como “manifestações irregulares de uma natureza debilitada” (COPELAND, 1977). Ou em outras sociedades do mundo antigo, as enfermidades eram vistas como manifestação de demônios ou da cólera divina ou mesmo fruto de ações mágicas de indivíduos que queriam causar enfermidades a desafetos (KRISTT, 2024; RETIEF; CILLIERS, 2007; SCHWEMER, 2015).

Na Idade Média, a saúde era concedida por Deus: aos doentes era devido os cuidados piedosos para que a saúde fosse divinamente restaurada ou para que a alma descansasse e passasse menos tempo no purgatório, sendo o próprio sofrimento da doença em vida uma forma de expiação (LANGUM, 2016). Parecia haver uma ambiguidade de visões de que a saúde poderia ser uma punição divina por pecados (PINTO, 1995; RANHEL, 2018) ou uma forma de salvação da alma em si com uma mortificação da carne (LACERDA, 2010; LE GOFF; TRUONG, 2006). Isso sem falar de casos como pessoas com deficiência, que não estão necessariamente doentes em decorrência da deficiência, ou sexualidades que eram consideradas doenças há até bem pouco tempo (SCLIAR, 2007). Para prestar algum cuidado aos doentes, pois a maioria não tinha condições de pagar pelos médicos, foram construídas casas temporárias, que deram origem ao *nosocomium*³, as primeiras edificações do que veio a se tornar o hospital como instituição para abrigar os enfermos e tratá-los (JUVARI, 2020). Outras vezes, o hospital, sob responsabilidade da Igreja, também abrigava pessoas que não tinham onde morar ou estavam em peregrinação (ARIÈS, 2003), funcionando como um grande albergue

Até o século XVIII, as ideias que permeavam o pensamento médico ainda eram as mesmas de Avicena e Galeno (ADAMSON, 2019; MIRANDA, 2017). A forma médica ocidental contemporânea de classificação das doenças só teve início com o trabalho de Sydeham, no século XVII, quando houve de sua parte uma maior preocupação com a história da doença e a descrição de seus sintomas (TAYLOR, 1982). Essas são apenas algumas nuances de perspectiva sobre o que envolve as percepções de doença e saúde nas sociedades.

Peter Adamson, na introdução do livro “*Health, a History*” fala da associação entre saúde e natureza nessa percepção pré-moderna da saúde, como “um conceito com uma dimensão normativa e descritiva” (ADAMSON, 2019), noção teleológica que permeia historicamente a maior parte dos conceitos de saúde e, por oposição, de doença. Ou seja, saúde e doença estavam geralmente associadas

² Clínica, do grego *klinike tekhnē*, “prática inclinado sobre o leito”. Priberam.

<https://dicionario.priberam.org/cl%C3%ADnica>

³ Do grego, *nosokomeion*, “lugar de curar doente”. Michaelis. <https://michaelis.uol.com.br/busca?id=7mjWW>

a uma finalidade, fosse de expressar que as divindades estavam desagradadas, seja que o doente precisava expurgar males morais ou seja que alguém estava querendo prejudicar a pessoa enferma. Em todos os casos, a doença era um símbolo de que algo não-natural estava acontecendo: divindades iradas e demônios ou inimigos prejudicando os seres humanos.

Temos que ter em mente que saúde e doença são experiências individuais e sociais e possuem valores culturais (ADAMSON, 2019; CUNNINGHAM, 2002). Não se pretende, aqui, retroceder aos detalhes do surgimento das primeiras formas de tratamento e primeiras descrições de doenças, a história das Ciências da Saúde já vem trabalhando nisso (MUSTAKALLIO; KROTZL; KUULIALA, 2015; NUTTON, V., 1983; NUTTON, VIVIAN, 2002, 2005; PORTER, 2005; WEINDLING, 2014). Porém, é importante uma discussão de percepções do se entende por doença ou saúde em alguns momentos históricos e nas diferentes culturas e como a chamada Arqueologia da Doença e suas disciplinas correlatas, Bioarqueologia, Antropologia Biológica, Antropologia Física, Paleopatologia, vêm se dedicando a esse objeto de estudo. E o que não está sendo tratado nesse universo mas poderia ser melhor aproveitado como conceitos e fontes de informação, com as diversas dimensões que a saúde e a doença podem ter. Embora se fale de revolução científica a partir do século XVII, esse é um movimento que mesmo nos dias de hoje ainda enfrenta desafios ideológicos e sociais grandes, haja vista os comportamentos contrários à ciência na recente pandemia de SARS-COV 2. Não somos tão científicos como nós nos imaginamos pretensiosamente; nossas sociedades são formadas em sua maioria por pessoas não-acadêmicas e não-científicas. Hoje temos percepções mais particularizadas de cada grupo de condições que afetam os seres humanos, psicológicas, neurológicas e físicas nas áreas técnicas da Saúde, porém para a grande maioria, muitas crenças e costumes pré-científicos são as primeiras ideias sobre tratamentos. E ambas as percepções, científica e não-científica da saúde e da doença movimentam diversos aspectos da cultura. Como pesquisadores da cultura humana, devemos estar atentos às outras dimensões em que a cultura material pode ser afetada quando se fala desse tema.

Essas dimensões podem ter diferentes efeitos sobre a cultura material. Por exemplo, a percepção técnica das Ciências da Saúde em relação ao que se chama doença. Existem pelo menos duas grandes classificações de doenças: as infecciosas e as autoimunes. As primeiras são aquelas em que o organismo é invadido por um corpo estranho. No século XIX, as doenças ditas infecciosas eram compreendidas pela teoria miasmática, que “defendia serem os miasmas, ares pútridos originados de matéria orgânica em decomposição, os responsáveis pelo aparecimento e propagação das doenças” (GARCIA et al., 2022). Para combatê-las, a exemplo da epidemia de cólera no final do século XIX, utilizou-se mesmo de práticas de defumação com arruda, zimbro ou alcatrão aos recém-chegados de viagens (FIQUEPRON, 2018; GUSTAVSSON, 2020). Esse hábito provavelmente movimentou um

comércio de ervas aromáticas, de carvão e madeira para queima, uma produção de incensários e defumadores, uma cadeia de produção, enfim, que estava relacionada à crença da época de que o cólera era causado pelos maus odores e que fumaças oloríficas evitariam a propagação da doença.

Hoje sabemos que a infecção é uma interação ecológica intra e inter seres vivos que podem ter resultados patológicos. O cólera, apenas para continuarmos no mesmo exemplo, é causado pela infecção pelo *Vibrio cholerae*, bactéria que pode sobreviver fora do organismo do *Homo sapiens*, formando colônias como biofilme ou no zooplâncton. Ao entrar em contato com os seres humanos, geralmente por via oral (alimentação), em um ambiente - trato digestivo - que lhe é farto em matéria orgânica porém muito agressivo - acidez e outras mudanças bioquímicas - passa produzir a toxina colérica como forma de defesa, levando o hospedeiro a um processo patológico muito grave (REIDL; KLOSE, 2002). A identificação de um agente etiológico bacteriano que se transmite por água e alimentos contaminados levou ao reforço médico sanitário da necessidade de saneamento nas cidades, implicando uma mudança nos espaços urbanos, para dizer o mínimo.

Faz-se necessário frisar que o trabalho de Arqueologia das Doenças pode trabalhar, ao tange às Ciências Biológicas e da Saúde, em aspectos distintos do processo patológico: a doença, os sintomas, o agente etiológico, a forma de infecção e os tratamentos. Do ponto de vista da Bioarqueologia e da Antropologia Biológica, todas as implicações ao corpo que geralmente já são tratados. E quanto às demais subáreas da Arqueologia, existem uma infinidade de fontes materiais, passando mesmo pelos recipientes de remédios ou pelas técnicas construtivas de ambientes hospitalares.

Alguns questionamentos que podem ser feitos, a partir dessa perspectiva: como é a organização espacial dos lugares ocupados frente a surtos epidêmicos (o lugar do doente, hospitais, enfermarias)? Havia correlação entre a doença diagnosticada e o local ou práticas de sepultamento identificadas? Qual a materialidade envolvida nas práticas de tratamento (produção de remédios, recipientes, animais, plantas ou outros seres utilizados em tratamentos, objetos produzidos para tratamentos, amuletos etc.)? A doença ou a recuperação dela trazia algum significado especial para o doente frente à sociedade? Seria possível observar isso materialmente? Há a produção de ex-votos para recuperação dos doentes ou para preservação da saúde? Aquilo que se considera doença na sociedade do qual a arqueóloga ou arqueólogo faz parte também era vista como doença na sociedade estudada?

Explicando melhor, se estamos falando do estudo do passado das sociedades através de sua cultura material associada à doença, precisamos falar de outros aspectos dessa cultura material que envolvem o corpo (HOPE; MARSHALL, 2002) e fazer outras perguntas que possibilitem uma Arqueologia da Doença mais transversal à cultura material.

REFERÊNCIAS CITADAS

- ADAMSON, P. 2019. *Health: A History*. Nova York: Oxford University Press.
- ARIÈS, P. 2003. *História da morte no ocidente*. Rio de Janeiro: Ediouro.
- COPELAND, D. D. 1977. "Concepts of disease and diagnosis". *Perspectives in biology and medicine*, summer, vol. 20 (4), 528–538.
- CUNNINGHAM, A. 2002. "Identifying disease in the past: cutting the gordian knot". *Asclepio - revista De Historia De La Medicina y De La Ciencia*, vol. 54, 13–34.
- FIQUEPRON, M. R. 2018. "Places, attitudes and moments during the epidemics: representations of yellow fever and cholera in the city of Buenos Aires, 1867-1871". *História, ciências, saúde--Manguinhos*, vol. 25 (2), 335–351.
- GARCIA, A. K. M.; GOMES, E. C. R.; SULIMAN, S. S.; MELO JÚNIOR, J. C. P.; COSTA, E. L. D.; SOUSA, V. B. A. (orgs.). 2022. *História das práticas da saúde e das doenças: ciência, medicina e profissões da saúde*. Porto Alegre: Editora Fi.
- GUSTAVSSON, A. K. G. 2020. "Nineteenth-Century Cholera Epidemics in Sweden from a Popular Perspective". *Arv. Nordic Yearbook of Folklore*, vol. 76, 119–150.
- HOPE, V. M.; MARSHALL, E. (eds.). 2002. *Death and Disease in the Ancient City*. Londres: Routledge.
- JUVARI, S. C. 2020. *História das Epidemias*. São Paulo: Contexto.
- KRISTT, D. 2024. "Of demons and diagnostics: Healing arts in ancient Egypt, Mesopotamia and biblical Israel". *Rosetta*, vol. 29, 35-71.
- KROTZL, C.; MUSTAKALLIO, K.; KUULIALA, J. 2015. *Infirmary in Antiquity and the Middle Ages: Social and Cultural Approaches to Health, Weakness and Care*. Londres: Routledge, 2015.
- LACERDA, N. C. R. 2010. "Considerações sobre o corpo e as enfermidades na primeira Idade Média". Em: *XIV Encontro Regional da ANPUH-Rio - Memória e Patrimônio*, 2010, Rio de Janeiro. Anais... Rio de Janeiro: Associação Nacional de História - ANPUH, p. 1–7.
- LANGUM, V. 2016. *Medicine and the Seven Deadly Sins in Late Medieval Literature and Culture*. Nova York: Palgrave Macmillan/Springer.
- LE GOFF, J.; TRUONG, N. 2006. *Uma história do corpo na Idade Média*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.
- MIRANDA, C. A. C. 2017. *A arte de curar nos tempos da colônia: limites e espaços da cura*. 3. Ed. Recife: Ed. Universitária, UFPE.
- NUTTON, V. 1983. "The seeds of disease: an explanation of contagion and infection from the Greeks to the Renaissance". *Medical history*, vol. 27 (1), 1–34.
- _____. 2002 "The diffusion of ancient medicine in the Renaissance". *Medicina nei secoli*, vol. 14 (2), 461–478.
- _____. 2005. "The fatal embrace: Galen and the history of ancient medicine". *Science in Context*, vol. 18 (1), 111–121.
- PINTO, P. 1995. "O estigma do pecado: a lepra durante a Idade Média". *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, vol. 5, 131–144.

- PORTER, D. 2005. *Health, Civilization and the State: A History of Public Health from Ancient to Modern Times*. Londres: Routledge, 2005.
- RANEL, A. S. 2018. “História do corpo na Idade Média: representações, símbolos e cultura popular”. *Revista Veredas da História*, vol. 11 (1), 10-31.
- REIDL, J.; KLOSE, K. 2002. “Vibrio cholerae and cholera: out of the water and into the host”. *FEMS Microbiology Reviews*, vol. 26 (2), 125–139.
- RENFREW, C.; BAHN, P. *Arqueología: Teorías, métodos y prácticas*. Madri: Akal, 2011.
- RETIEF, F.; CILLIERS, L. 2007. “Mesopotamian medicine”. *South African Medical Journal/Suid-Afrikaanse tydskrif vir geneeskunde*, vol. 97 (1), 27–30.
- ROBERTS, C.; MANCHESTER, K. 2010. *The Archaeology of Disease*. 3. ed. Gloucestershire: The History Press.
- SCHWEMER, D. 2015. “The ancient near east”. In: COLLINS, S. J. (Org.). *The Cambridge History of Magic and Witchcraft in the West*. Cambridge: Cambridge University Press, 17–51.
- TAYLOR, F. 1982. “Sydenham’s disease entities”. *Psychological Medicine*, vol. 12, 243–250.
- WEINDLING, P. 2014. *Healthcare in Private and Public from the Early Modern Period to 2000*. Nova York: Routledge.