

## **MEDICINA E MAGIA NA BABILÔNIA - UM ESTUDO COMPARATIVO**

**Pedro Augusto Gomes<sup>1</sup>**

**RESUMO:** Na Mesopotâmia, a prática médica era interativa, centrada na interação entre paciente e terapeuta. A resposta do paciente à doença e ao tratamento desempenhava um papel crucial, impactando diretamente os procedimentos e o sucesso do tratamento. Os mesopotâmios desenvolveram uma medicina empírica, usando recursos disponíveis para tratar principalmente condições físicas não fatais, o que resultava em melhorias significativas nos pacientes. Além disso, a prática médica incluía elementos mágicos, frequentemente associados a exorcistas. Doenças eram interpretadas como originadas de fontes mágicas, divinas ou naturais, sendo os curandeiros responsáveis pelo tratamento das últimas. Essa abordagem envolvia métodos mágicos para acalmar temores, liderados pelos exorcistas, visando compreender as antigas crenças mesopotâmicas. Este estudo propõe uma análise comparativa entre medicina e magia com destaque para a Babilônia, embasada em pesquisa bibliográfica, para compreender se essas práticas funcionavam paralelamente ou se se entrelaçavam, investigando os papéis dos curandeiros e exorcistas na sociedade.

**Palavras-Chave:** *Asû. Āšīpu.* Babilônia. Magia. Medicina.

## **MEDICINE AND MAGIC IN BABYLON - A COMPARATIVE STUDY**

**ABSTRACT:** In Mesopotamia, medical practice was interactive, centered on the interaction between patient and therapist. The patient's response to the illness and treatment played a crucial role, directly impacting the procedures and treatment success. The Mesopotamians

---

<sup>1</sup> Mestrando da Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa. Email: [estorax@terra.com.br](mailto:estorax@terra.com.br)

developed empirical medicine, using available resources to treat primarily non-fatal physical conditions, resulting in significant improvements for patients. Additionally, medical practice encompassed magical elements, often associated with exorcists. Diseases were interpreted as stemming from magical, divine, or natural sources, with healers responsible for treating the latter. This approach involved magical methods to alleviate fears, led by the exorcists, aiming to comprehend ancient Mesopotamian beliefs. This study proposes a comparative analysis between medicine and magic, focusing on Babylon, based on bibliographic research, to comprehend if these practices worked in parallel or interlaced, investigating the roles of healers and exorcists in society.

**Keywords:** *Asû. Āšīpu. Babylon. Magic. Medicine.*

## **INTRODUÇÃO**

Jean Bottéro (2011, p. 167-168) explica que como qualquer cultura do passado, os povos da Mesopotâmia aprenderam desde muito cedo a tratar e combater esses males físicos com os meios disponíveis a estes, e, conhecemos este tipo de tratamento como medicina empírica<sup>2</sup>.

Devemos, contudo, ter em mente que, para além desta componente mais prática e empírica da medicina, existia outra vertente que com ela se interligava, a da magia, tão importante quanto, tendo um exorcista como responsável. Havia uma diferenciação feita entre doenças que eram consideradas de origem mágica, divina ou maléfica, daquelas que ocorriam por conta de aflições naturais<sup>3</sup>. Para tratar destas enfermidades, um curandeiro era geralmente envolvido, que praticava uma forma rudimentar de medicina. No entanto, as funções desse curandeiro e do exorcista frequentemente se

---

<sup>2</sup> Lembremos que estamos lidando, sobretudo, com enfermidades não fatais, ao passo que e com um tratamento adequado, este poderia levar o paciente à condição de melhora.

<sup>3</sup> GELLER (2010, p. 161-162) nos dá uma ampla ideia de como os antigos babilônios entendiam as doenças e qual a forma com que estes lidavam com essas através de sua medicina, fosse ela empírica ou mágica.

misturavam e eram até intercambiáveis em certo grau (BLACK; GREEN, 2014, p. 67).

O patologista Guido Majno (1975, p. 36) explica que as tabuinhas cuneiformes representam a melhor evidência da prática da medicina na Mesopotâmia e, que os exemplares mais antigos datam de meados do terceiro milênio a.C. O suporte de escrita em argila permitiu conservar relatos sobre todos os aspectos dessa sociedade, visto que as tabuinhas, principalmente quando comparadas ao papiro egípcio, sobrevieram mais íntegras com passar dos anos, tornando a sociedade da Mesopotâmia muito bem documentada. Inúmeras são as evidências escritas sobre os médicos e seus tratamentos.

Tal qual a medicina, os mesopotâmios faziam uso das práticas mágicas. Jeremy Black e Anthony Green (2014, p. 124) nos levam a entender que a ideia de magia, diferentemente de um tabu para alguns de nós, indivíduos da contemporaneidade, fazia parte da vida cotidiana daquelas culturas inseridas entre os rios Tigre e Eufrates. Dentro de uma perspectiva mais resumida, ela estava diretamente ligada à boa saúde e ao conforto de um indivíduo, da mesma forma que também ligada ao mal e infortúnio deste. Cabe a nós deixar claro a diferença entre as duas técnicas para o tratamento dos males fisiológicos e psicológicos. Para Bottéro (2011, p. 167), fica evidente que há uma medicina empírica, da mesma forma que há o tratamento através da própria magia, em suma, existe uma distinção evidente entre a magia e a medicina. As duas formas de tratamento necessitavam, claro está, de praticantes especializados distintos, atuando cada qual sobre seu domínio de especialização (ABUSCH, 2004, p. 456).

A Mesopotâmia conta com dois especialistas distintos, o *asû*, o médico, e, por outro lado, o *āšipu*, ou seja, o conjurador e pacificador. Aos *asû* coube

trabalhar com os aspectos mais práticos da medicina. Como médicos, a prática baseava-se essencialmente no conhecimento empírico. Os *āšīpū* por outro lado, eram considerados os componentes espirituais e físicos da doença, que poderíamos traduzir por exorcistas, servindo tanto como um médico da alma, como um médico do corpo. Este escopo inclui uma parte significativa do conhecimento especulativo, principalmente se pensarmos sobre os campos da adivinhação e da magia. Em suma, a prática a partir de ervas e rituais mais naturais estava a cargo dos *asû* e a prática mais relacionada ao exorcismo e à magia estava a cargo dos *āšīpū*.

Segundo Bottéro, os dois tipos de tratamentos mencionados anteriormente podem ser resumidos da seguinte forma: enquanto a medicina empírica é aquela que tem como base os remédios, as loções, as poções, as pílulas e todos os exemplos anteriores relacionados com base em alguma ciência terrena, levando-se em conta a utilização de sais, minerais, plantas, sangue, ossos e até excrementos para a confecção destes, a medicina mágica estava associada diretamente ao tratamento do que Bottéro (2011, p. 168-175) chama de “mal de sofrimento” ou ainda o que para nós estaria diretamente ligado à depressão, às aflições, às tristezas, entre outros tipos de sentimentos. Associam-se inclusive a essa segunda via da medicina - a medicina mágica - os espíritos malignos, que serviam como agentes de deuses e feiticeiros na execução de malefícios a indivíduos.

Por fim, e no que respeita às tabuinhas de argila de caráter mágico-medicinal a que acima fizemos menção, convém sublinhar que, por mais que a medicina e a magia caminhassem juntas na Mesopotâmia “os encantamentos médicos eram compostos pelo *asû*, ao mesmo tempo em que ele compilava suas receitas, enquanto as tabuinhas de encantamento eram compostas pelo *āšīpu*” (GELLER, 2007, p. 393). No entanto, dificilmente

podemos comprovar quem foi responsável por cada tabuinha, uma vez que não temos uma confirmação sobre quem compôs o quê.

Dando ênfase à Babilônia, o próximo passo dentro de nosso trabalho está em entender, de forma epistemológica, como os indivíduos praticavam a ciência dos tratamentos e cura, com base nos registros arqueológicos presentes em suas tabuinhas, por meio de uma análise bibliográfica, como parte de um estudo comparativo entre medicina e magia.

### **A MEDICINA EMPÍRICA E O PAPEL DO ASÚ**

Para começarmos a entender o processo da atividade dos médicos na Mesopotâmia, precisamos começar pela pergunta, “como estes enxergavam a medicina?”. Os mesopotâmios dentre seus vastos arquivos em tabuinhas, não deixaram registrado qualquer tipo de texto que poderia ser atribuído à uma visão mais teórica sobre a medicina. O que temos em mãos são grupos de tratados médicos, que explicam quais os procedimentos a seguir pelo praticante da medicina dentro das culturas da Mesopotâmia em seu tempo. Diferentemente dos teóricos gregos, os assírios e babilônios, por exemplo, enxergavam as doenças como agente externo proveniente de deuses e de espíritos malignos, quando não como efeito de algum tipo de magia contra algum indivíduo (GELLER, 2010, p. 11). Diferente da filosofia para os gregos, Geller sugere três caminhos possíveis para tal compreensão, a saber, “imaginação, dedução lógica e observação” (2010, p. 12).

Os antigos mesopotâmios utilizavam a imaginação para explicar fenômenos como estrelas, clima, animais e plantas de maneira simples. A dedução lógica era fundamentada na ideia de que para cada ação há uma causa e um efeito, estabelecendo padrões com base em sinais e repetições. Por exemplo, o tamanho de um corte determinava a quantidade de sangramento.

A observação era crucial, permitindo aos mesopotâmios entender e registrar processos, como o tempo de cicatrização de um ferimento, correlacionado ao seu tamanho. Essa abordagem evoluiu ao longo do tempo, resultando em um raciocínio cada vez mais elaborado. Em relação aos malefícios e às doenças, Nathan Wasserman nos trás uma boa ideia de como seria tal visão, ao considerar que:

The simplest, almost self-evident explanation for the account of maladies descending from the skies - if not taken as entirely metaphorically - seems to be an impressive nocturnal shower of bolides and shooting stars which hit the ground and ignite fires (WASSERMAN, 2007, 46).

A explicação por parte de Wasserman para a citação acima merece um estudo mais aprofundado, se pararmos para pensar que, de acordo com a imaginação dos antigos mesopotâmios, algumas doenças têm suas origens com base o universo. Entendemos que, para os habitantes da Mesopotâmia, tanto os malefícios como as doenças se davam pelo desequilíbrio cósmico, uma vez que dentro de sua crença, teria havido um abandono ou um descontentamento por parte dos deuses sobre estes, levando a que ficassem suscetíveis ao ataque de espíritos mal-intencionados (SATIRO, 2021, p. 14).

Além disso, outro ponto a ser acrescentando, está em agregar a magia como parte das causas para os malefícios, bem como a ideia de que espíritos malignos, como mencionámos anteriormente, eram agentes de algum deus enfurecido, como ficará claro ao longo do nosso trabalho. Neste ponto, queremos sobretudo sublinhar que esta lógica servia como resposta para perguntas como “por que estou doente e meu vizinho não está?” ou “por que sinto dor na cabeça/estômago/pé e em nenhum outro lugar?” (GELLER, 2010, p. 14).

Ora, se pararmos para pensar que os deuses eram responsáveis pelo destino dos indivíduos, a explicação faz total sentido.

Segundo Oppenheim, os antigos mesopotâmios escreviam os tratados médicos de forma característica, o que serviu para diferenciar estes tratados dos demais textos, estando estes dispostos em coleções. O autor exemplifica que esse padrão sempre começaria com, “se um indivíduo está doente [...]” descrevendo a seguir quais seriam os seus sintomas, da mesma forma que, “se um indivíduo sofre de dor [...]” (1976, p. 290), iniciando qual o local de seu corpo e os sintomas relacionados. Assim, estas coleções indicariam quais os materiais e procedimentos a serem utilizados para o tratamento daquele indivíduo, levando-se em conta a sua preparação, tempo e aplicação, de acordo com os termos registrados no tratado médico mais condizente com os sintomas.

Concordando com Oppenheim (1976, p. 290) e Majno (1975, p. 48)<sup>4</sup>, Saggs indica que existiriam três partes mencionadas nos tratados médicos, que estariam divididos do seguinte modo:

- (1) a note of the symptoms,
  - (2) a list of pharmaceutical materials,
  - (3) instructions for the preparation and application of the remedy
- (SAGGS, 1962, 467).

---

<sup>4</sup> MAJNO (1975, p. 48) aponta para um outro registro textual cuneiforme que nos leva a entender como os habitantes mesopotâmios trabalhavam, isto é, com três meios distintos para cuidar de ferimentos. Segundo uma tabuinha suméria de aproximadamente 2500 a.C., denominada CBS14221 em exposição no Museu Penn na Filadélfia, as instruções para os cuidados com um ferimento se davam a base de lavar bem o local lesionado com algum tipo de solução preparada, preparar pastas de coberturas e, por fim, utilizar de ligaduras. Majno apresenta o processo de tratamento de um ferimento ou parte doente do corpo de um indivíduo, exemplificando de que os antigos mesopotâmios trituravam o sedimento de um rio batendo neste, e, depois, o misturavam com água para a seguir esfregar a solução na parte doente junto de algum óleo mineral. Por fim, aplicar a solução como um emplastro na área afetada.

Ainda segundo o historiador britânico, os tratamentos empregados incluíam<sup>5</sup> “(a) cataplasmas, (b) poções e (c) banhos com infusões quentes” (1962, p. 467). Em suma, para nós fica claro o cuidado e a organização para com os registros divididos em tratados médicos, da mesma forma que um estudo prévio por parte dos médicos. Estes com a prática, dispuseram de seu tempo e conhecimento empírico no tratamento de inúmeros males e infortúnios dos indivíduos da Mesopotâmia de forma mais direta e precisa, buscando tratar o seu paciente indo direto ao ponto que lhe aflige.

Entendemos que os mesopotâmios, em seu tempo, não contavam com grandes estruturas para fins da prática medicinal, até porque, segundo Kenneth Barber (2001, p. 132) há quem diga que as civilizações egípcia e mesopotâmica não estabeleceram “quaisquer instalações para cuidados médicos ou demais tratamentos”. No entanto, Oppenheim (1976, 296) sugere que cartas do período babilônico médio, apontam para a existência do que poderíamos chamar de “clínicas” e, conforme Teall, os *asû* estavam preparados para atuar em sua área. De acordo com a autora:

---

<sup>5</sup> SAGGS (1962, p. 467-68) exemplifica como: (a) Having brayed the roots of [such-and-such plants] together with dried river bitumen, and poured beer thereon, and having massaged (the affected place) with oil, you shall put (the preparation) on as a poultice. (b) When you have brayed the seed of [such-and-such plants] and put (the mixture) into beer, the patient shall drink (it). In the third type of prescription the reader is instructed to take various ingredients, including dried figs and some kind of salt, and (c) having heated (them), you shall wash (the affected place) with the liquid. [There is a further instruction of which the meaning is not clear. It is just possible that it may have referred to the administration of an enema through a tube]. Isso explica o passo a passo para o tratamento de um indivíduo e, neste passo a passo, somos compelidos a acreditar na ideia de que o tratamento está diretamente ligado a *Ea*, muito por conta do aparecimento da água, do óleo e até mesmo da cerveja, visto que é uma bebida diretamente relacionada à criação e ao ofício daqueles habitantes da Mesopotâmia. Sob um outro ponto de vista, podemos seguir a interpretação de Majno (1975, 48), que sugere que os sumérios poderiam elaborar um antisséptico, fosse com vinho ou fosse com cerveja, uma vez que ambas as bebidas carreguem consigo substâncias antibacterianas.



Despite the limited textual evidence, close inspection reveals that practicing doctors kept cots in their places of business for the treatment and recovery of patients, though there were no large facilities that could be termed hospitals (TEALL, 2014, 2).

Concordando com a citação acima, está o autor Robert Stieglitz, que corrobora esta ideia apontando para uma tabuinha com um texto em ugarítico, denominada UT 2050<sup>6</sup>. Esta tabuinha nos apresenta à uma lista de equipamentos utilizados por um indivíduo, que sugere ser “um inventário conciso e estruturado de equipamentos de escritório, o que indicaria que seu dono era de fato um praticante médico em Ugarit” (1981, p. 52). Ainda segundo Stieglitz:

Although the list appears at first rather diverse, it is actually logically organized into four groups: [...] five containers, [...] five accessories, [...] five surgical instruments, and [...] two items of furniture. These groups, furthermore, may be attributed to two categories, reflecting two major aspects of the ancient physician: the pharmacist [...] and the surgeon [...] (STIEGLITZ, 1981, p. 52).

Ora, a citação acima nos sugere que o indivíduo proprietário de tal escritório, no mínimo deva ter passado por algum tipo de estudo para o uso de tais ferramentas. Oppenheim nos apresenta à algumas delas:

Spatulas and metal tubes appear as well as the lancet, which, perhaps revealingly, is called the “barber’s knife.” It was used to produce fontanels and other scarifications; pertinent references are extremely rare. Syringes are not mentioned, although enemas are prescribed (OPPENHEIM, 1976, p. 293).

---

<sup>6</sup> Ver: STIEGLITZ, Robert R. 1981. *A Physician's Equipment List from Ugarit. Em: Journal of Cuneiform Studies* 33 (1981), p. 52-55.

Tal como Oppenheim, Ana Cristina Satiro afirma que, de acordo com Heinz Waschow, havia um local de trabalho que poderíamos vir a relacionar às clínicas ou hospitais na Babilônia.

[...] várias cartas sugerem que os pacientes estavam a ser tratados na estrutura habitacional onde geralmente ficavam alojados, enquanto o próprio especialista não aparentava ter habitado no local, uma vez que as suas instruções foram precisamente o reportar de eventos que ali ocorriam (SATIRO, 2021, p. 81).

Os aspirantes a médicos dentro da antiga Mesopotâmia passavam por um treinamento ou aprendizado junto de mestres em alguma escola. Bottéro (2011, p. 168) sugere a existência de uma “faculdade” na cidade de Isin, cidade do terceiro milênio a.C., localizada atualmente no atual Iraque. Biggs (1969, 98) observa que havia níveis para o treinamento, bem como a habilidade dos futuros médicos, embora seja difícil saber se estes eram ou não iletrados, o que de fato faria a diferença por conta da leitura obrigatória dos tratados médicos, conforme já apresentados. Além disso, entendemos que seria totalmente plausível que eventuais estudantes iletrados fossem obrigados a frequentar alguma escola de escribas, com o intuito de aprender a ler e a escrever, caso quisessem seguir sua carreira como *asû* ou *āšipu*. Vale também ressaltar que:

It should be stressed, however, that we do not know to what extent the medical texts served as handbooks for actual medical practice, since illnesses covered in the texts are rarely referred to in letters, while wounds and broken bones, mentioned in letters, are not included in the written medical repertory (BIGGS, 1969, 98).

Outra situação sugerida por Biggs (1969, 98) refere-se às inovações médicas que ocorreram com base nos tratamentos, uma vez que os tratados médicos permaneceram inalterados por mais de um milênio e, até ao momento, não encontramos evidências sobre essa informação.

Um dos manuais mais interessantes é conhecido como *Uruanna* e, de acordo com Barbara Böck (2015, p. 22), trata-se de uma lista dividida em duas colunas, que organiza ingredientes medicinais, dando mais destaque aos de origem vegetal. Esta compilação parece demonstrar que os médicos utilizavam remédios que provinham diretamente da natureza. Esse remédio, ou *bultu*, palavra acádica que sugere “devolver a vida”, na maioria das vezes era uma planta ou um conjunto de plantas, que poderia ser utilizadas “secas ou frescas, inteiras ou pulverizadas, na maior parte das vezes misturadas para que seus efeitos se multiplicassem” (BOTTÉRO, 2011, 168). O professor João Martins e Silva acrescenta também outros elementos de origem natural e animal aos recursos utilizados pelos médicos assírios-babilônios, ao sugerir que estes também utilizavam minerais e plantas, como “leite, mel, manteiga, nata, farinha, vinho, óleo, carne, entre outros” (2010, 128). Logicamente, eram usadas de acordo com a eficiência de cada uma para o tipo de tratamento necessário. Devemos nos atentar ao fato de que a ideia de uma medicina empírica está diretamente relacionada ao ato de experienciar e, assim, cada médico assírio-babilônio elaborava e receitava os seus próprios remédios de acordo com a sua própria experiência na prática da cura das doenças por ele conhecidas. Se pararmos para pensar que naquele tempo não havia boticários, é de se pressupor que cada *asû* detinha um ou mais receituários com inúmeros remédios, a serem administrados de acordo com uma doença ou grupos de doenças específicas em um indivíduo. Por isso, dificilmente iremos encontrar algum tipo de tratamento padrão, que poderia simplesmente

convergir para um livro de médico, mas sim uma série de tabuinhas que carregam tipos de tratamentos semelhantes para uma ou outra enfermidade<sup>7</sup>, porém, providas de médicos distintos (MAJNO, 1975, 36).

Cada médico deveria saber identificar os sintomas de seu paciente depois de observar o mesmo, apontando-lhe o tipo de doença por conta de suas manifestações. O que nos leva a pensar na teoria de Geller (2010, 12) novamente, ou seja, a imaginação, a dedução lógica e a observação, sendo esta última a parte final da visão do médico para começar o tratamento de um indivíduo. Aqui, precisamos observar que os habitantes da Mesopotâmia não contavam com instrumentos médicos avançados para ajudá-los em suas consultas. Este aspecto, faz com que entendamos que o médico daquele tempo deveria ser habilmente treinado em observar a condição de seu paciente, para que com isso procurasse por similaridades dentre outros de seus pacientes, anotando todas as condições nestes observadas em seus receituários. Estes, poderiam depois ser compilados em uma coleção de tratados. De acordo com Majno: “The largest collection of this kind is the “Treaty of Medical Diagnoses and Prognoses,” a group of three thousand entries on forty tablets, whereby the future of patients could be foretold, depending on certain signs, bodily, natural, or other (MAJNO, 1975, 36). Outro ponto levantado por Bottéro e de suma importância está na condição dos tipos de tratamentos manuais:

Eles haviam também desenvolvido gestos e manobras, simplesmente com as mãos ou com a ajuda de instrumentos diversos, próprios para a ação direta sobre as partes enfermas:

---

<sup>7</sup> ABUSCH (2004, p. 456) corrobora com Bottéro e Majno, ao afirmar sobre uma quantidade considerável de tabuinhas tanto em sumério quanto em acádio, que servem como registro para doenças e demais crises pessoais, bem como métodos de prescrição de remédios e tratamentos para doenças, além de outras dificuldades por parte de um indivíduo na Mesopotâmia.

fumigações, bandagens, massagens, palpações, e outras intervenções. No “código” de Hamurabi, vê-se o médico reduzir as fraturas e utilizar a “lanceta” para praticar incisões até mesmo na região dos olhos (BOTTERO, 2011, 169).

Na Babilônia, inclusive, nos artigos da Estela de Hamurabi, havia um descritivo do tipo de pagamento a ser feito em caso de sucesso do *asû* no tratamento de seu paciente, da mesma forma que penalidades caso o médico falhasse no tratamento deste. De fato, de acordo com a inscrição, indivíduos livres não associados às esferas palacianas - os *muškēnum* - pagariam menos e de forma proporcional pelo tratamento (SAGGS, 1962, p. 470). O exemplo a seguir, nos sugere o tipo de pagamento por um procedimento bem-sucedido em um indivíduo livre - um *awīlum*:

If an *asû* has made a serious incision in a gentleman with a bronze lancet and has brought about the man's recovery, or has opened a *nakkaptu* in a man with a bronze lancet and has brought about the recovery of the man's eye, he shall receive ten shekels of silver. [The meaning of *nakkaptu* is in dispute; the reference may be to opening a caruncle or to making an incision in the temple.] (SAGGS, 1962, p. 470).

Vale também destacar que, curiosamente, a profissão de médico na Babilônia podia ser hoje considerada de risco. Saggs corrobora, neste sentido, que uma das penalidades como resultado pela morte ou pela cegueira de um paciente do grupo *awīlum* seria a amputação da mão do *asû* responsável. A chance de um insucesso por parte do médico poderia estar ligada a falta de noção deste em relação às funções de órgãos, bem como de anatomia humana. Majno trabalha com a hipótese de que os antigos médicos da Mesopotâmia, deveriam ter um conhecimento muito básico sobre a anatomia

humana e, por conta disso, outros tipos de tratamento como “as suturas, as ligaduras dos vasos sanguíneos e aparentemente também as cauterizações” (1975, p. 48) seriam operações mais difíceis para os *asû*. Saggs concorda com esta ideia e diz, sobre os médicos da Babilônia em particular, que:

It will be clear, particularly from the diagnostic texts, that no very advanced knowledge of anatomy or physiology can be claimed for the Babylonians. They did not know the functions of most internal organs, which were simply regarded as the seat of various emotions. Thus the ear was the seat of the understanding, and the heart the centre of creative intelligence (SAGGS, 1962, p. 469).

Outro ponto deixado claro por Saggs (1962, 469), está em pensar que por mais que os babilônios, soubessem da circulação sanguínea, estes não faziam ideia do motivo para tal.

Há uma ideia clara de que os antigos médicos mesopotâmicos - os *asû* - detinham algum conhecimento sobre a medicina e as práticas de cura em seu tempo. Os registros em tabuinhas de argila são a maior prova deste conhecimento, não só apontando para os sintomas, materiais e procedimentos para os tratamentos, mas também servindo como uma espécie de relatórios (como destacamos na carta N 969 de Šumu-libši ao seu mestre).

No entanto, antes de passarmos ao próximo tópico, achamos importante destacar que, durante décadas, os historiadores têm procurado estudar os dois principais praticantes da medicina e da cura dentro da Mesopotâmia, o *asû* e o *āšipu*, respectivamente (SATIRO, 2021, p. 74). Os estudos por parte da academia parecem apontar para uma divisão por conta de suas práticas, em outras palavras, uma distinção clara entre o farmacêutico e o mago.

Vimos ao longo desta explanação, que há uma inclinação à compreensão de que tanto o *asû* como o *āšipu* trabalhavam com as duas formas entendidas como medicina pelos antigos mesopotâmios. Satiro (2021, 74) é categórica ao afirmar que o estudo trazido por Edith Ritter<sup>8</sup> na década de 1960 sustenta que o *asû* e o *āšipu* estavam diretamente atrelados apenas às suas práticas. Diferentemente de Ritter, a autora segue uma linha de pensamento de acordo com Biggs<sup>9</sup> e Saggs<sup>10</sup>, sugerindo que:

[...] as várias tentativas de distinguir estes dois especialistas demonstraram-se inconclusivas, em parte, por não se identificar uma linha de fronteira bem definida entre ambos. Assim, embora seja evidente que se dediquem a diferentes tarefas no processo de cura, exerciam funções intercambiáveis e dependentes, que em algumas circunstâncias, se sobrepunham, ao serem procurados em simultâneo pelos seus pacientes (SATIRO, 2021, p. 74).

Por fim, mesmo que os *asû* estivessem ligados às práticas da medicina e da cura por meios mais empíricos, todo esse cuidado não significava que o tratamento consistisse apenas dos remédios aplicados pelo médico, mas também, como denota Abusch (2004, p. 457), a partir de um viés mais mágico, ou seja, segundo encantamentos, ainda que de forma ocasional.

---

<sup>8</sup> Ver: RITTER, Edith K. 1965. Magical-Expert (Āšipu) and Physician (Asû). Em: GÜTTERBOCK, Hans G.; JACOBSEN, Thorkild (Ed.) *Studies in Honor of Benno Landsberger on his Seventy-Fifth Birthday, April 21, 1965, Assyriological Studies No.16*, p. 299-321.

<sup>9</sup> Ver: BIGGS, Robert. 2005. *Medicine, Surgery, and Public Health in Ancient Mesopotamia*. Em: *Journal of Assyrian Academic Studies*, Vol. 19, no. 1, 2005, 1-19. Artigo publicado pela primeira vez em: SASSON, Jack M. (Ed.) *Civilizations of the Ancient Near East*. New York, NY: Charles Scribner's Sons, 1995.

<sup>10</sup> Ver: SAGGS, Henry W. F. 1990. *The Might That Was Assyria*. Londres: Sidgwick & Jackson.

## **MAGIA, EXORCISMO E O PAPEL DO ĀŠĪPU**

Martins e Silva é categórico ao apontar que “a medicina da Mesopotâmia, em particular a assírio-babilônica, quase nunca dispensava os encantamentos” (2010, 127). Abusch aponta para os exemplos a seguir retirados de textos relacionados à feitiçaria. O primeiro destes sugere o diagnóstico para um indivíduo que foi enfeitiçado:

If a man is bewitched, his flesh sags, he is stiff, his knees are locked, he desires a woman but upon looking at her, he loses his interest [erection?]; that man, his semen has been deposited with a corpse (ABUSCH, 2004, p. 456).

O outro exemplo, com algumas poucas partes faltantes, sugere qual o diagnóstico e o tratamento para um tipo de mal na cabeça de um indivíduo:

If a man has repeated headaches, sleep [...], his dreams are terrifying, he is repeatedly frightened in his sleep, his knees are bound, his chest [...] paralysis, he is constantly sweating; that man is bewitched. You crush tamarisk, soapwort, and leaves of the haluppu tree together. You wash him with water, you rub him with cedar oil. Afterward you put tamarisk, soapwort, and potash in [...], you heat it in the oven, you wash him with it; he will then recover (ABUSCH, 2004, p. 457).

A magia naquele tempo era parte do cotidiano dos mesopotâmios, em outras palavras, não era considerada como algo que pertencesse à uma área de desaprovação e todos tinham acesso a ela. No caso de espíritos malignos, como iremos ver mais adiante, tanto a magia quanto a feitiçaria serviam como armas e proteção contra estes, visto que os mesopotâmios acreditavam viver em um mundo assolado constantemente por forças sobrenaturais e, por



conta disso, a magia se fazia crucial para defendê-los contra essas ameaças (BLACK; GREEN, 2014, p. 124-125).

Mas a pergunta que devemos colocar é: Quem eram os praticantes da magia na Mesopotâmia? Como sabemos, as práticas mágicas se davam por conta de encantamentos, rituais, comida e bebida, além de outros elementos. Da mesma forma que estas serviam para o benefício de um indivíduo, tais recursos também eram usados para fazer mal a outros indivíduos. Na Mesopotâmia, a ideia de um elemento mágico capaz de ajudar e/ou prejudicar era aceito entre os habitantes assírio-babilônicos, portanto, todos poderiam recorrer a tal recurso dentro de seu cotidiano, visto que a magia era um dos sintomas ligados aos infortúnios e às doenças.

Para Abusch (2015, p. 171), os feitiços com o propósito de levar um indivíduo ao sofrimento eram chamados de *qāt amēlūti* em acádio (com o significado de a “mão-do-homem”), uma expressão para se referir diretamente às causas ou poderes capazes de adoecer um indivíduo por meios mágicos. Vários eram os sintomas que poderiam ser diagnosticados, como por exemplo:

[...] stomach problems, lung diseases, impotency, emotional problems, mental disorders, as well as complex, serious diseases that caused severe pain, paralysis, and a rapid deterioration in the patient's health (SCHWEMER, 2011, p. 432).

Outro exemplo apontado por Daniel Schwemer (2011, p. 432) está na constante condição do paciente salivando ou sangrando pela boca. Este diagnóstico dava ao *āšipu* a ideia de que provavelmente essa pessoa foi enfeitiçada por conta da ingestão de alguma bebida ou alimento. Uma grande variedade de sintomas podia levar a entender que um sujeito fora enfeitiçado, e dentro desta variedade, temos dois grupos que podemos sugerir como

os principais, sendo estes: a pessoa ter entrado em contato com alguma substância enfeitiçada, ou ser alvo de algum ritual maligno feito contra este. Tais feitiços muitas vezes envolviam a manipulação de pequenas figurinhas, que representavam o indivíduo a ser enfeitiçado.

Outra questão pertinente prende-se com o caráter da doença, isto é: como é que os mesopotâmios compreendiam um mal-estar ou uma enfermidade? De acordo com Martins e Silva (2010, p. 127), algumas doenças se davam por causas naturais. Um bom exemplo disso são as intempéries climáticas, como o calor excessivo ou o frio extremo, a ingestão de alimentos estragados ou o excesso destes, algum tipo de infecção por conta de algum ferimento de guerra ou até mesmo de trabalho. Em outras palavras, em relação aos infortúnios ocasionados por causas naturais, como visto anteriormente, nem todas as doenças eram responsabilizadas à ação de feitiços, fantasmas e espíritos malignos.

Um dos processos de infecção da doença, era interpretado como tendo origem nos mortos, responsáveis por levar as enfermidades aos vivos. Dina Katz explica que o cuidado com os mortos era essencial para que o fantasma protegesse os interesses da família em questão. É por isso que também encontramos ao longo da história dos mesopotâmios tantas tabuinhas relacionadas às práticas de proteção contra fantasmas famintos e malignos, uma vez que, caso tivessem sido negligenciados por seus familiares e outros indivíduos, voltariam ao plano dos vivos, com o intuito de assombrá-los, trazer-lhes doenças e até mesmo a morte (KATZ, 2004, 477).

Além dos fantasmas, uma outra ameaça aos antigos habitantes da Mesopotâmia eram os espíritos malignos, visto que estes eram vistos como seres que carregavam consigo pragas e doenças, fossem estas de natureza emocional e psicológica, bem como biológica. Tratar-se-iam de representantes

divinos responsáveis pelas doenças e pelos infortúnios (DALLEY, 2008, 319). Bottéro é enfático ao afirmar que os males de sentimentos e outros infortúnios eram causados por estes espíritos.

No entanto, precisamos destacar que esses espíritos eram apenas os agentes de uma divindade, que estaria ofendida. Nesse caso, se alguém estivesse com algum tipo de problema psicológico, alguma doença ou até mesmo falta de sorte, essa condição era pensada como derivada da pessoa, que, por algum motivo, desapontara ou enfurecera ao seu deus. O deus agia então com a intenção de corrigir ou punir por tal falta<sup>11</sup> daquele indivíduo (BOTTÉRO, 2004, p. 187).

Outro agente que trazia as doenças dentro na crença dos habitantes da Mesopotâmia eram os ventos, associados a espíritos malignos. Stephanie Dalley (2008, p. 319-320) aponta que a própria palavra vento em acádico, *idiptu* (ou *edēpu*), está dentro da definição de espíritos malignos e essa afirmação remete à crença de que os antigos mesopotâmios acreditavam que este elemento estava diretamente relacionado também às enfermidades<sup>12</sup>. Segundo Böck (2014, p. 152), tais males não podiam ser tratados apenas

---

<sup>11</sup> BOTTÉRO (2011, p. 174-175) corrobora que o indivíduo na Mesopotâmia precisava, de alguma forma, encontrar uma explicação dentro de seu entendimento sobre o que lhe havia acontecido. Assim, tanto a doença quanto o infortúnio passaram a ser compreendidas como uma consequência por tais atos faltosos para com uma divindade. Essa era uma justificativa plausível para os mesopotâmios dentro de seu campo imaginário.

<sup>12</sup> DALLEY, (2008, p. 319-320) exemplifica como Demons-illnesses and misfortunes were personified as demons, both male and female, with Akkadian or Sumerian names. Groups of demons are: *asakku/asakku* (Sumerian *asag*), seven created by Anu and defeated by Ninurta, a victory also attributed to Nergal; *gallū*, a term which originally referred to police officers; Sebitti, 'The Seven', q.v. Individuals with Akkadian names are: 'Lord of the Roof', *bēl ūri*; 'Fits', *bennu*; 'Wind', *idiptu*; 'Scab', *libu*; Lamashtu-a female demon, a disease; 'Something Evil', *mimma lemnu*; 'Stroke', *miqit*; 'Flashes of Lightning', *muttabriq*; 'She who Erases', *pasittu* (an epithet of the demon Lamashtu); a lion demon *ugallu*, see fig. 2:8; 'The Croucher', *rabisu*; 'Bailiff', *sarabda*; 'Staggers', *sidana*; a disease brought on by flood water, *suruppu*; 'Expulsion', *irid*; 'Feverhot', *umma*; a storm demon, *ūmu*. Individuals with Sumerian names are: 'Upholder of Evil', *saghuḥhaza*; and doorkeepers of the Underworld: Engidudu (also an epithet of Erra, q. v.), Endushuba, Endukuga, Endashurimma, Ennugigi, Enuralla/Nerulla, Nerubanda.

com os remédios tradicionais, mas também com encantamentos. Ainda para ela, a “medicina na antiga Mesopotâmia está intimamente relacionada com a religião e a magia” (2014, p. 176).

Para abordarmos o *āšipu*, primeiro precisamos entender melhor a sua função e contra que princípios ou agentes ele trabalhava dentro da Mesopotâmia. Da mesma forma que Beaulieu explica que o termo *asûtu* tinha, como possível significado, o ofício da cura para os mesopotâmios, Böck (2014, p. 28) apresenta um outro termo, também em acádico, que está diretamente ligado às artes mágicas e aos *āšipū*. Trata-se da palavra *āšipūtu*-, ou artes mágicas, (tal como *asûtu*) o que, dentro de nosso entendimento, aponta para duas práticas curativas distintas dentro da Mesopotâmia, dando estas a cada praticante, o seu próprio ramo dentro das sociedades.

Dentre as responsabilidades dos *āšipū*, destacamos a interpretação de presságios, o trabalho em textos para acalmar bebês, e em textos mágicos relacionados a fantasmas e espíritos malignos. A profissão dos *āšipū* se dava na maior parte do tempo em um templo, apesar de termos entendido que eles também atuavam em palácios, da mesma forma que em visitas ocasionais às habitações de indivíduos (BIGGS, 2005, p. 13). Como parte de sua rotina, os *āšipū* mantinham os templos limpos, realizavam cultos públicos e privados e, por fim, eram encarregados de exorcizar os fantasmas, os espíritos malignos e de aplacar a ira dos deuses, apelando a estes por sua misericórdia (SATIRO, 2021, p. 76).

Muitos acadêmicos, acreditam que estes *āšipū* mais voltados às práticas teológicas (ou religiosas), estavam maioritariamente vinculados à magia e às práticas exorcistas. Bottéro trabalha com a ideia de que a doença, para os Mesopotâmios, tratava-se de algo onipresente, o que o próprio chama de males de sentimentos.

Os deuses furiosos e descontentes, de que falamos anteriormente, mais do que apenas contra um indivíduo, intervinham de forma a prejudicar cidades e, exemplos de inscrições reais com encantamentos do período pré-sargônico apontam para tal intervenção divina<sup>13</sup>. Além disso, é passível de entendimento que tais intervenções prejudiciais estivessem diretamente ligadas à algum tipo de infração ou delito, isto é, como punição divina da transgressão, o modelo primário para tal intervenção por parte dos deuses.

Bottéro afirma, que estes deuses enviavam como seus agentes, espíritos malignos que eram responsáveis por ataques iminentes. Para tanto, os mesopotâmios tiveram de criar uma prática, entre gestos e palavras, com a intenção de se precaver contra estes, que seriam precisamente os encantamentos. Fato é que dentro da linha de pensamento destas culturas:

Os procedimentos em questão eram obtidos de dois grandes setores de capacidade dos homens de agir sobre os seres: a manipulação e a palavra. Basta saber comandar para se fazer obedecer; e em toda parte encontram-se elementos, instrumentos e forças que podem ser utilizados para transformar as coisas; a água para lavá-las ou limpá-las, o para fogo para purificá-las ou extingui-las; e muitos outros produtos para mantê-las a distância, modificá-las, dissolvê-las. Além disso, existem constantes, “leis” a que se pode submetê-las: a dos semelhantes que se atrai, a dos contrários que se repelem, ou a do “contato” que permite que o mesmo fenômeno passe de um sujeito a outro... (BOTTÉRO, 2011, p. 173).

Somos levados a compreender que da mesma forma que o *asû*, o *āšipu* também atendia nas habitações de seus pacientes, mas diferentemente

---

<sup>13</sup> CUNNINGHAM (1997, p. 45) relata que os encantamentos apresentados sugerem, “uma semelhança destes com outros tipos de textos, como os lamentos sumérios pela destruição de cidades”.

do médico empírico, o exorcista (ou sacerdote) buscava no corpo de seu paciente por sinais relativos às ações de alguma divindade, espíritos mal-intencionados ou algum presságio. Portanto, o papel dos *āšipu* estava em inspecionar a condição, sintomas e o próprio ambiente de seu paciente. Com isso, o *āšipu* chegaria à conclusão do possível diagnóstico para a aflição de seu paciente: espíritos malignos, maldições que resultaram da transgressão de um tabu<sup>14</sup> ou contato com substâncias tabus, feitiçaria, divindades enfurecidas ou fantasmas (MCGRATH, 2016, p. 7-8).

Para além da observação, talvez fosse realizada algum tipo de entrevista com o paciente que pudesse levar o *āšipu* a entender o que estava se passando, como por exemplo o encontro com algum tipo específico de animal, algum tipo de fenômeno sinistro ao redor deste. Todos estes procedimentos por parte do *āšipu*, segundo Satiro serviam para “identificar não só a entidade responsável pela doença, como também o informavam se o paciente iria sobreviver” (2021, 77).

É interessante também pensarmos que, dependendo do tipo de conclusão apontada pelo *āšipu* sobre a causa da aflição de seu paciente, este logo procuraria por algum tipo de encantamento para o tratamento, ou ainda, se o exorcista não tivesse os meios necessários para tratar dele ali, poderia simplesmente levar o caso a algum *asû*.

---

<sup>14</sup> BLACK; GREEN (2014, p. 174) explicam o tabu como uma ideia que se refere a algo, lugar ou ação que é proibido para a maioria das pessoas por ser sagrado para um deus específico, ou algo, lugar ou atividade reservada para um deus ou rei. Por exemplo, evitar comer um certo tipo de carne, peixe ou legume em um determinado dia do mês porque é o “*ikkibu*” de um deus em particular, como *Sumuqan* (*Sakkan*). Da mesma forma, certos assuntos não devem ser mencionados ou certas ações não devem ser realizadas em uma determinada ocasião ou ritual, pelos mesmos motivos.

## **CONCLUSÃO**

A medicina da Mesopotâmia, como apresentado, era altamente complexa e sofisticada para a época, combinando a observação empírica com crenças religiosas e espirituais para fornecer um tratamento abrangente aos pacientes. Os especialistas, o *asû* e o *āšīpu*, desempenharam papéis fundamentais nesse contexto, embora estivessem focados em áreas distintas. O *asû* trabalhava principalmente com práticas empíricas enquanto o *āšīpu* se concentrava mais em práticas sacerdotais e religiosas. No entanto, ambos possuíam conhecimento básico das áreas um do outro e entendemos que eles poderiam trabalhar juntos para fornecer um tratamento abrangente aos pacientes.

Em um sentido mais amplo, sua medicina tinha uma forte ênfase na observação empírica, no diagnóstico e no tratamento de doenças físicas, além da influência dos deuses e dos espíritos. O conhecimento médico era transmitido oralmente de geração em geração, e os especialistas, altamente treinados e respeitados dentro de suas comunidades, desempenhavam um papel crucial na sociedade. É importante destacar que a medicina mesopotâmica não se limitava apenas ao tratamento de doenças físicas, mas também lidava com problemas espirituais e psicológicos.

A integração de várias práticas e crenças para fornecer um tratamento abrangente é um caso notável da habilidade dos mesopotâmios em lidar com a medicina. Como vimos, o *asû* e o *āšīpu* são ilustrações de especialistas altamente qualificados e treinados, cujas habilidades complementavam-se para fornecer um tratamento completo aos pacientes. Além disso, a medicina mesopotâmica incluía uma ampla gama de práticas, desde a utilização de ervas medicinais e cirurgias até práticas mágicas e rituais religiosos.

Essa prática complexa e multifacetada demonstra a importância da observação empírica e da experimentação no desenvolvimento dos cuidados de saúde. Os métodos curativos mesopotâmicos foram uma das primeiras formas de terapia a adotar uma abordagem sistemática para o diagnóstico e a cura de aflições. Esse método, aliado às crenças religiosas e espirituais, permitiu aos especialistas da época oferecer um tratamento abrangente e eficaz.

Em síntese, os cuidados de saúde mesopotâmicos foram altamente sofisticados para o período e estabeleceram uma abordagem sistemática para o diagnóstico e tratamento de enfermidades. O papel do *asû* e do *āšipu* nessa prática complexa e diversificada é um exemplo notável da habilidade dos mesopotâmios em integrar várias práticas e crenças para oferecer um cuidado holístico aos seus pacientes. A medicina mesopotâmica continuou a influenciar a prática médica por milênios e ainda é objeto de estudo e admiração por seus avanços pioneiros.

## REFERÊNCIAS

- ABUSCH, Tzvi. *Illnesses and other Crises: Mesopotamia*. Em: JOHNSTON, Sarah Iles. *Religions of the Ancient World: A Guide*. Cambridge, MA: Harvard University Press. 2004.
- \_\_\_\_\_, Tzvi. *Writings from the Ancient World: The Witchcraft Series Maqlû*. Atlanta, GA: SBL Press. 2015.
- ABUSCH, Tzvi; SCHWEMER, Daniel. *Corpus of Mesopotamian Anti-Witchcraft Rituals: Volume 1*. Leiden: Brill. 2011.
- BARBER, Kenneth E. *Hospitals and Treatment Facilities in the Ancient World*. Em: SCHLAGER, Neil; LAUER, Josh (Ed.) *Science and Its Times*, vol. 1, 131-134. 2001.
- BEAULIEU, Paul-Alain. *Late Babylonian Intellectual Life*. Em: LEICK, Gwendolyn (Ed.) *The Babylonian World*. Londres: Routledge. 2007.



- BIGGS, Robert. *Medicine in Ancient Mesopotamia*. Em: *History of Science - Volume 8, Issue 1. March 1969*, 94-105. 1969.
- \_\_\_\_\_. *Medicine, Surgery, and Public Health in Ancient Mesopotamia*. Em: *Journal of Assyrian Academic Studies*, Vol. 19, no. 1, 2005, 1-19. 2005.
- BLACK, Jeremy; GREEN, Anthony. *Gods, Demons and Symbols of Ancient Mesopotamia*. Austin, TX: University of Texas Press. 2014.
- BÖCK, Barbara. *Shaping Texts and Text Genres: On the Drug Lore of Babylonian Practitioners of Medicine*. Em: *Aula Orientalis* 33 (2015) vol. 1, 21-37. 2015.
- \_\_\_\_\_. *The Healing Goddess Gula: Towards an Understanding of Ancient Babylonian Medicine*. Leiden: Brill. 2014.
- BOTTÉRO, Jean. *Religion in Ancient Mesopotamia*. Columbia, SC: The University Chicago Press. 2004.
- \_\_\_\_\_. *No Começo eram os Deuses*. Tradução de Marcelo Jacques de Moraes. Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira. 2011.
- CRYER, Frederick H.; THOMSEN, Marie-Louise. *Witchcraft and Magic in Europe: Biblical and Pagan Societies*. 1ª Edição. Londres: The Athlone Press. 2011.
- CUNNINGHAM, Graham. *Deliver Me from Evil: Mesopotamian Incantations 2500-1500 BC*. Em: *Studia Pohl: Series Maior - Dissertationes Scientifical de Rebus Orientis Antiqui*, 17. Roma: Editrice Pontificio Instituto Biblico. 1997.
- DALLEY, Stephanie. *Myths from Mesopotamia: Creation, The Flood, Gilgamesh and Others*. New York, NY: Oxford University Press. 2008.
- GELLER, Markham, J. *Ancient Babylonian Medicine: Theory and Practice*. Chichester, West Sussex: Wiley-Blackwell. 2010.
- \_\_\_\_\_. *Incantations within Akkadian Medical Texts*. LEICK, Gwendolyn (Ed.) *The Babylonian World*. Londres: Routledge. 2007.
- KATZ, Dina. *Death, The Afterlife, And Other Last Things: Mesopotamia*. In: JOHNSTON, Sarah Iles. *"Religions of the Ancient World": A Guide*. Cambridge, MA: Harvard University Press. 2004.

- LIVINGSTONE, Alasdair. *Court Poetry and Literary Miscellanea*. Em: WHITING, Robert M. (Ed.) *State Archives of Assyria - Volume III*. Helsinki: Helsinki University Press. 1989.
- MAJNO, Guido. *The Healing Hand: Man and Wound in the Ancient World*. Cambridge, MA: Harvard University Press. 1975.
- MARTINS E SILVA, João. *A Medicina na Mesopotâmia Antiga - Parte 2*. Em: *Acta Médica Portuguesa Vol. 23 No.1 (2010): Janeiro-Fevereiro*, 125-140. 2010.
- MCGRATH, William. *The Diagnostic Series SA.GIG: Ancient Innovations and Adaptations*. Tese de Mestrado em Artes, Departamento de Civilizações do Oriente Próximo e Médio, Universidade de Toronto. 2016.
- OPPENHEIM, A. Leo. *Ancient Mesopotamia: Portrait of a Dead Civilization*. Columbia, SC: The University Chicago Press. 1976.
- OSHIMA, Takayoshi. *Babylonian Poems of Pious Sufferers*. Tübingen: Mohr Siebeck. 2014.
- \_\_\_\_\_. *Babylonian Prayers to Marduk*. Tübingen: Mohr Siebeck. 2011.
- PLANTHOLT, Irene Sibbing. *A New Look at the Kassite Medical Letters, and an Edition of Šumu-libši Letter N 969*. Em: *Zeitschrift für Assyriologie* 2014; 104(2): 171-181. 2014.
- RITTER, Edith K. *Magical-Expert (Āšipu) and Physician (Asû)*. Em: GÜTTERBOCK, Hans G.; JACOBSEN, Thorkild (Ed.) *Studies in Honor of Benno Landsberger on his Seventy-Fifth Birthday, April 21, 1965*, *Assyriological Studies No.16*, 299-321. 1965.
- SAGGS, Henry W. F. *The Greatness that was Babylon*. New York, NY: Hawthorn Books. 1962.
- \_\_\_\_\_. *The Might That Was Assyria*. Londres: Sidgwick & Jackson. 1990.
- SATIRO, Ana Cristina Laranjinha. *Entre Hattuša e a Babilônia: A Circulação do Conhecimento Mágico-Medicinal nos Séculos XIV-XIII a.C.* Dissertação de Mestrado em História, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Nova de Lisboa. 2021.

- SCHWEMER, Daniel. *Magic Rituals: Conceptualization and Performance*. Em: RADNER, Karen; ROBSON, Eleanor (Ed.) *The Oxford Handbook of Cuneiform Culture*. New York, NY: Oxford University Press. 2011.
- STEINERT, Ulrike; VACÍN, Luděk. *BM 92518 and Old Babylonian Incantations for the "Belly"*. Em: PANAYOTOV, Strahil V.; VACÍN, Luděk (Ed.) *Mesopotamian Medicine and Magic Studies in Honor of Markham J. Geller*. Leiden: Brill. 2018.
- STIEGLITZ, Robert R. *A Physician's Equipment List from Ugarit*. Em: *Journal of Cuneiform Studies* 33 (1981), 52-55. 1981.
- TEALL, Emily K. *Medicine and Doctoring in Ancient Mesopotamia*. Em: *Grand Valley Journal of History: Volume 3: Issue 1, Article 2*, 1-8. 2014.
- WASSERMAN, Nathan. *Between Magic and Medicine*. Em: FINKEL, Irving L.; GELLER, Markham J. (Ed.) *Diseases in Babylonia (Cuneiform Monographs Volume 36)*. Leiden: Brill. 2007.
- WIGGERMANN, Frans. *Lamastu - Daughter of Anu: A Profile*. Em: STOL, Marten (Ed.) *Birth in Babylonia and the Bible*. Groningen: STYX Publications.