

João Carlos Firmino Andrade de Carvalho

**MEDICINA, CULTURA, LITERATURA:
AMATO LUSITANO E GARCIA DA ORTA**

**MEDICINA, CULTURA,
LITERATURA:
AMATO LUSITANO E
GARCIA DA ORTA**

Título: *Medicina, Cultura, Literatura: Amato Lusitano e Garcia da Orta*
Autor: João Carlos Firmino Andrade de Carvalho
Paginação: Luís da Cunha Pinheiro
Edição: Centro de Literaturas e Culturas Lusófonas e Europeias
Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa
Lisboa, 2020

ISBN – 978-989-9012-56-1

Esta publicação foi financiada por fundos nacionais através da FCT –
Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., no âmbito do Projeto
UIDB/00077/2020.

Esta é uma obra em acesso aberto, distribuída sob a Licença Internacional
Creative Commons Atribuição-Não Comercial 4.0 (CC BY NC 4.0)



João Carlos Firmino Andrade de Carvalho

**MEDICINA, CULTURA,
LITERATURA:**

**AMATO LUSITANO E
GARCIA DA ORTA**

Lisboa

2020

Índice

1. Nota introdutória	7
2. Asclépio-Esculápio	9
3. Medicina e Renascimento	13
4. Amato Lusitano	21
5. Garcia da Orta	37
6. Considerações finais	53
7. Bibliografia	59

1. Nota introdutória

Medicina, Cultura e Literatura: para a abordagem desta desafiante temática interdisciplinar, começaremos por chamar à colação a dimensão dúplice – divina e humana – presente nas narrativas míticas clássicas acerca de Asclépio-Esculápio, para a articular com a medicina do humanismo renascentista (no contexto português e europeu). Seleccionaremos, em seguida, dois dos maiores vultos da medicina portuguesa de Quinhentos – Amato Lusitano (autor da obra *Centúrias de Curas Mediciniais*, sobre a qual nos debruçaremos) e Garcia da Orta (autor da obra *Colóquios dos Simples e Drogas da Índia*, de que nos ocuparemos) – não apenas para caracterizarmos as suas concepções acerca da medicina como área multidisciplinar e complexa, mas para entendermos de que modo tais concepções se inserem na episteme dos saberes do Renascimento luso e europeu e, ainda, como se caracteriza a relação dos referidos autores com a cultura e a literatura. Na abordagem a desenvolver sobre os referidos aspetos não poderá deixar de estar presente uma dimensão confrontacional entre os dois médicos e intelectuais portugueses, dimensão essa que se tornará ainda mais evidente nas considerações finais deste estudo, em que se compararão semelhanças e diferenças pertinentes entre tais autores. Por último, apresentar-se-á a bibliografia considerada fundamental para este nosso trabalho.

2. Asclépio-Esculápio

No discurso lendário e mitológico das culturas antigas, preservado pelas literaturas grega e latina, Asclépio (para os gregos) ou Esculápio (para os romanos)¹ representa o deus da medicina. De facto, se em narrativas mais remotas (como em Homero) Asclépio surge representado numa dimensão humana², logo depois será a dimensão heroico-divina que acabará por se impor para a posteridade³. A infidelidade da bela ninfa Coronis, grávida de Apolo, com o mortal Ischys, acabará com o assassinato daquela pelo enfurecido Apolo, tendo este mesmo extraído do seu cadáver (por cesariana) a criança, seu filho, que se chamará Asclépio. Criado e educado pelo centauro Quíron, detentor dos segredos da arte de curar, Asclépio tornar-se-á ele próprio exímio nessa mesma arte de curar doenças, levando, no entanto, longe de mais os seus poderes, pois até mortos ressuscitava. Tal inaudita ousadia enfureceu de tal modo Hades, deus dos mortos, que este se foi queixar a Zeus, o qual logo fulminará Asclépio com um raio, matando-o. Porém, reconhecendo o seu excelso valor na arte de curar e na condição de não voltar a interferir no destino último dos mortais, foi ressuscitado, tendo (segundo algumas versões)

¹ Cf. Pereira, M. H. Rocha, “Asclépio ou Esculápio”, *Enciclopédia Luso-Brasileira*, Editorial Verbo, Lisboa, 1964, 2º vol., p. 1499. Cf. Smith, Sir William (Ed.), *Dictionary of Greek and Roman Biography and Mythology*, C. C. Little, Brown, and Company, Boston, 1867 – University of Michigan Library; Ann Arbor, Michigan, 2005 – URL: <http://name.umdl.umich.edu/ACL3129.0001.001> e ainda Hart, Gerald David, *Asclepius: The God of Medicine*, History of Medicine Series, Royal Society of Medicine Press, London, 2000.

² Ou seja, enquanto médico reconhecido que ensinara bem os seus filhos na arte da medicina. O renascentista Amato Lusitano, nas suas *Centúrias*, faz eco de uma passagem da *Iliada* que refere a pronta intervenção de Podalério e Macáon no tratamento dos feridos da guerra de Tróia. Consulte-se, na *Iliada*, Livros Cotovia, Lisboa, 2005, as pp. 69, 93, 233, 242.

³ A sua marca divina deriva, desde logo, de ser dado como filho de Apolo (Hesíodo; Píndaro). Nas *Metamorfoses* de Ovídio, faz-se alusão a essa origem divina de Esculápio (cf. *Metamorfoses*, Nova Vega, Lisboa, 2008, vol. II, pp. 383-391).

sido elevado à condição divina. Exercerá, pois, daí em diante, a sua prática médica, celebrizando-se pela sua bondade e compaixão na cura dos doentes, bem como pela sua particular atenção para com os mais pobres. Do mito de Asclépio-Esculápio existem diferentes versões que acrescentam ainda outros aspetos interessantes aos que acabaram de ser lembrados.

No templo-santuário de Epidauro eram os sacerdotes que exerciam a prática médica propriamente dita, intervindo Asclépio nos sonhos dos doentes, desse modo agindo sobre a própria doença/cura. No templo-santuário de Pérgamo, Asclépio surgiria aos médicos para os orientar e aconselhar nas curas. No templo-santuário de Cós se terá formado o próprio Hipócrates, considerado o pai da medicina ocidental e descendente de uma longa linhagem de sacerdotes-médicos que ascende ao deus-médico Asclépio.

Ao longo dos tempos, a representação iconográfica e escultórica de Asclépio-Esculápio, cuja aparência física é, na verdade, desconhecida, surgirá amiúde acompanhada de elementos simbólicos como, por exemplo, um cão e/ou uma criança e/ou um dos seus filhos (o que nos remete para as tais diferentes versões do mito) e/ou, principalmente, um bastão/cajado, em torno do qual se enrola uma serpente⁴. O símbolo da Serpente, muito anterior à Grécia antiga e que perdura na hodierna bandeira-estandarte da *Organização Mundial de Saúde*, está diretamente associado ao seu mito: é o animal que tem o poder de curar (na verdade, Asclépio salva Glauco da morte, tal como a serpente salva a outra serpente – através da ação curativa de ervas).

Sobrevivendo ao longo de todo o período romano (como deus Esculápio), é interessante notar, para concluirmos este breve excuro, que a configuração do mito pagão Asclépio-Esculápio tem um indesmentível paralelo com a figura de Jesus Cristo (na cura milagrosa de aleijados paralíticos e na ressuscitação de mortos; na origem divina de ambos; etc.), não sendo de estranhar que tenha havido assimilação/absorção desta tradição pagã pelas narrativas cris-

⁴ Sobre a serpente enrolada no bastão de Esculápio, cf. Ovídio, *Metamorfoses*, pp. 385-387. Sobre o poder curativo da serpente na haste, cf. “Livro dos Números”, *Bíblia*, 21: versículos 8-9 (palavras de Deus a Moisés).

tãs (recordem-se os santos curadores cristãos, Cosme e Damião, que a Reforma luterana substituirá pela figura de Esculápio).

Quase incólume na sua configuração antiga, o mito de Asclépio-Esculápio chegará, pois, até à época renascentista, de que nos ocuparemos em seguida. De tal mito, interessa-nos, particularmente, essa dupla dimensão do divino e do humano.

3. Medicina e Renascimento

Observado o passado da medicina a partir do presente, há, evidentemente, boas razões para se dizer que, até aos inícios do século XX, o doente faria melhor se evitasse os cuidados médicos¹. Há, neste juízo, uma superioridade arrogante compreensível mas simplificadora do olhar do presente em relação ao passado que é comparável àquela célebre sentença Quinhentista de que *se sabe mais hoje num dia pelos Portugueses do que em cem anos pelos Romanos* (Garcia da Orta). Contudo, é inegável haver momentos, ao longo da história, em que se tem uma forte sensação de aceleração do tempo que pode ter efeitos galvanizadores nos homens que os vivem em primeira mão. O século XVI é um desses momentos históricos, considerado justamente como o dos primórdios da ciência moderna. Importa, no entanto, sublinhar que os saberes não evoluem todos do mesmo modo e ao mesmo ritmo. A história da astronomia, por exemplo, atesta, em diferentes momentos, fortes acelerações do seu desenvolvimento, visíveis logo na Antiguidade mais remota com o incentivo da aplicabilidade prática da observação das regularidades do Sol, da Lua e dos planetas, com a passagem da astrologia das primeiras grandes civilizações para a astronomia como ciência pré-moderna e, posteriormente, com a substituição operada nos séculos XVI-XVII do sistema astronómico ptolomaico pelo de Copérnico-Galileu-Kepler-Newton, com base no confronto entre os dados experienciados e a teoria dominante até então (a qual, no entanto, ainda sobreviveria ao longo de todo o século XVI, como *Os Lusíadas* de Camões testemunham).

Se compararmos a evolução da astronomia com a da medicina, notaremos uma maior lentidão nos processos de transformação desta última (sobretudo em termos de profundas e mais radicais trans-

¹ Cf. Weinberg, Steven, *Explicar o Mundo – A História da Ciência, da Antiguidade à Era Moderna*, Marcador Editora | Editorial Presença, Queluz de Baixo/Barcarena, 2015, p. 62.

formações normalmente decorrentes de revoluções do conhecimento como a que tem lugar nos séculos XVI-XVII). De facto, a medicina hipocrática-galénica marca hegemonicamente a história da medicina europeia e ocidental, desde a Antiguidade grega até praticamente ao século XIX, altura em que a teoria dos humores e dos temperamentos de Hipócrates-Galeno encontra alternativa teórica viável (teoria celular de Rudolph Virchow, 1858) e em que terapêuticas de eleição, como a flebotomia (secção das veias, mais conhecida por *sangria*), a purga (oral e retal) e outras ainda, são abandonadas. A demonstração da ineficácia da sangria foi realizada pelo médico francês Pierre-Charles-Alexandre Louis (1787-1872), através da aplicação do método numérico ao estudo das pneumonias e febres. A flebotomia e outras terapêuticas, como a aplicação de sanguessugas ao doente, decorrem diretamente da teoria dos humores e temperamentos atrás aludida. O desconhecimento do sistema de circulação sanguínea (descoberta atribuída a William Harvey, no século XVII, mas para a qual o português Amato Lusitano deu um importante contributo) e o entendimento da saúde como um estágio de equilíbrio e de humores bem misturados (*crasis*), da doença como desequilíbrio ou corrupção de humores (*discrasis*) e da cura médica como restabelecimento da boa mistura inicial (*euclasia*) sustentam a teoria humorista e suas principais terapêuticas como modelo da medicina europeia nos séculos XVI e XVII (apesar das fendas que se começarão a abrir em tal modelo).

Baseada na conceção pitagórica de Empédocles de Agrigenta (por sua vez baseada em Aristóteles) acerca dos quatro elementos essenciais do universo – terra, água, ar e fogo –, a escola de Cós, através dos hipocráticos, fará corresponder a tais elementos da matéria universal os quatro fluidos ou humores vitais: o humor vermelho sanguíneo (coração), o humor esbranquiçado ou fleuma (cérebro e sistema respiratório), o humor amarelo da bÍlis (fígado) e a bÍlis negra (baço). As qualidades dos quatro elementos tinham correspondência com cada um dos humores referidos: o sangue seria quente e húmido como o ar; a fleuma seria fria e húmida como a água; a bÍlis amarela seria quente e seca como o fogo; a bÍlis negra seria fria e seca como a terra. Galeno desenvolverá a doutrina dos quatro humores fazendo-lhes corresponder quatro temperamentos:

o temperamento colérico (bílis amarela); o temperamento melancólico (bílis negra); o temperamento fleumático (fleuma); o temperamento sanguíneo (sangue). Tais temperamentos estão diretamente relacionados com características psicossomáticas dos indivíduos das quais poderiam derivar certas e determinadas doenças. Este é, portanto, o núcleo do sistema hipocrático-galénico ao qual se associa um modelo próprio de diagnose e de terapia. Em pleno vigor durante os séculos XVI-XVII, começará, no entanto, a abrir algumas brechas logo no século XVI: prova disso é a importância da experiência e o humorismo modificado em Paracelso, o rigor da anatomia de Vesálio, o antigalenismo de Van Helmont.

Dissemos atrás, no entanto, que a evolução desta ciência foi lenta (mais que no caso da física e da astronomia). Várias são as explicações para essa constatação. Importa lembrar, desde logo, que a medicina constitui um saber/uma ciência cujo objeto é um outro sujeito – um outro ser humano – afetado pela doença, sendo a principal função do sujeito de conhecimento – o médico – a de lhe restituir o equilíbrio natural (a saúde). Para os hipocráticos-galénicos, não há doenças, mas sim doentes. Esta é, aliás, a vertente da medicina antiga associada à Escola grega de Cós que se sobreporá à outra vertente da medicina antiga – a escola grega de Cnido –, a qual privilegiará o estudo das doenças consideradas em si mesmas e independentes do doente. Estas duas perspectivas confluirão, como é sabido, para a síntese da medicina mais recente. Compreende-se, pois, poder ser precisamente este centramento no ser humano-indivíduo (em termos físicos e psicológicos), por parte da medicina hipocrática-galénica (e que fará deste saber um dos saberes centrais do humanismo renascentista), uma das explicações possíveis para a diferença evolutiva da medicina em relação a outras ciências. Uma outra explicação a ter em consideração tem a ver com o facto de a medicina não ser uma mas várias ciências (área da medicina clínica propriamente dita, área naturalista, astrologia-astronomia, alquimia-química, etc.), isto é, possuir uma natureza interdisciplinar, sendo que o andamento evolutivo de cada um desses saberes patenteia ritmos diferenciados. Por outro lado, uma outra explicação ainda prende-se com o facto de o fluir histórico dos saberes não ser linear: a medicina renascentista reage contra o passado medie-

val, mas simultaneamente prolonga-o. Em suma, todas as razões brevemente apontadas poderão, simultaneamente, ter contribuído para o desfazamento evolutivo da medicina relativamente a outros saberes, particularmente se atentarmos na fase de afirmação da chamada ciência moderna (séculos XVI-XVII).

A medicina faz parte dos saberes da cultura renascentista, seja no plano maioritário do humanismo seja no plano minoritário do experiencialismo. No plano do humanismo renascentista, é oportuno recordar a *Oratio pro Rostris* (1534)² do erasmista eborense André de Resende (1500-1573), verdadeiro manifesto programático do humanismo português onde justamente se valoriza pedagogicamente a formação e o saber/conhecimento das artes liberais (por oposição às mecânicas), tendo por base o núcleo duro das *humanae litterae* ou Humanidades/Letras – a *gramática e a retórica/oratória*, as quais impregnarão todo o saber: *a língua latina, a poesia, a dialética, a retórica, a física, a ética, a política, os diviníssimos sacramentos de Cristo*. No campo periférico dos saberes humanistas, encontra-se a Filosofia, no interior da qual está a filosofia natural (física), onde se integra a medicina:

Aquela parte que seu nome recebeu de *natura*, inquire as causas das coisas, a origem de tudo, e os segredos latentes da natureza: como, em tempos fixos, se mudam as estações do ano, como frutificam as terras, e por que são umas mais amenas que as outras; donde procedem os rios, e as fontes várias em diversos tratos de terras; por que brotam aqui quentes, ali frias, aqui doces, ali amargas, aqui límpidas, ali escuras; o que origina as chuvas e a saraiva; donde procedem os raios, donde os trovões; quais os movimentos do sol e da lua; quais os trabalhos dos planetas, quais as leis e as influências dos astros; quanto por estes são afectados os corpos, e, uma vez afectados, que medicina os cura.

² Resende, L. André de, “Oração de Sapiência”, in *Algumas Obras de André de Resende – Vol. I (1531-1551)*, Fac-símile de três edições quinhentistas impressas e de um manuscrito em 1ª edição do humanista eborense, com leitura diplomática e versão portuguesa actualizada por Walter S. Medeiros/José P. Costa, Miguel P. Meneses e Gabriel P. Silva e com um estudo de Manuel Cadafaz de Matos, Centro de Estudos de História do Livro e da Edição / Câmara Municipal de Évora, Edições Távola Redonda, Lisboa, 2000, pp. 135-167.

Esta parte também conhece a composição humana e a concórdia dos elementos discordes nos homens. Se alguma coisa a perturba, procura-lhe o remédio, nas ervas, nos animais, nos medicamentos, ora tirando-lhe, ora dando-lhe alimento, ora mitigando, ora queimando, ora cortando. Creio compreenderdes que estou a descrever a medicina, que esgota quase toda a filosofia.³

E prossegue André de Resende, convocando uma referência incontornável do pensamento humanista e da medicina de Quinhentos – o polifacetado sábio romano Cornélio Celso, autor do *De Medicina*:

Com Celso, o mais nobre tratadista desta arte, dividimo-la em três partes: – *dietética*, que cura com o alimento, *farmacêutica*, com as drogas, e *cirúrgica*, com a mão.⁴

E aqui detém-se Resende na condenação da medicina moderna, herdeira da medievalidade, que teima em separar as partes constitutivas desta arte/técnica de origem divina, outrora una/indivisível, lamentando ainda a degradação ética da prática médica (inebriada pelo interesse/lucro fácil e rápido), bem como a incompetência demonstrada na superficialidade dos conhecimentos dos *físicos* naquelas diferentes áreas médicas:

Os médicos deste nosso tempo rejeitam esta última, como vil, para aqueles que, por desprezo, chamam *cirurgiões*, homens ignorantes de toda a filosofia; assim como não julgam, embora com grande dano da humanidade, que lhes cumpre o conhecimento das ervas e das plantas. Correm velozes ao lucro, por cuja causa só seguem as artes, como a princípio disse. Para mais depressa poderem alcançá-lo, dividiram a mais nobre parte da filosofia, cuja invenção a Antiguidade atribuiu, não sem motivo, aos deuses imortais: arte sempre una no eliminar as doenças, no sarar as feridas, e no defender a saúde.

³ Resende, L. André de, “Oração de Sapiência”, in *Algumas Obras de André de Resende – Vol. I (1531-1551)*, p. 151.

⁴ Resende, L. André de, “Oração de Sapiência”, in *Algumas Obras de André de Resende – Vol. I (1531-1551)*, p. 151.

Daqui, seguiu-se, depois, uma maior impudência: que, desvairados, nem sequer se acostumam a aprender estas partes separadas da medicina, outrora una. Mas, apenas saudado o limiar da arte, não hesitam em aplicar audaciosamente as mãos a quaisquer doentes, para nos virem a advertir, embora tarde, da sua ignorância, com grave detrimento dos mortais.⁵

O humanismo renascentista olha confiante para o maravilhoso mundo que o rodeia, criado por Deus, e afirma a sua crença nas capacidades do Homem, visto como medida de todas as coisas. Tal otimismo gnosiológico pressupõe uma recuperação do legado greco-latino, da herança clássica antiga recheada dos bons autores que servirão de modelos aos novos tempos. Para isso importa expurgar tal legado/herança do ruído interposto pela medievalidade escolástica, responsabilizada pela deturpação dos referidos modelos. Restituir a pureza cristalina dos bons autores do mundo antigo requer, portanto, um paciente e rigoroso trabalho histórico-filológico de restabelecimento dos textos originais, rejeitando a deturpação árabe e a esterilidade/acriticismo escolásticos. Conseguido esse intento purificador do passado-modelo da Antiguidade, assente num criticismo sistemático que rejeita o passado deturpador medieval, importa ao humanismo renascentista ir mais além, ultrapassar os modelos, ver mais longe do que os Antigos, como *o anão aos ombros do gigante*. Para o realizar, há que confrontar o modelo com a realidade diretamente apreendida e experienciada. Nem todo o humanismo o consegue, porém. Uma parte do humanismo renascentista enreda-se nas meadas filológico-textuais e no confronto das palavras, sem conseguir dar o salto para as coisas/realidade exterior, revelando incapacidade em ligar, criticamente, teoria e prática. Nesse sentido, o humanismo teórico prolonga, em certa medida, o comentarismo medieval (embora com a diferença fundamental da laicização e do rigor filológico). Só a nova atitude indagadora de natureza experiencial, seja mais centrada no contexto europeu ou seja mais aberta ao mundo (como a que decorre dos Descobrimentos portugueses e espanhóis), poderá contribuir decisivamente para ultrapassar os modelos greco-latinos e afirmar a superioridade ci-

⁵ Resende, L. André de, “Oração de Sapiência”, in *Algumas Obras de André de Resende – Vol. I (1531-1551)*, pp. 151-153.

vilizacional moderna. O espanhol Juan Luís Vives (*De Disciplinis*, 1531), para além da determinada condenação da escolástica medieval, considera imprescindível essa ligação entre a teoria e a prática/experiência. Mais longe vai o flamengo André Vesálio que redigirá uma obra ímpar de anatomia moderna – *De humanis corporis fabrica*, 1543 –, acompanhada de imagens ilustrativas, inteiramente resultante da experiência direta da dissecação de cadáveres humanos (a dissecação/autópsia de corpos humanos foi escassamente praticada, quer no período antigo, quer no período medieval), contribuindo decisivamente para o início da revolução científica no campo da medicina. O humanismo renascentista, seja na versão mais enclausurada na verdade dos textos seja na versão mais aberta em que a autoridade de papel é corroborada pela experiência observada, caracteriza-se sempre por esse apego incontornável à verdade última de Hipócrates, Galeno, Dioscórides ou de outros *tesouros* herdados do passado clássico antigo. O critério decisor da verdade é sempre, em última instância, o texto-autor-autoridade; a verdade resulta do legível. A experiência resultante da apreensão do real/da natureza é uma verdade legítima depois de confirmada pela verdade última dos livros. É aqui que reside a aporia da racionalidade do humanismo renascentista: ao mesmo tempo que se abre a novas possibilidades epistémicas logo se fecha na textologia, no discurso, no enredo das palavras que se sobrepõem às coisas/à exterioridade. É por isso que, a partir de meados do século XVI, o humanismo renascentista se constitui mais como obstáculo do que como abertura para a renovação epistémica que apenas a vertente minoritária do racionalismo experiencialista (embrião do empirismo e do experimentalismo posteriores) parece estar em condições de proporcionar, tendendo a transferir o critério decisor da verdade do plano do legível (confirmação) para o plano do experienciado (sobretudo através da visão), ou, dito de outro modo, parecendo querer sobrepor a verdade das coisas à verdade das palavras (que podem agora ser desautorizadas). Rodrigo de Castro, médico ginecologista de origem judaica, autor de *Medicus Politicus* (1614), é um bom exemplo dessa mudança/abertura a uma outra verdade que, não prescindindo das palavras (e muito particularmente das palavras dos autores árabes e *bárbaros*), não se submete religiosamente a Galeno só por ser Ga-

leno (ou a qualquer outra autoridade, grega ou latina, tida por incontestável). As áreas de ponta da cientificidade médica serão, a partir de meados do século XVI, precisamente aquelas em que a racionalidade prático-experiencial se sobrepôs à racionalidade teórico-livresca (ainda que não prescindida dela): anatomia, morfologia, botânica médica, cirurgia, embriologia, por exemplo.

4. Amato Lusitano

A biografia de Amato Lusitano, pseudónimo de João Rodrigues, nascido em Castelo Branco em 1511 e de ascendência hebraica, revela-nos um daqueles portugueses de exceção que, em virtude da intolerância e perseguição religiosas e também das oportunidades do seu tempo e dos contactos que possuía e cultivava, passou a maior parte da vida em permanente deambulação/peregrinação/exílio. Depois dos primeiros estudos em Portugal, prossegue-os na vizinha Espanha, formando-se em Artes e Medicina na Universidade de Salamanca (“hoje a mais célebre universidade da Hispânia”, *Centúrias*, vol. II, p. 156). Regressa a Portugal em 1532, onde exerce a profissão médica e se dedica ao estudo exploratório da natureza (flora, fauna, minerais) de diferentes regiões do país. O adensar das nuvens da intolerância religiosa em Portugal, no reinado de D. João III, leva-o, em 1534, a deixar a pátria, à qual não regressará mais, rumo à Bélgica, Antuérpia, onde exerce clínica e, envolvendo-se nos negócios do seu tio, Henrique Pires, mercador (cristão-novo, natural de Évora e pai do poeta humanista Diogo Pires), aprofunda os seus conhecimentos de matéria médica. Em Antuérpia, publica, com o seu nome de batismo, a sua primeira obra sobre simples e drogas – *Índex Dioscorides* (1536). Em 1541, parte para Itália, Ferrara, onde se fixa como médico da corte e preletor da Universidade, dedicando-se aos estudos de matéria médica e convivendo com alguns dos nomes mais relevantes da sua área. Aí dá continuidade à escrita de *In Dioscorides enarrationnes* (começada em Antuérpia) e inicia a sua grande obra de medicina clínica – *Curationum medicinalium Centuriae*. Entre 1547 e 1550, vive em Ancona com uma breve passagem por Veneza. Depois de uma outra curta passagem por Roma, para dar assistência médica ao Papa Júlio III e familiares, passa a Florença onde publica a *Primeira Centúria*, terminada anteriormente em Veneza. Regressa a Ancona onde permanece entre 1552 e 1555, sendo entretanto publicadas, em Veneza, a *Segunda*, *Terceira* e *Quarta Centúrias* bem

como os seus comentários a Dioscórides, intitulados *In Dioscrides Anazarbei de matéria medica* (1553). Nos finais de 1555, o clima anti-hebraico mais uma vez obriga-o a deslocar-se para Pesaro, mas são-lhe confiscadas a *Quinta Centúria* (depois devolvida por intercessão amiga) e os seus comentários acerca de Avicena (que, desafortunadamente, não volta a recuperar). Terminada a *Quinta Centúria*, parte, em 1556, para Ragusa (Dubrovnik, na ex-Jugoslávia, atual Croácia) onde encontra refúgio passageiro e prossegue a escrita das suas Centúrias médicas, até mudar a residência, em 1558, para Salónica (a Tessalónica do Império Otomano, atual Salónica na Grécia), onde virá a falecer em 1568, atacado pela doença (peste) que, no exercício da sua profissão, tanto ajudara a combater. O poeta Diogo Pires dedica-lhe um epigrama-epitáfio em latim, de que se apresenta uma tradução:

EPITÁFIO DE AMATO LUSITANO, MÉDICO INCOMPARÁVEL.

MORREU DE PESTE, QUASE SEXAGENÁRIO, EM SALÓNICA, NO ANO DE 1568

Aquele que tantas vezes retinha a vida fugitiva num corpo doente
ou voltava a chamá-la das águas do Letes,
querido, por isso, igualmente dos povos e dos grandes reis,
aqui jaz; esta foi a terra que Amato pisou, ao morrer.
Portugal o berço, na terra dos Macedónios o sepulcro.
Como se encontra longe do solo pátrio a sepultura!
Mas quando o dia supremo e a hora fatal se aproximam, em
toda
a parte há um caminho em declive para o Estige e para os Manes.¹

O tratado grego de Pedânio Dioscórides (c. 40-90), cujo título latino é *De materia medica libri quinque*, teve durante o Renascimento uma produtiva repercussão/receção, como o testemunham

¹ Cf. Melo, António M. Martins, “Literatura e Medicina: o caso do médico e humanista português, Amato Lusitano”, disponível em <http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/17042/1/2014.Fil.25.115.138.pdf>; Melo, António M. Martins, “Literatura y medicina: el caso del médico y humanista português, Amato Lusitano”, *Florentia Iliberritana – Revista de estudios de Antigüedad Clásica*, Universidad de Granada, Granada, 2014, pp. 115-138.

autores como Ermolao Bárbaro, João de Ruélio, Pietro Andrea Mattioli ou André Laguna. Amato Lusitano dedica-lhe duas das suas principais obras – o texto da sua juventude, intitulado *Index Dioscorides* (1536), que se tornaria no embrião de outra, de maior fôlego e maturidade, intitulada *In Dioscorides enarrationes* (1553). António Martins Melo², muito pertinentemente, chamou a atenção para a sensibilidade humanística e literária que o médico albigastrense revela nestas duas obras dedicadas a Dioscórides, desde logo patente na referência aos destinatários enunciados – para além dos médicos, boticários e perfumistas, os amantes dos *studia humanitatis* / das *bonae litterae*, na utilização do latim mais puro (clássico), no rigor filológico e desenvoltura poliglota ou nas referências aos bons clássicos antigos (ex.: Platão; Homero; *Da Natureza* de Plínio; *Acerca de Ísis e de Osíris* de Plutarco; a *Tebaida* de Estácio, a propósito das origens míticas dos Árcades) e modernos (ex.: *Acerca das amas* de Ângelo Poliziano), como se constata no *Índex Dioscorides*. Nas *Enarrationes*, volta o citado autor a identificar a presença da *Tebaida* de Estácio e também da *Odisseia* de Homero (a propósito do nome da planta *helénio*), sendo sua convicção que Amato conhecia não só a *Odisseia* como igualmente a *Iliada* e, muito verosimilmente, não apenas uma versão latina humanista como uma versão na língua grega original.

A obra de medicina clínica de Amato Lusitano – *Curationum Medicinalium Centuria*³ – foi sendo publicada, Centúria a Centúria, entre 1551 e 1561. A primeira edição integral das sete centúrias é de 1580, feita em Léon, e a segunda é de 1584, feita em Alcalá de Henares. Tal como nas obras anteriores, também nesta se

² Melo, António M. Martins, “Literatura e Medicina: o caso do médico e humanista português, Amato Lusitano”, disponível em <http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/17042/1/2014.Fil.25.115.138.pdf>; Melo, António M. Martins, “Literatura y medicina: el caso del médico y humanista português, Amato Lusitano”, *Florentia Iliberritana – Revista de estudios de Antigüedad Clásica*, Universidad de Granada, Granada, 2014, pp. 115-138.

³ Utilizamos aqui a tradução portuguesa da edição da Ordem dos Médicos: Lusitano, Amato, *Centúrias de Curas Médicas*, reed. da tradução de Firmino Crespo, Centro Editor Livreiro da Ordem dos Médicos, Sociedade Unipessoal, Lda., Lisboa, 2010, 2 volumes.

torna evidente o intertexto literário clássico antigo: citam-se autores da esfera filosófica e literário-cultural, tais como Sócrates, Platão, Aristóteles, Horácio, Cícero, Plínio, Tucídides, Rhemius Fannius, Leão Hebreu, etc., mas também da esfera mais estritamente literária como é o caso de Virgílio (vol. I, pp. 35, 307; vol. II, pp. 138-139, 307, 340), Lino (vol. I, p. 35), Homero (vol. I, p. 111; vol. II, p. 82), Marcial (vol. I, p. 202), Ovídio (vol. I, pp. 205, 307; vol. II, p. 8), Quinto Sereno (vol. I, p. 397), Varrão (vol. II, p. 61), Eduardo Gomes (tradutor de Petrarca, vol. II, p. 140), Juvenal (vol. II, p. 256), Mânlio (vol. II, p. 340), ou ainda versículos sob a forma de adágio, provérbio, aforismo, epitáfio (vol. I, pp. 120, 164, 223, 361; vol. II, p. 213, p. 409), regras versejadas do próprio autor (vol. I: p. 28), versos anonimamente apresentados (vol. I, p. 102) e versos de teor medicinal (vol. II, p. 115). Esta presença literária enquadra-se na ampla rede de referências e citações clássicas que caracteriza o discurso/saber humanista-renascentista, em geral, e o discurso/saber médico humanista, em particular.

É precisamente como livro de arte médica que estabelece pontes entre o passado da tradição hipocrático-galénica e o presente da modernidade renascentista-humanista que se torna interessante constatar, quer do ponto de vista da expressão quer do ponto de vista do conteúdo, a presença incontornável e pertinente do simbólico-cultural e do retórico-literário. De título *extravagante* (de sabor clássico-romano), redigido na língua de cultura culta da Europa de então (o latim clássico) e com objetivos pedagógicos, a obra *Centúrias* de Amato Lusitano reúne setecentos casos ou histórias clínicas (cem em cada Parte ou Centúria) – de dimensão variável mas com uma estrutura interna fixa (apresentação do caso/história, seguida do comentário médico) – que ilustram a sua conceção de medicina, a sua prática clínica, nas diferentes geografias por onde passou (Europa cristã do Norte, Sul, Central e naquela região do Império Otomano, situado nos confins do continente europeu e nos princípios do asiático), assistindo com a mesma abnegação pacientes de diferentes raças/etnias, nacionalidades, credos, cores, estatutos socioeconómicos, profissões, idades ou sexos, de acordo com o código deontológico estabelecido no Juramento de Hipócrates, o pai da medicina, ou com o seu próprio Juramento.

O seu entendimento de medicina clínica fica, desde logo, plasmada no *Prefácio do médico ao doente* que antecede a *Primeira Centúria*. Assenta tal entendimento na relação triádica médico-doente-doença, estabelecendo-se um contrato/aliança inviolável entre médico e doente (conjunto de obrigações, comportamentos e ações que instituem uma relação de poder) que permite a metáfora jurídica do médico como supremo juiz do tribunal que tem de decidir entre dois contendores: a doença e a natureza (cf. p. 30). A Natureza/*Physis* tem tendência para restabelecer o desequilíbrio humoral (*discrasia*), reconduzindo o organismo ao equilíbrio natural anterior (*eucrasia*). Se tal não ocorrer impõe-se, então, a intervenção do médico, embora sempre com a prudência extraída do diagnóstico e aplicada à terapêutica. As doenças apresentam quatro fases – “início, crescimento, estado (status) e declínio” (cf. vol. I, p. 29), sendo a fase estacionária da doença a de maior gravidade/perigo. Se o combate entre a doença e a natureza se resolver pela restauração vital diz-se “que a doença foi julgada e o doente escapou da batalha, isto é, da crise” (vol. I, p. 30). Deste *Prefácio* consta ainda uma digressão com finalidade pedagógica dirigida à classe médica acerca do método hipocrático-galénico do prognóstico médico dos dias decisivos:

[...] entendemos que se deve lembrar que há duas espécies de dias decisivos: o dia laudável (*dies laudabilis*) em que, sobrando a crise, há esperança de salvação, e dia não laudável (*illaudabilis*) em que raramente aparece a crise, mas se aparecer é sinal pressago de morte. // Os dias laudáveis são: o 3º, o 4º, o 5º, o 7º, o 9º, o 11º, o 14º, o 17º, o 20º, o 24º, o 27º, o 31º, o 34º, o 40º, etc. Destes, os principais são: o 7º, o 14º e o 20º. Os não laudáveis são o 2º, o 6º, o 8º, o 12º, o 16º e o 19º. Se a crise sobrevier nestes dias, é muito má, porque a agitação (*motus*) não provém da natureza que vence corajosamente, mas da energia da doença que estimula e excita o organismo. [...] // O 13º dia mantém o meio termo entre os bons e os maus [...] // Dentre os dias bons, como dissemos, são de julgamento especial os chamados autenticamente decisivos que se contam por setenários, a saber: o 7º, o 14º e o 20º, visto que três septenários findam em 20 dias, como ensinou Galeno no livro 3º das *Predições*, capítulo 1º e 4º. // Lá indica que é o dia 20º o último do terceiro setenário e não o 21º, visto que o 20º estabelece,

muitas vezes definitivamente, um julgamento valioso. Com razão disse Hipócrates que se deverá considerar como decisivo o 40° e não o 42°, e assim o 60° e o 80° e não o 63° e o 84°. // Alguns dos dias bons, com efeito, dentre os que se contam por setenários são chamados indicativos ou exploradores (*speculatores*). // Chamam-se assim e têm tal designação porque prenunciam os julgamentos que se hão-de realizar noutro dia, indicando o que se deverá observar. Os que se contam por quaternários encarar-se-ão de modo que qualquer setenário tenha dois quaternários. Por exemplo, o 4° dia, a contar do início da doença, será o fim do primeiro quaternário e também o começo do segundo. [...] ⁴

Amato assevera, no entanto, não ser obrigatório aos médicos modernos seguirem rigorosamente o método galénico dos dias julgadores (assente no conceito galénico de *mês medicinal*, por sua vez apurado com base no curso da Lua no Zodíaco), “tanto mais que o médico é um profissional dos sentidos (*artifex sensualis*), considerando as coisas em latitude e não restritamente.” (vol. I, p. 34).

Medicina (dias decisivos), matemática (números) e música (notas) mostram, segundo Amato, ter em comum o mesmo tipo de consoâncias e dissonâncias, o que só é explicável pelo facto de se tratar de um fenómeno natural (i. e., inscrito na Natureza):

Tem raiz na própria natureza e de tal modo lhe está ligada (à natureza) que diríamos existir nos dias decisivos a causa que sabemos existir nos números e na música. Portanto, assim como não descobrimos por que é consoante e unísono o diapasão na música ou a proporção dupla nos números ao passo que é dissonante e discorde a sétima, do mesmo modo, nas doenças agudas, nos escapa porque se fazem os julgamentos no 7° dia e no 14°. ⁵

A centralidade do número sete (4+3), em termos simbólico-místicos, mágicos e medicinais, penetra assim o discurso prefacial do médico português que acaba por lhe dirigir o seu encómio, sustentado em referências clássicas literárias:

⁴ Lusitano, Amato, *Centúrias de Curas Médicas*, p. 31.

⁵ Lusitano, Amato, *Centúrias de Curas Médicas*, p. 35.

Não é de admirar pois que a sétima seja inteiramente contrária ao princípio da doença, tanto mais que a natureza pode repousar com a sétima, e tenta expulsar de si o peso e a gravidade da doença para alcançar o repouso. Daqui se conclui que todos elevam o 7º dia à dignidade de rei entre os dias decisivos, ao qual todos os outros números se ligam, por nexos indissolúveis, sejam anteriores, sejam posteriores. Cícero, que conhecia este nexo ou ligação, diz, no livro do *Sonho de Cipião*: 'O número sete é o nó de todas as coisas'. E com razão, visto que também os pitagóricos classificam o número seteno como veículo e complemento da vida humana. // O número sete compreende a alma e o corpo. O corpo consta de quatro elementos e é dotado de outras tantas qualidades. À alma pertence o número três, por causa da sua tríplice força, isto é, a racional, a irascível e a concupiscível. Deste modo podemos dizer que o número sete une a alma ao corpo. E Moisés deu-lhe tal valor que o atribuiu a Deus e disse que Deus depois da Sua obra descansara nele, recomendando aos filhos de Israel que o considerassem o mais celebrado. Por sua vez o poeta Maro (Virgílio) escreveu: 'Deus ama o número ímpar'. O antiquíssimo poeta Lino resumiu as honras dele nestes versos:

Septima cum venit lux, cuncta absolvere coepit
Omnipotens pater, atque bonis est septima et ipsa.
Est etiam rerum cunctarum septima origo.
Septima prima eadem, perfecta et septima septem.
Unde etiam coelum stellis errantibus aptum.
Volvitur et circulis totidem circum undique fertur.

A isto podemos juntar a futura sétima idade de ouro que, segundo se diz, será em tudo uniforme e concordante com a primeira ou, como quer Lactancio Firmiano no seu livro das *Instituições*, excederá as outras idades visto que os homens dessa época não estarão sujeitos à injúria do tempo. // Mas para não parecer que estamos a fazer o elogio do número 7, dando sinal de retirada, digamos que os números, consoantes ou uníssonos e correspondentes entre si na música, são os seguintes: 1, 3, 5, 6, 8, 10, 12, 13, 15, 17, 19, 20. Há, portanto, consonância e proporção uníssona de 1 para 3, 5, 6, 8, 10, 12, 13, 15, 17, 19, 20, como aparece na série. Pelo contrário, há proporção discordante e dissonância entre os seguintes números: 1, 2, 4, 7, 9, 11, 14, 16 e 18. // [...] Portanto, como vedes, é o número sete discorde e dissonante do número um, assim como o

número catorze o é deste, pois é composto de sete mais sete, de modo que, por estas dissidências e discórdias, nasce grande luta entre a doença e a natureza e, por consequência, dão-se nestes dias fortíssimas crises. E mais. Assim como nos instrumentos músicos a oitava é harmónica e uníssona com o seu princípio (e também a décima quinta), como se vê da primeira série, assim também nos dias 8º e 15º se fazem os julgamentos para a perfeita e completa saúde. // De facto, nos dias 7º e 14º produzem-se crises de agitação e de evacuação, mas no 8º e 15º dias das mesmas crises passa-se ao complemento da saúde, o que também triunfantemente dirá que acontece, por causa da uniformidade e consonância dos números, todo aquele que tiver entendido isto.⁶

Como se constata, a conceção de diagnóstico-prognóstico do humorismo hipocrático-galénico de Amato é indissociável de um pensamento analógico (paradigma da semelhança) e místico-religioso que o médico português integra na sua prática médica, ainda que com critério largo. A fixação numerológica simbólico-mística no número Sete, a que o autor não resiste, talvez explique o facto de ter optado pela configuração final das suas Sete Centúrias (embora tivesse chegado a pensar em mais três para dar lugar ao *seu* Dioscórides, ver vol. II, p. 390).

A afirmação de modernidade renascentista-humanista da medicina de Amato está, desde logo, na sua firme oposição à escolástica medieval (não inteiramente ultrapassada na época, note-se) e ao aristotelismo acrítico, em nome da experiência, mestra das coisas (*magistra rerum*):

Não devemos seguir Aristóteles ao pretender, contra a experiência e as opiniões dos Médicos, que não podem gerer-se lombrigas no estômago, como se lê no seu livro 4º *Dos Meteoros*. Com efeito, não só no intestino mais delgado nascem lombrigas, mas no próprio estômago, como nos diz a experiência pessoal, mestra das coisas, à qual se junta o apoio de muitos médicos e, até, da própria razão. (vol. I, p. 56)

Deixamos estas coisas escritas não para todos os médicos, mas para aqueles que exercem a medicina com grande discerni-

⁶ Lusitano, Amato, *Centúrias de Curas Médicas*, pp. 35-36.

mento. Aos outros, médicos comuns, verdadeiros flagelos dominados por desregrada ambição, pedimos-lhes encarecidamente que fujam desta operação, assim como aquela raça de homens mais faladora do que o bronze de Dodona que quase nada sabem além de silogismos, sofismas, corolários, suposições e tricas.⁷

Deve sublinhar-se, no entanto, que esta atitude experiencial, em Amato, não é independente das autoridades livrescas, do saber de papel, muito em especial do *divino Hipócrates* e do *príncipe Galeno*, os *dois astros luminosos do Universo*, que estão presentes em praticamente todas as setecentas curas do seu livro. A identificação do autor com Galeno é compreensivelmente mais evidente, na medida em que este surge como sistematizador da herança hipocrática (e Amato não deixa de frisar que a sua medicina foi, no seu tempo, mais dada às *experimenta*, enquanto Hipócrates foi mais dado às *speculationes*). Atacar Galeno – dirá Amato (vol. I, p. 262) – é “quase como subverter toda a medicina.”, porque nele está tudo quanto é preciso saber (vol. I, p. 203). A prática experiencial surge, pois, como confirmadora da verdade da palavra escrita, de uma anterioridade discursiva que se impõe como *monumento e documento* a redescobrir incessantemente. Tal legado, porém, não está isento de erros, havendo portanto lugar à reposição da verdade:

(...) é talvez preferível, de princípio, cortar a veia no flexo do braço e não agarrar-se obstinadamente a Galeno, porque, como ele diz, no opúsculo *De libris propriis e De ordine suorum librorum*, parecem escravos todos os que se querem denominar a si ou Hipocráticos ou Praxagóricos ou de qualquer outra seita. A todo aquele que tenha falado bem, romano, grego, árabe ou judeu, a esse sem dúvida se deve dar crédito.⁸

Amato corrige, aqui e ali, Hipócrates, Galeno ou outra autoridade antiga ou moderna, se preciso for com a novidade experiencial do saber moderno ou com o saber de outro autor, mesmo que não greco-romano. A abertura à medicina árabe é outra das marcas da sua modernidade humanista: o caso de Avicena, *varão doutíssimo* cuja importância fica bem comprovada quando o seu nome

⁷ Lusitano, Amato, *Centúrias de Curas Médicas*, vol. I, p. 59.

⁸ Lusitano, Amato, *Centúrias de Curas Médicas*, vol. I, p. 73.

é colocado *logo a seguir a Galeno* e ao qual consagrou a sua célebre obra desaparecida, ou o caso de Rhazis (mais do que Averróis), comprovam-no. O erro pode derivar de um não-saber (também acontece, embora marginalmente), mas as mais das vezes deriva da distância temporal, da confusão babélica das línguas que se atravessa nas traduções e interpretações. É por isso que se impõe ao criticismo humanista de Amato, como condição primordial do saber, um paciente e aturado labor de rigorização textual – de natureza crítico-filológica –, visando a restituição-recuperação das fontes límpidas. Conhecer as autoridades do passado nas suas línguas originais – como os gregos, em grego (ou, em alternativa, pelo menos numa versão latina fiável), ou os árabes, em árabe, torna-se verdadeiramente imprescindível (as impressionantes competências políglotas de Amato Lusitano deram-lhe essa vantagem acrescida em relação a muitos dos seus contemporâneos).

Há ainda uma outra característica do perfil humanista de Amato que é, sem dúvida, reveladora do seu engenho hermenêutico-filológico, mas também dos contornos aporéticos em que a medicina humanista se enredará – referimo-nos à recorrente estratégia discursiva da conciliação de posições contrárias (cf. vol. II, p. 264). Harmonizar teses adversas, perspectivas autorais contraditórias, fazendo-as parecer mais aparentes do que efetivas, pode enquadrar-se perfeitamente no gosto e no espírito humanista-renascentista admirador do engenho retórico-argumentativo, mas contribuíram, no nosso entendimento, para o enclausuramento da racionalidade humanista no universo da discursividade/textualidade, impedindo-a do salto epistemológico, da deslocação mais assertiva/radical para a exterior realidade das coisas.

Do ponto de vista da expressão (em articulação com o conteúdo), a escrita de Amato Lusitano revela um inegável domínio da língua (latina) escrita e dos recursos estilísticos disponíveis que fazem dele um comunicador da ciência médica como poucos do seu tempo. A variedade discursiva das *Centúrias*, fica patente, desde logo, na destriça entre a narrativa clínica e o comentário médico (estrutura que se repete quase invariavelmente em cada Cura), mas também no aproveitamento do registo encomiástico presente por exemplo nos prefácios-dedicatórias (eles próprios demonstrativos da inven-

tiva do autor), no aproveitamento também do registo epistolográfico a que recorre algumas vezes, na sábia utilização da apóstrofe ao leitor (*captatio benevolentiae*) ou, sobretudo, na utilização do género Diálogo, enxertado recorrente e abundantemente nas suas *Centúrias*, e conferindo vivacidade e dinâmica à sua escrita (embora não se possa dizer possuir uma funcionalidade epistémica, uma vez que uma única voz/visão se impõe – a sua visão humanista estribada no paradigma hipocrático-galénico)⁹.

A área da matéria médica e da farmacologia tem, nas *Centúrias*, um papel minoritário (ao contrário do que acontece no *Índex Dioscorides* e no *In Dioscorides enarrationes*), mas não se pode dizer que o seu autor tivesse estado desatento aos produtos exóticos que os Descobrimentos portugueses e espanhóis iam trazendo ao conhecimento médico europeu, como fica patente, entre outros exemplos, com o ruibarbo, o *mirabolano*, o *gargapau* indiano, a pedra *bezar* ou a salsaparrilha, nos casos da admirável *raiz da China* (vol. I, p. 157, pp. 216-217), trazido do Oriente pelos Portugueses, e do notável *pau guaiaco*, trazido do Peru pelos Espanhóis (vol. I, p. 296). A superioridade dos medicamentos utilizados pela medicina europeia do século XVI é, aliás, apontada por Amato como fruto do mais profundo conhecimento experiencial da era moderna em relação aos tempos passados e, certamente, aos tempos do *prestimoso Ancião Hipócrates, pai de todos os filósofos e médicos*, e desse *oceano inesgotável da Medicina* que foi Galeno (vol. I, pp. 237-239).

É, no entanto, nas áreas práticas da anatomia e da cirurgia que as *Centúrias* do médico albicastrense afirmam uma mais ousada modernidade da *praxis* experiencial humanista.

A dissecação de corpos com vista ao conhecimento da morfologia interna de seres vivos recua a tempos muito remotos. Na antiguidade grega, é atribuída a Alcmeón a utilização desse método em cadáveres humanos, assim como, mais tarde, a Herófilo. A dissecação de animais (não racionais), porém, foi prática bem mais comum

⁹ Cf. Curas XCI e XCVIII da I^a Centúria; Curas LIII e LV da II^a Centúria; Curas I, VIII, XXXVIII e XLIV da III^a Centúria; Curas XXII e XXIII da 4^a Centúria; Curas IV, VI, X, LXXIII da 5^a Centúria; Intróito das Curas Ragusinas e Cura C (o diálogo mais extenso) da 6^a Centúria; Curas XV, XXIV, XXVII, XXXVI, XLI, LIV, LIX, LX, LXXXV, LXXXVII, C da 7^a Centúria.

do que a de seres humanos. Galeno parece incluir-se entre os que praticaram este tipo de dissecação, transpondo para a morfologia interna humana as suas experiências. A interdição religiosa (ou *tabu*), quer na Antiguidade pagã e cristã quer, mais tarde, na era medieval cristã, impediu grandemente tal *praxis* violentadora do sagrado corpo humano. Também na medicina árabe (como em Avicena) se manifestou tal preconceito por razões idênticas. Se esses interditos antropológico-religiosos nunca impediram totalmente a dissecação de cadáveres humanos, será, sobretudo, com o despertar do Renascimento italiano que veremos desenvolver-se o interesse traduzido pela prática dissecadora quer com objetivos artísticos (Leonardo da Vinci parece ter recorrido a esse método), quer com objetivos médico-anatômicos – é o caso do mais prestigiado médico anatomista da época renascentista-humanista, André Vesálio, autor do *De humana corpora fabrica*, conhecido pelas suas posições antigalénicas. Outros lhe deram continuidade: Gabriele Fallopio, Fabrizio d'Acquapendente, Berengario de Carpi, Bartolomeu Eustáquio, até se chegar ao conceito de corpo humano como máquina hidráulica com a circulação sanguínea de William Harvey, nos inícios do século XVII (1628).

Ora, nas *Centúrias* Amato deixa bem claro que a medicina moderna não pode prescindir da anatomia revolucionária do seu tempo, nomeadamente a de André Vesálio a quem reconhece um estatuto proeminente na arte médico-anatômica, o que não impediu que dele discordasse quanto ao seu antigalenismo e quanto à célebre polémica acerca do lado certo para executar a sangria no caso de pleurite (lado direito, para Vesálio; lado da pleurite, para Amato). A sua pioneira descoberta das válvulas da veia ázigos, contributo essencial para o estudo do sistema circulatório pré-Halley, para apenas nos atermos a este exemplo muito conhecido, demonstra claramente que Amato não concebia a medicina sem um conhecimento anatômico rigoroso, baseado na observação e experiência direta do interior do corpo humano (e não apenas de corpos de animais irracionais, como em Galeno, na medicina escolástica e mesmo ainda na do século XVI) que a dissecação-autópsia de cadáveres permite – *ex corporum dissectionibus certi sumus* (vol. I, p. 124) – (ou, pelo menos, em alternativa, para os médicos hispânicos avessos à dis-

secação, a observação de gravuras de admirável desenho dos modernos livros de anatomia – como o *De Musculis*, de João Baptista Canano)¹⁰.

As referências à prática recorrente da dissecação-autópsia praticada pelo próprio Amato, algumas na companhia de outros médicos anatomistas ilustres como o irmão de Vesálio ou o seu assistente Canano, conjuntamente com as diversas alusões à importância da prática cirúrgica – tão persistentemente menosprezada – da qual o verdadeiro médico se não deve desligar sob pena de contribuir para a amputação da medicina como um todo uno e inseparável (tal como no tempo de Esculápio, nostalgicamente recordado, por duas vezes¹¹, a este propósito), bem como, finalmente, os exemplos dos diferentes inventos do autor postos ao serviço da *medicina para os doentes*, tais como as velinhas para os apertos da uretra (que Amato diz ter recebido de Aldereto), a célebre placa protésica em ouro para o orifício do palato, as ampolas aquecidas para os mamilos femininos ou o instrumento de ferro para aplicação ortopédica, revelam-nos, de forma plena, a vertente mais vanguardista da medicina renascentista europeia – o experiencialismo humanista – sempre condicionada / cerceada, no entanto, pela vertente maioritária do paradigma médico – o modelo hipocrático-galénico, o que explica em grande medida a situação aporética da medicina do hu-

¹⁰ Sobre anatomia, ver vol. I, pp. 333-337; vol. II, p. 257. Sobre a dissecação/autópsia, ver vol. I, pp. 63, 95, 124-125, 136, 142, 273-274; vol. II, p. 108 (sistema vascular), p. 257 (médicos hispânicos), p. 310 (crítica à insuficiência da dissecação praticada em animais). Sobre Vesálio, ver vol. I, pp. 124, 136; vol. II, pp. 174-175 (veia ázigos).

¹¹ De facto, com base em Homero, Amato Lusitano recorda os filhos de Esculápio, exímios cirurgiões: “[...] Galeno conhecia por experiência a arte cirúrgica com que dominava exactamente todos os ramos da medicina, tendo-os junto de si como criados às ordens e utilizava-os quando era preciso. Não ignorava que os filhos dos deuses tinham exercido esta parte do ofício da medicina curativa. Quem é que não conhece que Podalírio e Machaon (se quisermos dar crédito a Homero, pai de todas as ciências, na opinião de Plínio) filhos de Esculápio, no exercício da arte cirúrgica prestaram grande auxílio, durante a guerra de Tróia, aos gregos sob o comando de Agamemnon?” (vol. II, p. 82); “Vanúccio – Para que alguém se torne artista dos melhores, é necessário que possua todos os elementos da arte que exerce, não apenas feitos por estudo sedentário, mas cuidadosamente alcançados por um exercício proficientíssimo [tal como] os divinos Machaon e Podalírio praticavam a parte cirúrgica destes elementos com as suas mãos.” (vol. II, p. 322).

manismo renascentista na Europa de Quinhentos¹².

Da heterogeneidade constitutiva do discurso médico humanista de Amato Lusitano fazem parte os tópicos do insólito/invulgar/admirável, do monstruoso e do fabuloso/mitológico, quer enquanto elementos de interesse clínico quer enquanto elementos culturais e retórico-literários. Destes tópicos fazem parte múltiplas referências à anormalidade ou disformidade física e psicológica numa escala gradativa que vai da invulgaridade mais vulgar à mais radical estranheza/alteridade. Temos, assim, doenças causadoras de disformidade física (variola, sífilis, cancro, elefantíase, lepra, etc.) e de alteração psicológica (mania, loucura, depressão, melancolia, etc.), pacientes gigantes e anões (vol. I, p. 88; vol. II, p. 199), medicamentos estranhos (como o hipocampo e o passarinho troglodita, vol. I, p. 150; vol. II, p. 303), alterações do comportamento sexual (priapismo; furor uterino; satíriase), efeitos de transferência inexplicável (veneno da serpente, vol. I, p. 136), cura inexplicável (como o coito que cura a disenteria, vol. I, p. 242), ressuscitações surpreendentes (vol. II, p. 43), possessões demoníacas (inaceitáveis para a racionalidade médica de Amato, vol. I, pp. 188-190). De entre os casos de estranheza máxima, destacamos os de natureza escatológica – como o da mulher que expele fezes pela vulva (vol. I, p. 194), o da mulher que expele sangue menstrual pela boca e nariz (vol. I, p. 194) e daquela outra que o expele pelos seios (vol. I, p. 206) ou o da expulsão de vermes (vol. II, p. 278) –, e os de natureza mais acentuadamente teratológica – como o do indivíduo com pelos na língua (vol. II, p. 270), como o da enorme excrescência carnosa entre as pernas de uma mulher (vol. II, p. 195) ou aquela outra excrescência tumoral no rosto de um homem (vol. II, p. 20), o da criança que apresentava um monstro entre o umbigo e o tórax (vol. I, p. 357), o da criança com um corno, morta pela ablação radical efetuada pelo cirurgião incompetente (vol. I, pp. 122-123), o do embrião informe (*mola*) resultante de um parto e confundido pelo vulgo com a rã (aqui a dissecação servirá a Canano e Amato para,

¹² Sobre cirurgia, ver vol. I, pp. 273-274, 339; vol. II, pp. 36, 82-83, 313, 321-322. Sobre inventos do autor, ver vol. II, pp. 31 (urologia/velas/Aldereto), 138 (prótese do palato), 153 (tratamento original dos mamilos femininos), 355 (instrumento de ferro com finalidade ortopédica).

após extração da *matriz*, concluírem acerca da verdadeira forma do útero, vol. I, pp. 89-90), o da criança hermafrodita que foi impedida pelos pais de ser operada por Canano e Amato (vol. I, p. 87) ou da rapariga hermafrodita de Esgueira, perto de Coimbra, que transitou de mulher (Maria Pacheca) a homem (Manuel), enriqueceu na Índia e, tendo regressado ao país, casou (vol. I, pp. 230-231). O campo da ginecologia-obstetrícia e o do corpo feminino são, aliás, férteis em explorações teratológicas relacionadas com os interditos (*tabus*) sexuais. Amato abre a sua escrita aos encantamentos de certa mitologia sexual feminina, como se constata no caso da mulher que engravida com o sémen viril deixado na água do banho (vol. II, p. 49) ou no caso da extração da mama cancerosa articulada com a fábula/mito da castração mamária das Amazonas (vol. I, p. 326; vol. II, p. 108). Exemplo loquaz desse deslumbramento pela mitologia sexual feminina é o daquele caso de gravidez decorrente do relacionamento lésbico entre duas turcas, uma casada e outra viúva, que transcrevemos em seguida:

Vou descrever um caso estranho, mas verdadeiro, acontecido em Salónica. Duas mulheres turcas vizinhas, em virtude de muitos actos de coito, incubos e súcubos, contaminavam-se e poluíam-se. Destas, uma era viúva e a outra tinha marido. Ora, quando uma vez a viúva, excitada para o coito, provocasse a outra companheira para a acção do coito, e por acaso na altura em que o marido com que esta tivera a prática, saíra de casa, pôs-se em atitude súcuba. Neste trabalho do coito e de abraços, depois de muita fricção e apegos e da ejaculação de sémen, o útero da viúva súcuba sorveu, em virtude de enorme apetência, não só o sémen da mulher incubadora, mas ainda algum sémen viril deixado antes no útero dela. Em virtude deste sémen ficou prenhe, na afirmação da própria, após feitos vários juramentos. E devemos-lhe dar crédito, visto ser-lhe menos ignominioso confessar ter concebido de um homem do que de uma mulher, feito desta forma.¹³

Finalmente, nas *Centúrias*, a disformidade/anormalidade psicológica evidencia-se nos casos de loucura induzida por feitiçaria/bruxedo (vol. II, p. 292) ou, sobretudo, de patologias da alma/espírito/cabeça (mais graves do que as do corpo, segundo Amato) de que

¹³ Lusitano, Amato, *Centúrias de Curas Médicas*, vol. II, p. 361.

fazem parte a *mania*, a *loucura* e uma das principais doenças da época – a *melancolia* – de que podem padecer os afetados por *mal de amor* (tópico literário presente na poesia trovadoresca medieval, na poesia do *Cancioneiro Geral*¹⁴ e objeto de sátira vicentina à medicina hipocrático-galénica no *Auto dos Físicos*¹⁵), como é o caso daquela rapariga de Évora enlouquecida por amor (vol. I, p. 357), e de que podem padecer, igualmente, os artistas e estudiosos/intelectuais (vol. I, p. 195; vol. II, p. 57), em virtude da tendencial debilidade física e intensa utilização da mente/espírito (sobretudo durante a noite, o que é totalmente desaconselhado por Amato Lusitano). Nas *Centúrias* aparece de tudo, desde aquele astucioso fradinho que simulava a doença (com dores de barriga) para poder regressar a casa paterna e foi desmascarado por Amato (vol. II, p. 105), até àquele outro caso do doente por imaginação (a fazer lembrar o *Malade Imaginaire* de Molière¹⁶, outra célebre sátira da medicina hipocrático-galénica, no século XVII), a que Amato dá a volta, tratando-o com o efeito placebo, ou seja, curando imaginariamente a doença imaginária (vol. II, p. 245)¹⁷.

Em suma, apesar da atitude de princípio revelada nas *Centúrias* contra as crendices e superstições (vol. I, pp. 188-190) e contra curandeiros e médicos farsantes (vol. II, p. 362), em nome de uma racionalidade humanista e experiencial na medicina, Amato Lusitano não deixa de veicular intencionalmente aspetos de uma dimensão irracional e/ou imaginativa (nem sempre se demarcando explicitamente deles) como colorações retóricas, literárias e culturais, constitutivas da natureza própria do discurso humanista, baseado na tradição clássica.

¹⁴ Resende, Garcia de, *Cancioneiro Geral de...* (Fixação do texto e estudo por Aida Fernanda Dias), Imprensa Nacional – Casa da Moeda, Maia, 1990, 4 volumes. Cf., p. e., vilancete em verso de arte real de Bernardim Ribeiro, cujo mote é “Antre mim mesmo e mim / nam sei que s’alevantou, / que tam meu imigo sou / (...)”.

¹⁵ Vicente, Gil, “Auto dos Físicos”, *Compilaçam de Todaldas Obras de...* (Introdução e normalização do texto de Maria Leonor Carvalhão Buescu), IN/CM, Inova – Artes Gráficas, Porto, 1984, vol. II, pp. 582-603.

¹⁶ Molière, “Le Malade Imaginaire”, *Le bourgeois gentilhomme. Les femmes savantes. Le malade imaginaire* (édition de Georges Couton), Gallimard, Saint-Amand (Cher), 1978, pp. 235-441.

¹⁷ Sobre melancolia/loucura, ver vol. I, pp. 106, 110, 195, 245, 250, 255, 257, 356-357, 386; vol. II, pp. 57, 68, 217-218, 245.

5. Garcia da Orta

Nascido em data incerta, mas em todo o caso nos finais do século XV ou princípios do século XVI (1501), muito provavelmente em Castelo de Vide¹, onde seus pais – judeus espanhóis – se estabeleceram, Garcia da Orta adquire a sua formação superior na Universidade de Alcalá de Henares e na de Salamanca, regressando em seguida ao país (Lisboa), onde exerce a profissão de médico, chegando a ser *físico* do rei D. João III. A partir de 1530 é professor da cadeira de Filosofia Natural na Universidade de Lisboa e, finalmente, em 1543, parte para a Índia (Goa), como médico ao serviço de Martim Afonso de Sousa, capitão-mor do mar da Índia e seu amigo, onde se fixará até morrer, em 1568, escapando por pouco às malhas da Inquisição, que mesmo assim ainda desenterrará os restos mortais do seu corpo para serem queimados na fogueira do Santo Ofício, tendo os exemplares da sua obra tido o mesmo destino. Entre 1553 e 1568, terá certamente convivido em Goa com outro nome grande da cultura portuguesa da época – o poeta Luís de Camões. A edição de Goa, de 1563, da obra médico-naturalista de Garcia da Orta, *Colóquios dos simples e drogas da Índia*, inclui, no paratexto inicial, para além do *Prefácio* de Orta e da *Epístola* do médico valenciano, Dimas Bosque, três composições poéticas: um Soneto do próprio autor (“Seguro livro meu, daqui te parte/...”), um Epigrama de Tomé Dias Caiado, latinista e cidadão goês, e uma Ode do seu amigo e convida dos tempos de Goa, Luís de Camões (por sinal o primeiro texto impresso do Vate português), dirigida ao Vice-Rei da Índia, e que passamos a reproduzir:

Ao Conde do Redondo, Viso-Rey da India

Aquelle unico exemplo
De fortaleza eroycia e de ousadia,

¹ Em Castelo de Vide havia uma importante comunidade judaica. Há, no entanto, quem aponte Elvas como seu lugar de nascimento.

Que mereceo, no templo
Da eternidade, ter perpetuo dia,
O grão filho de Thetis, que dez annos
Flagelllo foi dos miseros Troianos;

Não menos insinado
Foi nas ervas e medica noticia,
Que destro e costumado
No soberbo exercicio da milicia:
Assi que as mãos que a tantos morte deram,
Tambem a muytos vida dar puderam.

E não se desprezou
Aquelle fero e indomito mancebo
Das artes que insinou,
Para o languido corpo, o intonso Phebo:
Que se o temido Heitor matar podia
Tambem chaguas mortais curar sabia:

Tais artes aprendeo
Do semiviro mestre e douto velho,
Onde tanto creceo
Em virtude, sciencias, e conselho,
Que Telepho, por ele vulnerado,
Só delle pode ser despois curado.

Pois ó vós, excellente
E illustrissimo Conde, do ceo dado
Pera fazer presente
De heroes altos o tempo já passado;
Em quem bem trasladada está a memoria
De vossos ascendentes a honra e a gloria:

Posto que o pensamento
Occupado tenhais na guerra infesta,
Ou do sanguinolento
Taprobanico Achem, que o mar molesta,
Ou do cambaico occulto imiguo nosso,
Que qualquer delles treme ao nome vosso:

Favorecei a antigua
Sciencia que já Achilles estimou;
Olhai que vos obrigua,

Verdes que em vosso tempo se mostrou
O fruto daquela Orta onde florecem
Prantas novas, que os doutos não conhecem.

Olhai que em vossos annos
Produze huma Orta insigne varias ervas
Nos campos lusitanos,
As quaes, aquellas doutas e protervas
Medea e Circe nunca conheceram,
Posto que as leis da Magica excederam.

E vede carreguado
De annos, letras, e lingua experiencia,
Hum velho que insinado
Das guangeticas Musas na sciencia
Podaliria subtil, e arte siluestre,
Vence o velho Chiron de Achilles mestre.

O qual está pidindo
Vosso favor e ajuda ao grão volume,
Que agora em luz saindo
Dará na Medicina um novo lume,
E descobrindo irá segredos certos
A todos os antigos encubertos.

Assi que não podeis
Neguar (como vos pede) benina aura,
Que se muyto valeis
Na polvorosa guerra Indica e Maura,
Ajuday, quem ajuda contra a morte,
E sereis semelhante ao Greguo forte.

Os *Colóquios* não são, evidentemente, uma obra literária, no sentido estrito do conceito, mas uma obra que incluiríamos no campo teórico-crítico da cientificidade, para utilizar a categorização do modelo cultural dos Descobrimentos portugueses proposto por um historiador como Luís Filipe Barreto. Uma obra de natureza científica, portanto, ou da idade inaugural da ciência moderna, para sermos mais rigorosos. Assim sendo, com toda a legitimidade se pode questionar o que beneficia esta obra de um olhar histórico-cultural e artístico-literário. Será sempre útil recordar – sobretudo nos nossos tempos – que todo o conhecimento, todo o saber científico radica

na cultura (embora possa transcender a noção de cultura nacional dada a sua universalidade terminológica, metodológica e processual) e também que a história do conhecimento ou da ciência não é algo de totalmente independente da história da cultura. Por outro lado, a história do conhecimento e a da ciência mantêm com a história da arte e da literatura um constante diálogo, uma constante tensão dialética feita de identificações e diferenciações. É precisamente neste contexto que se torna interessante uma obra² como a de Garcia da Orta, produzida na época áurea do humanismo renascentista e dos Descobrimientos portugueses, o nosso século XVI.

Há muito que sustentamos a ideia de que a modernidade de Orta se coloca quer no plano *daquilo que diz*, quer no plano do *como o diz*; coloca-se quer no plano do informativo e prático, quer no plano do teórico e filosófico. A modernidade epistemológica de Orta resulta de certas opções, mais ou menos conscientes, no modo como lida com o problema das palavras e das coisas. Aprender o real passa pela linguagem, pelo discurso, cujo poder imagético permite dar a ver a verdade das coisas. A escrita das coisas torna-se, assim, uma pintura sem cores, uma espécie de desenho da essencialidade, um desnudamento do real. A este propósito, lembramos aqui as palavras do Dr. Orta, no Colóquio Sétimo: “[...] e folgueis de ouvir minhas verdades ditas sem cores rhetoricas, porque a verdade se pinta nua” (vol. I, p. 79). Nesta metáfora da escrita como *pintura sem tintas* torna-se quase irresistível pensarmos num Francisco de Holanda e no seu encómio das excelências e superioridade da pintura, ou melhor, do desenho, como arte imitativa sem par (porque próximo do ato criativo divino), apesar do muito que este autor ficará a dever à formação literária adquirida no determinante contexto ebo-rensense pelo qual passou (nomeadamente no que diz respeito ao seu conceito de Antiguidade)³. Só que esta pintura sem cores, este desenho da essencialidade, a que nos referíamos atrás, é representação e toda a representação é recriação pelo sentido e todo o sentido

² Edição aqui utilizada: *Colóquios dos Simples e Drogas da Índia*, Imprensa Nacional – Casa da Moeda, Lisboa, 1987, 2 volumes, fac-símile da ed. de 1891, dirigida e anotada pelo Conde de Ficalho (ed. orig.: Goa, 1563).

³ Cf. José Stichini Vilela, *Francisco de Holanda – Vida, Pensamento e Obra*, ICLP, Biblioteca Breve, Lisboa, 1982.

implica interpretação. Ora é aqui que a retórica penetra no âmago da epistemologia de Orta como algo de incontornável quer como dificuldade, quer paradoxalmente como agenciador heurístico. A retórica intervém em vários planos nos *Colóquios* de Orta, mas não passa obviamente despercebido ao leitor o quanto ela está presente, desde logo, no enquadramento genológico da obra; referimo-nos, como é evidente, à forma dialogal, coloquial, escolhida pelo autor para o seu tratado de matéria médica, farmacológica e botânica.

O Diálogo tem, como é sabido, no mundo ocidental, um longo percurso histórico, desde a metodologia socrática e os diálogos platonícos, passando pelo interesse que lhe votou Aristóteles, o qual, por sua vez, muito influenciou Cícero na exploração das virtualidades políticas, filosóficas e retóricas do género. Passa, depois, aos autores cristãos com um intuito filosófico, didático-catequético, doutrinário ou apologético. S. Gregório de Nazianzo, Santo Agostinho e Boécio exploraram a dimensão dramático-teatral do Diálogo, através do diálogo poético, da alegoria e do solilóquio. Gozando de grande vitalidade na era medieval (p. e., na liturgia e no teatro, mas também na lírica trovadoresca e, depois, nos alvares de Quinhentos, na do *Cancioneiro Geral*), passará depois ao Renascimento onde adquire novos valores, diluindo-se bastante, no entretanto, as fronteiras do género – veja-se a permeabilidade com o género epistolar (Torquato Tasso), com a écloga (Sá de Miranda). Saído da época medieval, o Diálogo com valor tratadístico ou de controvérsia chega ao Renascimento amparado pelo gosto pela boa conversação que ensina deleitando. Era Torquato Tasso quem defendia que, enquanto o poeta imita as ações humanas a fim de ser *utile et dulci*, o escritor de diálogos imita as conversas para esse mesmo fim. No Diálogo de controvérsia vemos surgir, por influência aristotélica, o autor como interveniente na primeira pessoa e, em outros tipos de diálogo, vemos surgir, por exemplo, um *alter ego*, um amigo, um familiar, etc. A presença de personagens menores ao lado de personagens de maior peso e simbolismo virá conferir maior realismo e verosimilhança. Se, na época medieval, o diálogo se caracteriza pela disputa e contenda, o diálogo renascentista irá privilegiar a amena conversa tipicamente humanista. Mas também caracteriza o diálogo renascentista a marca erasmista (*Ropicapnefma*, 1532, de João de Barros) ou a

intenção didática, catequética, apologética e doutrinária (patente, p. e., no Padre Manuel da Nóbrega ou em Frei Heitor Pinto). Para além disso, o diálogo é ainda a forma de expressão privilegiada, no plano da arte pictórica, por um Francisco de Holanda (*Do tirar pelo natural*, 1521; *Da pintura Antiga*, 1548) ou, no plano do ensino e defesa da língua portuguesa, por autores como João de Barros, Pêro de Magalhães de Gândavo até D. Francisco Manuel de Melo, embora, neste último caso, o Diálogo transcenda o tema atrás referido, adquirindo um grande relevo, por exemplo, no plano da teoria literária (*Apólogos Dialogais*; *Hospital das Letras*)⁴. Terminamos este breve apanhado de referências históricas em torno do género Diálogo (ou *dramaticum genus*, como foi entendido no fim da Antiguidade e na Idade medieval), com uma alusão a Rodrigues Lobo, cuja *Corte na Aldeia*⁵ de 1619, inspirada no *Il Cortigiano* de B. Castiglione, nos diz acerca dos diálogos escritos em prosa ser este “o melhor modo de escrever [...] além de ser estilo mais claro, mais vulgar, mais excelente [...]” e que “inclui todos os outros modos de escrever” (p. 65). E acrescenta: “Além disto, eu tenho para mim que aquela é melhor escritura que com mais perfeição e viveza imita a prática e conversação dos homens, porque, assim como a melhor pintura é a que mais se parece com a obra da natureza a que quer contrafazer, assim a melhor escritura é a que retrata com mais semelhança a fala e conversação dentre os amigos”⁶.

Os *Colóquios* de Orta imitam a boa conversação humanista entre os amigos cujas palavras formam o discurso que, por sua vez, imita a natureza, o real. Tivemos já oportunidade de registar noutra lugar, que os *Colóquios* engendram uma estrutura paraficcional e retórica que determina e regula o diálogo entre as personagens Dr. Ruano (que coloca questões) e Dr. Orta (que responde às questões), respetivamente representantes de duas vertentes epistémicas distintas – a do humanismo ortodoxo e eurocêntrico e a do experiencialismo culturalmente descentrado – em torno dos simples e drogas da Índia. Daqui resulta um saber acerca da matéria natura-

⁴ Cf. *Biblos – Enciclopédia Verbo das Literaturas de Língua Portuguesa*, Editorial Verbo, Lisboa / S. Paulo, 1997, vol. 2, pp. 81-93.

⁵ Lobo, Rodrigues, *Corte na Aldeia*, Editorial Presença, Lisboa, 1991.

⁶ Lobo, Rodrigues, *Corte na Aldeia*, pp. 65-66.

lista, farmacológica e médica disposto, arrumado, listado (como diria Umberto Eco⁷) alfabeticamente numa arquitetura enciclopédica e dicionarística, cujas entradas obedecem a uma estrutura organizativa interna de natureza retórica e científica. Como é sabido, todo o Diálogo possui uma organização retórica que passa pela *praeparatio* e pela *contentio*, compreendendo, esta última, a *propositio* e a *probatio*. No caso dos *Colóquios*, Ruano encontra um imperativo retórico-metodológico que remete, claramente, para as partes canónicas da *dispositio* (o proémio, o epílogo e, dentro deste último, a *captatio benevolentiae*). Diz o Dr. Ruano, no Colóquio segundo: “porque nos princípios das orações nam se hão de mover os affectos e vontades tanto como nas outras partes da oraçam, e mais porque o fim fica mais na memoria que as cousas, que primeiro se dixerão, nem os que lêem hão de dizer a doutrina muy sutil no principio, senam prometer de a dizer, pera fazer os ouvintes atentos” (vol. I, p. 23). Não será de surpreender o contacto do nosso naturalista com a disciplina da retórica, sobretudo se pensarmos nos seus tempos de estudante na Universidade de Salamanca (onde professou retórica Aires Barbosa, natural de Aveiro) e na de Alcalá de Henares (onde professou António de Nebrija e, depois, sua filha Dona Francisca de Nebrija, na cadeira de retórica). O diálogo implica a controvérsia, isto é, os “floreos de esgrimidores”, assentes em razões evidentes e verosímeis – a argumentação. Em resumo, das técnicas da *dispositio* da retórica antiga (isto é, *exordium|prooimion, narratio|diégésis, confirmatio|apodeixis* – constituída pela proposição, argumentação e altercação –, *digressio|parekbasis* e *peroratio|épilogos*), podemos constatar algumas aproximações em cada colóquio, pois o início do discurso faz-se pela identificação-descrição do elemento natural, instalando-se, desde logo, a confirmação, construída pela técnica argumentativa do dialogismo (Orta-Ruano) e onde têm lugar argumentos de autoridade vários e argumentos experienciais; por vezes, intervém anda a digressão; quanto ao modo de terminar o discurso, ele pode variar bastante – fim brusco, pela digressão, por recorrentes incitamentos a efetuar determinada ação. No que diz respeito à organização interna das entradas, em termos científicos, importa dizer que apesar de não se tratar ainda das metodologias ou sis-

⁷ Cf. *A Vertigem das Listas*, DIFEL, Lisboa, 2009.

temas assentes em rigorosas nomenclaturas e taxinomias como as que encontraremos no século XVIII, por exemplo, com Lineu (Carl Linnaeus), não deixa de ser visível uma certa planificação relativamente à identificação do simples ou droga. Identificar um simples ou droga é, em Orta, clarificar a sua origem e diversidade linguísticas, seguidas da identificação natural, isto é, a sua origem geográfica, procedência natural, características e modo de administrar. A identificação linguística assume-se como uma verdadeira obsessão nominalista, a tal ponto que é o próprio Orta quem sentirá a necessidade de desabafar, dizendo “não nos matem os nomes” (vol. I, p. 361), mas o naturalista nunca deixará, ao longo dos *Colóquios*, de procurar “desempeçar as meadas” (vol. I, p. 141), lutando contra a confusão babélica, de modo a reencontrar a cristalina correspondência entre as palavras e as coisas, intento impossível pois, segundo Foucault⁸, quanto mais longe se vai no recuo às origens mais se insinua o tropológico, a retórica. Na ausência de ilustrações identificadoras do elemento natural (que Clusius e Cristóvão da Costa, por exemplo, incluirão nas suas obras), assume particular relevo o recurso linguístico-retórico da comparação entre o conhecido (o antes) e o desconhecido / mal conhecido (o depois), de modo a recriar este último aos olhos do leitor. A projeção do *antes* no *depois* que constitui a comparação referida estende-se pelos três domínios do natural, isto é, pelo mineral, pelo animal e pelo vegetal, sendo este último domínio maioritário nos *Colóquios*. Em termos vegetais, o processo comparativo com o já-conhecido procura apurar informações / traços pertinentes ao nível da semente e do local apropriado, raiz e crescimento, caule / tronco, folhagem, flor e fruto. Ao binómio interior-exterior é dada bastante atenção – por exemplo, natureza da casca, pomo e caroço. A comparação dará informação sobre a dimensão e forma de troncos, folhas e frutos. As impressões sensitivas do olfato (odores), da visão (cores), do paladar (sabores) e do tato (rugosidade da folha ou da casca do fruto, da dureza, etc.) adquirem uma função pertinente neste sistema identificador. Dado não haver ainda uma forma de identificação estrutural-funcional (ex: órgãos reprodutores), compreende-se a importância de o processo descritivo assentar na acumulação

⁸ Cf. *As Palavras e as Coisas*, Edições 70, Lisboa, 1991.

obsessiva de comparações, na ânsia de identificar / individualizar o elemento natural – “e mais não sei a que volo compare” (vol. II, pp. 161-162), diz Orta. Este processo descritivo está mais próximo do pensamento analógico do que do pensamento tipológico e sistemático. Mas, sem dúvida, que a verdade científica em Orta é algo que decorre do método experiencial, o *vi claramente visto* de Camões. O conhecimento *de visu* e *in situ* é, aliás, um dos aspetos – plano do informativo – que confere modernidade aos *Colóquios* e uma marca distintiva da época por oposição com o passado antigo. O novo homem de ciência que o Orta de Goa representa está bem patente na correção das autoridades, na precisão de conceitos, na desmontagem ou recusa de fábulas, lendas, crenças e superstições. O fabuloso é claramente reprovado em nome da verdade experiencial / factual, mas, por outro lado, ele aloja-se na cientificidade do discurso naturalista e farmacológico como uma espécie de complemento imprescindível, como uma coloração retórica do factual, o que talvez não nos deva surpreender demasiado, uma vez que tal complemento ou coloração também estará presente em Histórias Naturais de séculos posteriores (Lineu) onde o estatuto científico do discurso está muito mais maduro. A diferença é que, em Orta, o fabuloso é algo de comprometedor que importa recalcar enquanto em Lineu, de acordo com Foucault⁹, ele integra-se pacificamente num lugar pré-determinado do discurso naturalista – depois do rigor metalinguístico e das sistemáticas surge a *Literaria*, como um buraco negro do discurso. Em Orta, quando muito, o fabuloso será entendido como uma bonacheirona cedência ao singular, ao notável e admirável, características atuantes no leitor¹⁰ europeu de então,

⁹ Foucault, M., *As Palavras e as Coisas*, col. “Signos”, Edições 70, Lisboa, 1991, p. 180.

¹⁰ Entre os perfis dos leitores idealizados ou leitores-modelo de Orta, não podemos deixar de incluir desde logo, numa primeira linha, certos círculos de proximidade do autor, tais como o dos humanistas (europeus inseridos no contexto asiático/indiano/goês) e o dos indígenas/exóticos (como *físicos* indianos, boticários e *herbolairos* gentios, caciques locais, etc.). Para além destes concretos círculos euro-asiáticos descentrados, que constituem o contexto de proximidade de Orta, poderemos ainda ter em consideração, numa segunda linha (ou em pano de fundo), os longínquos círculos da geografia europeia que incluiriam os perfis do leitor humanista não especializado e do leitor especializado nas matérias médica, farmacológica e botânica. Torna-se evidente que qualquer definição dos perfis de receção

ávido de exotismos. É interessante referir que, em Orta, o plano da Natureza é, por vezes, um espelho do plano interpretativo: a corrupção linguística encontra um símile na corrupção na generalidade dos elementos naturais; a retórica do discurso naturalista encontra um símile na natureza retórica da Natureza, patente em múltiplas designações naturais que revelam uma extraordinária rede de conexões (relações de semelhança, oposição; processos de metamorfose; etc.) entre os diferentes elementos da Natureza; em cada uma delas há como que um excesso de sentido que lhe confere esse carácter retórico, que convive bem (por enquanto) com o discurso científico: as designações fortemente imagéticas e metafóricas dos elementos e substâncias naturais; as associações lendárias, maravilhosas e prenhes de singularidades exóticas; o verdadeiro festival cromático que é o Colóquio 44º sobre as pedras preciosas; etc. Certas designações portuguesas, antropomórficas ou animizadas de substâncias parecem mesmo ter ficado para a história das ciências (veja-se o caso das partes constituintes da cânfora: *cabeça, peito, pernas e pé*). O discurso naturalista de Orta convive ainda com outros discursos como ditados populares, expressões irónicas e aforismos, referências intertextuais de cariz literário, como é o caso das comédias de Terêncio, etc.

Naquele lugar da *Literaria* dos *Colóquios*, com uma expressão muito significativa, inserem-se ainda os fragmentos histórico-culturais e de hermenêutica do encontro civilizacional. Orta insere, frequentemente, fragmentos sobre a história da cultura e civilização do Oriente, submetendo-a à sua interpretação e estabelecendo relações com a cultura e civilização ocidentais. São exemplo disso os fragmentos sobre os *Rumes* e os *Turcos* (no Colóquio 2º, sobre a designação de *Frangues*, sobre a dupla identidade religiosa e cultural de Sancho Pires (no Colóquio 51º, sobre a canábis, o haxixe e o ópio (no Colóquio 41º, todo o Colóquio 10º e o 21º, entendidos como Colóquios para passatempo de gente de corte, sobre os nomes de cidades (nos Colóquios 50º, 53º, 58º, sobre a Índia como lugar de alteridade radical, sobre os templos hindus e brâmanes, sobre a China, sobre a Tartária, sobre o Outro católico e o Outro luterano,

idealizados por Orta não pode ser desligada da idiosincrasia estrutural e semântica do texto nem do contexto descentrado em que foi produzido.

sobre a gastronomia e culinária goesas, sobre a alimentação e as doenças.

Mas o contador de histórias acerca dos diferentes Outros também se revela um bom contador das histórias domésticas e do quotidiano do Outro-Si-Mesmo que é o Dr. Orta, personagem de papel, no universo goês e Índico do século XVI. Mais uma vez, o discurso do saber botânico, farmacológico e médico surge indissociado destas histórias de estilo oral e espontâneo que assumem uma estratégia persuasiva pela sintonia que atestam entre a vida e o saber. É o caso dos fragmentos narrativo-descritivos acerca das viagens de Orta pelo sertão adentro, acompanhando Martim Afonso de Sousa, ou à corte do seu amigo Nizamoxa do Balaguete, ou, eventualmente, à sua ilha de Bombaim, “aforada efateota”. Ou o caso ainda das cenas do seu quotidiano doméstico ou profissional e social, em Goa, em que através das conversas surgem diversas personagens secundárias como Antónia, a criada de confiança, a serva cozinheira e a serva “compradeira”, vários moços e moças ou negras, o *físico* indiano, o Dr. Malupa, André Milanês, o lapidário, os moços com recados do seu rendeiro, Simão Toscano, ou o próprio, o médico amigo, Dimas Bosque, ou, finalmente, as referências às cavalgadas ao centro de Goa, às visitas ao hospital, às idas à missa a São Domingos, às boticas, às visitas clínicas aos pacientes, às controvérsias com boticários gentios e com o sultão Bahadúr, às historietas sobre aspetos singulares da vida do quotidiano indiano e português, etc. Nos *Colóquios*, não passam despercebidas as constantes alusões às refeições, quer como expediente conclusivo de um colóquio, quer no seu interior. Comer com a boca e com os olhos é um prazer concomitante ao prazer de conversar sobre a saúde e a doença, sobre os simples e as mezinhas.

Ainda relativamente às características do discurso científico, mas agora no plano minoritário da farmacologia e medicina clínica/patologia, importa começar por relembrar, com Ficalho¹¹, que “em fisiologia e em pathologia – se taes palavras se podem applicar áquellas doutrinas um tanto confusas – Orta era (...) um *humorista*, como todos no seu tempo, como os arábico-galenicos, e, até certo ponto,

¹¹ *Garcia da Orta e o seu Tempo*, Imprensa Nacional – Casa da Moeda, Lisboa, 1983 (fac-símile da 1ª ed.; introd. de Nuno de Sampayo).

os hippocraticos. Falla-nos em reconhecer o ‘humor que pecca, se he sangue, ou colora ou fleima, ou melancolia’. Em therapeutica, e no exame dos medicamentos, elle tem em atençaõ as qualidades primeiras e ‘quentura, frialdade, humidade, sequura’ e as segunda e terceiras, que ‘sam purgativo e diuretico” (p. 306). A experimentação, por parte de Orta, de tais graduações entra amiúde em contradição com as fontes antigas (Aristóteles, Avicena...) ou com o senso comum popular. É, pois, com humor que veremos Orta criticar as tortuosas distinções daquele escolástico sistema de classificação de medicamentos compostos, de que confessa andar já arredado. Cremos ser evidente que a vantagem de Orta sobre outros humanistas europeus do seu tempo, nas áreas botânica, farmacológica e médica, e que lhe permitiu precisamente a viragem filosófica e metodológica, foi o seu descentramento cultural e científico, a sua inserção no contexto exótico privilegiado na capital do império português do Oriente – Goa, onde reunia condições únicas de recolha e tratamento de informação, entrando em contacto com mercadores, frequentando bazares ou visitando as embarcações que aí aportavam ou ainda através das suas deslocações pelo sertão adentro, a norte e a sul e Goa, experimentando ele próprio as substâncias e confrontando-as com os textos das autoridades naquelas matérias e pagando a coletores os exemplares para depois os classificar, de acordo com as classificações possíveis na sua época. Mas não se limitava a colher informações e exemplares; procederia até ao envio de simples e drogas para Lisboa, a pedido da Casa Real ou de *herbolairos*. Como médico, não hesitava em experimentar mezinhas terapêuticas em si próprio, embora se recusasse a submeter os seus serviços como suas cobaias humanas. Reconhece a importância do condicionamento do contexto climático no uso terapêutico das drogas e contribui ele próprio para a composição de certas mezinhas, guiando-se pelo bom senso subjetivo no diagnóstico e *modus operandi* de médico. A faceta de médico e a de bom gastrónomo andam a par em Orta, remetendo-nos para o binómio prazer-desprazer, o qual intervém, como é sabido, na relação entre retórica e medicina (veja-se o exemplo de *Górgias* de Platão). Ao confronto retórico-argumentativo com a medicina do Outro indiano prefere o recuo diplomático, a estratégia diplomática, pois a assistência clínica ao

doente e a perseverança nos efeitos benéficos das suas mezinhas falavam mais alto. A doença como perigosa alteridade da morte em vida, associada ao outro-radicalmente-outro (o estrangeiro), é também uma interessante temática abordada por Orta na sua obra.

O conhecimento *de visu* e *in situ* da realidade natural não anda desligado, nos *Colóquios*, do confronto sistemático com o saber de papel, ou seja, com as autoridades nas matérias botânica, farmacológica e médica. Temos, pois, de um lado a fonte do viajante – a observação, a *empeiria* – e, de outro, as fontes eruditas – os textos escritos que importa corroborar ou corrigir, à luz da nova disposição epistemológica. A relação de Orta com a rica e vastíssima biblioteca intertextual – composta pela esfera de autores antigos gregos e latinos, pela esfera de autores exóticos/bárbaros (árabes e persas muçulmanos e outros) e pela esfera de autores “modernos” europeus (da época medieval ao século XVI) – dá-nos a ver o seu posicionamento descentrado (dentro dos limites do possível para os enquadramentos da época, é claro) – por exemplo, na defesa de autores árabes e na censura de antigos e modernos europeus – e uma conciliação entre a perspetiva comentarista/textista e a perspetiva experiencial, embora sempre regulada pela veredicto da realidade.

A experiência factual (quase fenomenológica) e a natureza (criação divina cuja maravilhosa diversidade constitui uma panóplia de segredos a decifrar pelo observador) são os sustentáculos de uma emergente filosofia da ciência que se afirma operante e maioritária em Orta e minoritária e inoperante em Ruano, cujo referente continua a ser o do humanismo ortodoxo/comentarista. A vertente humanista de Orta, pelo contrário, assenta num certo racionalismo crítico: as autoridades textuais continuam a ser as de sempre, mas só até ao momento em que a natureza experienciada dê o seu veredito final: de confirmação ou de infirmação/correção. Para o eurocêntrico Ruano, o passado histórico greco-latino é ponto de partida e de chegada; a realidade é a textual, não a da *empeiria*. Para o descentrado Orta, o presente do *aqui e agora* (Índico) é determinante na equação do saber; o mundo greco-latino é tomado em consideração se for pertinente, mas abandonado seja por outras bibliotecas (as dos modernos e, sobretudo, as dos autores árabes e persas muçulmanos, exceto quando também estes se tornaram acrílicos e reprodutores

dos europeus antigos), seja fundamentalmente pelas coisas da natureza experienciada, isto é, vistas, ouvidas, saboreadas, manuseadas e/ou cheiradas (e, em Orta, a hierarquia dos sentidos coloca sempre em primeiro plano a visão, como órgão privilegiado do conhecimento sensorial).

O nosso século XVI patenteia, portanto, duas vertentes renascentistas – a humanista e a experiencialista, nem sempre compatíveis entre si e nem sempre cada uma delas significando o mesmo para os seus intérpretes. De facto, uma coisa é o humanismo conservador, outra é o humanismo heterodoxo; uma coisa é a experiência tomada num sentido superficial e subsidiário relativamente às fontes de papel, outra é o neoaristotélico primado da experiência da realidade sensível (muito diferente do aristotelismo escolástico medieval). Em Orta, há uma certa continuidade do paradigma predominante e uma certa rutura com esse paradigma. Dizemos *uma certa*, porque este é o tempo de fraturas ambíguas, de estranhas combinações. Orta é um humanista que já é outra coisa diferente do núcleo duro do modelo humanista. Há certos cortes e há compromissos vários. E para esse jogo de equilíbrios periclitantes e surpreendentes, trouxe Orta um tratamento da linguagem da sua escrita que convoca, desde logo, a retórica: referimo-nos ao diálogo, género privilegiado para o confronto, para a controvérsia, para as rupturas e os consensos possíveis. A filosofia e epistemologia de Orta assenta numa específica retórica da ciência, persuasiva e verosímil, argumentada a partir das noções de *experiência* e de *natureza física*.

Ora, a ventura deste incontornável livro de ciência do século XVI foi, como é sabido, irónica. Isto é, tendo sido escrito numa língua nacional – o português – e não na língua universal do saber de então – o latim – acabou por ser, com Charles de l'Écluse (Carolus Clusius)¹², que teve ampla divulgação europeia, mas agora na versão traduzida em latim e transformada (já não na forma dialogada) e ainda acompanhada de estampas e desenhos ilustradores dos dados empíricos apresentados como novidade pelo botânico e médico português. Esta ampla divulgação dos *Colóquios* de Orta acabou por

¹² *Aromatum et simplicium aliquot Medicamentorum apud Indos nascentium historia, Ex officina Christophori Plantini*, Antuérpia, 1567. Cf. URL: https://digitalis-dsp.uc.pt/bg5/UCBG-RB-33-13/UCBG-RB-33-13_item1/P2.html.

constituir uma certa diluição do nome do seu autor (pois que a fonte passará, doravante, a ser o livro-tradução de Clusius e não o original de Orta), mas, mais, talvez tão ou mais grave que isso, acabou por constituir um apagamento da forma da expressão do texto original (o diálogo) e de todo o plano da problematização teórico-filosófica, para ser reduzido ao plano meramente informativo-acumulativo dos dados do Oriente, sem dúvida importantíssimo, mas falho da originalidade da linguagem e do pensamento de Orta. Em suma, a vertente humanista clássica em que se inserem os devedores da obra de Orta (como o médico flamengo Carlos Clúcio; ou mesmo como o médico português Cristóvão da Costa¹³, embora só em parte¹⁴) acabou por triunfar como vertente dominante do paradigma (pelo menos, por enquanto), tal como a medicina humanista hipocrática e galénica (Jerónimo Miranda¹⁵; Amato Lusitano¹⁶) acabará por dominar, no contexto europeu, por mais algum tempo.

¹³ *Tractado de las Drogas y Medicinas de las Índias Orientales*, Burgos, 1578. Cf. URL: <http://purl.pt/26482/3/#/8-9>.

¹⁴ Referimo-nos à faceta ontológica e moral do médico e botânico português (de origem africana), que valoriza o passado da Antiguidade Clássica como Idade de Ouro face à decadência do presente. Contudo, não o esqueçamos, este botânico e zoólogo renascentista possui ainda uma outra faceta oposta e complementar à anterior: a da verdade das coisas, a experiencialista.

¹⁵ *Diálogo da perfeição e partes que são necessárias ao bom médico*, Lisboa, 1562. Cf. URL: <http://purl.pt/15039/3/#/12>.

¹⁶ João Rodrigues de Castelo Branco, autor das *Centúrias* e dos *Comentários a Dioscórides*. Cf. A. J. Andrade de Gouveia, *Garcia d'Orta e Amato Lusitano na ciência do seu tempo*, ICLP, Biblioteca Breve, Lisboa, 1985.

6. Considerações finais

Estamos a chegar ao fim deste breve estudo sobre medicina, cultura e literatura. Começámos por relembrar a dualidade divina-de-humanidade presente na remota narrativa mítica de Asclépio-Esculápio, bem como aspetos caracterizadores do paradigma hipocrático-galénico, de modo a introduzir a problemática da medicina na época renascentista. Vimos, com André de Resende, como a medicina faz parte, no renascimento português, do amplo saber humanista, para além das áreas específicas/nucleares das Humanidades/Letras, e vimos como essa medicina renascentista-humanista afirmava a sua modernidade assente na tradição clássica. Seleccionámos, em seguida, dois nomes cimeiros da medicina portuguesa de Quinhentos – Amato Lusitano e Garcia da Orta – para, nas suas respetivas obras – *Centúrias de Curas Médicas* e *Colóquios dos Simples e Drogas da Índia* –, podermos apreciar as suas conceções teórico-práticas no campo da medicina. Os seus percursos de vida (biografias) apresentam curiosas coincidências – ambos com ascendências hebraicas, ambos com formações académicas realizadas na mesma área e nas mesmas universidades em Espanha, ambos regressados ao país após tais formações e com funções profissionais e interesses científicos semelhantes, ambos vivendo numa época de intolerância religiosa, ambos morrem precisamente na mesma data e longe da pátria. Há, pois, mais uma coincidência importante – ambos conhecem uma vida de exílio. Não se pode afirmar que as referidas obras explicitem um ressentimento rancoroso em virtude de tais exílios para longe da pátria, embora nas *Centúrias*, a propósito da injustiça cometida contra António de Nebrija, num concurso público da universidade de Salamanca, Amato cite uma frase significativa de Cipião Maior – “Ingrata pátria, não hás-de possuir os meus ossos” (vol. II, p. 203). Contudo, importa sublinhar que os contextos geográficos e civilizacionais de tais exílios introduzem uma diferença fundamental que não poderá deixar de ser tomada em consideração

nas suas respetivas conceções da área do conhecimento que partilham, isto é, da medicina.

As *Centúrias de Curas Médicas* de Amato Lusitano correspondem, essencialmente, a uma obra de medicina clínica (embora espraiando-se por diferentes campos da medicina) cuja modernidade científica resulta de uma conjugação da límpida recuperação humanista do modelo hipocrático-galénico (tanto quanto possível livre do ruído da escolástica medieval e das ínvias traduções árabes) com a nova atitude experiencialista, patente na suave versão humanista (e que serve apenas de confirmação do saber teórico-livresco) mas patente ainda no experiencialismo mais consequente que resulta principalmente da nova prática médica (anatomia, dissecação-autópsia, inventos médicos) e secundariamente da nova matéria médica (resultante dos Descobrimentos portugueses e espanhóis). Deve assinalar-se que, com Amato Lusitano, estamos em plena esfera da medicina humanista europeia (ainda que geograficamente a última fase da sua vida seja passada nesse lugar de fronteira entre a Europa e a Ásia – Salónica; coincidência ou não, Amato chega a afirmar que com a idade vai ficando cada vez mais ousado na sua prática clínica).

Os *Colóquios dos Simples e Drogas da Índia* de Garcia da Orta correspondem, essencialmente, a uma obra de matéria médica, de pendor naturalista, botânico e farmacológico, estruturada sobre a forma produtiva de Diálogo em que a episteme humanista (que, sem dúvida, continua a ser uma referência importante) é confrontada com as suas falhas/debilidades pela nova disposição epistémica do experiencialismo que afirma a sua superioridade com base na verdade das coisas apreendidas pelos sentidos (desde logo, o da visão). Diríamos, pois, que, na área da matéria médica, Garcia da Orta consegue ir um pouco mais longe, em termos epistemológicos e metodológicos (avaliando até pelos resultados práticos), do que Amato Lusitano na área da sua medicina clínica, a qual nunca se desprende significativamente do paradigma hipocrático-galénico, prevalecente no humanismo renascentista europeu. Terá, certamente, contribuído para essa diferença entre os dois autores o facto de Orta ter escrito a sua obra fora da Europa, em contexto geográfico-civilizacional oriental/asiático – Goa, capital do império português do Oriente, na exótica Índia (lugar estratégico na confluência de saberes

e culturas). Não tanto, pois, porque a sua formação universitária e humanista fosse diferente da de Amato, nem porque aí lhe faltasse o acesso a fontes escritas, livrescas, dos chamados bons autores ou de autores especializados na área médica, mas antes porque mergulhado num contexto geográfico-cultural gerador de um rico conhecimento prático acerca de simples e drogas, direta (experiência própria) e indiretamente (informantes) adquirido. No plano minoritário da medicina clínica, Orta não se desvia do modelo hipocrático-galénico – é um *humorista* tal como Amato – embora tenha tido contacto direto (e, porventura, aprendido) com outras medicinas – como é o caso da hindu (embora se sinta mais próximo da muçulmana do que da indiana). Contudo, nem mesmo o Orta naturalista rompe decisivamente com a episteme das palavras donde parte, embora dela se comece a descolar. Outro caso em que o criticismo humanista é radicalmente assumido será o de Rodrigo de Castro (Lisboa, 1546-Hamburgo, 1627)¹, autor do tratado de ginecologia, *De Universa Mulierum Medicina* (1603) e autor da obra de deontologia médica, *Medicus Politicus* (1614), que advoga a liberdade da razão crítica como forma de acesso à verdade, rejeitando as verdades textuais pré-estabelecidas (medicina não é religião).

Amato e Orta fazem uso de diferentes veículos de expressão linguística: Amato prefere o latim clássico ao gosto humanista, Orta, a língua novilatina, vulgar ou *romance* dos novos protagonistas do saber dos tempos modernos, a língua portuguesa. Servem-se também de recursos retórico-estilísticos diferenciados: Amato prefere o método expositivo-argumentativo enquanto Orta prefere o método dialogal (mais de tipo ciceroniano do que socrático-platónico). Em ambos, porém, verifica-se a utilização de um rico e diversificado intertexto no qual intervém o caudal da tradição clássica com as suas referências filosófico-científicas, culturais e literárias², a servirem,

¹ Formado em medicina na universidade de Salamanca, exerceu depois, como médico, em Lisboa e Évora, até deixar Portugal, por volta de 1588, por razões de incremento da intolerância religiosa na Península Ibérica, tendo vivido em Hamburgo até à sua morte. Esteve para ser o continuador do trabalho de Garcia da Orta na Índia, mas recusou o convite régio por causa do ameaçador clima antisemita.

² Em Amato Lusitano, como vimos atrás, estão presentes Homero, Virgílio, Ovídio, entre vários outros. Em Garcia da Orta, marcam presença autores como Platão, Terêncio, Homero, Ovídio, Plutarco, Heródoto.

por vezes, de fontes diretas (ou a par de outras fontes) de elementos imaginários, lendários, fabulosos que introduzem o sobrenatural, o irracional, no discurso dos respetivos autores, como uma coloração retórico-expressiva com efeitos de captação da atenção e interesse dos respetivos leitores (os especializados e não-especializados). Assimale-se que, em Orta, a retórica parece invadir a própria natureza das coisas naturais, o que acontece devido ao facto de a linguagem ser marcada pelo paradigma da semelhança e a analogia invadir o discurso científico naturalista (o pensamento-discurso analógico das correspondências e semelhanças também está presente em Amato, recorde-se). Acrescente-se ainda que nos discursos *científicos* de ambas as obras se alojam fragmentos de natureza histórico-cultural³ (ou de outro tipo⁴) e fragmentos representativos do quotidiano e vida privada⁵ dos respetivos autores. Aspetos laterais à ciência/arte médica, considerada em sentido estrito, que um Cristóvão da Costa, outro naturalista da época cujo *Tratado delas Drogas y Medicinas de las Indias Orientales* (1578) é fortemente devedor da obra de Orta, considerou prescindíveis/inúteis (tal como a própria forma dialogal – incompreendida – dos *Colóquios*), em nome do estrito quadro informativo (complementado pelo naturalista africano/cabo-verdiano com a representação ilustrada das plantas, o que é uma clara afirmação da nova verdade das coisas em contraposição com a verdade das palavras do humanismo renascentista).

Em suma, e para terminar, procurou-se demonstrar, ao longo desta nossa abordagem, algumas das mais válidas razões que expli-

³ Em Orta veja-se o *Colóquio Décimo* ou o *Colóquio Vigésimo Primeiro*, entre diversos outros exemplos desta escrita do passatempo (e não de *física*) para leitores curiosos e interessados. Em Amato, geralmente mais breves também temos exemplos deste tipo, como se pode observar no caso da referência ao mito das Amazonas (vol. I, p. 326).

⁴ Em Amato, veja-se o fragmento da explicação naturalista do aparecimento da *peste* (a *hidra atroz e gigantesca* de que o autor não escapará, recorde-se), relacionada com fenómenos como terramotos, exalações e vapores terrestres (vol. II, pp. 368-371), por oposição à explicação bíblica da peste como castigo divino a que Amato também alude noutro passo das *Centúrias*.

⁵ Em Orta, o tempo das refeições, das conversas, do convívio, dos passeios e dos vários afazeres da vida social e profissional, em Goa. Em Amato, as referências, por exemplo, às suas viagens, à sua própria doença/caso clínico, à sua rotina médica, a elementos da sua família.

cam a importância exemplar das *Centúrias* de Amato Lusitano e dos *Colóquios* de Garcia da Orta no âmbito da medicina e da matéria médica do século XVI e no quadro das tensões entre uma racionalidade maioritária – consubstanciada na vertente do humanismo renascentista – e uma racionalidade minoritária vanguardista que vai emergindo e ganhando fôlego a partir de meados do século – consubstanciada na vertente crítico-experientialista. Uma e outra racionalidades vão encontrar-se em formas de compromissos diferenciados, mas o que é certo é que a vertente humanista vai dando sinais de evidente exaustão à medida que o século progride, sem que a vertente experientialista a substitua por completo, isto é, sem que se concretize o salto epistemológico. A verdade das coisas ainda levará algum tempo a substituir a verdade das palavras. Não é este ainda o tempo do triunfo da Idade da Representação sobre a Idade da Semelhança, do triunfo da realidade empírica sobre a autoridade discursiva, do triunfo do saber especializado sobre o saber interdisciplinar. Mas já há fortes sinais de mudança em curso. A medicina não é, como tivemos oportunidade de referir, uma área homogênea-uniforme, mas antes constituída por vários saberes. Para alguns deles, como a anatomia, as portas para o salto epistémico estão já abertas no século XVI e permitirão, por exemplo, a descoberta da circulação sanguínea no século XVII (William Harvey); para outras, como a botânica, as portas abertas nos séculos XVI-XVII terão os seus frutos no século XVIII (com Buffon e Lineu); para outras ainda, como a medicina clínica e patologia, pequenos saltos vão sendo dados ao longo do tempo, mas só no século XIX, com a patologia celular de Rudolph Virchow, com Pasteur e com os avanços da microscopia celular e da biologia, se concretiza efetivamente o abandono da teoria do humorismo e de terapêuticas afins, características do modelo hipocrático-galénico. Da medicina como arte divina à medicina dos nossos tempos transcorreu um longo e complexo processo evolutivo, por vezes marcado por contradições e aporias. E assim continuará a ser com os imensos desafios do futuro, nesta idiossincrática área multidisciplinar do conhecimento.

7. Bibliografia

BARRETO, Luís Filipe, *Descobrimientos e Renascimento – Forma de Ser e Pensar nos Séculos XV e XVI*, Imprensa Nacional – Casa da Moeda, Gráfica-Maiadouro, Maia, 1982.

BARRETO, Luís Filipe, *Caminhos do Saber no Renascimento Português – Estudos de História e Teoria da Cultura*, Imprensa Nacional – Casa da Moeda, Inova-Artes Gráficas, Porto, 1986.

BARRETO, Luís Filipe, *Portugal, Mensageiro do Mundo Renascentista – Problemas da Cultura dos Descobrimientos Portugueses*, Quetzal Editores, Lisboa, 1989.

BÍBLIA SAGRADA, Depósito das Escrituras Sagradas, Lisboa, 1968.

BIBLOS – Enciclopédia Verbo das Literaturas de Língua Portuguesa, Editorial Verbo, Lisboa / S. Paulo, 1997, vol. 2, pp. 81-93; vol. 3, pp. 1299-1301.

CARVALHO, João Carlos Firmino Andrade de, *Ciência e Alteridade na Literatura de Viagens – Estudo de Processos Retóricos e Hermenêuticos*, Edições Colibri, Lisboa, 2003.

CLUSIUS, Charles, *Aromatum et simplicium aliquot Medicamentorum apud Indos nascentium historia*, ed. Jaime Walter e Pe. Manuel Alves, Junta de Investigações do Ultramar, Lisboa, 1964.

CORDEIRO, Mário, *Príncipes da Medicina. A Vida e Obra de Alguns dos Mais Fascinantes e Inspiradores Médicos da História*, Edições Saída de Emergência, S. Pedro do Estoril, 2016.

COSTA, Cristóvão da, *Tratado de las Drogas y Medicinas de las Índias Orientales*, ed. J. Walter, Junta de Investigações do Ultramar, Lisboa, 1964.

ECO, Umberto, *A Vertigem das Listas*, DIFEL, Lisboa, 2009.

FICALHO, Conde de, *Garcia da Orta e o seu Tempo*, Imprensa Nacional – Casa da Moeda, Lisboa, 1983 (fac-símile da 1ª ed.; introdução de Nuno de Sampayo).

FOUCAULT, Michel, *As Palavras e as Coisas – Uma Arqueologia das Ciências Humanas*, col. “Signos”, Edições 70, Lisboa, 1991.

GOUVEIA, A. J. Andrade de, *Garcia d’Orta e Amato Lusitano na ciência do seu tempo*, ICLP, Biblioteca Breve, Lisboa, 1985.

HART, Gerald David, *Asclepius: The God of Medicine*, History of Medicine Series, Royal Society of Medicine Press, London, 2000.

HOMERO, *Iliáda* (tradução de Frederico Lourenço), Livros Cotovia, Lisboa, 2005.

LOBO, Rodrigues, *Corte na Aldeia*, Editorial Presença, Lisboa, 1991.

LUSITANO, Amato, *Centúrias de Curas Médicas*, reed. da tradução de Firmino Crespo, Centro Editor Livreiro da Ordem dos Médicos, Sociedade Unipessoal, Lda., Lisboa, 2010, 2 volumes.

LUSITANO, Amato, *Centúrias de Curas Médicas*, ed. F. Crespo, Lisboa, 1946-56, três volumes.

MELO, António M. Martins, “Literatura e Medicina: o caso do médico e humanista português, Amato Lusitano”, disponível em: <http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/17042/1/2014.FIL.25.115.138.pdf>.

MELO, António M. Martins, “Literatura y medicina: el caso del médico y humanista português, Amato Lusitano”, *Florentia Iliberitana – Revista de estudios de Antigüedad Clásica*, Universidad de Granada, Granada, 2014, pp. 115-138.

MIRANDA, Jerónimo, *Diálogo da perfeição e partes necessárias ao bom médico*, trad. A. Rocha Brito, Portucalense, Porto, 1945.

MOLIÈRE, “Le Malade Imaginaire”, *Le bourgeois gentilhomme. Les femmes savantes. Le malade imaginaire* (édition de Georges Couton), Gallimard, Saint-Amand (Cher), 1978, pp. 235-441.

ORTA, Garcia da, *Colóquios dos simples e drogas he cousas medicinais da Índia, e assi dalguas frutas achadas nella onde se tratam algumas cousas tocantes a medicina, pratica, e outras cousas boas, pera saber [...]*, Reprodução fac-similada comemorativa do Quarto Centenário da edição original, Academia das Ciências de Lisboa, Lisboa, 1963.

ORTA, Garcia da, *Colóquios dos Simples e Drogas da Índia*, Imprensa Nacional – Casa da Moeda, Lisboa, 1987, 2 volumes (fac-símile da edição de 1891, dirigida e anotada pelo Conde de Fica-

lho).

OVÍDIO, *Metamorfoses* (tradução de Domingos Lucas Dias), Nova Vega, Lisboa, 2008, 2 vols.

PEREIRA, M. H. Rocha, “Asclépio ou Esculápio”, *Enciclopédia Luso-Brasileira*, Editorial Verbo, Lisboa, 1964, 2º vol., p. 1499.

RESENDE, André de, “Oração de Sapiência”, in *Algumas Obras de André de Resende – Vol. I (1531-1551)*, Fac-símile de três edições quinhentistas impressas e de um manuscrito em 1ª edição do humanista eborense, com leitura diplomática e versão portuguesa actualizada por Walter S. Medeiros/José P. Costa, Miguel P. Menezes e Gabriel P. Silva e com um estudo de Manuel Cadafaz de Matos, Centro de Estudos de História do Livro e da Edição / Câmara Municipal de Évora, Edições Távola Redonda, Lisboa 2000, pp. 135-167.

RESENDE, Garcia de, *Cancioneiro Geral de...* (Fixação do texto e estudo por Aida Fernanda Dias), Imprensa Nacional – Casa da Moeda, Maia, 1990, 4 volumes.

SMITH, Sir William (Ed.), *Dictionary of Greek and Roman Biography and Mythology*, C. C. Little, Brown, and Company, Boston, 1867 – University of Michigan Library, Ann Arbor, Michigan, 2005 – URL: <http://name.umd.umich.edu/ACL3129.0001.001>

SOUSA, Germano de, *História da Medicina Portuguesa Durante a Expansão*, Ed. Temas e Debates – Círculo de Leitores, Lisboa, 2013.

WEINBERG, Steven, *Explicar o Mundo – A História da Ciência, da Antiguidade à Era Moderna*, Marcador Editora | Editorial Presença, Queluz de Baixo/Barcarena, 2015.

VICENTE, Gil, “Auto dos Físicos”, *Compilaçam de Todalas Obras de...* (Introdução e normalização do texto de Maria Leonor Carvalhão Buescu), Imprensa Nacional – Casa da Moeda, Inova – Artes Gráficas, Porto, 1984, vol. II, pp. 582-603.

VILELA, José Stichini, *Francisco de Holanda – Vida, Pensamento e Obra*, ICLP, Biblioteca Breve, Lisboa, 1982.

VIRGÍLIO, *Obras de...* – *Bucólicas, Geórgicas, Eneida* (trad. de Agostinho da Silva), Temas e Debates, Lisboa, 1997.

João Carlos Firmino Andrade de Carvalho (nascido em Lisboa, 1962) é Professor da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade do Algarve. É Investigador integrado do CLEPUL e colaborador do CIAC. É doutorado em Literatura Portuguesa Clássica pela Universidade do Algarve (2000), mestre em Literatura Portuguesa pela Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa (1990) e licenciado em Línguas e Literaturas Modernas por esta última Universidade (1985). Foi professor de Literatura Portuguesa para Estrangeiros no ILCP da FLLC, em 1986. Foi Professor na Escola Superior de Educação de Beja, entre 1987 e 1993, onde chefiou a Unidade das Ciências da Comunicação. Foi bolseiro do PRODEP, entre 1997 e 2000. Foi diretor do Departamento de Letras Clássicas e Modernas da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade do Algarve, entre 2000 e 2003. Foi investigador da CELL na UAlg, onde dirigiu uma Linha de Investigação. Participou em vários Júris de Doutoramento e de Mestrado, quer como presidente, quer como orientador, quer ainda como arguente. Publicou vários livros: *Ciência e Alteridade na Literatura de Viagens. Estudo de Processos Retóricos e Hermenêuticos*, 2003; *Aventuras d'Escrita (s). Estudos de Poética e Retórica*, 2004 (coautor); *Retóricas*, 2005 (codiretor); *O Fio da Memória – Ensaio*, 2005; *Outras Retóricas*, 2006 (codiretor); *Viagem Maravilhosa do Príncipe Fan-Férédin no País dos Romances. (...)*, 2007 (cotradutor); *Ensaio & Outros Escritos*, 2008 (coautor); *Viajantes, Escritores e Poetas: Retratos do Algarve*, 2009 (codiretor); *A República – Figuras, Escritas e Perspectivas*, 2011 (diretor); *Artes e Ciências em Diálogo*, E-Book, 2013 (diretor); *A Peregrinação de Fernão Mendes Pinto e a Perenidade da Literatura de Viagens*, 2015 – E-Book (diretor); *O monstruoso na literatura e outras artes*, 2018 – E-Book (coeditor); *Cultura e Literatura: Intervenções*, 2018 – E-Book. Possui ainda numerosas publicações dispersas por diversas Revistas e Atas de Colóquios, nacionais e internacionais.



Esta publicação foi financiada por Fundos Nacionais através da FCT –
Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., no âmbito do Projeto
«UIDB/00077/2020»

