

A varíola em Portugal no século XVI, a partir dos comentários médicos de Garcia Lopes: transmissão, sintomas e tratamento

Emília M. Rocha de Oliveira

Resumo

*Atualmente conhecemos por exantema um conjunto de erupções cutâneas que costumam acompanhar doenças infecciosas de maior ou menor gravidade, tais como o sarampo, a escarlatina, a rubéola, o eritema infeccioso (ou quinta doença), o exantema súbito (ou roséola infantil) e a varicela. A varíola, que haveria de ser dada como erradicada no último quartel do século XX, fazia parte da realidade sanitária portuguesa no século XVI, preocupando os especialistas e atemorizando a população em geral. O médico cristão-novo Garcia Lopes, à semelhança de outros colegas de profissão, não ficou alheio a essa realidade. No livro *Commentarii de uaria rei medicae lectione* (Antuérpia, 1564), que dedicou ao comentário sobre doenças várias e seu tratamento, o humanista portalegrense, apoiado no seu conhecimento e experiência enquanto clínico, tece considerações sobre a transmissão, os sintomas e o tratamento daquela enfermidade, confrontando-as com o parecer quer de outros médicos seus contemporâneos, como Girolamo Fracastoro, precursor da Microbiologia, quer de insignes autores da Antiguidade, como Galeno. Recorrendo ao método da análise de conteúdo de alguns excertos da obra de Garcia Lopes, procuraremos dar conta do pensamento do médico quinhentista acerca da varíola, para chegarmos a conclusões sobre a forma como, segundo ele, a doença se transmitia, manifestava e devia ser tratada.*

Palavras-chave: Varíola, Garcia Lopes, História da Medicina

Abstract

*We now know of exanthem as a set of rashes that often accompany infectious diseases of greater or lesser severity, such as measles, scarlet fever, rubella, erythema infectiosum (or fifth disease) roseola infantum (or sixth disease) and varicella. Smallpox, which was to be eradicated in the last quarter of the twentieth century, was part of the Portuguese social-sanitary reality in the sixteenth century, worrying the specialists and frightening the population. The new Christian physician Garcia Lopes, like other colleagues in his profession, was not unaware of this reality. In the book *Commentarii de uaria rei medicae lectione* (Antwerp, 1564), which he devoted to the commentary on various diseases and their treatment, the humanist from Portalegre, based on his knowledge and experience as a clinician, presents considerations about the transmission, symptoms and treatment of that disease, confronting them with the opinion of medical peers of his day, such as Girolamo Fracastoro, precursor of Microbiology, or of renowned authors of Antiquity, such as Galen. Using the method of content analysis of some excerpts from Garcia Lopes' work, we will attempt to provide an account of the opinion of the 16th century physician on smallpox in order to come to conclusions on how the disease, according to him, was transmitted, manifested and should be treated.*

Keywords: Smallpox, Garcia Lopes, History of Medicine

1. GARCIA LOPES: O AUTOR E A OBRA

O médico cristão-novo Garcia Lopes nasceu em Portalegre, por volta de 1520¹. Em Évora, terá feito os estudos preparatórios de Gramática, Latim e Grego. Depois, durante quatro anos, cursou Artes e

¹ Este e outros dados biográficos que aqui evocamos foram coligidos e divulgados por Augusto da Silva Carvalho no estudo "Notícia sobre alguns médicos judeus do Alentejo", 20 pp., separata do *Jornal da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa*; Lisboa: Tipografia do Comércio, 1930. O autor tomou por fonte o processo movido contra Garcia Lopes pela Inquisição de Évora (proc. n.º 171), cuja representação digital pode ser consultada em: Arquivo Nacional Torre do Tombo, "Processo de Garcia Lopes". <https://digitalq.arquivos.pt/details?id=2362211> (acedido a 21 de outubro de 2019).

Muito útil será também a leitura de Arlindo N. M. Correia, *A Inquisição Portuguesa em face dos seus processos*, vol. 2. Lisboa: Edições Ex-Libris, 2018, 47-60.

Medicina em Salamanca, cidade por onde já tinham passado outros insígnies médicos humanistas portugueses, como Amato Lusitano (ou João Rodrigues de Castelo Branco) e Garcia de Orta.

Regressado à terra natal, casou com Clara Lopes, membro de uma família abastada de cristãos-novos. Da união, ao que parece, conturbada, nasceram dois filhos. Após ter exercido clínica na região durante doze ou treze anos, viu-se na necessidade de fugir de Portalegre e abandonar a família; durante algum tempo acumulara com o ofício de médico a arrematação das terças reais, contudo, a dado momento, deixara de ser capaz de dar contas ao erário régio do dinheiro que havia cobrado.

Primeiramente, foi para Almada, onde se juntou ao irmão, Diogo Lopes. Depois de uma breve passagem por França, rumou para Antuérpia. Durante o tempo que aí viveu, teve a oportunidade de conviver com ilustres cristãos-novos, entre outros: os irmãos e um sobrinho do médico Tomás Rodrigues da Veiga, Jácome de Olivares e Pero de Faria, Fernão Galindo (de Évora), Francisco Fernandes (de Castelo Branco) e Pero Lopes. Antes, porém, de regressar a Portugal, publicou, no ano de 1564, um livro de comentários médicos que decidiu dedicar a D. João de Mascarenhas (1512-1580), o famoso herói do cerco de Diu (1545), e cujo título abreviado é *Garciae Lopii Lusitani, Portalegrensis medici, Commentarii de varia rei medicae lectione, Medicinae studiosis non parum utiles*, “Comentários sobre leitura variada de matéria médica, de não pequeno proveito para os estudiosos de Medicina, do português Garcia Lopes, médico de Portalegre”.

Nesse mesmo ano, regressou a Portalegre, mas não demorou muito a que fosse detido, uma vez mais, por dívidas, possivelmente, as mesmas que já antes o haviam obrigado a abandonar a pátria. Alcançou a liberdade ao fim de dois anos, mas por pouco tempo. Tendo tomado conhecimento de que o Tribunal da Inquisição havia detido Inês Lopes, sua prima, e mandara inquirir outros parentes próximos, como a mãe e a irmã Ana, residentes em Lisboa, decidiu fugir do país. Partiu em agosto de 1569, em direção a Espanha, e não tardou a que ficasse detido em Llerena. Uma vez reconduzido a Évora por ordem do Santo Ofício, foi-lhe instaurado um processo. Sob a acusação de judaizante, acabaria por morrer queimado a 14 de dezembro de 1572, num auto-de-fé celebrado em Évora, na praça da cidade.

O tratado publicado em Antuérpia em 1564 abarca 86 fólhos e consta de 27 capítulos “escritos em diferentes épocas, uns são comentários a obras clássicas de medicina, outros são cartas que em geral respondem a consultas que amigos do autor, profissionais ou leigos, lhe faziam.”² O intuito de publicar a obra terá levado Garcia Lopes a verter para Latim (à época, a língua franca da ciência) os escritos que inicialmente havia redigido em vernáculo³, ao invés do que fizera Garcia de Orta um ano antes (1563),

² Silva Carvalho, 10.

³ Como muito bem lembra Inês de Ornellas e Castro, “Prática médica e alimentação nos textos portugueses seiscentistas”, in *Percursos na História do Livro Médico*, org. Palmira Fontes da Costa & Adelino Cardoso (Lisboa: Edições Colibri): 84. Leia-se, sobretudo, as páginas consagradas ao tratado de Garcia Lopes (83-85). Para um conhecimento mais profundo da estrutura da obra e do

quando publicou, em Goa, o tratado *Colóquio dos Simples e Drogas da Índia* em Português, “por ser mais geral”, conforme pode ler-se na carta dedicatória a Martim Afonso de Sousa. A obra do iátrico portalegrense insere-se, pois, no movimento humanista de regresso aos textos da Antiguidade Greco-Latina, constituindo uma manifestação importante do inegável contributo dado pelo Humanismo Português para a revolução cultural e científica ocorrida nos séculos XV e XVI.

O texto é de uma invulgar riqueza. Mesclada com interessantíssimas referências ao seu percurso biográfico, o relato de episódios vividos com pacientes, o elogio de amigos, antigos mestres e autoridades políticas e eclesiásticas, bem como opiniões sobre o método de ilustres autores da Antiguidade e colegas de profissão seus contemporâneos⁴, encontramos a descrição científica de doenças, à luz dos conhecimentos da época, acompanhada, quase sempre, de propostas de intervenção terapêutica. Os comentários médicos de Garcia Lopes revestem-se, por isso, de um indiscutível valor documental e representam uma contribuição notável para o avanço do conhecimento da História da Medicina.

2. METODOLOGIA

No século XVI, a varíola, fazendo parte da realidade sanitária portuguesa, era perspectivada como uma doença terrível, que preocupava os especialistas e atemorizava a população em geral. À semelhança de outros colegas de profissão, o médico Garcia Lopes, por força das circunstâncias, viu-se na necessidade de refletir sobre este gravíssimo problema de saúde pública e de propor tratamentos que mitigassem os seus efeitos. Afortunadamente, as suas reflexões sobre a enfermidade ficaram registadas no capítulo 5 do seu livro de comentários médicos⁵ – *Cap. V. Commentarius de uariolis, quae a nonnullis exanthemata dicuntur*, “Capítulo 5. Comentário sobre as varíolas a que muitos chamam exantemas” (fólios 12-19).

Recorrendo ao método da análise de conteúdo de excertos selecionados do referido capítulo, pretendemos, com este estudo, explicitar o pensamento do médico quinhentista sobre a varíola. Para tornar mais fácil o trabalho de compreensão a que aspira a análise de conteúdo desses textos, procedemos, primeiramente, à respetiva tradução para Língua Portuguesa.

estilo de Garcia Lopes, vejam-se também os estudos de José Caria Mendes “O livro *Commentarii de varia rei medicae* (Antuérpia, 1564) de Garcia Lopes”, in *A Universidade e os Descobrimentos*, 267-290. Lisboa: Universidade de Lisboa; Imprensa Nacional - Casa da Moeda, 1993, e de Maria Jesús Pérez Ibáñez, *El humanismo médico del siglo XVI en la Universidad de Salamanca* (Valladolid: Secretariado de Publicaciones e Intercambio Científico, Universidad de Valladolid, 1997), 164-167.

⁴ Cf. Pérez Ibáñez, 166.

⁵ *Garciae Lopii Lusitani Portalegrensis medici, Commentarii de varia rei medicae lectione, Medicinae studiosis non parum utiles* (Antuérpia: Casa da Viúva de Martinus Nutius, 1564).

A interpretação dos textos permitir-nos-á chegar a conclusões no que concerne à visão de Garcia Lopes sobre a transmissão e os sintomas da enfermidade, assim como sobre os procedimentos terapêuticos a adotar.

3. A VARÍOLA NO SÉCULO XVI: BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO

A varíola, doença exantemática, sabe-se hoje, causada pelo Poxvirus variolae, acompanhou a humanidade durante muitos séculos, tendo estado na origem de muitas epidemias e associada a elevadas taxas de mortalidade⁶. Aos doentes que lhe conseguiam sobreviver, o exantema provocava lesões cutâneas irreversíveis e, em alguns casos, a perda de visão. Não será, pois, por acaso que esta terrível doença foi uma das mais estudadas e a primeira para a qual se descobriu uma vacina⁷.

A sua origem tem sido objeto de ampla discussão. Apesar de não existirem descrições que sugiram manifestações de varíola antes da Era Cristã⁸, a descoberta de cicatrizes indiciadoras da doença em três múmias egípcias datadas entre 1580 e 1100 a.C.⁹ aponta para a possibilidade de a mesma ter tido

⁶ Dados históricos apontam para que com esta doença estejam relacionadas a praga que teve origem no Egito e que vitimou, em 1346 a.C., os Hititas na guerra contra os Egípcios, e a epidemia que haveria de travar a expansão dos Etíopes pela Ásia, ao dizimar as suas forças durante o cerco a Meca, no ano 568 d.C., em plena Guerra dos Elefantes. Esta e outras informações relacionadas com a história da varíola constam do notável estudo de F. Fenner et al., "The history of smallpox and its spread around the world", in *Smallpox and its eradication*, ed. F. Fenner et al. (Geneva: WHO, 1988): 209-244. Muito útil é também o artigo de António Carlos de Castro Toledo Jr., "História da varíola", *Revista Médica de Minas Gerais* 15, n.º 1 (2005): 58-65, <http://rmmg.org/artigo/detalhes/1461> (acedido a 22 de outubro de 2019).

⁷ O médico e naturalista inglês Edward Jenner, que trabalhou como inoculador de varíola no interior de Inglaterra, observou, em 1775, que as pessoas que tinham tido a varíola bovina (*Cowpox*) não apresentavam sintomas quando inoculadas pela varíola (*Small Pox*). Formulou, então, a hipótese de que a varíola bovina teria um efeito protetor nos seres humanos. A teoria viria a ser confirmada apenas cerca de vinte anos mais tarde, precisamente, em 1796. Tendo inoculado James Phipps, de oito anos, com material recolhido de lesões de varíola bovina, Jenner verificou que o jovem, ao receber, meses depois, a variolização, não apresentou qualquer sintoma da doença. A experiência foi repetida em várias crianças, que também não apresentaram sintomas de varíola após a variolização. Estava, assim, descoberta a vacina contra a varíola. Em 1801, o médico inglês publicou os resultados da sua investigação com o trabalho *The Origin of the Vaccine Inoculation*. Como muito bem recorda Toledo Jr., 62, "o termo vacina (em inglês, *vaccine*) refere-se, originalmente, à varíola da vaca (*vaccinia*). (...) O termo passou a ser utilizado com o significado médico atual, imunização ativa, por Louis Pasteur, em 1884, em homenagem à descoberta de Jenner".

⁸ Dos relatos de varíola que hoje se conhecem, o mais antigo é o do médico chinês Ko Hung. Esta descrição da varíola e do seu aparecimento na China data do ano 340. Depois deste, outros autores descreveram a doença: no ano 622, o sacerdote cristão Ahrun, que viveu em Alexandria trinta anos antes da conquista árabe do Egito; entre 600 e 700, Vagbhata, na Índia; nos séculos X e XI, Rhazes (ca. 910, Bagdad) e Avicena (980-1037, Bagdad). No ano 982, o livro *Ishinho* (Japão), documento importante sobre a medicina chinesa praticada no Japão, foi o primeiro em que se fez menção ao tratamento vermelho (que consistia no uso de roupas vermelhas em doentes de varíola e que foi posto em prática até ao início do século XX) e se propôs o isolamento dos doentes para controlar a doença. Cf. F. Fenner et al., 214-218, 225-226; Toledo Jr., 59.

⁹ A mais célebre é a múmia do faraó Ramsés V, desaparecido em 1157 a.C.

origem no nordeste africano. A partir do Egito, a varíola poderá ter chegado à Índia por via terrestre ou marítima, durante o primeiro milénio antes de Cristo¹⁰.

Segundo Holwell (1711-1768), médico da British East India Company, de acordo com o texto sagrado do hinduísmo, o Atharva Veda, a varíola teria existido desde tempos imemoriais na Índia¹¹. Opinião diferente tem, no entanto, o historiador e antropólogo Sir Nicholas¹², segundo o qual o termo masurika, usado para referir a varíola, surge em várias compilações médicas produzidas na Índia desde o início da Era de Cristo, mas não na mais antiga de todas, o Atharva Veda. Defende o historiador que a palavra apenas aparece mencionada nas compilações de Caraka e Susruta Samhita, iniciadas Antes de Cristo e concluídas somente no século IV d.C. Além disso, segundo o mesmo, a caracterização da masurika que encontramos nestas compilações, que dizem muito pouco sobre a doença, parece corresponder à descrição de um exantema trivial, não da varíola.

Seja qual for a sua origem, sabe-se que a doença se tornou mais evidente com o crescimento das populações ao longo de grandes rios como o Nilo (Egito), o Tigre e o Eufrates (Mesopotâmia), o Ganges (Índia), o Amarelo e o Vermelho (China). Fixada nessas regiões, acabou por se estender à Europa e ao Japão. Nos séculos IV e V, as vias de disseminação da doença terão sido as rotas de mercadores estabelecidas nas regiões que atualmente correspondem à Grécia e a Itália¹³.

Nos séculos VIII e IX, a expansão islâmica terá levado à introdução da varíola no Norte de África e na Península Ibérica (710). Em 731, as tropas do Sacro Império Germânico travaram os Mouros quando tentavam invadir a França, mas a varíola e o sarampo permaneceram naquele território como herança deixada pelos crentes em Alá. Na sequência de importações de áreas endémicas, a varíola também pode ter ocorrido de tempos a tempos em outras partes da Europa. Por volta da segunda metade do século X, era já uma doença relativamente comum no Sul e no extremo ocidental da Europa, mas não na Europa Central e do Norte. O movimento de cristãos europeus de e para a Ásia Ocidental no âmbito das Cruzadas durante os séculos XI e XII contribuiu para que a doença alastrasse. Assim, entre os séculos XI e XV, a varíola atingiu quase todo o território europeu (com exceção da Rússia), sendo que as piores epidemias terão ocorrido nos séculos XVII e XVIII¹⁴.

Perante a gravidade e o impacto desta terrível enfermidade na saúde e no bem-estar das populações, foram vários os autores médicos que, ao longo dos séculos, sentiram necessidade de sobre

¹⁰ F. Fenner et al., 211.

¹¹ John Z. Holwell, *An Account of the Manner of Inoculating for the Small Pox in the East Indies* (London: T. Becket and P. A. De Hondt, 1767), 7-8.

¹² Ralph W. Nicholas, "The Goddess Sitala and Epidemic Smallpox in Bengal", *The Journal of Asian Studies* 41, n.º 1 (nov. 1981): 25-26.

¹³ Toledo Jr., 59. Cf. F. Fenner et al., 216-217.

¹⁴ F. Fenner et al., 215, 229; Toledo Jr., 59-60.

ela refletir. Uma das obras mais notáveis acerca da varíola é o livro escrito pelo médico persa Rhazes¹⁵. O seu Tratado sobre a Varíola e o Sarampo¹⁶, traduzido para Latim e várias línguas vernáculas, influenciou os médicos europeus, pelo menos, até ao século XVII. Além de ter apresentado o quadro clínico da varíola e o diagnóstico diferencial do sarampo¹⁷, fez algumas observações curiosas sobre a varíola, como a incidência sazonal da doença¹⁸ e a sua prevalência em crianças e jovens adultos¹⁹. Rhazes também terá sido o primeiro a sugerir a transmissão da varíola por via aérea, ao referir que o ar putrefacto e de má qualidade poderia explicar a manifestação da doença em indivíduos de idade mais avançada²⁰.

Avicena²¹ também escreveu sobre a varíola. Reproduzindo grande parte da informação deixada pelo seu antecessor, dedicou à doença um capítulo do célebre Cânone de Medicina²². As traduções latinas da sua obra influenciaram de forma indelével a prática médica na Europa durante o Renascimento²³.

Em 1546, o médico florentino Girolamo Fracastoro (ca. 1478-1553) deu um passo importante para o conhecimento das doenças contagiosas com a publicação do livro *De contagione et contagiosis morbis et curatione libri III*. Tal como Rhazes, o italiano considerava a varíola uma doença própria de crianças²⁴, que acometia uma vez na vida²⁵, e defendia que o seu contágio, do mesmo modo que outros

¹⁵ Ou Abu Bakr Muhammad Ibn Zakariya al-Razi (ca. 865-925 d.C.).

¹⁶ No original, *Kitab al-Jadari wa 'I-Hasba* (ca. 910 d.C., Bagdad).

¹⁷ Rhazes foi o primeiro médico na história da medicina a dedicar um livro ao estudo exclusivo da varíola e do sarampo e a distinguir as duas doenças exantemáticas, ao descrever, detalhadamente, no Cap. 3, os sintomas comuns e específicos de cada doença, ao contrário dos seus antecessores Gregos e Árabes, que consideravam as duas doenças uma só (cf. A. N. Kaadan, "Al-Razi Book on Smallpox and Measles", *Qatar Medical Journal* 9, n.º 2 (2000): 5-6). Conforme defendem Isabelle C. Band & Martin Reichel, "Al Rhazes and the Beginning of the End of Smallpox", *JAMA Dermatology* 153, n.º 5 (2017): 420: "Rhazes recognized that the 2 were separate diseases. In his landmark "A Treatise on the Small-Pox and Measles", Rhazes' observations and conclusions were important in the genesis of the ontologic concept of disease (i.e, distinct, specific disease entities exist, each with its own unique pathogenesis)."

¹⁸ De acordo com o cap. 3, era mais comum no final do outono e no início da primavera. Cf. Rhazes, *A Treatise on the Small-Pox and Measles*, trad. W. A. Greenhill (London: C. & J. Adlard, 1848), 33.

¹⁹ No cap. 1, Rhazes refere que tal se devia ao facto de o sangue destes grupos etários ser mais quente e húmido. Cf. *Small-Pox and Measles*, 29.

²⁰ Cf. *ibid.*, 30-31.

²¹ Ou Ibn Sina (ca. 980-1037 d.C.).

²² Em árabe, *al-Qanun fi 'I-ttib*. No cap. 3, Avicena distingue a varíola do sarampo, referindo os sintomas comuns e específicos de ambos os exantemas. A descrição da erupção cutânea característica de cada doença coincide com a de Rhazes, mas Avicena não cita o seu antecessor. Cf. A. N. Kaadan, 8.

²³ Sobre a influência de Avicena no Renascimento, leia-se Nancy G. Siraisi, *Avicenna in Renaissance Italy: The Canon and Medical Teaching in Italian Universities after 1500* (Princeton: Princeton University Press, 1987).

²⁴ No cap. 1 do Livro 2 (cf. *De contagione et contagiosis morbis et curatione libri III* (Veneza, 1550), 290: *Contingunt igitur eiusmodo febres praecipue pueris, raro uiris, rarissime senibus*).

²⁵ *Ibid.*, 291-292: *Videntur autem et omnibus semel in uita aut accidere (...). Raro enim sit, ut qui semel affectus fuit, denouo etiam patiatur.*

exantemas aparentados, podia ocorrer por via aérea²⁶. Com Fracastoro, surgia, assim, a primeira referência escrita a uma teoria microbiana das doenças.

Se, por alturas do século XV, a varíola se tinha tornado endémica em muitas partes da Europa, no século XVI era já um problema de saúde pública que afetava quase todo o continente. Garcia Lopes (ca. 1520-1572), que exerceu cínica, primeiramente, em Portalegre e, depois, na Flandres, teve, inevitavelmente, contacto com pacientes infetados, pelo que não é de admirar que, no livro de comentários médicos em que decidiu registar parte da sua atividade, encontremos um capítulo dedicado à descrição e ao tratamento da mais terrível das doenças exantemáticas.

4. A VARÍOLA NOS *COMMENTARII DE VARIA REI MEDICAE LECTIO* DE GARCIA LOPES

A análise do comentário reservado aos “exantemas chamados variolas”²⁷ permite-nos perceber que ao médico português importava o conhecimento teórico da doença²⁸, mas, acima de tudo, as questões de natureza prática, concretamente, o modo de transmissão, a sintomatologia associada e os recursos terapêuticos disponíveis.

Ao escrever um capítulo dedicado à varíola, Garcia Lopes pretendia vir a ser útil no tratamento da varíola. É o que deixam transparecer as suas palavras iniciais, quando reconhece o incómodo causado e a elevada contagiosidade da doença:

Non nulla in hoc commentario de Variolis scribam, ut qui ea candide legerint, non parum commoditatis accipiant; alii uero qui non legerint et medici auxilio opus habeant, mihi bene precentur, cum audierint me aliqua composuisse pro hoc uulgari ac molesto morbo depellendo, quod praeterita autumnii tempestate apud nostrates, nullus fere fuit puer quem non inuaserit.

“Escreverei algumas coisas neste comentário sobre a varíola, para que aqueles que as leiam de boa fé possam receber algo de útil; os outros, porém, que as não lerem e

²⁶ No Livro 1, cap. 2, o autor defende que o contágio das doenças infecciosas pode ocorrer de três maneiras diferentes: por contacto direto com doentes, através de *fomites* (entidades semelhantes a sementes capazes de transmitir infeções, como a roupa ou outros objetos que estiveram em contacto direto com doentes), ou mesmo através do ar. Os exantemas como o sarampo e a varíola transmitem-se não apenas pelo contacto direto com doentes ou através de *fomites*, mas também à distância: *nonnulla porro sunt, quae non contactu solo, non solo fomite, sed et ad distans etiam transferunt contagionem, ut pestilentes febres et (...) exanthemata illa, quae uariolae uocantur* (cf. *De contagione*, 220-222).

²⁷ Cap. 5, *Commentarius de variolis, quae a nonnullis exanthemata dicuntur*, fólhos 12-19.

²⁸ Evidenciando particular erudição na interpretação de autoridades médicas antigas e coevas, Garcia Lopes reflete sobre a classificação da doença e discute os nomes pelos quais as enfermidades do tipo da varíola eram conhecidas desde a Antiguidade, mormente, nos fólhos 13-14.

houverem necessidade do auxílio de um médico, que me desejem o bem quando ouvirem dizer que escrevi algo em prol do tratamento desta doença vulgar e incômoda que no outono passado atingiu quase todas as crianças do nosso país.”

Logo depois, explica de que forma se processa o contágio:

(...) variolarum febres, (...) admodum contagiosae sunt, non tamen ad mutuum distantiam, sed frequentem et mutuum infirmorum tractationem (...).

“(...) as febres das varíolas (...) são bastante contagiosas, não à distância, mas através do contacto frequente e direto com doentes (...).²⁹”

No século XVI, a principal causa apontada para o aparecimento da varíola era a sujidade do sangue menstrual que alimentava o feto *in utero matris*. Influenciado por Galeno, Garcia Lopes, tal como outros médicos seus contemporâneos³⁰, acreditava que o ser humano, enquanto encerrado no ventre materno, era forçosamente inficionado pelo sangue menstrual que o alimentava durante toda a gravidez. Mais tarde, depois da ebulição do sangue e revigorada a natureza, ocorria a expulsão do humor inficionado para a pele, daí resultando as varíolas. Se a matéria transferida fosse de qualidade quente e subtil, as varíolas seriam salientes, se fosse fria, seriam largas. Além das causas internas apontadas, havia causas externas, como a corrupção do ar e a alimentação de má qualidade:

Fiunt igitur exanthemata, quas variolas dicimus, a sanguine menstruo interdum, interdum etiam ab impactis in cute succis; sublimia tamen, a tenuiori et calidiori humore fiunt, lata uero, a frigidiori generatur, ut Galenus comment. 9 lib. 6 Aphoris. ait, et ob id quidem, non admodum pruriunt, aere etiam venenoso et prava uictus ratione.

“Por conseguinte, os exantemas a que chamamos varíolas têm origem, umas vezes, no sangue menstrual, outras vezes, nos humores lançados na pele. Os salientes, porém, nascem de um humor mais subtil e quente, já os largos têm origem num humor mais frio, como afirma Galeno no Comentário 9, Livro 6 de *Aforismos*, e é precisamente por

²⁹ Garcia Lopes parece, assim, discordar de Fracastoro, que defendia que o contágio podia ocorrer por via direta, através de *fomites* ou mesmo à distância (por via aérea). Vide supra, nota 26.

³⁰ Por exemplo, o português Amato Lusitano (ou João Rodrigues de Castelo Branco, 1511-1568), *Centúrias de Curas Medicinai* 3.15, e o italiano Girolamo Fracastoro, *De contagione* 2.1, 293.

isso que não causam muito prurido³¹, mas também têm origem no ar corrompido e na má alimentação³².”

A primeira causa apontada para o surgimento da varíola está na base da teoria da imunidade adquirida defendida Garcia Lopes (e Girolamo Fracastoro³³), segundo a qual as varíolas “atingem o ser humano apenas uma vez na vida”. No entanto, em pleno século XVI, os autores estavam longe de ser consensuais. Amato Lusitano, por exemplo, considerando a existência de outras causas explicativas do aparecimento da varíola, defendia que o homem poderia incorrer na doença duas ou mais vezes³⁴.

Os *exanthemata* podiam ser diagnosticados pelo médico a partir da observação de determinados sinais (*signa*) ou sintomas. Evocando o médico de Valência Juan Pascual, seu contemporâneo e autor, também ele, de um livro sobre o tratamento de doenças várias³⁵, Garcia Lopes enumera cerca de vinte sintomas:

Signa uero cum multa sint Graecis medicis, Arabibus, et Latinis, quibus exanthemata cognoscuntur, non minus docte quam curiose, a Ioanne Paschali medico Valentino, quem suo honore defraudare minime cupio, traduntur, lib. 2 cap. 10. Quorum primum signum est, dorsi dolor; secundum, nasi pruritus; tertium, timor in somno; quartum, est uehemens sentientium punctio; quintum, totius corporis pondus; sextum, faciei rubor; septimum, lacrymae; octauum, totius corporis feruor ac ardor; nonum, frequens pandiculatio, quem halicem dicunt; decimum, palpitatio, seu concussio; undecimum, compressio anhelitus; duodecimum, raucedo; decimum tertium, sputum crassum a multo calore; decimum quartum, capitis pondus, ac grauitas; decimum quintum, cordis tremor; decimum extum, oris sicitas magna; decimum septimum, perturbatio animi et conuulsionis; decimum octauum, commitialia symptomata; decimum nonum, thorcis ac guturis dolor; uigesimum, tremor pedum et manuum.

“Mas sendo muitos os sintomas pelos quais os médicos gregos, árabes e latinos reconhecem os exantemas, o médico de Valença Juan Pascual, cujo prestígio não

³¹ *Hippocratis aphorismi et Galeni in eos commentarius* 6.9 (Khün, 18a, 19): *Elatiora autem tubercula sublimioresque pustulas calidior humor proceat, humiliora uero frigidior. Quare ob duplicem causam latae pustulae non admodum pruriunt: cutis enim perspiratu in latitudinem exhalant extensae et efficientem ipsas humorem minus acrem obtinent.*

³² Amato Lusitano também advoga que a má alimentação e o inficionamento do ar podem ser causadores de varíola (*Centúrias* 3.15).

³³ *De contagione*, 2.1, 291.

³⁴ Cf. *Centúrias* 3.15.

³⁵ Miguel Juan Pascual de Valência (Michael Johannes Paschalius Valentinus) é autor do livro *Morborum internorum fere omnium quorundam externorum curatio breui methodo comprehensa...* (Valência, 1555).

pretendo, de todo, defraudar, refere-os sábia e criteriosamente no Livro 2, capítulo 10³⁶. O primeiro sintoma é a dor de costas; o segundo, prurido nasal; o terceiro, terror durante o sono; o quarto é a sensação de picada forte; o quinto, quebreira de todo o corpo; o sexto, rubor geral da face; o sétimo, fluxo de lágrimas; o oitavo, corpo muito quente e ardente; o nono, bocejo frequente a que chamam oscitação; o décimo, palpitação ou tremor; o décimo primeiro, respiração dificultosa; o décimo segundo, rouquidão; o décimo terceiro, esputo crasso do calor excessivo; o décimo quarto, cabeça pesada; o décimo quinto, coração tremente; o décimo sexto, forte secura da boca; décimo sétimo, perturbação do espírito e convulsão; o décimo oitavo, sintomas de epilepsia; o décimo nono, dor no peito e na garganta; o vigésimo, tremor dos pés e das mãos.”

A estes indícios de doença exantemática, que foram sendo descritos por outros autores mais antigos, como Rhazes³⁷, ou coevos, como Amato Lusitano³⁸, Garcia Lopes aduz outro:

Adde etiam signum ab urina sumptum; urina enim subalbida et subtilis, et aliquantum turbata, signum exanthematum indicat.

³⁶ Neste capítulo dedicado aos exantemas (*De exanthematis*), o autor estabelece a distinção entre a varíola (*uariolae*) e o sarampo (*morbilli*): *Sunt ergo duplicia haec exanthemata, quaedam sublimia et cum tumore satis apparente praesertim circa augmenum et uigorem ipsorum, quae dicuntur a barbaris uariolae, et ab Hispanis uiruelas. Alia sunt lata et sine sensili tumore, barbaris medicis sunt morbilli et Hispanis sarampion*. Posteriormente, enuncia perto de vinte sintomas, todos eles apontados por Garcia Lopes. O último, todavia, o autor espanhol atribui-o mais ao sarampo do que à varíola: 1. *dolor dorsi*; 2. *nasi pruritus*; 3. *timor in somno*; 4. *uehemens partium sentientium punctio*; 5. *totius corporis pondus et tensio a toto sanguine feruescente*; 6. *faciei rubor*; 7. *lacrymae ob uapores a sanguine ascendentes calidos et acres*; 8. *sanguinis, et humorum feruor, et calefactio per uniuersum corpus*; 9. *humorum frequens pandiculatio*; 10. *palpitatio seu concussio*; 11. *anhelitus compressio*; 12. *uox rauca*; 13. *sputum crassum a nimio calore*; 14. *capitis pondus, et grauitas*; 15. *dolor capitis, non solum cum grauitate, sed etiam pungens*; 16. *Cordis palpitatio, quam Arabes caphan, et barbaris tremorem cordis nominant*; 17. *Oris exsiccatio, et ariditas, quae semper solet febres ardentes sequi*; 18. *animi perturbationes, conuulsio, et syncope, ob materiam uenenosam cerebrum, neruos, et cor laedentem*; 19. *Dolor thoracis, et gutturis*; 20. *Tremor pedum, (...) et non solum pedum, sed aliarum partium, et aliquando totius corporis, ut ego uidi*; 21. *Febris synochus putrida et ardens, praesertim in morbillis*.

³⁷ No *Tratado sobre a Varíola e o Sarampo*, cap. 3, Rhazes defende a existência de uma série de sintomas comuns à varíola e ao sarampo (febre contínua, prurido nasal, exantema corporal, rubor da face, vermelhidão ocular, dor de garganta e opressão do peito, respiração dificultosa, tosse, oscitação, dor de cabeça e, por vezes, síncope), ao mesmo tempo que adverte para o facto de alguns serem mais específicos (por exemplo, a dor de costas era mais severa na varíola; a angústia, a síncope e a ansiedade manifestavam-se de modo mais proeminente no sarampo). Cf. *Small-Pox and Measles*, 34-35.

³⁸ *Centúrias* 3.16: dor de cabeça com febre, inchaço do rosto com rubor desacostumado, turbação da vista com um fluxo de lágrimas, quebreira de todo o corpo, náuseas, vômitos, tosse, oscitação (bocejo), tremores não só das mãos, mas de todo o corpo, síncope, opressão do peito, terror durante o sono e rouquidão.

“Acrescente-se, ainda, um sintoma dado pela urina; de facto, a urina quase fria e ténue, e, por vezes, turva é sintoma de exantema.”

Apoiado na autoridade de Avicena, o médico cristão-novo refere, depois, que estes sintomas vinham sempre acompanhados de um outro, a febre:

Quae signa omnia febris magna et fere ardens, aut subsequitur, aut praecedat; quae si praecedat, postea uero uariolae subsequantur, saluior est, ut Auicenna inquit fen. 1.4 cap. 6, cui plurimum laudis in hac re, ut multis in aliis tribuere debemus; quam sint uariolae praecedentes, deinde subsequatur eas et accidat super eas febris.

“Uma febre alta e quase ardente sucede ou precede todos estes sintomas; se precede (pois depois vêm as varíolas) é mais salutar, como afirma, na fen 1.4, capítulo 6, Avicena, que muito merece o nosso louvor nesta questão, aliás, como em muitas outras; se as varíolas a precederem, “então a febre surge imediatamente a seguir a elas e prolonga-se para além delas”³⁹.”

Ao extenso rol de *signa* apresentados, Garcia Lopes acrescenta o mais perigoso de todos, a hematúria. No intuito de corroborar a afirmação da mortalidade deste sintoma com a sua própria experiência, o médico relata ainda um episódio clínico por si vivido:

Mictus etiam sanguinis, satis laetale est indicium, quod pueris non semel euenisse uidimus, quos morituros esse praediximus, ut, dum haec scribebam, cuidam cerdonis filio septem annorum nato contigit, cui medendum accersitus sum. Iam septem diebus elapsis ab aegritudine, quem cum uidissem per totam faciem, pectus, et uentriculum pustulis quibusdam plumbei coloris infectum, ac foetore iam oppressum, nec dubitauit profecto, quin de illius uita actum esse iam coram omnibus praedicerem. Accessit tunc ad me quidem ex domesticis, qui me audiuerat, qua inquiring coniectura duceris, quod hunc puerum moriturum praesagias? Tunc ego illi, ex colore illo plumbeo uariolarum, et ex foetore, et imbecillitate uirtutis, quae omnia apud medicinae auctores mortis sunt signa; uerum, laetalius signum est sanguinea urina. Tunc ille respondens, pueri infelicis ecce urinam sanguineam, immo sanguinem ipsum. Et hactenus de uariolarum signis.

³⁹ *Liber canonis medicinae* (1556), lib. 4, tract. 4, fen 1, cap. 6 (*De uariolis*): *Et ut sit febris, deinde uariolae, saluus est quam sint uariolae praecedentes: deinde consequatur eas et accidat super eas febris.*

“Também o sangue na urina é um indício bastante letal que, não raras vezes, se manifestou em crianças; previmos que elas acabariam por morrer, tal como aconteceu ao filho de um artesão, de sete anos de idade, que me pediram para tratar, enquanto escrevia estas palavras. Decorridos já sete dias desde o início da doença, vendo-o tomado de pústulas de cor plúmbea por toda a cara, peito e abdómen e dominado já por um cheiro fétido, não tive quaisquer dúvidas em dizer antecipadamente a todos, nesse momento, pessoalmente, que a vida dele tinha chegado ao fim. Depois disso, veio ter comigo alguém da casa que me tinha ouvido, perguntando: “Que te leva a prever que este menino vai morrer? Então respondi-lhe: “Por causa daquela cor plúmbea das varíolas, do cheiro fétido e da debilidade física, que, entre os autores de medicina, são sintomas de morte⁴⁰. Na verdade, o sangue na urina é o sintoma mais letal”. Aquele respondeu então: “Eis a urina com sangue do infeliz menino, pior, o próprio sangue”. E basta sobre os sintomas de varíola.”

Identificados os sintomas, o nosso Autor avança com propostas de tratamento. Eis o regime alimentar que preconiza, apoiado na autoridade de Paulo de Egina⁴¹, para os doentes com varíola:

Curandi tamen ratio, aut uariolis apparentibus adhibetur, antequam erumpant, eaque primo parari debet, uictu scilicet tenui parum refrigerante, et humorum motum prohibente, aere etiam parum frigido, frigido etiam cibo, nec pleniori, nec (ut Paulus Aegineta ait lib. 1 cap. 6) nimis tenui, ut est ptysanae cremor, amygdalatum, succus malorum granatorum acedulcium, lentis, iuiubae, utiles sunt, ut alibi abunde diximus. Pyra, et poma, et citonia assata, etiam conceduntur. Potus sit aqua lentium bis coctarum, aut iuiubarum, aut caricarum, aut foeniculi decoctum.

“Às varíolas que vão aparecendo, aplica-se, antes que irrompam, um plano de tratamento, e deste deve fazer parte, em primeiro lugar, um regime ténue pouco refrigerante e que impeça o fluxo dos humores, que inclua não apenas ar ligeiramente frio, mas também alimentos frios, nem muito espessos nem demasiadamente ténues

⁴⁰ Outros autores referem este sintoma: Avicena, *Liber canonis medicinae* (1556), lib. 4, tract. 4, fen 1, cap. 6 (*De uariolis*): *et quando festinat ad mingendum sanguinem et succedit ei urina nigra, tunc est mortiferum*; Miguel Juan Pascual de Valência, *Morborum internorum fere omnium quorundam externorum curatio breui methodo comprehensa...* (Valência, 1555), lib. 2, cap.10: *Signum etiam in his lethale est urina sanguinea, et deinde nigra, praesertim si facultatis defectus comitetur.*

⁴¹ Médico grego bizantino do século VII d.C. que ficou conhecido por ter escrito a enciclopédia médica *De re medica libri septem*, súpula de todo o conhecimento médico do Ocidente.

(conforme defende Paulo Egineta no Livro 1, capítulo 6⁴²), como é o cremor de tisana⁴³; a emulsão de amêndoa, o sumo de romãs agrídoces, as lentilhas e as jujubas são úteis, como afirmámos loquazmente noutros passos. Ofereçam-se também peras, maçãs e marmelos assados. Deve ser bebida água de lentilhas cozidas duas vezes, ou decocto de jujubas, de figos secos⁴⁴, ou de funcho⁴⁵.”

Garcia Lopes proclama também as vantagens da evacuação pela sangria antes da erupção das varíolas, procedimento herdado da tradição. Pondo-se, ele próprio, no lugar de autoridade, não deixa de advertir para o facto de que a adoção de tal método terapêutico terá de ter em conta as circunstâncias particulares do paciente:

Curatio igitur auspicabitur a uenae sectione, si aetas, uires et tempus tulerint. Verum solet hoc malum magis pueros, quam prouectioris aetatis alios inuadere. Tutius esse consulo, si sanguis mittatur per scarificationem crurum ac brachiorum. Solet enim in hoc affectu mirifice prodesse, hoc auxilii genus, modo tamen fiat in principio, antequam uidelicet exanthemata egrediantur, iamque foras erumpant.

“Por conseguinte, o tratamento terá início com a secção de veia, se a idade, a condição física e o tempo o permitirem. Na verdade, este mal costuma afetar mais as crianças do que outros indivíduos de idade mais avançada. Considero que é mais seguro se o sangue for tirado por escarificação das pernas ou dos braços. De facto, este tipo de

⁴² Cf. *Pauli Aeginetae opus de re medica, nunc primum integrum latinitate donatum, per Ioannem Guinterium Andernacum, doctorem* (Paris, 1532), Lib. 1, cap. 6 (*De pustulis puero abortis, exanthemata dicuntur*): *Laudatur item maxime si puer ipse neque pleniore, neque nimis tenui cibo alatur.*

⁴³ A parte mais substancial e melhor da tisana. Esta, por sua vez, obtinha-se por meio da cocção lenta e prolongada do grão de cevada.

⁴⁴ O termo *carica* designava uma espécie de figo seco vindo da Cária (Cic., *Div.* 2.84). Mais tarde, o nome passou a designar o figo em geral (Plin. 13.51). Ovídio, nos comentários sobre a Epist. 87 de Séneca, adverte Justo Lisipo de que os Antigos chamavam *caricae* aos figos passos ou secos.

⁴⁵ Encontramos noutros autores que estudaram a varíola recomendações parcialmente coincidentes com as de Garcia Lopes. No cap. 5 do *Tratado sobre a Varíola e o Sarampo*, Rhazes explica de que forma os médicos poderão prevenir-se contra a varíola antes da manifestação de sintomas ou travar o desenvolvimento da doença após o seu aparecimento. Entre outras coisas, indica um regime especial que tenha em conta a condição física do doente e a sua idade, que inclua alimentos que ajudem a diminuir o calor, como a sopa de lentilhas amarelas, o sumo de uvas verdes, as romãs ácidas e os sumos de frutos estípticos e ácidos. Cf. *Small-Pox and Measles*, 37-46. Amato Lusitano (*Centúrias* 3.15), por sua vez, recomenda que as crianças com varíola permaneçam em sítio cálido ou temperado no verão, nunca ventoso. Tal como o médico portalegrense, considera que o regime alimentar deve incluir, entre outros alimentos, emulsão de amêndoa (*amygdalatum*) e cremor de tisana. Alimentos como estes permitiriam enfraquecer a eferescência do humor (cf. *Centúrias* 3.21).

auxílio costuma ser extraordinariamente eficaz nesta doença, contanto que se faça no início, ou seja, antes do aparecimento e erupção dos exantemas.⁴⁶

Para precipitar a erupção das lesões variólicas, Garcia Lopes propõe um decocto:

Quod si uariolae prae succi multitudine, aut expultricis facultatis imbecillitate, foras non bene erumpant (quod multorum periculo fieri solet) ultra uenae sectionem, et alia quae superius proposuimus auxilia, decoctum etiam hoc propinamus, quod educendi ad cutem humores uim habet. Cuius descriptio haec est.

Ratio

Caricatum num. 10

<i>Seminis Foeniculi</i>	}	<i>ana drach. 2</i>
<i>Seminis Anisi</i>		
<i>Apii, Laccae</i>		
<i>Lentium decorticarum</i>		<i>unciae 2</i>
<i>Iuiubarum sine nucleis</i>		<i>numero 15</i>
<i>Dragacanthi</i>	}	<i>ana drach. 2</i>
<i>Rosarum</i>		
<i>Sandalorum</i>		
<i>Seminis citoniorum</i>		

Decoquantur omnia in iusta aquae quantitate: postea coletur, et fiat decoctum, cui adde croci in puluerem redacti drachmae 2. Cuius potest sumi interdium, et noctu, quantitas quam libuerit.

“Mas se as variolas não rebentarem bem por causa da grande quantidade de humor ou da fraca capacidade de expulsão (algo que costuma ser muito perigoso), além da secção de veia e de outros expedientes que propusemos anteriormente, preparamos também este decocto, que tem a faculdade de expelir para a pele os humores. A sua descrição é a seguinte:

Composição

Figos secos, em número de 10;

⁴⁶ No cap. 5 do *Tratado sobre a Variola e o Sarampo* Rhazes aconselha, como medida preventiva, a secção de veia em todos os pacientes acima dos catorze anos que nunca tenham tido variola. Nos mais jovens, a sangria poderá fazer-se através da aplicação de ventosas (cf. *Small-Pox and Measles*, 37). Na mesma linha, Amato Lusitano (*Centúrias* 3.16; cf. 3.18, 21) considera que o médico, quando são instantes os sinais de variola, depois de verificar a robustez física da criança e o humor pecante, deverá promover uma evacuação pela sangria, com secção de veia ou pela escarificação das suras das pernas ou pela secção cutânea com ventosas. Esta era uma forma de extrair o humor em ebulição.

Sementes de funcho	}	2 dracmas de cada
Sementes de erva-doce		
Aipo, goma-laca ⁴⁷		
Lentilhas descorticadas		2 onças
Jujubas sem caroço		em número de 15
Tragacanta ⁴⁸	}	2 dracmas de cada
Rosas		
Sândalos ⁴⁹		
Sementes de marmelo		

Faça-se a decocção de tudo em equivalente porção de água; depois, coe-se e faça-se um decocto; a este, junta 2 dracmas de açafão em pó; pode ser dada a tomar a quantidade que se considere adequada durante o dia e à noite.⁵⁰

Uma vez formadas as pústulas, no intuito de se acelerar a sua cicatrização, há que aplicar remédios dessecativos e fazer a drenagem da matéria purulenta que se foi acumulando. De novo, Garcia Lopes chama a atenção para a necessidade de o médico adaptar o método terapêutico utilizado à condição particular de cada paciente:

Postea uero, cum exanthemata iam in saniem conversa fuerint, dessicantibus medicamentis opus est, idque moliri oportet, si prius instrumento aliquo uidelicet acu aurea aut argentea aperiantur, tamen sanies humida, aut aquosa, incocta non fuerit, tunc propter acrimoniam, et humorum uirulentiam, ut illorum uirus exhalet, diligentius id facere oportet; si tamen sanies, spissa, et alba, concoctaque fuerit, minime tum temporis aperienda esse consuluerim, quod in illis in quibus sanies sic optima est, multo melius carnem subcrescere, nullumque uestigium reliquisse multorum experimentis animauerti.

⁴⁷ Resina segregada pelo inseto *Kerria lacca*, encontrado nas florestas da Índia e da Tailândia.

⁴⁸ Ou goma de tragacanto, substância gomosa que se extrai do tragacanto (*Astracantha gummifera*) e que é usada para diversos fins (na indústria alimentar, farmacêutica, etc.), também chamada adraganta ou alcatira.

⁴⁹ Havia três espécies de sândalo: vermelho, branco e citrino ou amarelo. Os sândalos eram tidos por frios e secos no segundo grau, “repercussivos nas feridas e apostemas quentes” (Bluteau, *Vocabulario*, 1712-28).

⁵⁰ No cap. 6 do *Tratado sobre a Varíola e o Sarampo*, dedicado aos fatores que poderão acelerar o aparecimento das lesões cutâneas provocadas pela varíola, Rhazes recomenda massagens e a toma de água fria. Refere ainda o uso de drogas à base de produtos vegetais que poderão desempenhar um papel importante nesta fase: semente de funcho, rosas vermelhas, lentilhas descorticadas, goma de tragacanto, goma-laca, erva-doce e figos amarelos (cf. *Small-Pox and Measles*, 47-50). Amato Lusitano (*Centúrias* 3.15) também propõe vários decoctos que poderiam ajudar à expulsão da varíola para a pele. Alguns dos ingredientes coincidem com os indicados por Garcia Lopes: figos pingues, goma de tragacanto, semente de funcho e açafão.

“Mas depois, quando os exantemas já se tiverem convertido em sânie⁵¹, são necessários medicamentos dessecativos⁵², e é conveniente fazer o seguinte: se os exantemas forem previamente abertos com um instrumento, como uma acícula de ouro ou de prata, mas a sânie húmida ou aquosa não estiver madura, então, por causa da acidez e da infeção dos humores, para que o mau cheiro destes seja exalado, é importante fazê-lo com redobrado cuidado; se, todavia, a sânie estiver espessa, branca e madura, então, sou da opinião de que devem ser abertos o mais brevemente possível, porque, naqueles em que a sânie é de tão boa qualidade, sei, por numerosas experiências, que a carne volta a crescer em muito melhores condições e que não fica nenhuma marca.⁵³”

Por fim, para as lesões cicatriciais típicas da varíola, descreve, sem o apoio de autoridades e baseado na sua própria experiência, a preparação de um unguento. À aplicação deste, deve seguir-se um lavacro:

Verum si cicatrix, aut uestigium aliquod ut dicitur relictum esse, hoc sequenti medicamento optime curabitur, quod recipit.

Pulueris Borracis. drach. 1.

Ossis sepiae. drach. 5.

Salis Indi. unc. 5.

Mellis quod satis est ad aequam spissitudinem, quod saepe admouere oportet illis maculis, et postea a tribus horis, faciem lauare aqua destillationis florum fabarum, serpentariae, et rosarum et herbae saponariae, et medullae duorum limonum, quae praestantissima admodum est, quod omnes cicatrices tollunt, ac emendant, faciemque nitidissimam reddunt. Vnguentum citrinum nostrae descriptionis (cuius meminimus in quibusdam nostrae uernacule scriptis receptulis) non solum in curandis uariolarum cicatricibus, uerum inter omnia (quae commetica dicuntur medicamenta) primatum habere, iam nobilium multarum foeminarum usu, experti sumus.

“Porém, se a cicatriz ou alguma marca, como se diz, permanecer, curar-se-á muito bem com o seguinte medicamento, que inclui:

⁵¹ Mistura de sangue e pus.

⁵² Rhazes também preconiza, no cap. 9 do *Tratado sobre a Varíola e o Sarampo*, a aplicação de substâncias que ajudem a secar a varíola, em especial, de unguentos à base de plantas, como as, a murta, os sândalos, o lírio, o tamarisco, o arroz e o milho (cf. *Small-Pox and Measles*, 57-58).

⁵³ À semelhança de Garcia Lopes, Amato Lusitano (*Centúrias* 3.21), apoiado na autoridade de Galeno, recomenda o recurso à muito antiga técnica de perfurar as varíolas para lhes extrair o pus (cf. Hipócrates, *De fracturis* 44).

Bórax em pó 1 dracma;
Concha de choco 2 dracmas;
Açúcar-cande⁵⁴ 2 onças.

Mel quanto baste até atingir a consistência ideal; convém aplicá-lo sobre aquelas marcas e, três horas depois, lavar a cara com água obtida da destilação de flores de fava, de serpentária⁵⁵, de rosas, de saponária⁵⁶ e da polpa de dois limões, que é bastante eficaz, porque [estas plantas] eliminam e disfarçam todas as cicatrizes e tornam a face muito luzidia. Sabemos, por experiência própria, que o unguento citrino da nossa descrição (que evocamos em alguns dos nossos apontamentos escritos em língua vernácula⁵⁷) tem a primazia não apenas na cura das cicatrizes das varíolas como entre todos os medicamentos a que chamam cosméticos, pelo uso de muitas nobres damas.⁵⁸

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É tempo de concluir. No capítulo que Garcia Lopes dedicou à varíola e que acabámos de analisar, é notória a influência de autores anteriores e coevos que trataram a mesma temática. O médico português quinhentista não quis ficar à margem da discussão de um assunto candente à época e que há muito vinha preocupando os médicos e a sociedade em geral.

Contudo, no momento de refletir sobre a doença, não obstante reproduzir e incorporar os principais elementos de tão longa tradição, o autor não se limita a transmitir o pensamento alheio. Interessado no bem-estar dos seus pacientes e, simultaneamente, movido pela vontade de ser útil aos seus leitores e de deixar o seu contributo pessoal, mais do que teorizar sobre a varíola, Garcia Lopes

⁵⁴ Ou açúcar-cândi, o açúcar obtido pela cristalização da sacarose, com cristais grossos e transparentes; açúcar de farmácia e de uso medicinal.

⁵⁵ Planta herbácea da família das Aráceas, subspontânea em Portugal, também designada dragonteia e dracúnculo.

⁵⁶ Planta herbácea da família das Silenáceas, que aparece em Portugal, também denominada sabão, saboeiro e saponária.

⁵⁷ O intuito de publicar esta obra tê-lo-á levado a verter para Latim, à época, a língua franca da ciência, os escritos que inicialmente havia redigido em vernáculo (cf. cap. 4, fl. 8v: "Sobre as propriedades e o uso da romã (...), carta que escrevi em Espanhol a D. Juan de Vargas e agora de novo redigi em Latim, para uso dos médicos").

⁵⁸ No cap. 11 do *Tratado sobre a Varíola e o Sarampo*, Rhazes recomenda o uso de substâncias que poderão remover as marcas da varíola, quer nos olhos quer no resto do corpo. No caso das lesões cicatriciais localizadas na face e nas restantes partes do corpo, variados unguentos poderão ser aplicados, à base de substâncias de origem vegetal, animal e mineral, entre outras, litargírio branco, raízes secas de cana, ossos podres, coral, sarcocola, amêndoas, acácia-branca, sementes de rabanete e melão, farinha de feijão, arroz e tremoço (cf. *Small-Pox and Measles*, 60-63). Amato Lusitano (*Centúrias* 3.21) sugere que as crostas deixadas pela varíola sejam combatidas com um decocto emoliente. Tirada a crosta, havendo necessidade de secar, complementa-se o tratamento com medicamentos dessecativos. Se ficarem cicatrizes, aplica-se um unguento.

escolhe centrar o seu discurso em questões de natureza prática, explicitando o modo de transmissão da doença, enunciando os sintomas que lhe estavam associados e, sobretudo, apresentando diferentes meios de tratamento disponíveis. É por se focar mais na cura dos enfermos do que na definição da própria enfermidade que, não raras vezes, alerta o leitor para a conveniência de os procedimentos terapêuticos por si propostos serem adaptados à condição física de cada paciente.

Se é verdade, pois, que sustenta o estudo teórico da varíola em autoridades antigas e coevas que, de forma mais ou menos direta, vai citando – revelando, desse modo, uma grande capacidade de tratamento das suas fontes –, no que a questões de cariz mais prático diz respeito, tende a omitir os textos a que foi beber informação, ao mesmo tempo que põe em evidência o conhecimento empírico que foi adquirindo, ao longo dos anos, no exercício da arte curativa. Nesta mistura de saber de experiência feito com erudição, Garcia Lopes converte-se, ele próprio, numa autoridade a estudar, num mestre a seguir.

SOBRE A AUTORA:

Emília M. Rocha de Oliveira

Centro de Línguas, Literaturas e Culturas da Universidade de Aveiro (CLLC-UA)

emilia.oliveira@ua.pt