

**CONHECER, TRATAR E, SE POSSÍVEL, CURAR O CÂNCER EM ESCRITOS MÉDICOS PORTUGUESES  
(SÉCULO XIII)**

TO KNOW, TREAT AND, IF POSSIBLE, CURE CANCER IN PORTUGUESE MEDICAL WRITINGS (13<sup>TH</sup> CENTURY)

André Costa Aciole da Silva\*  
andre.silva2@ifg.edu.br

**RESUMO:** Doença conhecida desde a antiguidade, o câncer é, juntamente com as doenças cardiovasculares, uma das enfermidades que mais matam no mundo. Este artigo pretende dar a entender o modo como a medicina antiga e medieval explicava e buscava tratar o câncer. Ao mesmo tempo buscamos compreender como dois médicos portugueses da baixa Idade Média (Frei Gil da Santarém e Pedro Hispano) procuraram tratar e curar essa enfermidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Câncer; Idade Média; Medicina.

**ABSTRACT:** A disease known since ancient times, cancer is, along with cardiovascular diseases, one of the illnesses that kills the most in the world. This article aims to shed light on how ancient and medieval medicine explained and sought to treat cancer. At the same time, we seek to understand how two Portuguese physicians from the late Middle Ages (Giles of Santarém and Peter of Spain/Hispania) sought to treat and cure this disease.

**KEYWORDS:** Cancer; Middle Ages; Medicine.

*Introdução*

O modo como entendemos, descrevemos e pensamos o câncer atualmente resulta de avanços relativamente coevos na história da medicina. Portanto, sim, o câncer é uma doença recente dentro dos moldes de construção do saber científico que se consolidaram com o avanço da microbiologia, da bioquímica e da genética entre outros campos. Desse ponto de vista, a doença surge e se desenvolve como decorrência de uma característica fundamental dos seres vivos e de suas células, qual seja, a sua capacidade de se reproduzir. Veja como isso é profundo e, por isso, preocupante.

Ao desconsiderar os fatores de risco carcinógenos e sua origem, levando em conta apenas seu diagnóstico, podemos afirmar que o câncer deriva de uma acomodação natural das células e, como tal, podemos assegurar que a patologia se ajusta, se molda e que ela

---

\* Doutor e Mestre em História pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Fez Estágio de Doutorado Sanduíche no Exterior em 2013, na Universidade de Lisboa, com bolsa concedida pela Capes. Atualmente é professor na Rede Federal de Educação lotado no Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Goiás - Campus Goiânia.

também evolui. Siddartha Mukherjee (2012), ao descrever as características do câncer, afirma que a doença não é apenas um fenômeno autônomo, é uma doença que se transfere de um lugar para outro, que se adapta, invade outras partes do corpo e outros órgãos, destrói tecidos corporais e resiste a medicamentos e a ataques por radiação.

A multiplicação das células cancerígenas de forma acelerada, submetidas às leis naturais da reprodução, leva o corpo a produzir abundantes quantidades de réplicas que são geneticamente díspares das células que a suscitaron. Eventualmente, as células cancerígenas resistem ao ataque do sistema imunológico, sobrevivem ao bombardeio radiológico e ao tratamento com os quimioterápicos e outros fármacos. Acontecendo isso, elas se modificam e vão se multiplicar e, novamente, disseminam-se pelo corpo. Como os leitores já devem ter percebido, essas são características da lógica fundamental da evolução. Nunca devemos nos esquecer das palavras de Teodósio Dobzhansky (1973): “Nada em Biologia faz sentido exceto à luz da evolução”.

Pois bem, de forma resumida e superficial, este é o modo como nós entendemos e explicamos a doença em nossos dias. Todavia, nunca é demais lembrar que os saberes, e a medicina obviamente, estão intrinsecamente associados ao conjunto da sociedade e da cultura de uma sociedade. As transformações no campo do saber e da medicina estão, por consequência, ligadas (e por vezes até mesmo condicionadas) às transformações das ideias e da sociedade da época.

No Ocidente, a base da medicina<sup>1</sup> na Idade Média (e mesmo na Idade Moderna) estava assentada no saber produzido a partir das obras do grego Hipócrates e do romano Galeno. Portanto, conhecer o câncer em Portugal, na Idade Média e mesmo na Idade Moderna, exige que orientemos nosso olhar para responder às seguintes questões: Quais eram os fundamentos do saber na literatura médica antiga e medieval? O que os físicos (doravante médicos) da antiguidade e da Idade Média disseram sobre a doença? Partindo do pensamento médico do período, os médicos apresentaram alguma terapia para enfrentar a doença? E no caso de Portugal, quais as formas de entender, tratar e curar o câncer em finais da Idade Média?

---

<sup>1</sup> Desde a antiguidade até a Idade Moderna, a Medicina era chamada de Física e os médicos de físicos. Ainda que esses sejam os termos utilizados na Idade Média a partir dos séculos XI/XII, apenas com um objetivo pedagógico, neste artigo vamos utilizar os termos medicina e médicos para evitar a confusão com outros campos do saber e outras profissões na atualidade.

De partida, é fundamental termos claro que foi com base no saber presente nos escritos de Hipócrates (assim como naqueles atribuídos a ele) que a medicina medieval organizou todo o discurso que orientou a prática médica no ocidente até o início dos anos 1800 (Jacquart, 1995, p. 176). Qualquer tentativa de aproximação dos saberes médicos nesse longo período exige uma retomada da produção do mundo antigo.

Quanto ao câncer, a palavra que primeiro identificava e caracterizava a doença tem origem na Grécia antiga. Uma busca nos vários escritos hipocráticos, produzidos por volta do século V a.C, nos permite encontrar a terminologia médica que indica o câncer: *karkinos* (καρκίνος). Essa foi a expressão comumente utilizada para identificar o câncer na literatura médica da antiguidade ocidental. A transliteração do nome grego para o latim (*karkinos* – câncer), sua relação com a figura do caranguejo que aparece em um dos doze trabalhos de Hércules e a imagem descrita pelos médicos antigos de um câncer de mama que lembra um caranguejo consolidaram o termo para designar a doença (Costa, 2009, p. 7).

Dessa forma, no mundo grego antigo (e posteriormente no mundo romano), a terminologia médica consolidou a palavra *karkinos* e a derivada *karkinoma* para se referir a casos de câncer.

*Karkinos* é um vocábulo utilizado para indicar enfermidades que têm características muito genéricas, mas que estão no grupo de doenças que apresentavam sempre algum tipo de ulceração. Aliás, esse parece ser o principal aspecto visível que permite o uso e a primeira aproximação da doença: a existência de algum tipo de lesão (da pele ou das mucosas) que conduziu à exposição dos tecidos que se encontram imediatamente abaixo. Outra característica é que essas ulcerações não se curavam dentro do prazo que seria considerado ordinário para aquela ferida. Ao mesmo tempo, *karkinoma* foi a terminologia utilizada para definir o que hoje chamamos de câncer. Ou seja, essa é a palavra utilizada (assim como em nossos dias) para designar um tumor que tinha a aparência de ser incurável (Zimmermann, 1953, p.7).

Importa destacar que na literatura antiga pesquisada não havia uma discussão conceitual sobre se o tumor era maligno ou benigno. Havia apenas um exercício intelectual para diferenciar o seu grau de agressividade. Enquanto *karkinoma* é o tumor incurável, houve palavras para designar outros tipos de tumores. Podemos encontrar nos escritos médicos, desde Hipócrates até as obras do século XVIII, termos como *polipo* utilizado para definir e

indicar possíveis tumores nasais, *carie* que designava processos severos de destruição óssea (o termo também era utilizado para descrever as lesões causadas por um carcinoma ósseo), *fima* que se referia a tumores inflamatórios, assim como *skirros*, que era a designação mais comum encontrada na literatura e definia todo o grupo de tumores considerados duros ao toque (Costa, 2009, p. 8). Se, por um lado, a polissemia de termos gera certa dificuldade de estudar a enfermidade, essas variações são reveladoras. Essa pluralidade de termos indica que, mesmo sem terem o conhecimento da biologia celular, os médicos da antiguidade ocidental expuseram e caracterizaram as várias formas de apresentação da doença.

Diante disso, surge aqui a necessidade de esclarecer qual será nossa abordagem das fontes consultadas diante de tantas palavras que se remetem à enfermidade. Importa indicar, desde logo, que a medicina até o século XVIII, pelo menos, baseava suas conclusões e análises na percepção de processos físicos de enfermidade por meio de situações de caráter anatômico visíveis à olho nu. Sendo assim, não há surpresa nenhuma no fato de que os médicos, até então, poderiam incluir em suas obras uma série de doenças que apresentam sintomas inflamatórios, mas que poderiam ser considerados como cânceres ou tumores.

Seguindo essa estrutura de reflexão dos médicos e da medicina antiga, medieval e moderna, quase sempre os médicos identificavam o câncer quando se observava o crescimento progressivo de tecidos, em dado momento acelerado, que avançava sobre outros e causava sua destruição. Dessa forma, quando, em nossas fontes, nos deparamos com doenças que são descritas com esses parâmetros, havemos de considerar que estão tratando do câncer. Assim, até o momento, temos observado tal descrição para as enfermidades nomeadas como câncer/cancro, carcinoma, tumor, skirros e fimas.

Nossa análise centra a atenção, primeiramente, no saber médico medieval e no modo como percebiam a saúde e a doença para, então, indicarmos o que se entendia sobre o câncer na teoria médica antiga e medieval. Em um segundo momento, vamos nos debruçar sobre obras atribuídas a dois portugueses do século XIII: o *Thesaurus Pauperum*, de Pedro Hispano e o *Livro de Naturas*, de Gil de Santarém buscando identificar como esse tipo de escrito médico abordava e tentava tratar o câncer.

### *O saber médico medieval e o câncer*

Feitas essas indicações importa tentarmos apresentar como os médicos da antiguidade e da Idade Média explicavam a doença e sua origem. Para tanto, devemos ter em mente que qualquer produção intelectual da medicina daquele período tem fundamento na teoria humoral. Independentemente da terminologia que se use (podemos chamar de saber hipocrático-galênico, medicina escolástica, medicina árabe-galênica ou mesmo galenismo árabe) a base, que veremos a seguir, será uma só: a teoria humoral.

Na teoria médica antiga e medieval, há uma ideia basilar que permeia toda sua reflexão: a ideia de que, na natureza, tudo está integrado. Dessa forma, o médico deveria conhecer mais do que aquilo que era próprio da fisiologia e da anatomia do corpo. A medicina medieval relacionava, portanto, o microcosmo (nossa corporalidade) como o macrocosmo (a natureza e seus fenômenos). Entendia que havia um princípio e uma tendência de harmonia geral na natureza e, ao transpassar essa ideia para o homem, estabelecia que a saúde e a doença eram apenas manifestações deste estado de equilíbrio (saúde) ou desequilíbrio (doença) daquilo que era os elementos constitutivos do corpo: os humores (Santos, 2013, p. 121). Desse modo, o papel dos médicos era auxiliar as pessoas a terem uma vida que pudesse manter esse equilíbrio ou restabelecê-lo. Simples de entender, mas difícil de executar.

Nessa concepção, a natureza determina a composição, a estrutura e a forma do corpo humano ao mesmo tempo que lança sobre ele as qualidades da ordem, da beleza e da sua harmonia. Era como se dissessem que o corpo humano tende, naturalmente, a ser bom, belo e equilibrado. Esse equilíbrio deveria se materializar tanto na sua estabilidade interna, no que tange à sua própria constituição, ou seja, seus humores. Ao mesmo tempo esse equilíbrio deveria se concretizar na relação com a natureza à sua volta, na sua relação com o ambiente em que vive.

De acordo com Regina Rebollo (2003), no chamado *Corpus Hippocraticum* (o conjunto de cerca de 60 obras, de vários autores, que definiram os fundamentos da medicina), a natureza age sobre o corpo de duas formas: pela necessidade ou pelo acaso. Diz-se que age pela necessidade, já que o corpo humano (e os seres vivos de modo geral) tem que atender à imposição da sobrevivência. Devem comer, beber, dormir, atender as necessidades fisiológicas da retenção e da evacuação e podem se reproduzir. Também se dá de forma casual, já que, fazendo parte da natureza, somos impactados em maior ou menor medida

pelos movimentos nos céus (chuvas, ventos) ou por qualquer outro fenômeno natural que possa causar doenças (a mudança das estações, por exemplo).

Também podem causar mudanças na natureza (doravante *physis*) do corpo as ações ou as consequências das ações humanas. Nesse sentido, a doença seria o efeito colateral, na maioria das vezes não intencional e accidental, dos excessos cometidos pelo indivíduo.

Esses são os aspectos gerais que ajudam a entender e explicam a *physis* do corpo. Mas, como nós certamente já pudemos observar em nossas próprias vidas, nossa *physis* é bastante variável e dependeria sempre da sua relação com outros fatores. Por exemplo, a própria constituição corporal, a idade, o sexo, as atividades, os hábitos alimentares, o uso de medicamentos, as estações do ano, o clima e as condições de cada ambiente em que vivemos, assim como os sintomas das doenças que eventualmente apresentamos (Rebollo, 2006).

No que tange ao tratamento de eventuais enfermidades, também deveriam ser levadas em consideração as chamadas faculdades operativas (*dynamis*) do corpo. A *dynamis* corporal, por sua vez, resulta da interação integrada das forças qualitativas elementares (quente, frio, úmido e seco), de sua quantidade e intensidade, assim como da interação dessas qualidades elementares com as matérias elementares da natureza que são fogo, água, terra e ar (Rebollo, 2006). Tal compreensão é essencial uma vez que essas forças qualitativas ajudam a compor o temperamento dos indivíduos a partir dos humores.

Quanto aos humores, esses foram definidos na literatura médica como algo úmido (não na sua qualidade, mas na sua composição) e sempre estarão relacionados a um fluido ou líquido corporal (Martins *et al.*, 2008). Para Pedro Laín Entralgo (1982), o humor é um elemento constitutivo da *physis* corporal humana caracterizado por ter fluidez, por ser capaz de se misturar de forma homogênea com outros líquidos e especialmente por ser o suporte material onde poderemos encontrar presentes as forças qualitativas do corpo indicadas anteriormente.

A teoria médica antiga e medieval consolidou a ideia dos quatro humores: sangue, bile amarela, bile negra, fleuma (ou pituíta). Foram as obras de Galeno que disseminaram essa visão. Nelas, podemos verificar que o romano adotou a ideia já apresentada dos quatro elementos, com suas qualidades. Adotou também a ideia de que, combinados em pares com os humores, teríamos a seguinte configuração: o sangue tem qualidades quentes e úmidas; a

bile amarela é quente e seca; a bile negra é fria e seca; e, por fim, a fleuma (ou pituíta) é fria e úmida. Partindo dessas associações, o saber médico defendia que em cada pessoa estavam presentes os quatro humores que eram ajustados constantemente. Desse ajuste, por exemplo, poderiam ser definidas as características da constituição física e de temperamento (Fagundes, 2011, p. 159-160). Apesar de os quatro humores coexistirem de forma equilibrada em cada pessoa, também havia uma prevalência de um deles. Foi isso que permitiu que se falasse de temperamentos associados aos humores: sanguíneos, fleumáticos, coléricos e melancólicos.

Todas essas informações exercem um papel primordial para a compreensão da organização do saber médico medieval e para as ações dos médicos. Na prática, para que se pudesse definir um diagnóstico correto da doença e decidir sobre a melhor terapêutica para a enfermidade, vários fatores precisavam ser levados em conta. Antes de tudo, era importante determinar qual dos quatro humores era prevalente no enfermo e se havia algo que pudesse alterar o equilíbrio entre eles.

Esse equilíbrio, assim como a quantidade e a qualidade dos humores do corpo, poderia ser modificado tanto por condições natas do indivíduo como poderia ser afetado por aquilo que definia o espaço de vivências do paciente.

Aqui encontramos uma das mais profundas reflexões para a forma como se construam as terapêuticas daquele momento: a teoria das *coisas naturais* e das *coisas não naturais*. Para Daílza Fagundes (2006), o entendimento do modo como os intelectuais da medicina explicavam os processos internos e externos do corpo também depende da compreensão do que eram as coisas naturais e não naturais e de como se relacionavam.

Mas, o que é uma *coisa natural*? Dulce O. Amarante dos Santos (2011) afirma que a mais antiga sistematização sobre as *coisas naturais* e *não naturais* podem ser encontradas na obra de Galeno *De sanitate tuenda*, escrita por volta de 180 d.C. Nela podemos identificar o número de seis coisas naturais.

A primeira eram os quatro elementos do universo e cada um dos elementos possui uma qualidade que lhe é intrínseca e observável pelos sentidos. O fogo é quente e seco, o ar é quente e úmido, a terra é fria e seca e a água é fria e úmida. A segunda são os próprios humores que compõem o corpo.

A terceira são as compleições (posteriormente chamados de temperamentos). A teoria médica antiga e medieval considerava que a compleição (*complexio*) era a forma central de ordenamento do corpo humano. A interação entre os elementos essenciais de constituição de todas as matérias do universo, suas qualidades e sua combinação com os humores determinava o temperamento de cada pessoa. Quatro elementos, quatro qualidades, quatro humores e quatro compleições (ou temperamentos): colérico, sanguíneo, melancólico e fleumático.

A quarta coisa natural são as faculdades. Também foram chamadas de *dynamis* e mesmo de potência. É a capacidade que o corpo, assim como alguns órgãos, tem de realizar algumas funções como aquelas ligadas à nutrição, digestão, locomoção etc. A quinta coisa natural são as operações. Movidos por sua faculdade, cada órgão exerce uma determinada operação na manutenção do corpo e da vida.

Por fim, a sexta coisa natural são as partes sólidas do corpo, organizadas em mais ou menos complexas. Regina Rebollo (2007) afirma que cérebro, coração, testículos e fígado, por exemplo, são órgãos complexos que exercem funções primárias sendo consideradas complexas. As estruturas ligadas a tais órgãos são consideradas menos complexas e secundárias. Veias, artérias, nervos, por exemplo, estão enquadrados nesse grupo.

Mas e quanto às coisas não naturais? Essas também são seis e recebem esse nome por não terem relação direta com a natureza interior, à anatomia ou à fisiologia do corpo. Todavia, estão de forma indireta ligadas a ele. A primeira coisa não natural é o meio ambiente e o ar; a segunda são os exercícios e o repouso; a terceira, a retenção e a expulsão; a quarta são os alimentos e as bebidas; a quinta são o sono e a vigília; e, por fim, a sexta são as paixões da alma.

Na medicina antiga e medieval, saber manipular, ordenar e sistematizar o uso das coisas não naturais em associação com o conhecimento das coisas naturais permitiu aos médicos conceberem seus referenciais de manutenção da saúde. Ao mesmo tempo, foi a instrumentalização das coisas não naturais que permitia com que fossem estabelecidos os procedimentos terapêuticos que buscavam a cura das moléstias.

Pois bem, agora nos importa determinar o que os médicos pensavam sobre a doença. Em linhas gerais, qualquer enfermidade era entendida como uma situação anômala resultante

do desequilíbrio dos humores no corpo que pode ter origem nas coisas naturais ou nas não naturais.

Mas, e o câncer? Qual sua causa e origem?

Na literatura médica do mundo antigo e medieval encontramos muitas formulações que pretendem explicar as causas dos tumores de modo geral. Entretanto, observamos nos casos em que se estabelecem os carcinomas uma ligação direta com um dos humores: a bile negra (também chamada de atrabílis). Aliás, a bile negra estará, no discurso médico da época, associada de forma determinante ao desenvolvimento de três doenças: o câncer (e os tumores de forma geral), a melancolia e a loucura.

O câncer tem sua origem do excesso do humor que se acumula em determinado local e poderia levar a processos inflamatórios, ulcerosos, vascularização e dor. Quanto à sua causa, essa será determinada pela atenta anamnese que o médico irá proceder com o paciente.

Do mesmo modo, no que se refere à terapêutica, ela vai depender do resultado da referida entrevista e avaliação do caso clínico feita pelo médico. Ainda assim, ao analisar a produção do saber médico na Idade Média, observamos uma variedade de recomendações uma vez que várias são as causas das enfermidades. Podemos classificar essas recomendações em duas frentes, quais sejam: em primeiro lugar, aquelas que estão associadas à manipulação e à instrumentalização das coisas não naturais; e, depois, o emprego das técnicas de extração cirúrgica.

No que tange ao primeiro aspecto, encontramos nos diversos textos médicos de regimento de saúde medieval, como o *Livro sobre a conservação da saúde*, do médico português Pedro Hispano, ou mesmo no conhecido *Regimento de saúde de Salerno*, o incentivo para que o paciente procurasse viver em lugares que pudesse propiciar bons ares e que lhe possibilitasse dar descanso ao corpo. A isso, acompanhava a aplicação dos mais variados tipos de purga – lembremos que purga aqui é a extração dos excessos de fluidos do corpo, a palavra quer dizer apenas limpar.

Sendo a enfermidade resultado do acúmulo do humor, indicava-se, recorrentemente, o uso de cataplasmas e até massagens para tentar drenar o local. Ao mesmo tempo, o uso de substâncias para acelerar a evacuação assim como a aplicação de clisteres poderiam ser utilizadas. A aplicação do clister (hoje chamado enema ou chuca) consistia na inserção de um

pequeno tubo pelo orifício anal, onde era introduzida uma substância que ajudava a evacuação. A flebotomia e a indicação de banhos quentes também eram recorrentes, ainda que estes devessem ser realizados em determinadas estações do ano para atingirem sua função terapêutica (Loque, 2009). Não é demais lembrar que os médicos consideravam que qualquer substância danosa que fosse acumulada em alguma parte do corpo geraria processos patológicos locais podendo se transformar em uma patologia mais ampla. Daí a importância das várias técnicas de purga desenvolvidas no período.

Quanto aos alimentos e às bebidas, a indicação dependia da característica e do tipo de câncer ou tumor diagnosticado. Em linhas gerais, deveria ser seguido o chamado princípio dos contrários. Ou seja, para ajudar no tratamento dos carcinomas (mais vascularizados, ulcerados, profundos e duros ao toque) que provocavam inflamação e aumento de temperatura no local eram indicados alimentos e bebidas frias. De outro lado, para os tumores frios deveria ser o contrário, alimentos de natureza quente. E aqui não se trata de temperatura em que o alimento era servido ou consumido (Adamson, 2004)<sup>2</sup>.

Como pudemos observar, a recomendação para o tratamento dos tumores assim como da maior parte das enfermidades passava, antes de tudo, por buscar assegurar o equilíbrio dos humores do corpo. Mas, e se isso não resultasse? E se a enfermidade não fosse eliminada por meio dos procedimentos descritos anteriormente? Quais eram as alternativas?

Isso vai depender do tipo de tumor e do local. A título de exemplo, vejamos o que diz o conhecido médico francês e professor da Universidade de Montpellier, Bernardo de Gordônio (1270-1330) no seu *Lilium Medicinae*. Encontramos a indicação de tratar o câncer nos olhos, se esse for diagnosticado no início. Recomenda-se a sangria, a purga com eletuários e o uso de um emplastro feito com óleo rosado, gemas de ovo e leite de mulher (Gordônio, 1495, p. LXXIIII).

Todavia, no que tange a esse ponto, encontramos na literatura médica duas propostas mais assertivas. Uma se refere ao uso de substâncias cauterizantes e corrosivas na região. A aplicação de arsênico é um dos métodos mais citados. Bernardo de Gordônio indica o uso do

---

<sup>2</sup> Apesar da reflexão sobre o tema nos regimentos de conservação da saúde da Baixa Idade Média, não havia uma forma padrão de classificação da qualidade dos alimentos. A natureza dos alimentos (quente, frio, seco ou úmido) está relacionado com a percepção sensorial que a ingestão do alimento produz. A pimenta, por exemplo, mesmo se fosse utilizada na elaboração de um ensopado, era um alimento considerado por gerar a sensação de queimor na boca e também úmido por aumentar a salivação.

cauterizante para o tratamento de câncer no aparelho reprodutor masculino. Segundo o médico, o uso do arsênico e de outros produtos devem literalmente queimar a enfermidade (Gordonio, 1495, p. CLXVI verso).

Guy de Chauliac (1300-1368), também conhecido por Guido ou Guigo de Cauliaco, na sua *Chirurgia Magna* – obra de referência em muitas escolas médicas até o século XVIII – também indica a corrosão e a cauterização do câncer com uso do arsênico (Gauliaco, 1585. p. 202). Mas, nesse caso, apenas como complemento do tratamento que o cirurgião considerava o mais efetivo: a extração cirúrgica.

Ao tratar da cirurgia entramos em um outro ramo do saber. Para os homens da Idade Média, até por volta do século XIV, a física era considerada uma arte enquanto a cirurgia era um ofício. Enquanto o médico não precisava tocar o paciente, o cirurgião detinha a “arte das mãos”. Uma divisão pouco eficiente e pouco prática, mas que existia na época e dava ao médico um status social diferenciado. O reconhecimento social do cirurgião era pouco inferior ao do médico em razão da própria característica de seu ofício, era uma *arte das mãos* (Moisão, 2018). Recorrer à cirurgia era uma escolha ameaçadora. O pouco conhecimento que se tinha da anatomia humana, de sua fisiologia, e suas estruturas aumentava os riscos. A falta de práticas de assepsia, a inexistência de antibióticos e anti-inflamatórios ampliavam a possibilidade de intercorrências graves no pós-operatório. Sem contar que essa era uma opção altamente dolorosa dado que os anestésicos conhecidos eram pouco eficientes.

O conhecido cirurgião francês, Henri de Mondeville (1260-1320), em sua obra *Chirurgia*, dividiu o câncer em dois tipos: os simples e os compostos. Para o tratamento dos carcinomas também acreditava que deveria ser feita uma total extirpação do tecido afetado. Mondeville está seguro de que a melhor forma de tratar esse tipo de câncer é sua extração com um profundo corte e uso de cauterização com ferro incandescente para bloquear o sangramento. Consideradas as condições em que eram realizadas as cirurgias, as complicações do pós-operatório (se o paciente sobrevivesse à cirurgia) e a ineficácia dos anestésicos não é de se admirar que o enfermo (e mesmo o leitor moderno) tenha considerado essa opção um pouco medonha.

Mas, e em Portugal, como os médicos do final da Idade Média buscaram dar solução à essa doença? Para responder à essa pergunta, iremos ao encontro de dois proeminentes

médicos portugueses que tiveram suas obras conhecidas em território português em fins da Idade Média: Frei Gil de Santarém (1185-1265) e Pedro Hispano (1215-1277).

*Tratar o câncer no Livro de Naturas de Gil de Santarém e no Thesaurus Pauperum de Pedro Hispano*

Frei Gil da Santarém tem uma biografia muito interessante e foi descrito como milagreiro, santo e tentado pelo diabo. Todavia, o que nos interessa é sua produção enquanto médico. Apesar de grande parte das informações sobre a vida de Frei Gil estar descrita em obras de cunho hagiográfico é possível identificar algumas informações sobre seu percurso intelectual. Acredita-se que tenha estudado medicina ainda em Portugal (provavelmente em Coimbra), para possivelmente continuar seus estudos em Paris sem que se tenha certeza acerca de quando isso tenha ocorrido. Ainda que haja certa incoerência quanto à data, visto que a Universidade de Paris, por volta de 1220, não contava com uma escola de medicina institucionalizada, é uma informação significativa pois coloca o personagem na rota de formação intelectual de maior relevância da Europa Ocidental (Silva, 2016, p. 70). Mesmo que não exista consenso sobre seus estudos em Paris, considerando que esse era comum estudantes portugueses estudarem naquela cidade, essa é uma hipótese que não pode ser desprezada.

Iona McCleery descreve a obra médica de Gil de Santarém e atribui ao religioso a autoria do *Liber de secretis in medicina* (impresso e publicado até o século XVI), o *Remedii di diversi malaties*, o *Livro de natura e os Synaees dos enfermos* (McCleery, 2005). Sem entrar no debate acerca da autoria das obras, faremos referência à forma como Frei Gil pretende tratar o câncer na obra *Livro de Naturas*.

A obra foi selecionada pois sua escrita apresenta as mesmas características de *Thesaurus Pauperum*, de Pedro Hispano, a qual trabalharemos a seguir. Ou seja, são duas obras que pretendiam alcançar o maior número possível de pessoas e cujo tratamento tem como base a indicação de mezinhas produzidas a partir de compostos simples. Ao observar as sugestões de tratamentos indicados podemos perceber como a obra estava endereçada a pessoas de todas as categorias sociais. As mezinhas eram compostas por elementos que poderiam ser obtidos na natureza com certa facilidade. Há, inclusive, quem defende que o futuro papa João XXI, o mais famoso e conhecido médico português da Idade Média, tenha

sido influenciado pela escrita presente nesta obra de Gil de Santarém. Na obra em análise, destacaremos especificamente as referências diretas ao câncer. Fizemos esse recorte uma vez que outros termos podem gerar alguma confusão. Portanto, entendemos que quando o autor usa a palavra câncer (no documento o termo utilizado é cancro), ele se refere àquela descrição indicada anteriormente de uma forma de ulceração que acomete outros tecidos e não apenas algum tipo de inchaço ou ferida.

A obra a que nos referimos encontra-se em um códice do século XV, atualmente à guarda da Biblioteca Pública de Évora, identificada como Códice CXXI/2-19. Composto por 11 livros diferentes, esse é o mais antigo manuscrito de medicina escrito em português conhecido até o momento (Oliveira; Santos, 1996). A transcrição foi realizada por Ana Marta Silva Pinto, por ocasião de sua dissertação de mestrado em História Medieval, e encontra-se disponível para consulta no Repositório da Universidade de Lisboa (Pinto, 2016).

Como aludimos anteriormente, a referida obra compõe, na verdade, um receituário reforçando, assim, nossa afirmação de que esta obra estava endereçada a pessoas de todas as categorias sociais, pois não exige os conhecimentos da teria humoral que apresentamos anteriormente. Na obra não encontramos qualquer reflexão teórica e nem a descrição dos sintomas das doenças, afinal o autor considera que a enfermidade já foi diagnosticada e faz a indicação direta das receitas. Sem alusão aos autores das mezinhas, é sabido que as receitas, nesse gênero, têm diversas origens podendo mesmo ser resultados da experiência pessoal dos autores e da coleta de informações provenientes do saber popular.

É importante destacar essa característica das obras em estudo: são elaboradas tendo como objetivo atender às necessidades urgentes dos pacientes e cujas mezinhas têm, quase sempre, base no uso de produtos naturais, os chamados elementos *simples*. Ou seja, indicando o uso desses elementos evitava-se que o paciente tivesse que encontrar um boticário para compor a receita. São obras para aplicação cotidiana e prática visando a solução de inúmeros tipos de enfermidades.

Para o tratamento do câncer, encontramos 11 (onze) receitas que transcrevemos a seguir. A grafia original foi mantida e identificamos, ao cabo de cada receita, o fólio onde ela está descrita no códice.

(...) Esta he a mezinha pera o cancer matar toma o cangrejo E tira-lhe a casca  
E queyma-o E ffazee pos E deita-lho (...) (fl. 144v)

(...) Esta he a mezinha pera o cangro toma as ortigas pissadas com ssal E com mell E poi-lhas Pera esto poi-lhe a manteiga com mel  
Item pera esto poi-lhe a neueda pissada  
Esta he a mezinha pera o cangro toma orpimenta E branchete E pimenta E uynagre E ffaze todo fferuer em na ssertãe E poim-lho (...) (fl. 146)  
(...) Item pera o cançer ou pera o ffigo toma a rraiz dos cobonbros montessynhos E mestura-o com ouryna de menyno E laua-o cada dia E deita-lhe do poo do uerde dos escudos (...) (fl.146 e 146v)  
(...) Esta he a mezinha pera o cangro E pera huçera toma o esterco das cabras E a ffarinha Jobina E coze todo em boom uynho uelho E poim-lho (...) (fl. 150v)  
(...) Esta he a mezinha pera o cangro toma ho ssarro da cuba E ata-o em huum pano cru E deita-o em uynagre E Jaça em huum dia he huã noite E depois myte o pano em na panella noua E torra-o E ffaze poo E mestura-o com esse uynagre E ffaze Jngogeno E poym-lho com pano ou com estopas manhaã E noute ata quatro dias (...) (fl. 152v)  
(...) Mezinha pera ho cançer toma a casca do carualho E cortiça das amendoeiras E cozi-as em uynho fforte E laua o cançer ameude (...) (fl. 154v)  
(...) Esta mezinha he pera matar o figo toma a ssemente dos nabos E mestura-os com uynho E azeite duas colheradas de uynagre E bibe-o. Pera esto E pera o cançer poi-lhe a papoula pissada (...) (fl. 157v)  
(...) Esta he a mezinha pera o cançer E pera o ffigo poi-lhe o poo da cabaça E mestura-o com mell he com ssabom E com uynagre E com call E poi-lho (...) (fl. 158)  
(...) Item pera matar o cançere toma os collos dos alhos E o trapo çeleste E o ssal E tora-o E ffaze poo E deita-o no cançer quando ho catares E com esto sarara (...) (fl. 162)  
(...) Item pera a chaga uelha ou pera o cançer toma os ouos E asse-os E ffaçao bem duros E tira-lhas gemas a de parte E orpimenta E a cal tempera com uynagre assy como massa E ffaça piloras tamanhas como ssenhos ouos de pomba E mete-os no ffogo E sseJa o lar aberto E depois que fforem cozidas moa-as E quando ao catar da chaga tome o mell E unte a chaga E deite os poos de suso E ssarara  
Item pera o cançer E pera noli mi tanger E pera expungem E pera ffistolas ffaça todo aquysto E sarara. (fl. 166)

Há que se fazer um parêntese para que possamos compreender a imensa variedade de mezinhas e de ingredientes dos mais distintos presentes nas fontes em análise. Isso decorre da característica própria do texto escrito tanto por Gil de Santarém como por Pedro Hispano. Ou seja, eram obras que foram escritas para atingir ao maior número de pessoas possível de modo que se tornasse verdadeiros manuais e que pudessem ser aplicados nas mais variadas condições, situação e lugares. Apesar de Pedro Hispano, como veremos, fazer referência a autoridades da medicina escolástica não há, por nenhum dos autores, a preocupação de justificar a indicação das mezinhas tendo como fundamento os saberes da medicina. O que não significa que não fizeram uso desses saberes e nem mesmo que não os tinham em mente. Isso nos permite sugerir que, em tais obras, estava mais presente a necessidade prática e

urgente de dar conta de uma situação de sofrimento causada pelas mais variadas enfermidades do que prestar contas ao saber formal das universidades e das cortes. Tal característica das obras faz com que seja muito difícil dizer se as mezinhas estão sendo indicadas tendo por base o saber formal ou as práticas populares de cura que ambos conheciam deixando esse aspecto em aberto para novas pesquisas.

De toda forma, observamos que a preocupação central do autor estava em dar uma solução imediata ao enfermo. O mesmo acontece com a obra de Pedro Hispano. Entretanto, enquanto pudemos encontrar no códice eborense um número até razoável de referências diretas ao câncer/cancro, o mesmo não ocorre no *Thesaurus Pauperum*.

Pedro Hispano, eleito papa e tendo escolhido o nome João XXI, foi certamente o intelectual português mais conhecido na Europa na Baixa Idade Média. Estudou em Lisboa e na Universidade de Paris. Importa destacar, novamente, a importância das universidades na formação dos médicos no ambiente medieval. Ainda que não seja possível recuperar os programas de ensino dessas universidades, podemos afirmar que estes se tornaram espaços de muita influência, especialmente, para este recorte, a Universidade de Paris apresenta-se como uma referência. Provavelmente, dada a forma como circulavam os escolares nesse período, a instituição parisiense tenha se tornado o modelo de organização e de ensino corroborando a ideia de que havia espaços importantes de circulação de ideias e estudantes nesse momento e que as universidades ganhavam cada vez mais prestígio (Silva, 2016, p. 94).

Quanto a Pedro Hispano, estamos seguros do fato de ele ter atuado como professor na Universidade de Siena e ter produzido muitas obras nas áreas de teologia, filosofia e medicina. O *Thesaurus Pauperum* foi uma de suas obras mais difundidas e tinha o mesmo caráter prático do *Livro das Naturas* do Frei Gil de Santarém. Ainda que não seja possível postular que as obras de um e de outro foram lidas por ambos podemos afirmar que os autores tinham, nas obras indicadas, os mesmos objetivos de assistir com os saberes da medicina ao maior número de pessoas.

Quanto ao câncer/cancro, a obra de Pedro Hispano é bastante lacônica. Nela, nos deparamos com o termo *tumor* mais frequentemente e a palavra sempre foi utilizada de forma a caracterizar algum tipo de inchaço local. A referência ao cancro aparece apenas em duas situações específicas. Uma, no item XXXVI, que trata das enfermidades do pênis e a outra, no item XLII, que apresenta as doenças da mama.

São indicadas 5 receitas para o tratamento do câncer no pênis e o mesmo número para o câncer da mama. Vejamos:

(...) 3. Item contra o cancro no pênis e noutras partes: folhas de oliveira trituradas com mel curam. Constantino. 4. Item uma aspersão de aloés sucotriño triturado cura admiravelmente as úlceras cancrosas. Constantino. 5. Item trazer raiz de douradinha e centáurea cura completamente o cancro dentro de poucos dias. Alberto. 6. Item lava-se o lugar com vinagre quente, seque-se com um pano de linho e polvilhe-se por cima com pó de bugalhos; faça-se isto três vezes ao dia; cura por completo. Galeno no Dinamidis. 7. Item deitar sobre o cancro suco de lentilhas-da-água mata-o. (...)” (Hispano, 1973)

(...) 6 Item se houver uma fistula ou um cancro, excrementos de cabra diluídos em mel acabam com afistula e o cancro e tiram a podridão. Constantino. 7. Item unte-se o bico do peito com bálsamo; tira a dor. Idem. 8. Item apliquem-se vermes da noz triturados. É certo. Idem. 9. Item folhas de oliveira trituradas matam tumor, o cancro e o formigamento, onde quer que seja. Idem. 10. Item excrementos humanos queimados curam as úlceras cancerosas e incuráveis. Idem. 11. Item traga-se sempre douradinha, porque com toda certeza cura o cancro. É coisa experimentada. Esta é minha. 12. Item contra o tumor dos seios apliquem-se malvas trituradas com azeite comum, e quentes Dióscorides. (Hispano, 1973).

A leitura das receitas indicadas, tanto por Frei Gil de Santarém como por Pedro Hispano, pode causar certo estranhamento ao leitor moderno. Ainda que essas mezinhas possam ter ligação ou origem na medicina popular, os autores prestam às mesmas algum valor e lhes conferem autoridade. Peter Murray Jones (2011) nos advertiu de que, na Antiguidade e Idade Média, não parece ter existido, como na nossa sociedade, uma distinção operativa entre os remédios que teriam origem nas práticas populares e os remédios que eram indicados pelas grandes autoridades acadêmicas ou de outros extratos sociais. Se o remédio fosse testado e tivesse a comprovação dada pelo médico, não havia razão de não o utilizar. Portanto, utilizar excrementos humanos queimados no tratamento de qualquer enfermidade nos parece algo contranatural, mas considerando as práticas da época, não figura como algo a se excluir

Todavia, gostaria de destacar um ponto que me parece relevante ao nos deparamos com essas receitas. Afinal, ambos são indivíduos que estudaram nas escolas médicas mais reconhecidas do reino e da Europa. Vimos anteriormente que estudaram em Portugal (em Coimbra e Lisboa) e talvez na Universidade de Paris. Por certo, utilizando os conhecimentos da medicina da época, avaliaram que essas receitas estavam de acordo com os fundamentos

do saber médico constituído na época. Mais uma vez, destaca-se o papel das universidades no fazer médico medieval. Está clara a tese de que alguns espaços e agentes são considerados detentores da produção e da anunciação dessa verdade. Cada sociedade define quais são esses espaços, agentes e instituições e o medievo definiu a universidade como um desses lócus e os intelectuais ali formados como esses agentes. Considerando que nossos autores eram médicos instruídos em espaços produtores do saber erudito e por ocuparem um lugar importante na sua sociedade, sua produção, ainda que nos pareça estranha, teve o reconhecimento do seu tempo. Portanto, ainda que as mezinhas nos pareçam muito diferentes, eram tidas como efetivas.

Há ainda uma característica mais evidenciada na obra de Pedro Hispano, que consideramos reforçar nosso argumento. Percebiam que o português, ainda que utilizando-se de receitas de sua experiência ou de autoria desconhecida, se esforça em dar autoridade a seu texto referenciando os autores de onde extraiu sua recomendação. Tal estratégia tem justamente o objetivo de conferir à mezinha a credibilidade necessária para seu justo reconhecimento. Vimos serem referenciados Constantino, Galeno, Dioscórides, Alberto e a própria experiência do autor, ele mesmo uma autoridade. Façamos uma breve apresentação dos mesmos apenas para que o leitor tenha conhecimento de quais autoridades Pedro Hispano lançou mão.

Os trabalhos de Galeno, por nós conhecidos, lançaram as bases da medicina no ocidente por quase 1500 anos. Juntamente com as obras do *Corpus Hippocraticum* foi o autor mais referenciado da medicina ocidental. O Constantino a que se refere é um médico do século XI, também conhecido como Constantino, o africano. Tendo vivido e estudado na época de maior sucesso da chamada Escola Médica Salernitana, foi um importante tradutor das obras médicas árabes e um dos mais extraordinários escritores da medicina medieval. Pedânio Dioscórides (ou simplesmente Dioscórides) viveu em Roma, no século I d.C, foi o escritor da obra conhecida como *De materia medica*, constituindo-se como a principal fonte de saber sobre as plantas e drogas medicinais do Ocidente até o século XVIII. Tendemos a acreditar que o Alberto ao qual Pedro Hispano se refere é seu contemporâneo e ficou conhecido como Alberto Magno, cujo apelido honorífico é *Doctor Universalis*. Isso se explica por duas coisas: primeiramente pelo fato de que a produção intelectual de Alberto Magno é vastíssima, tendo escrito sobre medicina, teologia, filosofia, mineralogia, química, direito, botânica,

astronomia e outros assuntos. Foi uma pessoa de saber enciclopédico. Em um segundo momento, numa época em que a circulação do saber era muito mais lenta do que nossa sociedade permite imaginar, citar a obra de um contemporâneo era se colocar dentro do círculo da produção intelectual mais relevante do momento. Apesar de o *Thesaurus Pauperum* ser voltado para os pobres, nada impedia que a obra fosse (como foi) apropriada pelas camadas mais abastadas da sociedade além de ganhar grande circulação na Europa (Pereira, 1976, p. 25-26).

### *Considerações finais*

Dadas as informações que apresentamos, creio ser possível propor algumas considerações acerca do nosso tema. O primeiro aspecto a se destacar é que as fontes consultadas nos permitem afirmar que a Física que era praticada em Portugal na Baixa Idade Média estava integrada ao que se fazia no continente europeu. Apesar de não ser o foco de nossa análise neste texto, uma pesquisa, em paralelo, das obras de ciência e de medicina presentes nos mosteiros e nas bibliotecas de Portugal, aponta para a presença de obras canônicas que eram a base do ensino da Física seja nas universidades seja nos mosteiros portugueses. Portanto, o ensino e a prática da medicina estavam em linha com os fundamentos desta arte na Idade Média (Gomes, 2012, p. 52-56).

Destacamos também a importância das obras médicas de caráter menos acadêmicos a que demos destaque neste texto. Tais obras demonstram a intenção dos autores de fazer chegar ao maior número de pessoas as receitas que pudessem dar conta de seus males. Foi um belo exemplo de um exercício de aproximação da cultura acadêmica da realidade vivida das pessoas. Ainda que a obra de Frei Gil de Santarém não tenha tido a mesma circulação das obras de Pedro Hispano, o uso que dela se pôde fazer já demonstra sua importância.

Por fim, há que se destacar o fato de que, apesar de as obras em análise não apresentarem a opção do tratamento cirúrgico da enfermidade, como pudemos observar em outras obras do período, não quer dizer que os autores não tinham essa informação em conta. É muito provável que Frei Gil de Santarém e Pedro Hispano, dada a formação acadêmica de ambos, tinham conhecimento da opção cirúrgica do tratamento do câncer, mas não apontaram essa forma de intervenção. Sobre isso, podemos apenas conjecturar sobre não fazerem indicação das intervenções cirúrgicas. Acreditamos que o próprio caráter das obras

impunha esse limitador. Sendo uma produção voltada para o grande público, em uma época em que o acesso ao cirurgião era tão complicado e custoso, imaginamos eles tenham se escusado de tal sugestão.

O câncer foi tema tratado por outros portugueses no final da Idade Média. Destacamos, a título de exemplo, Vasco de Taranta (1382-1418), médico em Montpellier, cujas obras só tiveram maior circulação em Portugal a partir do século XVI. Do mesmo modo, vale destacar a importantíssima obra de Amato Lusitano (1511-1568) que produziu, a partir de sua experiência profissional, as suas *Centúrias de curas Medicinais*. Trata-se de uma obra de grande erudição onde o médico judeu apresenta o relato de inúmeros casos (inclusive de vários episódios de câncer) acompanhado de seu comentário, da evolução da enfermidade e das terapias propostas por ele.

Em síntese, podemos apresentar algumas considerações sobre o tema em estudo. Primeiramente, cabe destacar que, no campo da medicina antiga e medieval, não se pode entender o que era a doença, como se desenvolvia e quais possíveis tratamentos sem que tenhamos noção de que a medicina praticada estava em linha com uma imensa produção fundamentada na teoria humoral presente no *Corpus Hippocraticum* e nas obras de Galeno. Negligenciar tal conhecimento produz uma leitura míope das fontes e impede a compreensão do discurso médico medieval. Em segundo lugar, salientamos que a medicina e a cirurgia medieval atualizam, adequam e propõem formas de tratar o câncer a partir do saber construído na antiguidade. Por fim, considerando as obras analisadas de Gil de Santarém e Pedro Hispano, foi possível observar que houve um esforço intelectual por parte destes médicos para sistematizar os saberes da época e permitir que um grande número de doenças (no caso deste estudo, o câncer) pudessem ser tratados e, se possível, curados.

## REFERÊNCIAS

### DOCUMENTOS

GAULIACO, Guidonis de. *Chirurgia magna*. Luggduni: In off. Q. Philip Tinghi, Flor. Apud Simphorianum Beraud et Stephanum Micchaëlem, 1585. Disponível em: < <https://archive.org/details/chirurgiamagnagu00guyd/page/n3/mode/2up> > Acesso em 13/03/2024.

GORDONIO, Bernardo. *Lilio de medicina*. Fue impresso en ... Seuilla : por Meynardo vngut aleman [y] Stanislao Polono compañeros, 1495, 18 abril. Disponível em: < <https://www.rae.es/archivo-digital/lilio-de-medicina> > acesso em 12/04/2024.

HISPANO, Pedro. *Thesaurus Pauperum*. In: PEREIRA, Maria Helena da Rocha. *Obras Médicas de Pedro Hispano*. Coimbra: Universidade de Coimbra, 1973.

SANTARÉM, Frei Gil de. *Livro de Naturas*. Códice Eborense CXXI/2-19, fl.141v-166. Biblioteca Pública de Évora.

#### DOCUMENTOS

ADAMSON, Melitta Weiss. *Food in medieval times*. Westport: Greenwood Press, 2004.

COSTA, Rui Manuel Pinto. Compreender, explicar e tratar o incurável: um olhar sobre o cancro na história da humanidade. *Cadernos do CEIS* 20. Coimbra: Imprensa de Coimbra Lda, 2009.

DOBZHANSKY, Teodósio. Nothing in Biology makes sense except in the light of Evolution. *The American Biology Teacher*, 1º de março de 1973; Número 35 (3): p. 125–129. Disponível em: <https://doi.org/10.2307/4444260>. Acesso em: 06 abr. 2024.

ENTRALGO. Pedro Laín. *La Medicina Hipocrática*. Madrid: Alianza Universitaria. 1982.

FAGUNDES, Maria Daílza da Conceição. *Saúde e dietética: o Liber de Conservanda Sanitate do físico português Pedro Hispano*. (século XIII). Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Goiás. Goiânia, 2006.

FAGUNDES, Maria Daílza da Conceição. O galenismo nos regimentos de saúde dos físicos Pedro Hispano e Arnaldo de Vilanova (séculos XIII e XIV). *Revista Aedos*, v. 3, n. 9, 2011. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/aedos/article/view/22297>. Acesso em: 06 abr. 2024.

GOMES, Saul António. Livros de ciência em bibliotecas medievais portuguesas. *Ágora. Estudos Clássicos em Debate* N. 14. Vol. 1, 2012, p. 47-61

JACQUART, Danielle. La scolastique médicale. In: GRMEK, Mirko D. et al.(org.). *Histoire de la pensée médicale en Occident*. Paris: Le Seuil, 1995. p. 175-210. v. 1.

JONES, Peter Murray. Mediating collective experience: the *Tabula Medicina* (1416 1425) as a handbook for medical practice. In: GLAZE, Eliza Florence; NANCE, Brian K., (eds). *Between Text and Patient. The Medical Enterprise in Medieval & Early Modern Europe*. Firenze: SISMEL/Edizioni del Galluzzo, p. 279-307.

LOQUE, Flávio Fontenelle. Notas sobre Galeno, a noção de saúde e o debate médico-filosófico sobre a causalidade. *Revista Archai*, Brasília, Jul 2009, n. 3, pp. 59-68. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/archai/article/view/1925/1694>. Acesso em 18/04/2024.

MARTINS, Lílian. Al-Chueyr Pereira; SILVA, Paulo José Carvalho. & MUTARELLI, Sandra Regina Kuka. A teoria dos temperamentos: do *corpus hippocraticum* ao século XIX. *Memorandum*, n. 14, 2008. pp. 09-24. Disponível em: <http://www.fafich.ufmg.br/~memorandum/a14/martisilmuta01.pdf>. Acesso em 12/04/2024

MCCLEERY, IONA. “Saintly Physician, Diabolical Doctor, Medieval Saint: Exploring the Reputation of Gil de Santarém in Medieval and Renaissance Portugal.” *Portuguese Studies*, vol. 21, 2005, pp. 112–25. JSTOR, Disponível em: <http://www.jstor.org/stable/41105240>. Acesso em 15/04/2024.

MOISÃO, Cristina. *A arte das mãos: cirurgia e cirurgiões em Portugal durante os séculos XII a XV*. Lisboa: Centro de Estudos Históricos - Universidade Nova de Lisboa, 2018.

MUKHERJEE, Siddhartha. *O imperador de todos os males* – Uma biografia do cancro. Lisboa: Bertrand editora, 2012.

OLIVEIRA, L.N. Ferraz de e SANTOS, Maria Leonor Ferraz de Oliveira Silva, “Códice CXXI/ 2-19 da Biblioteca Pública de Évora. Ensaio de análise nos contextos cultural e científico-médico do seu tempo”. *Actas do Congresso Comemorativo do V Centenário da Fundação do Hospital Real do Espírito Santo de Évora*. Évora: Barbosa & Xavier, LDA – Artes Gráficas, 1996, pp.75- 85.

PEREIRA, Maria Helena da Rocha. *A obra médica de Pedro Hispano. Memórias da Academia de Ciências de Lisboa*. Lisboa: Academia de Ciência de Lisboa, 1976. p. 19-34,

PINTO, Ana Marta Silva. *Fragmentos de medicina medieval em Portugal: Frei Gil de Santarém e o Códice Eborense CXXI/2-19*. Tese de mestrado apresentada à Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa. Lisboa: 2016. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/28720?locale=en>. Acesso em: 16 abr. 2024.

REBOLLO, Regina Andrés. Considerações sobre o estabelecimento da medicina no tratado hipocrático. *Sobre a arte Médica. Scientiae Studia*, São Paulo. Vol. 1, n. 3, 2003.

REBOLLO, Regina Andrés. Galeno de Pérgamo (129-200 d.C): a saúde da alma depende da saúde do corpo. In: *Anais do Simpósio Internacional de Estudos Antigos: Saúde do homem e da cidade na Antiguidade Greco Romana*. Belo Horizonte: FAFICH/UFMG, 2007. p. 1-18.

REBOLLO, Regina Andrés. O legado Hipocrático e sua fortuna no período greco-romano: de Cós à Galeno. *Scientiae Studia*, São Paulo, v. 4, n. 1, 2006.

SANTOS, Dulce O. A. dos. Paixões da alma, melancolia e medicina (séculos XIII - XV). In: MACEDO, José Rivair. *A Idade Média portuguesa e o Brasil: reminiscências, transformações, ressignificações*. Porto Alegre: Vídráguas, 2011.

SANTOS, Dulce O. A. dos. Os saberes da medicina medieval. *História Revista*, Goiânia, v. 18, n. 1, p. 121-134, jan. / jun. 2013.

SILVA, André Filipe Oliveira. *Físicos e cirurgiões medievais portugueses. Contextos socioculturais, práticas e transmissão de conhecimentos (1192-1340)*. Porto: CITCEM, 2016.

ZIMMERMANN, Vicente Belloch. *El saber cancerológico de los cirujanos españoles de los siglos XVI y XVII*. Tese doutoral apresentada a Faculdade de Medicina da Universidad Complutense de Madri. 1953.