

O corpo documental para a história da medicina medieval: um estudo de caso sobre os Tratados da Peste Bubônica do século XIV

The documents for the history of medieval medicine: a case study on the 14th century Bubonic Plague tractates



BOMBINI, Raissa Rocha *

 [https:// orcid.org/0000-0003-2562-287X](https://orcid.org/0000-0003-2562-287X)

RESUMO: Com a chegada da Peste Bubônica em 1347 à Europa, e em meio à urgência do cenário catastrófico que se instaurou, começaram a surgir, logo nos primeiros anos da epidemia, tratados sobre a pestilência escritos por médicos e professores ligados, principalmente, aos principais centros de medicina do continente. A partir do estudo de caso fornecido por tais tratados médicos produzidos durante os surtos da Peste na segunda metade do século XIV, discute-se a importância que essa documentação teve para o estudo da medicina medieval. Para isso, apresentamos o conteúdo geral proposto nessas obras em sua relação com o contexto de sua produção, com a historiografia e com diversos campos do conhecimento aos quais estavam ligadas, dando destaque à análise epistêmica.

PALAVRAS-CHAVE: história da ciência; história da medicina; século XIV; Peste Bubônica; documentação.

ABSTRACT: With the arrival of the Bubonic Plague in 1347 in Europe, and along with the urgency of the catastrophic scenario that occurred, treatises on the pestilence written by doctors and professors linked mainly to the main centers of medicine of the continent began to appear. Based on the case study provided by such medical treatises produced during the outbreaks of the Plague in the second half of the 14th century, we discuss the importance that this documentation had for the study of medieval medicine. For this, we present the general content proposed in these works in relation to the context of their production, with historiography and with various fields of knowledge to which they were linked, highlighting epistemic analysis.

KEYWORDS: history of science; history of medicine; 14th century; Black Death; documentation.

Recebido em: 21/07/2021
Aprovado em: 08/10/2021

* Doutora em História da Ciência pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Esse artigo é um desdobramento da tese da autora, intitulada: “Entre poções e amuletos: o uso de pedras preciosas na Peste Bubônica do século XIV”. e-mail: rabombini@gmail.com



Introdução

O estudo da história da medicina medieval tem uma longa trajetória e uma importância particular para os historiadores da ciência. Ele permite a um pesquisador se debruçar sobre os mais diferentes documentos. Isso porque, assim como a própria Idade Média é composta de povos, períodos e culturas bem diferenciados, a medicina medieval também é complexa e multiforme. Dos *Euporista* e *De medicamentis* do século V (PLOUVIER, 1993, p. 102), passando pelo *Bald's Leechbook* do século X, pelos primeiros tratados da Peste Bubônica ainda em 1348 e chegando ao *Chirurgia magna* (1363) de Guy de Chauliac (c. 1300 – 1368), o estudioso que se aventurar por esse campo encontrará uma riqueza de saberes e materiais para análise.

Discutir toda a documentação que sustenta os estudos dessa área seria uma empreitada de notória contribuição, porém não é possível realizá-la em um artigo. Abordamos aqui, portanto, apenas um tipo de documento, essencial para o estudo dos conhecimentos médicos do final da Idade Média, por ser uma expressão intelectual que misturava o legado de *auctoritates*¹ com a novidade dos *magistri moderni*²: os tratados feitos sobre a Peste Bubônica na segunda metade do século XIV. Nossa proposta é mostrar como essa documentação, em suas articulações com as fontes, com outros campos de estudo e outros textos, traz um universo de saberes e abre muitos caminhos ao historiador da ciência.

Devemos compreender os tratados médicos como parte das ciências e do conhecimento de sua época. Assim, podemos estudá-los enquanto um conjunto de documentos que falam sobre o período em que se inserem. Eles respondem determinadas perguntas, tais como: quem estava lá naquele momento de grande emergência e busca de respostas? Quem são as figuras que fizeram com que esses documentos fossem gerados? Em qual círculo intelectual elas se inserem? Apenas ao compreender todas essas relações, o historiador da ciência transforma textos antigos em um verdadeiro *corpus* documental. Esse trabalho propriamente epistêmico de análise traz à luz um conjunto substancial de ideias e práticas importantes ao período. Os documentos devem ser estudados, portanto, como sínteses particulares de ideias prévias e contemporâneas a eles.

A análise epistemológica é uma das três esferas de análise propostas pela equipe de pesquisadores do *Programa de Estudos Pós-graduados em História da Ciência* da

1 Autores e obras antigas e medievais que ganharam tamanha importância por seus conhecimentos que se tornaram a base para grande parte dos saberes da época e, conseqüentemente, para os *curricula* das universidades.

2 Como foram chamados, no próprio século XIV, os médicos que atuavam contra a Peste Bubônica. Voltaremos a isso adiante no artigo.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) e do *Centro Simão Mathias para Estudos em História da Ciência (CESIMA/PUC-SP)*. Quando interligadas, as esferas contribuem com uma melhor compreensão e melhor desenvolvimento da pesquisa científica. São as seguintes: uma primeira diz respeito aos condicionamentos históricos e sociais que circundam o corpo documental. Nesse sentido, os documentos são estudados em termos de produção de uma época. No caso dos tratados médicos sobre a Peste Bubônica, essa época é composta pelo crescimento das universidades, pela chegada da pestilência e por todos os eventos políticos e sociais que ocorreram no século XIV. Uma segunda esfera, mencionada acima e mais bem desenvolvida na segunda parte deste artigo, envolve a análise epistêmica interna aos documentos referidos, considerando-se o assunto sob análise e consistindo nas articulações com outros documentos. Por fim, uma terceira seria a abordagem historiográfica utilizada no estudo, correspondente aos trabalhos realizados por outros especialistas, prévios ou contemporâneos (ALFONSO-GOLDFARB, 2008, p. 7-9; FERRAZ; ALFONSO-GOLDFARB; WAISSE, 2013, p. 44-45).

Sobre a abordagem historiográfica, sabemos que alguns trabalhos ocuparam-se da medicina da Peste ao longo das últimas décadas, mencionando, assim, os tratados médicos. Um deles é um artigo do historiador Nicolas Weill-Parot sobre a “racionalidade própria à medicina escolástica” (WEILL-PAROT, 2004, p. 73-74), intitulado *La rationalité médicale à l'épreuve de la peste: médecine, astrologie et magie (1348-1500)*. Neste artigo de 2004, o estudioso analisa o papel da magia e da astrologia na etiologia e no proposto tratamento para a pestilência. Principalmente, analisa se esses conhecimentos teriam afastado a racionalidade da medicina nesse período, chegando à conclusão que não seria o caso (WEILL-PAROT, 2004, p. 73-88). De fato, sabemos que a magia e a astrologia sempre estiveram presentes, implícita ou explicitamente, na prática médica desde a Antiguidade, por exemplo no uso de ervas, pedras e partes de animais com propriedades ocultas em tratamentos, o que se manteve por toda a Idade Média – inclusive na medicina da Peste – principalmente com o desenvolvimento das ideias de magia natural.

Podemos citar ainda o trabalho do estudioso Jon Arrizabalaga, que fez um panorama dos primeiros tratados produzidos com a chegada da Peste Bubônica, em 1348 e 1349, como as primeiras percepções e reações dos médicos à emergência que se apresentava (1994, p. 237-288). Outro panorama das “respostas médicas” à chegada da Peste é dado por John Aberth em um capítulo de seu livro *The Black Death: The Great Mortality of 1348-1350: A Brief History with Documents*, de 2005 (ABERTH, 2005). Recentemente, o autor expandiu esse capítulo em um novo livro, intitulado *Doctoring the Black Death: Medieval Europe's Medical Response to Plague* (ABERTH, 2021).

Esse pequeno comentário da abordagem historiográfica já indica como os tratados médicos são – e continuam sendo – uma documentação riquíssima e fecunda para o estudo da medicina medieval do século XIV, sendo aludidos pelos estudiosos há muitas décadas. Ainda podemos explorar esses textos em sua relação com as fontes, com as outras ciências da época e com os materiais e ideias que os circundavam naquele período. Faremos, a seguir, algumas dessas análises, levando em consideração as três esferas já mencionadas.

Lembramos que o estudo sobre os tratados médicos feitos no período da Peste só é possível graças ao esforço monumental de grandes estudiosos do século XIX e início do XX, tal como Karl Sudhoff, na Alemanha, Salvatore de Renzi, na Itália, Charles Daremberg, na França, e Dorothea Singer, na Inglaterra (WALLIS, 2010, p. xix). Esses historiadores filólogos – versados em latim e grego – dedicaram-se exaustivamente a encontrar, compilar, publicar e analisar vastos grupos de documentos em medicina medieval, possibilitando que um campo de estudo inteiro fosse descoberto e explorado nas últimas décadas.

Os tratados médicos da Peste Bubônica

Os tratados produzidos nos períodos de surtos da pestilência nos mostram muito mais do que os conhecimentos medicinais que os estruturavam. Muitas vezes, eles fizeram o papel das crônicas, mostrando os caminhos da Peste e o sentimento de desolação e desespero que pairava no período. Sabemos que os historiadores frequentemente recorreram a crônicas monásticas e seculares para relatarmos a história da Peste Bubônica na Europa, identificando sua chegada pela Itália em 1347, o número de mortes em cada reino e principais eventos que se seguiram a partir daí. Partem, assim, do pressuposto defendido por Lynn Thorndike de que é necessário olharmos para a história local das cidades, das províncias, vilas e para os registros de indivíduos se quisermos encontrar as marcas de destruição que a Peste Bubônica causou, algo que passaria despercebido na macro história dos reis e das guerras (THORNDIKE, 1927, p. 455).

Contudo, também a história da medicina, afirma Thorndike, conta-nos sobre a Peste. Afinal, cada manuscrito e cada texto desse período parece conter sinais do horror que ocorria em sua volta quando foi escrito (THORNDIKE, 1927, p. 455). Os tratados médicos, com suas frutíferas informações sobre a pestilência, também nos permitem compreender o contexto dessa época catastrófica. Isso porque o caminho da pestilência pelo continente e pelas ilhas britânicas foi, também, o caminho da medicina. Esses caminhos passavam por mosteiros e seus cronistas, por cidades, vilarejos e portos, por

faculdades e seus estudiosos, de forma que os expoentes de mortalidade mais cedo ou mais tarde eram seguidos por expoentes de estudos sobre a doença.

Um exemplo disso é o tratado do médico Gentile da Foligno (f. 1348), um dos principais nomes da medicina do século XIV, atuando na cidade de Perugia no período em que a pestilência se espalhava pela Itália. Gentile da Foligno, em alguns de seus tratados, dá detalhes do caminho da pestilência pela costa oeste da Itália, informando que esta, depois de se manifestar em janeiro, “[...] veio à Pisa, Piombino, Massa e agora está em Nápoles.” (SUDHOFF, 1912, p. 333). Antes disso, quando a epidemia chegava à Úmbria, o estudioso apresentou ao colegiado de médicos de Perugia, possivelmente a pedido da universidade e da cidade (ARRIZABALAGA, 1994, p. 241), um grande *Consilium* no qual afirmava que:

[...] a pestilência, que ocorreu em Janeiro, que veio de partes orientais e meridionais e ocupou todos os lugares do mar e veio à cidade de Perugia, no ano de Deus 1348 [...] essa pestilência ou epidemia ou qual nome é nomeada é muito temida, nunca ouvida nem vista em livros [...]. (GENTILE DA FOLIGNO, 1348, *apud* SUDHOFF, 1912, p. 332).

Nesse mesmo sentido, temos o tratado do mestre Jacme D'Agramont (f. 1350), médico catalão e professor da universidade de Lérida, que redigiu, provavelmente, o primeiro tratado sobre a grande pestilência, ainda em abril de 1348, anterior ao do próprio Gentile da Foligno, enquanto a Peste se aproximava por regiões vizinhas. Esta obra mostra como a medicina logo acompanhou o caminho ibérico da doença. Esse tratado foi endereçado às autoridades civis da cidade, de onde Jacme D'Agramont era nativo (SARTON, 1993, p. 862; DURAN-REYNALS; WINSLOW, 1949, p. 57-89). O tratado apresentado por Jacme D'Agramont pretendia ser apenas um regime de preservação, com o propósito de instruir a população sobre o contágio e a prevenção, conforme explicou o médico:

E ninguém deve estranhar que neste tratado eu apenas apresento o regime de prevenção, e que não discuto a cura das doenças que em tais tempos ocorrem. Porque nisto não sou incitado pela inveja nem pela iniquidade, mas pelo verdadeiro amor e caridade, tendo feito este presente tratado principalmente para o benefício do povo e não para instruir o médico, pois sou um dos mais insignificantes da profissão médica no mundo, em comparação com muitos outros. Todos podem fazer uso do regime de prevenção apresentado neste tratado sem um médico e sem perigos. O regime de tratamento pertence propriamente ao médico, uma vez que, nisso, qualquer pessoa sem a arte da medicina poderia errar facilmente e, para evitar isso, nenhuma menção de tratamento é feita aqui. (Jacme D'Agramont, 1348, *apud* DURAN-REYNALS; WINSLOW, 1949, p. 58).

Vemos, portanto, que, a partir dos próprios tratados médicos, já é possível ao pesquisador conhecer um pouco do contexto em que essa documentação se insere, valendo-se da historiografia que os resgatou dos manuscritos e da análise epistêmica, que continuará a ser desenvolvida a seguir.

Os tratados se baseiam numa estrutura intelectual conhecida como escolástica e se inserem dentro de um cenário de universidades emergentes. Consequentemente, devemos sempre levar em consideração o peso que a influência das autoridades e da lógica aristotélica – pilares da escolástica medieval – tiveram nos conhecimentos médicos que estão ali presentes. No entanto, esses trabalhos refletem, igualmente, as novas práticas e ideias dos chamados *magistri moderni*. Isso porque os “mestres modernos” encontraram um grande problema ao começarem a estudar a epidemia. Apesar de os conhecimentos trazidos pelas *auctoritates* gregas e medievais serem amplos, a pestilência que se apresentava não era conhecida até então, o que significou a falta de uma literatura específica sobre ela para consulta. Isso fez com que os médicos tivessem que criar teorias, tratamentos e remédios diferenciados para combater a alta mortalidade e a propagação da doença.

Vemos essa preocupação, por exemplo, no tratado de João da Borgonha, médico de Liège, de 1365. Em seu estudo, João da Borgonha traz vários motivos para a criação do tratado, entre os quais estão a ignorância sobre a pestilência que os atingia, a ineficácia dos remédios dos médicos antigos e a relativa eficiência dos “modernos”, ou seja, de seus contemporâneos (SIRAI, 1990, p. 55-56). Nas palavras do médico:

Como resultado, ousou dizer, não como uma crítica às autoridades do passado, mas por causa de uma longa experiência no assunto, que os mestres modernos em qualquer lugar da terra são mais experientes na doença epidêmica pestilencial do que todos os professores e autores da arte da medicina desde Hipócrates aos posteriores. Pois nenhum em seu tempo viu a epidemia reinando, exceto apenas Hipócrates na cidade Craton, que porém não durou muito. Ainda assim, ele escreveu o que viu em seu livro sobre epidemias. Mas Galeno, Dioscórides, Razi, Damasceno, Geber, Mesue, Copho, Constantinus, Serapion, Avicena, Algazel e seus seguidores nunca viram uma epidemia assim geral ou longa, nem testaram suas curas pela longa experiência, embora se baseiem nos ditos de Hipócrates para discutir muitas coisas a respeito das epidemias. Como resultado, os mestres desse tempo, tendo usado a experiência, são maiores nessa doença que todos que nos precederam, de onde é dito e é verdade, que a experiência faz a arte. (João da Borgonha, 1365, *apud* SUDHOFF, 1911, p. 68-69).

Esse trecho nos mostra a dualidade que os tratados médicos sobre a Peste Bubônica continham, entre os saberes teóricos, provindos das autoridades, e os saberes adquiridos pelos médicos do século XIV por meio da prática e da observação. Os primeiros ainda compunham as bases para o conhecimento sobre a origem da pestilência

e sobre os regimes de prevenção e cura, porém são os segundos que fazem desses tratados uma expressão de novidade e engenhosidade.

Cada médico nesse período dava uma certa singularidade ao seu texto, mas o conhecimento e a estrutura básica dos tratados se mantinham na maioria deles, desde os primeiros até os mais tardios. Por isso, podemos reunir obras de vários períodos e de diversos médicos e faculdades e, ainda assim, montarmos o conteúdo comumente encontrado nesses trabalhos sobre a Peste Bubônica.

As obras, em geral, eram compostas por três partes temáticas principais: a etiologia da doença, o regime de prevenção e o regime de cura. Cada uma dessas partes trazia em seus fundamentos os conhecimentos de algumas *auctoritates* antigas e medievais, ainda que essas fontes não estivessem explícitas nos textos. A explicitude ou implicitude de uma fonte em um texto, se considerarmos a intertextualidade, está relacionada à presença ou ausência de referência, isto é, menção escrita à autoria do texto-fonte do documento. Algumas fontes explícitas mencionadas nos tratados da Peste são Galeno, Hipócrates, Avicena, Alberto Magno, al-Rāzī, Averrois, além de outros nomes menos conhecidos, como Copho.³

No século XIV, a Peste Bubônica foi compreendida e explicada a partir da teoria miasmática, segundo a qual a doença seria causada por vapores pútridos no ar ou seria o próprio ar corrompido por tais vapores (ARRIZABALAGA, 1994, p. 246), que entraria no corpo pela respiração e pelos poros da pele.⁴ Os tratados da época geralmente seguiam uma das duas explicações. Por exemplo, o médico Jacme D'Agramont considerou que a pestilência era uma mudança contranatural do ar em suas qualidades ou em sua substância, da qual surgiriam as mortes e enfermidades (DURAN-REYNALS; WINSLOW, 1949, p. 61). Em contrapartida, os mestres parisienses consideraram que a Peste era uma consequência da mudança do ar e não a mudança do ar em si (MICHON, 1860, p. 53). Havia ainda alguns médicos que misturavam as duas explicações, como Gentile da Foligno, pressupondo a pestilência ora como o efeito da mutação do ar, ora como a própria mutação (GENTILE DA FOLIGNO, 1479, *apud* ARRIZABALAGA, 1994, p. 246). Vê-se, portanto, que a Peste poderia ser a causa da alteração do ar, consequência dessa alteração ou ambas, dependendo do estudioso que sobre ela escreveu.

Em geral, os tratados médicos identificavam três causas para a epidemia de Peste Bubônica: uma causa primária, divina, e duas causas naturais, divididas em remota

3 Copho foi, supostamente, um mestre salernitano do século XII de quem não temos muitas informações, a não ser algumas obras atribuídas a seu nome (PRIORESCHI, 2003, p. 214).

4 Havia ainda outra hipótese de que a doença era transmitida pelo olhar, mas essa explicação foi menos recorrente na literatura. Vide: MICHON, 1860, p. 46-52; ARRIZABALAGA, 1994, p. 262 e 263; SUDHOFF, 1916, p. 129.

(supralunar, celestial) e próxima (sublunar, terrestre). Quanto às duas últimas, sabemos que estavam fortemente influenciadas pelo estudo do *Cânone* de Avicena e, mais especificamente, sobre as febres pestilenciais, apesar de a fonte geralmente ser implícita ao texto. Segundo Avicena, as causas dessas febres poderiam ser "remotas e primárias", relacionadas à disposição dos céus, ou "próximas", relacionadas a uma certa disposição terrestre (AVICENA, 1527, *apud* ARRIZABALAGA, 1994, p. 251 e 252).

A causa "universal e distante" era, portanto, a astrológica. Nesta, explicava-se a doença devastadora e sua grande mortalidade por meio da conjugação dos planetas. Vale lembrar que os estudiosos medievais acreditavam na influência que os corpos celestes tinham sobre os corpos sublunares, fossem humanos ou de outros reinos da natureza. Dessa forma, os médicos deveriam conhecer e levar em consideração a influência astral nas doenças, nos remédios, nos membros e órgãos do corpo. Os médicos da Universidade de Paris foram um dos primeiros a considerar essa causa, ao afirmarem que:

Portanto, dizemos que a causa distante e primeira desta peste foi e é uma certa configuração nos céus. [...] No ano de nosso Senhor de 1345, particularmente na primeira hora após o meio-dia do vigésimo dia do mês de março, houve uma grande conjunção de três planetas superiores em Aquário [Saturno, Júpiter e Marte]. Em verdade, essa conjunção, juntamente com outras conjunções e eclipses anteriores, sendo a causa atual da corrupção ruinosa do ar que está ao nosso redor, é um prenúncio de mortalidade e fome e muitas outras coisas além. (FACULDADE DE MEDICINA DE PARIS, 1348, *apud* MICHON, 1860, p. 51 e 52).

As autoridades citadas pelos médicos parisienses para sustentar esse argumento eram pseudo-Aristóteles⁵ e Alberto Magno. Quanto ao primeiro, basearam-se em sua obra *De causis proprietatum elementorum*, segundo a qual a conjunção de Saturno e Júpiter causaria uma grande mortalidade humana. Quanto ao segundo, utilizaram uma obra de Alberto Magno, também intitulada *De causis proprietatis elementorum*, segundo a qual a conjunção de Marte e Júpiter causaria uma grande pestilência no ar, e isso aconteceria principalmente sob um signo quente e úmido, como Aquário. Isso porque Júpiter teria a propriedade de levantar ventos poderosos, principalmente do sul, que dariam origem ao excesso de calor e umidade na terra. Marte, por sua vez, era visto como um planeta malévolos, quente e retrógrado, que teria elevado muitos vapores da terra e do mar, que misturados ao ar corromperam sua substância. O resultado dessa conjunção eram ventos pestilenciais que se espalhavam pelo território (MICHON, 1860, p. 52 e 53).

5 Vale ressaltar que, na época, acreditava-se tratar de um texto autêntico de Aristóteles.

Essas ideias parecem ter servido de fonte para outros tratados que estariam por vir nas décadas seguintes. Um deles é o de Maino de Maineri (f. c.1370), intitulado *Libellus de Preservatione ab epydimia*, de 1360. O autor dá grande foco às causas astrais da Peste e, em um sentido mais amplo, às influências dos corpos celestes no mundo sublunar (os homens e as coisas). Vemos isso em algumas passagens, como:

Porque existem corpos celestes perversos e infelizes, errantes e imóveis, e enfraquecem e matam nossos corpos, e põem, preparam, agouram e dão a enfermidade. O que é concluído por todos que os corpos celestes podem ser a causa da mortalidade e da pestilência do corpo humano. E não apenas do corpo humano, mas também daquelas coisas nascidas na terra. (MAINO DE MAINERI, 1923, p. 16).

Com o tempo, os tratados foram dando menos destaque à causa astrológica, resumindo-a. O médico Nicolas d'Udine, em 1390, relatou que: “[...] a causa da putrefação do ar dita é dupla, universal e particular. A universal é a influência do céu a partir de algumas conjunções [...]” (SUDHOFF, 1913, p. 362). E de maneira também resumida, no século XV, essa explicação aparece em um tratado irlandês sob o breve comentário: “[...] e isso [a pestilência] vem da guerra dos corpos celestes um com o outro [...]” (WULFF, 1926, p. 149).

Vemos, portanto, que a medicina da Peste Bubônica era uma medicina com base astrológica, sustentada por textos que remontam a conhecimentos da Antiguidade e do medievo árabe. Contudo, essa não é a única ciência com a qual a medicina do século XIV mantém um elo, com fundamentais trocas de saberes. Outra área era a dos estudos sublunares.

A causa próxima ou particular da Peste estaria relacionada a fatores terrestres, tais como: ventos quentes e úmidos vindos de diferentes partes do planeta, que dariam uma condição propícia à pestilência, a qual se favoreceria da umidade e do calor, causadores da putrefação na matéria do ar. Esses mesmos ventos também poderiam transportar vapores pestilenciais e pútridos de outros reinos, trazendo a doença. Outro fator seria a decomposição a céu aberto de corpos – humanos ou de animais – após uma batalha, elevando a putrefação ao ar (DURAN-REYNALS; WINSLOW, 1949, p. 66; SUDHOFF, 1913, p. 361-362). Ou, ainda, poderia provir dos vapores pútridos que se elevavam de lugares com água suja parada, como esgotos (SUDHOFF, 1913, p. 361-362; WULFF, 1926, p. 148-149). Outra causa comumente citada era a elevação de vapores úmidos de dentro da terra, após um terremoto, por exemplo (MICHON, 1860, p. 56). Em geral, o cheiro fétido estava diretamente associado à doença, sendo um indicativo de ar pestilencial. Por fim, as estações do ano que se apresentavam com características

diferentes das esperadas, como um inverno quente, um verão frio ou chuvas e neblinas em excesso, chamadas de “estações perversas”, geralmente baseadas em Ptolomeu e Hipócrates, também poderiam gerar um ar corrompido – amplamente caracterizado pela umidade e, conseqüentemente, pestilências (MICHON, 1860, p. 55; WULFF, 1926, p. 149; SUDHOFF, 1916, p. 119). Quaisquer que fossem as causas sublunares identificadas nos tratados médicos, o resultado era o mesmo: o ar corrompido ou pútrido, pestilencial (DURAN-REYNALS; WINSLOW, 1949, p. 67).

Os medievais acreditavam que esse ar pútrido, ao entrar no corpo, atingia o pulmão, o coração e o cérebro (MICHON, 1860, p. 54), chegando pelas veias e instalando-se, principalmente, nos canais pulmonares. Uma vez lá, os pulmões parariam de funcionar, deixando de resfriar o coração, que se aqueceria, formando uma febre pestilencial (MICHON, 1860, p. 74-75). Essa explicação é apresentada, por exemplo, por Gentile da Foligno, segundo o qual a pestilência era uma “[...] putrefação venenosa em relação às partes do coração e do pulmão [...]” (SUDHOFF, 1912, p. 333). Nesse sentido, a doença também passa a ser comparada a venenos, inclusive de animais peçonhentos, enquanto antídotos tornam-se úteis para combatê-la. É o caso, por exemplo, de uma receita encontrada em um manuscrito escocês do século XV. A receita é dita ter poder “contra a Peste, contra veneno bebido e contra uma picada de animal venenoso” (UNIVERSIDADE DE EDINBURGO, MS 175, f. 184v – 185),⁶ formando uma equivalência entre os três.

O regime de prevenção proposto nos tratados médicos sobre a Peste Bubônica, isto é, as práticas que deveriam ser adotadas a fim de se evitar o contágio da doença em meio à epidemia, foi amplamente baseado nos ‘seis não-naturais’ de Galeno (*sex res non naturales*). Esses eram os seis fatores básicos que “mudavam o corpo e a saúde” (GALENO, 1548, p. 506), ou seja, que uma vez seguidos corretamente e balanceados, manteriam a pessoa saudável, evitando uma enfermidade. Se recorrermos aos próprios tratados médicos, encontraremos explicações como a exposta a seguir, do final do século XIV: “Note que existem seis [coisas] nas quais é conservada a saúde e é dito coisas não naturais, porque empreendidas sem moderação, atrapalham a natureza, porém, empreendidas de forma moderada, sustentam a natureza.” (SUDHOFF, 1915, p. 71-72). Os seis não-naturais eram o ar do ambiente; a comida e bebida; o exercício e descanso; o sono e vigília; a retenção e evacuação de fluidos; e as emoções (perturbações da mente) (GALENO, 1548, p. 506).

6 Universidade de Edinburgo, MS 175, f. 184v – 185: “*Valet contra pestem contra venenum bibitum (...) contra morsum venenosum*”.

Essas informações eram encontradas dispersas em diferentes textos antigos, como no *De pulsibus ad tirones*, em que Galeno distingue entre as “causas naturais”, “preternaturais” e “não-naturais”, afirmando que esta última englobaria exercícios, banhos e quantidades de alimentos (GALENO, 1924, p. 462-473; PRIORESCHI, 2003, p. 598-599). Geralmente, a referência direta a Galeno nessa parte dos tratados médicos era omitida, tornando-o uma fonte implícita. Outra fonte implícita em muitos argumentos dos regimes de prevenção e cura era o *corpus* hipocrático. Os tratados hipocráticos propunham o uso de flebotomia, medicamentos, algumas pequenas operações cirúrgicas e uma grande parte na manipulação da dieta para tratar as doenças, reequilibrar os humores e recuperar a saúde (SIRAISI, 1990, p. 1-2). A dieta, a flebotomia e os medicamentos tinham um papel fundamental no combate à Peste Bubônica.

O primeiro ponto dos regimes de prevenção geralmente era a importância da qualidade do ar. Os tratados sobre a Peste traziam a informação de que era necessário se manter afastado de doentes ou de regiões fétidas, uma vez que o contágio era feito por vias aéreas.⁷ Uma das recorrentes recomendações para aqueles que lidassem com os doentes era de que o paciente fosse posicionado acima da cabeça dos presentes e que se saísse com frequência de seu quarto para andar ao ar livre (SUDHOFF, 1912, p. 334-335). No entanto, também era necessário ter cuidado do lado de fora. Isso incluía evitar perambular pelas ruas e onde houvesse multidões (SUDHOFF, 1913, p. 175). Gentile da Foligno recomendava, inclusive, que fogueiras fossem feitas pelas vias para remover o cheiro pútrido das cidades e das casas (GENTILE DA FOLIGNO, 1479, *apud* ARRIZABALAGA, 1994, p. 275). Além disso, as pessoas deveriam portar em mãos qualquer coisa odorífera para colocar junto ao nariz e corrigir o ar pestilencial fétido da região; ou, ainda, lavar as mãos com água e vinagre sempre que possível (SUDHOFF, 1914, p. 175-176). Alguns médicos recomendavam ainda fugir para regiões longínquas ou montanhosas, onde o ar era melhor. Tudo isso apontava para uma regra geral, a de se buscar ar puro, limpo (WULFF, 1926, p. 149) e fresco (DURAN-REYNALS; WINSLOW, 1949, p. 76).

Isso valia, também, para o interior das casas. Recomendava-se, principalmente, a limpeza. Era sugerido deixar abertas as janelas que recebessem os ventos setentrionais e fechadas as que recebessem os ventos meridionais. Isso porque os primeiros retirariam os ares pestilenciais pútridos trazidos pelos segundos (SUDHOFF, 1912, p. 371). Também era recomendado escolher um quarto que não fosse “reumático” (úmido) (SUDHOFF,

⁷ Isso é exposto, por exemplo, no tratado do médico Cardone de Mediolano, escrito por volta de 1378. Vide: SUDHOFF, 1913, p. 318-319.

1914, p. 175) para dormir e purificá-lo com a queima de certas madeiras, como *juniperus*, ou com sufumigações de ervas específicas, como alecrim e sândalo, cujos bons aromas – opostos ao cheiro fétido – expulsariam o ar pestilencial e confortariam o corpo (MAINO DE MAINERI, 1923, p. 22; SUDHOFF, 1912, p. 338). Indicava-se, também, borrifar vinagre e água de rosas pelos cômodos para contribuir com a limpeza (DURAN-REYNALS; WINSLOW, 1949, p. 76; SUDHOFF, 1912, p. 334-335).

Quanto à alimentação, a principal recomendação era de se evitar o jejum e a sede (SUDHOFF, 1912, p. 353-380), mas comer em moderação. As pessoas deveriam optar por bons alimentos, de fácil digestão e, principalmente, frios e secos (SUDHOFF, 1913, p. 319-321). Nesse sentido, carnes e frutas precisariam ser evitados por serem úmidos ou indigestos (MAINO DE MAINERI, 1923, p. 22). Pães deveriam ser bem fermentados e “cozidos” (SUDHOFF, 1912, p. 338-358). Vinhos fortes deveriam ser substituídos pelos mais aquosos e pelos brancos (DURAN-REYNALS; WINSLOW, 1949, p. 76-77). Era necessário que a água bebida fosse limpa (fervida), clara e fria. Por fim, grande parte dos tratados indicava colocar vinagre nos alimentos e ingerir sucos cítricos, que combateriam a corrupção (SUDHOFF, 1912, p. 338-353).

Sobre as evacuações, é dito que seria necessário o corpo expelir os excessos de umidade (WULFF, 1926, p. 149), visto que esta era a “mãe da putrefação” (SUDHOFF, 1915, p. 74). Uma evacuação também poderia ocorrer por meio de flebotomia, realizada em algumas veias específicas do corpo ligadas aos órgãos principais, com o intuito de remover a matéria venenosa junto ao sangue. Também seriam utilizadas sanguessugas com o mesmo propósito (SUDHOFF, 1912, p. 359); ou laxativos e outros remédios que ajudassem a eliminar o excesso de humor nocivo, prescritos pelos médicos (SUDHOFF, 1916, p. 125). Alguns tratados chegaram a ressaltar que as pessoas que tivessem a compleição oposta à da Peste, considerada quente e úmida, portanto, corpos com humor seco e frio, lidariam melhor com a doença. Destacam, portanto, os melancólicos (WULFF, 1926, p. 149).

Os exercícios, por sua vez, deveriam ser feitos em moderação, em locais limpos e, de preferência, antes das refeições para não interferir com a digestão. Os banhos e a atividade sexual também eram considerados exercícios e deveriam ser evitados, por debilitarem o corpo (SUDHOFF, 1913, p. 322). Sobre o sono e a vigília, era recomendado, igualmente, moderação após refeições ou de dia (SUDHOFF, 1912, p. 356). Deveria ser evitado dormir em lugares úmidos ou “reumáticos” (MAINO DE MAINERI, 1923, p. 26). O último tópico das coisas não-naturais eram as emoções. Dever-se-ia evitar forte ira, tristeza, angústia, melancolia e medo, sendo mais proveitoso escolher a alegria moderada, ouvindo cantigas, histórias e músicas (SUDHOFF, 1912, p. 339, 356 e 390). A

autoridade muitas vezes citada para esse conhecimento era Avicena, quem teria afirmado que os acidentes da alma (*accidentia animae*) mudariam a disposição do corpo (SUDHOFF, 1915, p. 72).

Apresentados os seis não-naturais, os médicos poderiam passar aos remédios de prevenção. A flebotomia, já mencionada, e a alimentação eram, muitas vezes, tratadas como medicamentos. Havia ainda outros, simples ou compostos, que poderiam ser receitados para se manter a saúde. Em geral, esse material preventivo afastaria o veneno da pestilência, bloqueando ou eliminando sua ação de putrefação dentro do corpo. Os remédios simples eram, por exemplo, as ervas e fungos (MICHON, 1860, p. 60-61). Os remédios compostos, por sua vez, eram formados por diversos ‘ingredientes’ vindos dos três reinos na natureza, como as triacas. Os médicos medievais tinham uma longa tradição literária de matéria médica para recorrerem quando necessário, começando pelas obras de Galeno e Dioscórides, passando pelos ensinamentos dos primeiros botânicos monásticos medievais, chegando às traduções latinas dos compêndios de remédios greco-árabes e ainda incorporando os conhecimentos populares de cada povo, fossem os saxões, os celtas, os teutões etc (FABBRI, 2007, p. 249). Sobre esse assunto, Jon Arrizabalaga afirma que praticamente todas os remédios mencionados nos tratados, simples e compostos, foram retirados de autoridades, principalmente de Galeno, al-Razi, Avenzoar, Averrois e Avicena (ARRIZABALAGA, 1994, p. 281).

Além de um regime de prevenção, muitos tratados médicos continham ainda um regime de cura, que consistia em práticas e medicamentos que tratariam o doente com a Peste. Os tratamentos propostos nos tratados buscavam combater a ação da corrupção no corpo, geralmente utilizando-se de flebotomia, sudorese, vômito e remédios. A flebotomia era realizada em determinadas veias do corpo que tivessem ligação com o órgão afetado pela matéria venenosa. O sangue, como transportador da doença, deveria ser evacuado com sua parte corrompida para que o veneno não avançasse e para que os “humores ruins” não se acumulassem (SUDHOFF, 1911, p. 65).

Os medicamentos de cura, assim como os de prevenção, poderiam ser simples ou compostos. Entre os simples, estava a ingestão de vinagre, puro ou misturado com água fria (SUDHOFF, 1916, p. 161). Os compostos, por sua vez, como já comentado anteriormente, eram formados por diversos componentes vindos do reino vegetal, mineral ou animal. Em geral, eram selecionados ingredientes frios e secos, fazendo oposição ao vapor pestilencial quente e úmido. Muitos remédios eram considerados como antídotos e triacas, o que se justifica pela associação da Peste com um veneno. De acordo com J. Arrizabalaga, os remédios de prevenção e cura podiam ser destinados a limpar os corpos dos excessos de fluidos, com função purgativa; ou “cordiais”, que

deveriam fortificar o coração, como o nome sugere, mas também o cérebro e o fígado; ou antídotos, que combateriam ou contrabalanceariam o veneno pestilencial (ARRIZABALAGA, 1994, p. 281).

Considerações finais

O estudo de caso dos tratados médicos produzidos no período dos surtos de Peste Bubônica, na segunda metade do século XIV, abre caminho para algumas observações. Primeiramente, mostram a importância que a análise epistêmica tem para a história da ciência, principalmente em sua relação com o contexto e a historiografia. Em segundo lugar, revelam como a medicina feita para o combate à pestilência não se limitava à escolástica, mas era formada por relações com diversas áreas e campos do conhecimento, como um enovelado de saberes que se costuram com muitas articulações, marcadas pelo papel da medicina, principalmente a antiga e a vinda do mundo árabe, da iatromagia, da magia natural e astral, da astrologia (e astronomia), do estudo sobre os venenos, da religião e das crenças, fazendo os tratados materiais de grande complexidade. As análises desenvolvidas a partir daí nos mostraram haver uma teia de relações, um cosmo de conhecimentos e crenças que possibilitam o desenvolvimento de novas pesquisas.

Referências bibliográficas

ABERTH, John. *Doctoring the Black Death*. Medieval Europe's Medical Response to Plague. Lanham e Londres: Rowman & Littlefield Publishers, 2021.

ABERTH, John. *The Black Death*. The Great Mortality of 1348 – 1350. A brief history with documents. Nova Iorque: Palgrave Macmillan, 2005.

ALFONSO-GOLDFARB, Ana Maria. *Centenário Simão Mathias*: Documentos, Métodos e Identidade da História da Ciência. *Circumscribere*, v. 4, p. 5-9, 2008.

ARRIZABALAGA, Jon. Facing the Black Death: perceptions and reactions of university medical practitioners. In: GARCÍA-BALLESTER, Luis (ed.). *Practical medicine from Salerno to the Black Death*. Cambridge: Cambridge University Press, 1994, p. 237-288.

AVICENA. *Canon*, lib. IV, fen. i, trac. 4, cap. I. Veneza: Luca Antonio Giunta, 1527.

DURAN-REYNALS, Marie Louise de Ayala; WINSLOW, Charles-Edward Amory. Regiment de preservacio a epidimia o Pestilencia e Mortaldats. Epistola de Maestre Jacme d' Agramont als honrats e discrets seynnors pahers e conseyll de la Ciutat de Leyda. *Bulletin of the History of Medicine*, v. 23, n.1, p. 57-89, jan. – fev. 1949.

FABBRI, Christiane Nockels. Treating Medieval Plague: The Wonderful Virtues of Theriac. *Early Science and Medicine* v. 12, n. 3. p. 247-283, 2007.

FERRAZ, Marcia Helena Mendes; ALFONSO-GOLDFARB, Ana Maria.; WAISSE, Silvia. Reflexões sobre a constituição de um corpo documental para a história da ciência. Um estudo de caso do Brasil Colônia e Brasil Reino. *Acervo*, Rio de Janeiro, v. 26, no. 1, p. 42-53, 2013.

GALENO. *Ars medica, quae et Ars parua dicitur...* Lyon: Guliel. Rouillium, 1548.

GALENO. *Claudii Galeni Opera omnia*. Tomus 8. Lipsiae: Officina Libraria Car. Knoblochii, 1824.

GENTILE DA FOLIGNO. *Consilium contra pestilencia*. Colle di Valdelsa: Bonus Gallus, c. 1479.

MAINO DE MAINERI. *Maino de Maineri e il suo Libellus de preservatione ab apydimia, (codice del 1360 conservato nell'Archivio di Stato de Modena)*. SIMONINI R. (ed.). Modène: Casa Editrice Cav. Uff. Umberto Oriandini, 1923.

MICHON, L.-A Joseph. *Documents inédits sur la peste de 1348* (consultation de la Faculte de Paris, consultation d'un praticien de montpellier description de guillaume de machaut). Paris: j.-b. baillère et fils, 1860.

PLOUVIER, Liliane. L'electuaire, un medicament plusieurs fois millenaire. *Scientiarum Historia* v. 19, n. 2, p. 97-112, 1993.

PRIORESCHI, Plinio. *A History of Medicine: Medieval medicine*. Omaha: Horatius Press, 2003. v. V.

SARTON, George. *Ancient Science Through the Golden Age of Greece*. Nova Iorque: Dover Publications, Inc., 1993.

SIRAISSI, Nancy Gillian . *Medieval and Early Renaissance Medicine*. An Introduction to Knowledge and Practice. Chicago e Londres: University of Chicago Press, 1990.

SUDHOFF, Karl. Pestschriften Aus Den Ersten 150 Jahren Nach Der Epidemie Des schwarzen Todes 1348. III. Aus Niederdeutschland, Frankreich und England. *Archiv Für Geschichte Der Medizin* v. 5, n. 1/2, p. 36-87, 1911.

SUDHOFF, Karl. Pestschriften Aus Den Ersten 150 Jahren Nach Der Epidemie Des schwarzen Todes 1348. IV. Italienische des 14. Jahrhunderts. *Archiv Für Geschichte Der Medizin* v. 5, p. 332-396, 1912.

SUDHOFF, Karl. Pestschriften Aus Den Ersten 150 Jahren Nach Der Epidemie Des schwarzen Todes 1348. V. Aus Italien (Fortsetzung) und Wien. *Archiv Für Geschichte Der Medizin* v. 6, n. 5, p. 313-379, 1913.

SUDHOFF, Karl. Pestschriften Aus Den Ersten 150 Jahren Nach Der Epidemie Des schwarzen Todes 1348. IX. Pesttraktate Aus Böhmen, Schlesien Und Nachbarbezirken Bis Zur Mitte Des 15. Jahrhunderts. *Archiv Für Geschichte Der Medizin* v. 9, n. 1/2, p. 53-78, 1915.

SUDHOFF, Karl. Pestschriften Aus Den Ersten 150 Jahren Nach Der Epidemie Des schwarzen Todes 1348. X. Pesttraktate Aus Böhmen, Schlesien Und Nachbarbezirken Bis Zur Mitte Des 15. Jahrhunderts. *Archiv Für Geschichte Der Medizin* v. 9, n. 3, p. 117-167, 1916.

THORNDIKE, Lynn. The Blight of Pestilence on Early Modern Civilization. *The American Historical Review*, v. 32, n. 3, p. 455-474, abril 1927.

Tratado sobre a Peste. Biblioteca da Universidade de Edimburgo, Edimburgo, Escócia. Manuscrito 175, f. 184v-185r.

WALLIS, Faith. *Medieval Medicine: A Reader*. Readings in Medieval Civilizations and Cultures. Toronto: University of Toronto Press, 2010. V. 15.

WEILL-PAROT, Nicolas. La rationalité médicale à l'épreuve de la peste: médecine, astrologie et magie (1348-1500). *Médiévales*, n. 46, p. 73-88, primav. 2004.

WULFF, Winifred. Tract on the Plague. *Ériu*, v. 10, p. 143-154, 1926/1928.