

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE HISTÓRIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

MESTRADO

**SEXUALIDADE, SAÚDE E ENFERMIDADE NAS OBRAS MÉDICAS DE PEDRO
HISPANO (SÉC.XIII).**

Catarina Stacciarini Seraphin

Orientadora: Profa. Dra. Dulce Oliveira Amarante dos Santos

GOIÂNIA-GO

2011

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
GPT/BC/UFG**

S481s Seraphin, Catarina Stacciarini.
Sexualidade, saúde e enfermidade nas obras médicas do
Pedro Hispano (séc.XIII) [manuscrito] / Catarina Stacciarini
Seraphin. - 2011.
120 f.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Dulce Oliveira Amarante dos
Santos.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Goiás,
Faculdade de História, 2011.

Bibliografia.

1. Sexualidade – História. 2. Saúde - Idade Média. 3.
Medicina medieval. 4. Hispano, Pedro. I. Título.

CDU: 94(4)''0375/1492'':61

CATARINA STACCIARINI SERAPHIN

**SEXUALIDADE, SAÚDE E ENFERMIDADE NAS OBRAS MÉDICAS DE PEDRO
HISPANO (SÉC.XIII).**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal de Goiás, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em História.

Área de Concentração: Culturas, Fronteiras e Identidades.

Linha de Pesquisa: História, Memória e Imaginários Sociais.

Orientação: Profa. Dra. Dulce O. Amarante dos Santos

GOIÂNIA – GO

2011

**SEXUALIDADE, SAÚDE E ENFERMIDADE NAS OBRAS MÉDICAS DE PEDRO
HISPANO (SÉC.XIII).**

Dissertação defendida no Programa de Pós-Graduação em História da Faculdade de História da UFG, para obtenção do título de Mestre em História, aprovada em ___ de _____ de 2012, pela Banca Examinadora constituída pelos professores:

Profª. Dra. Dulce O. Amarante dos Santos (UFG)

Membro

Profª. Dra. Adriana Vidotte (UFG)

Membro

Profª. Dra. Andréia Cristina Lopes Frazão da Silva (UFRJ)

Membro

Profª. Dra. Armênia Maria de Souza (UFG)

Suplente

AGRADECIMENTOS

À professora e orientadora Dra. Dulce Oliveira Amarante dos Santos,

a quem muito admiro e tenho como referência profissional. Pela minha formação como professora e pesquisadora. Por todas as orientações, conselhos e palavras de sabedoria e incentivo, sem as quais este trabalho não teria sido possível. E pela paciência e compreensão nos momentos em que necessitei.

Aos meus pais, José Carlos Seraphin e Eliane Stacciarini Seraphin,

por terem dedicado tanto de si a mim, por tudo que aprendi e que auxiliou na construção de quem sou hoje. Por todas as palavras de sabedoria e toda paciência. Pelo exemplo de bons professores, profissionais e cidadãos que são. Pelas madrugadas que passaram acordados comigo enquanto eu estudava e por todo carinho e amor que me deram.

Ao Flávio Ayres Marinho,

meu amigo e companheiro de todas as horas, pelo amor incondicional que me dedica e pelo apoio em todos os momentos desta jornada. Por estar sempre ao meu lado nos momentos mais difíceis, me incentivando a seguir em frente. Agradeço pelas horas descontraídas que ele me proporciona e que tornam a vida mais amena.

Ao meu irmão Angelo Stacciarini Seraphin,

por ter sido sempre tão carinhoso e cuidadoso comigo. Pelo companheirismo, pelas palavras de incentivo e motivação. Por ter me protegido e por sempre me incluir em sua vida.

À minha cunhada Fabiana,

por ter sempre me incentivado a seguir adiante nas horas mais difíceis.

À minha madrinha e tia, Elza Maria Stacciarini,

por todo o apoio e carinho. Por ser um exemplo de professora e profissional a ser seguido. Por estar sempre disposta a me ajudar com o italiano e quaisquer outras

dificuldades. Pelas tardes em sua casa regadas a pão de queijo. Por todos os conselhos e por ser tão presente em minha vida.

À minha prima-irmã Janaína,

por todas as segundas e domingos tão agradáveis que passamos juntas. Pelos jogos, papos e saídas. Por ser tão companheira e amiga. E por todo apoio que me deu nesta jornada.

À minha família,

por todo amor. Por serem tão presentes, alegres e carinhosos.

Às professoras Ana Tereza Marques Gonçalves, Armênia Maria de Souza e Adriana Vidotte,

por todas as orientações, conselhos, pelo apoio que me deram e pelas significativas contribuições a este trabalho.

Às minhas amigas Marianna e Cristina,

por tantos anos de amizade e companheirismo, por estarem presentes em todas as horas sempre me dando força e apoio em tudo que precisei.

Aos meus amigos Alexandre, Fernanda e Hélio,

pelos conversas sobre nossas aflições acadêmicas, pelos risos e momentos divertidos que passamos juntos.

Ao meu amigo Ivan Vieira Neto,

por todo o apoio com a pesquisa, pelos conselhos e por toda a força que me deu em todos os momentos.

À minha amiga Karla,

companheira nos estudos de história medieval, pelas viagens a congressos, pelas trocas de conhecimento, pelas conversas e pela ajuda seja com idéias, seja com incentivos.

Às minhas amigas Maria Dailza e Lidiane,
por terem sempre estado presente nesta jornada, inclusive nos momentos de maior dificuldade, me auxiliando e me apoiando com palavras de carinho e incentivo. Agradeço também pelos conselhos sábios e trocas de conhecimento que enriqueceram este trabalho.

Ao casal Consuelo e Sérgio,
por me receberem tão bem toda vez que estou em sua casa, por todas as palavras e por todos os momentos juntos.

Aos meus amigos e vizinhos Sônia e Ataíde,
por todas as orientações espirituais, por todo carinho e apoio que recebi durante tantos anos, e por tantas visitas tão agradáveis em sua casa.

Ao Dr. Renato Posterli e Wadson Arantes Gama,
por me ajudarem a me manter em equilíbrio e enxergar o mundo de uma forma melhor, pois sem isto este trabalho não teria sido possível.

A Deus,
pela família acolhedora que tenho e por estar presente em todos os momentos da minha vida.

Ao CNPq,
pelos 24 meses de bolsa e por contribuir cada dia mais com o desenvolvimento do conhecimento em nosso país.

*Ubi tres physici,
ibi duo atei.*

Provérbio Medieval

SUMÁRIO

Siglas.....	12
Resumo.....	13
Abstract.....	14
INTRODUÇÃO.....	15
Capítulo 1 - PEDRO HISPANO E A MEDICINA UNIVERSITÁRIA DO SÉCULO XIII.....	23
1.1 Pedro Hispano e o ensino universitário no século XIII.....	23
1.2 Pedro Hispano e a Universidade de Paris.....	36
1.3 Pedro Hispano e a Universidade de Siena.....	43
Capítulo 2 – VISÕES DA SEXUALIDADE MEDIEVAL.....	47
2.1 A sexualidade medieval: entre normas religiosas e práticas sociais.....	47
2.1.1 A sexualidade no período da Patrística.....	49
2.1.2 O pecado da luxúria.....	52
2.2 O discurso médico sobre a sexualidade.....	58
2.2.1 A questão do sêmen feminino e do prazer.....	62
Capítulo 3 – O MAL DE AMOR E OUTRAS ENFERMIDADES RELACIONADAS À SEXUALIDADE.....	77
3.1 O mal de amor.....	77
3.1.1 O <i>Viaticum</i> de Constantino.....	78

3.1.2 O mal de amor: definições, causas e sintomas.....	82
3.1.3 O mal de amor e seus tratamentos.....	88
3.2 Outras enfermidades.....	94
3.2.1 Magia e terapêutica	102
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	110
FONTES IMPRESSAS.....	113
REFERÊNCIAS.....	113

SIGLAS

VT.....*Viaticum* de Constantino
QV.....*Questiones super Viaticum* de Pedro Hispano
TP.....*Thesaurus Pauperum* de Pedro Hispano

RESUMO

Esta dissertação tem por objetivo analisar a sexualidade inserida no discurso médico do século XIII, por meio da análise de duas importantes obras médicas atribuídas ao físico português Pedro Hispano (1210 – 1277): o receituário *Thesaurus pauperum*, escrito provavelmente na segunda metade do século XIII quando o físico compunha a cúria pontifícia e o *Questiones super Viaticum*, um comentário da escolástica médica sobre o *Viaticum* de Ibn al Jazzār, traduzido e adaptado por Constantino, o Africano, composto possivelmente no período de mestre na Faculdade de Medicina, na Universidade de Siena (1245-1250). Neste período, a sexualidade permeava diferentes áreas de saber, integrando não somente o discurso médico, mas também o religioso, discurso este que possuía maior visibilidade. Assim, existia uma dualidade no que diz respeito à sexualidade e suas práticas, que eram, por um lado, reprimidas e condenadas por uma literatura normativa religiosa e, por outro lado, eram valorizadas como importantes componentes na manutenção da saúde corporal na literatura médica. Essas obras médicas apresentavam ainda uma discussão concernente às enfermidades relacionadas à sexualidade, ou seja, aquelas que afetam de alguma maneira as práticas sexuais ou que as apresentam como terapêutica. Pela análise dessas obras percebe-se que o discurso médico diverge em certa medida do religioso, apresentando um debate mais amplo em relação ao tema, reiterando as relações entre saúde e sexualidade.

Palavras-chaves: Sexualidade, saúde, enfermidade, medicina medieval.

ABSTRACT

This research intends to analyze sexuality inserted in the medical discourse of the thirteenth century, by the analysis of two important medical works assigned to the Portuguese physician Peter of Spain (1210 – 1277): the recipe book *Thesaurus pauperum*, written probably in the second half of the thirteenth century when the physician composed the papal curia and the *Questiones super Viaticum*, a medical commentary on the *Viaticum* of Ibn al Jazzār, translated and adapted by Constantine the African composed possibly in the period in which he taught in the Medical School of the University of Siena (1245-1250). During this period, sexuality permeated different fields of knowledge, integrating not only the medical discourse, but also the religious one, a discourse that had greater visibility. Thus, there was a duality concerning sexuality and its practices, that were on one hand repressed and controlled by a normative religious literature, and on the other hand were valued as important components in maintaining the health by the medical literature. This medical works still presented a discussion concerning the diseases related to sexuality, in other words, those that affect in some way the sexual practices or that present them as treatment. By the analysis of this works is possible to notice that the medical discourse diverges to some extent from the religious one, presenting a wider debate in relation to the theme, reiterating the relation among health and sexuality.

Key-words: Sexuality, health, infirmity, medieval medicine.

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa foi iniciada na graduação, no período em que fui bolsista PIBIC/CNPq e participei do projeto: O percurso intelectual do físico português Pedro Hispano: as relações entre a medicina e a sociedade europeia (séc. XIII), coordenado pela Profa. Dra. Dulce Oliveira Amarante dos Santos. Neste momento inicial do trabalho foi feito um levantamento bibliográfico acerca das práticas contraceptivas e da medicina medieval, bem como de trabalhos referentes a Pedro Hispano (? 1210 – 1277), uma vez que o foco daquela pesquisa era analisar estas práticas na medicina, especificamente na obra do físico português Pedro Hispano. Para tanto a obra médica escolhida foi o *Thesaurus pauperum*, receituário do século XIII, no qual o físico dedicou um capítulo para discutir receitas relativas ao impedimento da concepção, capítulo analisado com maior profundidade. Com o aprofundamento da pesquisa e uma leitura mais atenta da obra foi despertado um interesse para o estudo da sexualidade na literatura médica medieval. Dessa maneira, para o mestrado deslocou-se o olhar da pesquisa sobre a medicina feminina para a discussão da sexualidade (tanto masculina quanto feminina) na literatura médica do século XIII. É importante destacar que este trabalho se integra ao grupo de pesquisa sobre medicina no medievo, único desenvolvido no país, e coordenado pela Profa. Dra. Dulce Oliveira Amarante dos Santos.

O presente estudo tem assim por objetivo investigar a sexualidade no discurso médico medieval a partir da análise de duas obras do físico português Pedro Hispano, uma de prática médica, o *Thesaurus pauperum* e uma de caráter teórico, o comentário médico *Questiones super Viaticum*. Essas são as principais fontes trabalhadas ao longo da dissertação, porém para uma melhor compreensão do tema outras fontes foram adicionadas, como o *Viaticum*, de Ibn

al Jazzār, traduzido e adaptado por Constantino, o Africano (1020 - 1087), que deu origem ao comentário médico de Pedro Hispano.

Dentre a literatura médica, o *Thesaurus pauperum* (*Tesouro dos pobres*) se encaixa no gênero dos receituários, foi provavelmente composto na Itália, na segunda metade do século XIII, quando o autor integrava a cúria de cardeais. Trata-se da prática médica e consiste de uma compilação de receitas, incluindo medicina popular com recursos mágicos e astrológicos, que poderia ser utilizada por médicos humildes. O *Thesaurus pauperum*, foi provavelmente a obra de maior destaque de Pedro Hispano, sendo um dos receituários médicos de maior relevância da Europa medieval, influenciando outros trabalhos médicos do período. Ela atravessou os séculos XVI e XVII, chegando ao século XVIII com um número notável de 81 edições. A obra foi traduzida para diversas línguas vernáculas como o alemão, o catalão, o dinamarquês, o escocês, o francês, o italiano e o português².

O *Thesaurus pauperum* apresenta receitas que abrangem diversos aspectos da medicina prática. No prefácio anuncia que começará a abordar as doenças do cabelo e da cabeça, descendo até os pés. Esta obra apresenta um prólogo e 50 capítulos, dentre estes capítulos é possível encontrar aqueles que se referem à sexualidade humana. Assim Pedro Hispano dedica cerca de doze capítulos sobre o tema, discutindo questões como o desejo erótico, a concepção e o seu impedimento, as doenças relacionadas à sexualidade como as que atingem principalmente o útero e ainda as que afligem os homens atingindo o pênis e os testículos. Desse modo, percebe-se nesta obra uma preocupação com a sexualidade e com o prazer sexual tanto masculino quanto feminino.

A outra fonte analisada, o *Questiones super Viaticum*, consiste em um comentário médico do *Viaticum* de Ibn al Jazzār, traduzido por Constantino, texto bastante difundido na

² A tradução do *Thesaurus pauperum* utilizada nesta pesquisa foi realizada por Maria Helena da Rocha Pereira em: PEREIRA, Maria Helena da Rocha. *Obras médicas de Pedro Hispano*. Coimbra: Universidade de Coimbra, 1973.

maioria dos centros de saber europeus do século XIII. Para a compreensão do comentário de Pedro Hispano é necessário uma análise mais aprofundada do *Viaticum* que é uma adaptação feita no século XII por Constantino, o Africano de um popular manual de medicina denominado *Kitāb Zād al-musāfir wa-qut al-hādir* (conhecido principalmente pelo nome *Zād al-musāfir*) escrito por Abu Ja'far Ahmad ibn Ibrāhim ibn abi Khālid al Jazzār (mais conhecido como Ibn al Jazzār).

Este médico árabe viveu no século X e praticou medicina na cidade Qayrawan (a capital medieval da Tunísia) localizada na região do Norte da África. Seu trabalho influenciou no desenvolvimento da medicina ocidental durante o período medieval, principalmente por meio das traduções para o latim de Constantino. O *Viaticum* consistia em anotações para viajantes que não possuíam acesso a tratamento médico e estava dividida em sete livros, nos quais as doenças estavam distribuídas da cabeça aos pés, como ocorre geralmente na tradição médica. As enfermidades relacionadas ao amor fazem parte do vigésimo capítulo do primeiro livro. Desse modo, essa produção médica árabe é de extrema importância para a Europa ocidental, pois ela reascende a discussão acerca do mal de amor (*amor eros*) (WACK, 1990, p. 35).

A tradução desta obra árabe para o latim realizada por Constantino, o Africano auxiliou na difusão da mesma nos centros universitários da Europa no século XIII, possibilitando que diversos comentários médicos a seu respeito fossem produzidos. O comentário médico é um gênero da literatura médica de caráter teórico e didático, produzido pelos mestres no contexto do ensino universitário, no qual apresentavam questões feitas às autoridades e suas conclusões apresentando argumentos próprios e de outras autoridades em busca de corroboração à sua tese. Assim, o comentário sobre o *Viaticum* (*Questiones super Viaticum*) provavelmente foi

produzido por Pedro Hispano durante o período no qual lecionou medicina na Universidade de Siena (1245-1250).

Para a realização deste estudo foi utilizada a edição crítica bilíngüe latim-inglês produzida por Mary Francis Wack (1990). Duas versões do comentário de Pedro Hispano são conhecidas na atualidade. Uma delas denominada pela autora de A³ e a outra de B⁴. Admite-se que a versão A é anterior à versão B, sendo esta última mais completa e apresentando maior maturidade intelectual. A autora não questiona a autoria de ambas as versões do documento, atribuindo-os a Pedro Hispano. Entretanto, outros estudiosos questionam essa atribuição, não no que se refere à versão B, mas sim em relação à versão A, que de acordo com Meirinhos (2009) aparece anônimo em dois manuscritos. Um antigo proprietário de um destes manuscritos, Amplonius Ratinck de Berka diplomado em artes e professor de medicina na universidade de Erfurt, em um catálogo de sua prestigiosa coleção de manuscritos, composto em 1412, atribuiu a Pedro Hispano a autoria da versão conhecida como A. Assim, a hipótese mais plausível para essa atribuição (errônea ou não) se deve ao fato de Amplonius possuir um grande contato com as obras médicas de Pedro Hispano. Mary F. Wack considerou desse modo, a atribuição feita por Amplonius Ratinck como sendo legítima, sem a justificar ou fundamentar (MEIRINHOS, 2009b, p. 364-365; WACK, 1990, p. 85).

A melhor compreensão do tema acerca da sexualidade na literatura médica medieval passa pelo aprofundamento de alguns conceitos que se fazem imprescindíveis para o estudo em questão, como sexualidade, saúde e enfermidade. O verbete sexualidade no *Dictionnaire du Moyen Âge* (2002, p. 1329) define-a como o conjunto de atividades e comportamentos

³ A versão A sobrevive em dois manuscritos. **E**: Erfurt, Wissenschaftliche Allgemeinbibliothek, CA 212 (s. 14 in., Montpellier). *Questiones super Viaticum*, fols. 1-107; *amor hereos*: fols. 18r-19r. Descrito em Schum 1887, 468-69. **K**: Krakow, Biblioteka Jagiellonska, Rps BJ 781 (1334, Montpellier?). *Questiones super Viaticum*, fols. 158r-204v; *amor hereos*: fols. 168v-69r. Descrito em: *Catalogus codicum manuscriptorum bibliothecae universitatis Jagellonicae Cracoviensis* (Krakow, 1877-81) 2: 232.

⁴ A versão B sobrevive em quatro manuscritos. **M**: Madrid, Biblioteca Nacional, 1877, fol. 146r-v. **V**: Vatican, Biblioteca Apostolica Pal. lat. 1085, fols. 75v-76v. **P**: Vatican, Biblioteca Apostolica, Pal. lat. 1166, fol. 8r-v. **A**: Erfurt, Wissenschaftliche Allgemeinbibliothek, CA 221, fols. 30v-31r.

ligados não apenas aos instintos sexuais biológicos que tem por finalidade somente a reprodução, mas relaciona-a também à vida sexual, ou seja, aos componentes de prazer ou desprazer que estruturam os indivíduos. Assim, a sexualidade representa uma das funções humanas mais complexas que associa as práticas comportamentais que visam à satisfação do desejo aos discursos múltiplos (religiosos, jurídicos, médicos, entre outros) que determinam os valores positivos ou negativos dessas práticas. Além desses dois aspectos a sexualidade está associada a um imaginário erótico que exerce influencia direta ou indiretamente sobre as práticas sexuais dos indivíduos. Debruçar-se sobre essa característica humana profundamente pessoal, mas igualmente vital, não se apresenta como tarefa das mais simples, uma vez que não se tem um acesso mais completo a essas práticas sexuais, que permanecem na maioria das vezes, no foro íntimo e estão submetidas principalmente a discursos normatizadores (DAVID-MÉNARD, 2004, p.1034; ROSSIAUD, 2004, p.1329).

A dificuldade em investigar a sexualidade, bem como as práticas sexuais se torna mais evidente quando se volta o olhar ao passado, pois há mais fontes sobre as normatizações religiosas do que sobre as práticas sociais. Assim, no que concerne o mundo medieval, o conhecimento da sexualidade e de suas práticas ainda escapam em muitos aspectos aos pesquisadores. Ao se tratar desse tema é importante ressaltar que a noção de sexualidade era desconhecida e provavelmente até mesmo inconcebível no período medieval, sendo um termo historicamente recente, que surge no século XIX. Assim, o conceito de sexualidade é contemporâneo, relativa a um passado recente. As diferentes práticas sexuais vivenciadas no período medieval não acarretavam, de acordo com alguns estudiosos, na construção de uma identidade sexual como acontece nas sociedades contemporâneas, uma vez que neste período, as pessoas não eram caracterizadas como heterossexuais, homossexuais ou bissexuais, apesar de demonstrarem comportamentos (como a sodomia) que levassem uma pessoa

contemporânea a ser enquadrada nas duas últimas categorias (GREEN, 2008, p.24; FOUCAULT, 1984, p.9).

Outro aspecto importante de se enfatizar é que a sexualidade não engloba apenas a dimensão biológica do sexo, ou seja, não é uma qualidade puramente carnal, instintiva que determinadas sociedades louvam ou reprimem, mas é uma forma de moldar o ser na experiência da carne (corporal), que é constituída em torno dos comportamentos. Dessa maneira, a sexualidade e suas práticas são contextuais, constituindo-se, portanto, em formação cultural e também discursiva. Assim, longe de ser uma dimensão biológica do sexo, a sexualidade é também uma construção histórica. Nessa perspectiva, para se pensar sobre a sexualidade no período medieval é de fundamental importância compreender que neste período esta estava imersa neste contexto e nesta sociedade, possuindo uma concepção diferente da que possui na atualidade. Assim, é necessário refletir acerca do que os homens medievais compreendiam por sexualidade e como esta era representada (DAVID-MÉNARD, 2004, p. 1036; FOUCAULT, 1977, p.43-44).

Quando se trata do contexto medieval os estudos relacionados à sexualidade diminuem, devido à escassez e dispersão documental. Todavia, é possível encontrar o tema discutido tanto na literatura religiosa do período como na literatura médica. A partir da análise dos tratados médicos de Pedro Hispano pode-se observar e compreender melhor como a sexualidade era concebida e representada na Idade Média.

O estudo da sexualidade vinculado ao discurso médico no medievo é de grande importância, na medida em que auxilia o historiador a obter uma visão do papel social da medicina, sobretudo no que se refere às doenças relacionadas à sexualidade. Por ser um estudo recente e relativamente escasso e por estar relacionado ao estudo dos saberes médicos

medievais este apresenta grandes contribuições para a história das ciências, pois colabora também na compreensão do passado e da teoria e prática médica medieval.

A dificuldade em investigar o conceito de sexualidade se dá por que a maioria das fontes se volta mais para a normatização do que para as práticas. No entanto, nesta pesquisa as fontes utilizadas fazem parte do discurso médico e dentre elas destaque-se o *Thesaurus pauperum*, um receituário que se insere na parte prática da medicina medieval. Essa pesquisa é também relevante, pois debruçar-se sobre obras médicas atribuídas a Pedro Hispano, permite uma melhor compreensão da visão de um físico, como a de um teólogo, pois ao mesmo tempo em que este se dedicava ao estudo da medicina estava também inserido na mais alta carreira eclesiástica, uma vez que exerceu diversos cargos eclesiásticos e tornou-se papa com o nome de João XXI (1276-1277).

A concepção de saúde e também de enfermidade constituem preocupação freqüente na vida do homem. Mas adquire definições diferentes de acordo com o tempo e a sociedade em que estão inseridos. Assim, a saúde e conseqüentemente a doença são concebidos no século XIII tendo como embasamento o galenismo, que as explicava a partir da noção de equilíbrio e desequilíbrio. Para Galeno a saúde era o resultado do equilíbrio entre os elementos fisiológicos internos à natureza do corpo humano (as seis *coisas naturais*) e os elementos externos (as seis *coisas não naturais*). Essa concepção influenciou os físicos do século XIII, como Pedro Hispano. Na medicina desse período a saúde representava um equilíbrio ideal e em contrapartida a doença era causada pela alteração desse estado de harmonia ideal, que resultava no desequilíbrio e conseqüentemente na enfermidade.

Esta pesquisa foi estruturada em três capítulos. No primeiro intitulado *Pedro Hispano e a medicina universitária do século XIII*, busca-se mapear a trajetória intelectual do físico⁵

⁵ Os médicos na Idade Média eram considerados especialistas da natureza (*physici*) e em razão disso eram denominados *físicos*, uma vez que estavam no cerne das interações entre o meio natural e os homens.

português Pedro Hispano, para assim compreender o contexto em que suas obras foram escritas. Num segundo momento deste capítulo discute-se as duas universidades (Paris e Siena) as quais o Pedro Hispano esteve vinculado, seja na sua formação como físico ou na sua atuação como mestre.

Já no segundo capítulo intitulado *Visões da sexualidade medieval*, a análise foi direcionada para a sexualidade. Inicialmente, debate-se este conceito na literatura eclesiástica na Alta Idade Média, momento em que este conceito estava relacionado à idéia de castidade para os homens em geral, e monges em particular e a virgindade para as mulheres. Também é analisado o reflexo da discussão sobre o pecado capital da luxúria, na Baixa Idade Média, na concepção da sexualidade. Para assim, num segundo momento, compreendermos a definição deste conceito no discurso médico a partir da análise das duas obras petrínicas já mencionadas.

Por fim, no terceiro capítulo, que tem como título *O mal de amor e outras enfermidades relacionadas à sexualidade*, o foco são as enfermidades ligadas à sexualidade. Na primeira parte discute-se o mal de amor, sua definição, seus sintomas e as terapêuticas, partindo-se inicialmente da análise do *Viaticum* de Constantino e complementando com o estudo do comentário médico de Pedro Hispano. Na última parte faz-se uma análise de outras enfermidades relacionadas à sexualidade, tais como sufocação da madre, apóstema da madre, e prurido do pênis, inchação dos testículos e padecimento do pênis.

CAPÍTULO I

PEDRO HISPANO E A MEDICINA UNIVERSITÁRIA DO SÉCULO XIII

2.2 Pedro Hispano e o ensino universitário no século XIII

Dentre os físicos do século XIII, Pedro Hispano aparece como figura emblemática, não apenas pela variedade de papéis que desempenhou ao longo de sua vida (tanto no campo da ciência quanto no campo da religião), mas também pelas questões que circundam sua imagem e acompanham sua trajetória. Assim, é importante pensar: quem é esse personagem que possuiu um lugar de destaque no cenário intelectual do século XIII? Homem de saber, um intelectual que, no percurso de sua vida exerceu papéis distintos: o de físico universitário, o de mestre e o de papa João XXI. Pedro Hispano exerce fascínio, principalmente graças a suas obras que atravessam os séculos e suscitam o interesse dos acadêmicos (filósofos, historiadores e estudiosos da língua latina). Apesar de ser uma figura estudada por muitos pesquisadores e ser um dos autores portugueses mais conhecidos no mundo, seus dados biográficos, sobretudo os referentes à sua infância permanecem cheio de lacunas (RODRIGUES, 2006, p. 33).

Pedro Hispano (*Petrus Hispanus*), também conhecido por Pedro Julião (*Petrus Juliani*), nasceu em Lisboa por volta de 1210/1220. Não se sabe ao certo a qual família pertencia, embora ele seja tradicionalmente associado à família dos Rebolos, presume-se que era filho de Julião, também físico. Alguns pesquisadores defendem a hipótese de que Pedro Hispano seria filho de Mestre Julião Pais, chanceler que desempenhou importante papel na corte portuguesa junto aos primeiros reis de Portugal (Afonso Henriques, Sancho I e Afonso II). Contudo, essa hipótese não foi ainda corroborada. Assim, a relação de parentesco entre o físico português e a família dos Rebolos é a mais aceita entre os estudiosos de Pedro Hispano.

É importante ressaltar que a família lisbonense dos Rebolos pertencia à pequena nobreza urbana, que possuía papel de destaque na vida política e social do final do século XII e início do século XIII. Esse foi ainda o meio de onde procederam grandes intelectuais do Ocidente medieval (ANTUNES, 1995, p. 145; SANTOS, 2004, p. 131; SILVA, 1999, p. 48).

Os dados relativos à infância de Pedro Hispano são escassos, assim os primeiros anos de sua vida escapam aos estudiosos. A imagem do físico português está bastante associada à esfera intelectual e religiosa, um grande número de obras, que versam sobre diferentes saberes como a lógica, a filosofia, a medicina e a alquimia, lhe são atribuídas e uma movimentada carreira acadêmica faz parte de sua trajetória, englobando cidades como Paris, Lisboa, Siena e Viterbo⁶.

Pedro Hispano não se dedicou apenas ao trabalho intelectual, mas participou também da vida política de Portugal. Alguns estudiosos como José Antunes (1995) acreditam que o físico desempenhou importante papel no cenário político português, exercendo a função de conselheiro do rei D. Afonso III (1210 -1279), aparecendo na corte portuguesa em documentos⁷ a partir de 1250. Desse modo, Pedro Hispano exerceu um papel ativo no cenário político-eclesiástico de Portugal, na medida em que sua atuação como intelectual não se restringiu ao plano especulativo, mas ocorreu também no plano prático (ANTUNES, 1995, p. 149; MEIRINHOS, 2005, p. 131; 2009a, p. 455).

A essas atividades somam-se também o seu prestígio religioso, que culminou com sua ascensão à cátedra pontifícia. A carreira eclesiástica de Pedro Hispano se sobrepôs a de mestre universitário aproximadamente a partir de 1260. Contudo, é importante frisar que a sua aproximação dos mais altos dignitários eclesiásticos se deu graças ao seu prestígio médico,

⁶ No século XIII, Viterbo foi um importante centro cultural do Ocidente medieval, no qual a ciência médica obteve grande prestígio, acolhendo, desse modo, não somente físicos mas também juristas, matemáticos e astrônomos.

⁷ 11 de junho de 1250 é tida como a data das Cortes Guimaraes em que Pedro Hispano tomou parte. Ver Antunes (1995, p. 153).

uma vez que atuou como físico de cardeais e também de papas como Urbano IV (1261 – 1264), Gregório X (1271 – jan. de 1276), Inocêncio V (jan. 1276 – jun. 1276) e Adriano V (jul. a ago. 1276). Ligado à cúria pontifícia, Pedro Hispano ocupou também enquanto físico, o cargo de arquiatra, chefe do corpo de médicos da cúria (SANTOS; FAGUNDES, 2010, p. 336).

Gregório X, eleito papa em 1271, apontou Pedro Hispano para ser seu físico, assim ele passou a atuar na cúria pontifícia. Na primavera de 1273 chegou ao cargo de bispo de Braga e, pouco tempo depois, tornou-se cardeal de Túsculo (Itália). Pedro Hispano foi eleito pontífice por unanimidade após a primeira votação em um conclave que reuniu nove cardeais no palácio episcopal de Viterbo em setembro de 1276, adotou o nome de João XXI, e sua coroação ocorreu na Catedral de São Lourenço de Viterbo. Esta eleição indicou que o físico usufruía de certo prestígio entre seus pares, sobretudo quando se contrapõe aos processos conturbados que envolveram as eleições anteriores. Ele foi o único português e o único médico a ocupar a Cátedra de São Pedro. Seu pontificado foi breve (de setembro de 1276 a maio de 1277) morrendo vítima de um desabamento em uma das alas do Palácio Papal de Viterbo, a qual ele próprio mandou edificar. O papa João XXI⁸ encontra-se sepultado na Catedral de Viterbo (DALY; YEE, 2001, p. 121; SANTOS, 2004, p. 141; WACK, 1990, p. 83).

Os primeiros meses do seu pontificado foram os de maior atividade da chancelaria papal. Durante o breve período em que foi papa ele trabalhou seguindo as principais orientações em vigor desde o papado de Gregório X. Assim, João XXI procurou promover a paz entre os reinos cristãos, desse modo, por meio de uma intervenção diplomática conseguiu evitar conflitos entre a França e Castela, buscando o restabelecimento da *pax christiana*.

⁸ Pedro Hispano foi o único papa a figurar no Paraíso da *Divina Comédia* de Dante Alighieri (1265 – 1321).

Como papa tomou ainda medidas para impedir os abusos na coleta de taxas papais na Inglaterra, assim, todos os coletores de impostos da Inglaterra foram mandados para Londres, onde fizeram um juramento para realizar seus deveres apropriadamente. Trabalhou também pela reunificação das igrejas cristãs, para tanto negociou com o basileus (mandando para Constantinopla uma nova embaixada) a aceitação da Igreja de Constantinopla da profissão de fé cristã na Trindade. Ele reforçou ainda a coleta de dízimos para a cruzada de reconquista da Terra Santa.

Durante o seu papado, o bispo de Paris Étienne Tempier publicou o banimento de algumas obras ensinadas e debatidas pelos mestres e estudantes da Faculdade de Artes da Universidade de Paris, sob a justificativa de que essas obras feriam a fé ao considerarem que para um mesmo assunto pudesse haver duas verdades, uma relacionada à fé e outra à razão. Enviou uma carta ao bispo de Paris em 18 de Janeiro de 1277, na qual se apresentava consciente dos fatos ocorridos na Faculdade de Artes e exigia que as devidas providências fossem tomadas, para que as autoridades locais observassem e investigassem as pessoas responsáveis pelos erros que incorriam em prejuízo da fé católica (MEIRINHOS, 2005, p. 143; 148).

O pontificado de João XXI, apesar de breve, deixou vivas impressões em seus contemporâneos. É possível conhecer por meio dos cronistas do século XIII e XIV um pouco mais da vida e da personalidade do papa português. Uma característica que o marcou foi sua disponibilidade e abertura para receber sem distinção pessoas ricas e pobres, característica que despertou tanto espanto e críticas como admiração. Ptolomeu de Lucca (1238 – 1326) em sua obra *Historia Ecclesiastica Nova*, concluída entre 1313 e 1316, critica esta atitude de João XXI afirmando que

(...) embora fosse homem de grande ciência, foi de modesta discrição; de facto era precipitado no uso da palavra e brando nos costumes e quanto mais aparecia, pois era fácil aceder a ele, mais eram evidentes a todos os seus defeitos. E isto é contra o ensinamento filosófico, pois os aspectos pessoais dos príncipes não devem ser expostos à face dos homens (...) (Ptolomeu de Lucca, *Historia Ecclesiastica Nova*. Apud: MEIRINHOS, 2005, p. 143-144).

Assim, o papa é criticado pela incapacidade de criar distância dos homens comuns, possibilitando que estes conhecessem aspectos privados de sua personalidade que poderiam ser considerados menos dignos. A crítica também se dirige ao fato de que a grande disponibilidade do papa poderia acarretar ainda num desprestígio de sua figura como autoridade máxima eclesiástica. Entretanto, a mesma característica criticada por Ptolomeu foi valorizada por outros cronistas. Martinho de Troppau⁹, por exemplo, percebe a abertura e a facilidade com que João XXI recebia os homens comuns de maneira positiva. Dessa forma, o cronista escreveu palavras de admiração ao papa:

(...) Mas em várias coisas, porém, foi altamente digno de louvor; pois tanto recebia os ricos como os pobres. Ajudou sempre os mais necessitados que abraçavam o estudo das letras e promoveu muitos benefícios eclesiásticos (Martinho de Troppau. Apud: MEIRINHOS, 2005, p. 144).

Outra característica marcante do papa João XXI, que está evidenciada nos excertos apresentados, é o gosto pela ciência. No seu período, a cúria pontifícia se ilustrava como verdadeiro centro científico. Os estudos naturais, principalmente aqueles relacionados à luz e à visão, possuíam lugar de destaque na cúria e atraíram a atenção do sumo pontífice¹⁰. Outro assunto científico de seu interesse foi o do prolongamento da vida, tema que aparece nas

⁹ Martinho de Troppau, conhecido também como Martinho de Opava foi um importante cronista do século XIII. Na juventude pertenceu a Ordem dos Pregadores, em Praga e, posteriormente na segunda metade do século XIII foi para Roma, sendo nomeado capelão papal por Clemente V (1265-1268), mantendo essa função por bastante tempo. Esse contato com os papas favoreceu bastante a escrita de suas crônicas.

¹⁰ Pedro Hispano interessou-se pelos problemas relacionados à visão, escrevendo tratados e receituários de oftalmologia. Trata-se de três opúsculos distintos que foram publicados juntos sob o título *De óculo*.

descrições de sua morte. Assim, cronistas do final da Idade Média destacavam como traço distinto da sua personalidade uma notável eminência do saber. Entretanto, o apreço que nutria pela ciência foi também considerado por alguns como a razão de sua morte. Nessa perspectiva, os motivos apresentados para explicar a morte do papa João XXI estabelecem, geralmente, uma relação entre o desabamento do teto e seus últimos dias de vida com a sua ciência (MEIRINHOS, 2005, p. 155).

Dessa forma, a morte do papa João XXI despertou o interesse dos cronistas dos séculos XIII e XIV, principalmente por seu aspecto inesperado. Acredita-se que o amor do papa pelas ciências o motivou a construir uma nova dependência no palácio papal de Viterbo, para que pudesse estudar o que culminou com a sua morte em decorrência do desabamento do teto. No período medieval a morte violenta e acidental era, geralmente, compreendida como um castigo divino, pois não dava tempo ao moribundo de preparar a sua morte e redimir dos seus pecados. Assim, a sua morte foi percebida por alguns cronistas como castigo divino, principalmente pela atenção que este dava às ciências ocultas, porém acreditava-se também que outra razão para tal castigo residia no fato de que ele acreditava que viveria ainda longos anos, como Martinho de Troppau relata em sua crônica:

E como acreditasse viver longo tempo e por muitos anos, e afirmasse isto mesmo diante de outras pessoas, inesperadamente, a nova câmara que construíra para si, no palácio de Viterbo, ruiu, e ficou esmagado sob as pedras e traves. Ao sexto dia do acidente, e depois de ter recebido os sacramentos, segundo os preceitos da Igreja, expirou (Martinho de Troppau. Apud: MEIRINHOS, 2005, p. 156).

O tema a respeito do prolongamento da vida (*prolongatio vitae*) despertava grande interesse científico durante o século XIII e neste mesmo período reunia-se na cúria papal considerável número de cientistas interessados em questões naturais. Não se sabe ao certo

porque o papa acreditava que viveria longos anos, talvez por que fosse médico e conhecia os modos e regimentos para a preservação do corpo e da saúde ou talvez por que esta fosse uma discussão em evidência na cúria, demonstrando um desejo do papa e de outros estudiosos de compreender e manipular a natureza do corpo. Os variados relatos acerca de seu papado e principalmente sobre sua morte traduzem a viva impressão que o papa português causou em seus contemporâneos e possibilitam um conhecimento mais aprofundado de sua personalidade complexa, como o seu gosto particular pela ciência e pelas questões naturais. Nesse sentido, apesar de exercer um breve pontificado deixou importantes marcas (MEIRINHOS, 2005, p. 161).

Pedro Hispano não se tornou uma figura proeminente apenas por ser pontífice, ele foi também um renomado mestre universitário e um importante físico do século XIII, sendo um dos autores mais lidos deste período, principalmente no que se refere ao seu *corpus* médico, tornando-se provavelmente um dos mais célebres autores de obras médicas. Sua trajetória como homem de saber, que freqüentava os principais circuitos eruditos de seu tempo, atuando nos meios eclesiásticos e régios além das Universidades, fez dele uma personagem interessante, que atrai os olhares dos pesquisadores.

Assim, Pedro Hispano pode ser considerado um intelectual, um homem de saber, mas também um homem de fé do século XIII. A sua trajetória, iniciada no interior dos quadros eclesiásticos e sua formação na cultura erudita da época, juntamente com os cargos que ocupou na corte régia e na cúria papal fazem dele um expoente de seu tempo. Sua vasta obra, em especial seu *corpus* médico espelha sua trajetória intelectual. Sua obra atravessou o tempo e atrai a atenção de pesquisadores de diferentes nacionalidades e áreas (SANTOS, 2004, p. 142).

O personagem do médico e a medicina medieval do final da Idade Média estavam intimamente ligados ao surgimento das universidades e aos modelos de ensino instituídos por estas. Assim, para se pensar a medicina na Idade Média, principalmente àquela do século XIII, é necessário voltar o olhar para uma instituição que é uma das grandes criações deste período, a Universidade. A partir do surgimento das Universidades o conhecimento médico tornou-se paulatinamente institucionalizado, sendo, dessa maneira, transmitido a um grupo mais restrito. Desse modo, desenvolveu-se um conhecimento médico mais teórico, baseado nas autoridades antigas. As disciplinas de Teologia, Medicina e Direito se desenvolveram no seio das universidades e, em maior ou menor grau, caracterizavam os homens de saber¹¹ na Europa Ocidental a partir da Idade Média (BULLOUGH, 1966, p. 4; POUCHELLE, 2002, p. 156).

Assim, no final do século XII e nos primeiros anos do século XIII, as primeiras universidades surgiram em Bolonha, Paris, Montpellier e Oxford. Essas instituições foram constituídas de maneira empírica e com esquemas diferentes entre si. No entanto, em meados do século XIII o papado unificou-as de acordo com o conceito de *Studium Generale*¹², tornando-as instituições da cristandade e conferindo-lhes os graus de validade universal. O termo *Studium generale*, utilizado amplamente no início do século XIII para designar as

¹¹ Apesar da expressão “homens de saber” (do francês *gens de savoir*) não pertencer à língua medieval, ela é utilizada para designar os indivíduos que possuíam certo tipo e certo nível de conhecimento. Indivíduos que, inseridos em uma cultura erudita, dominavam a leitura e a escrita do latim. De acordo com Verger a expressão “homens de saber” impõe-se como a fórmula mais neutra para denominar esse grupo de pessoas que compartilhavam o interesse pelas letras e pelo conhecimento.

¹² O termo *universitas* também era utilizado para designar as universidades medievais. O termo deriva de *universus*, que possuía vários significados na Antiguidade. No período medieval *universitas* designava um agrupamento de pessoas e aplicava-se às diferentes corporações que surgiram nos centros urbanos durante o século XII. Entretanto, o termo gradualmente passou a ser aplicado exclusivamente às corporações de mestres e estudantes, principalmente com o surgimento das universidades no século XIII. No século XV *universitas* perdeu a conotação de corporação de mestres e estudantes e passou a ser empregado para designar a instituição universitária como um todo: o corpo docente e discente, e também a educação que os professores forneciam, assim como a estrutura física da universidade. No entanto, a expressão *Studium generale* era empregada com maior frequência para designar as universidades medievais. Originalmente não existia uma relação direta entre os dois termos, mas a partir do final do século XIV eles tornaram-se quase sinônimos. O papa Inocêncio IV (1243-1254) foi o primeiro a empregar o termo *Studium generale* em um documento oficial.

universidades, era um termo usualmente empregado durante o período medieval com o significado de escola (não se referindo ao espaço físico da escola¹³, mas sim à escola como instituição de ensino). O adjetivo *generale* referia-se provavelmente ao caráter dessas instituições que aceitavam estudantes de qualquer província ou nação, possuíam *curriculum* com caráter universal e internacional e eram em sua grande maioria apoiadas pelo papa ou pelo imperador. Nessa perspectiva, para ser um *Studium generale* a escola deveria ser uma instituição de ensino superior, especializada em direito, medicina ou teologia; deveria atrair estudantes de todas as regiões da Europa; deveria contar com professores qualificados e renomados; deveria ser oficialmente reconhecida pelo papa ou pelo imperador e tinha o poder de conceder o privilégio da *licentiae ubique docendi*, que consistia na licença para ensinar (NARDI, 1983, p. 62; TEEUWEN, 2003, p. 143).

Para se compreender o fenômeno do surgimento das universidades é importante compreender as várias transformações vivenciadas pela sociedade, a partir do século XII, como a expansão demográfica, econômica e cultural e o crescimento urbano-comercial. Dessa maneira, essas modificações que se caracterizaram pelo crescimento urbano, pela renovação do comércio¹⁴, pela reforma da Igreja e pela reestruturação dos poderes laicos influenciaram profundamente na consolidação dos grandes centros urbanos, como o de Paris que foi indubitavelmente um dos mais importantes do final da Idade Média.

Neste cenário de mudanças, abriu-se no fim do século XII um espaço para o desenvolvimento das escolas parisienses. Uma particularidade destas escolas era sua

¹³ Para designar o *locus* do ensino o termo *schola* geralmente era empregado.

¹⁴ A renovação do comércio no Ocidente medieval representou um fator de grande relevância nas transformações ocorridas no século XII que contribuíram para o surgimento das universidades. Com o alargamento do comércio a Europa vivenciou uma expansão dos horizontes comerciais e também um intercâmbio cultural com o contato com o mundo árabe. Foi por meio desse contato que várias obras clássicas entraram no Ocidente medieval. Além desse aspecto, a renovação do comércio levou os mercadores a necessitarem de uma nova forma de saber, estes precisavam aprender a ler, escrever e a calcular, dessa maneira podiam se beneficiar de seus conhecimentos. Essas mudanças não foram as responsáveis diretas pelo surgimento das universidades, mas proporcionaram o cenário para o desenvolvimento das mesmas.

preferência pelo método da dialética, referente à discussão e a análise das questões teológicas. As escolas parisienses desfrutavam de grande influência, contando com a presença de mestres de prestígio, o que acarretou em considerável aumento de estudantes estrangeiros em Paris. O desenvolvimento dessas escolas proporcionou um crescimento à cidade de Paris, que nas últimas décadas do século XII era a maior cidade da França e também a que mais acolhia estudantes e mestres. Nesse contexto de mudanças, sem desaparecer as antigas escolas monásticas e as escolas parisienses, surgiram às universidades. (MORA, 2008, p. 62; VERGER, 2002, p. 574)

As universidades representavam um desdobramento das transformações que estavam acontecendo na sociedade no final do século XII, que foram abordadas anteriormente. Desta forma, neste contexto é importante questionar o que motivou a organização das universidades. Uma das teorias mais aceitas relaciona-as à expansão dos horizontes intelectuais, encorajada em grande parte pelo contato com a cultura islâmica, juntamente com a redescoberta de Aristóteles¹⁵. Esse incentivo levou os mestres e estudantes a organizarem estas instituições autônomas. Assim, as universidades se desenvolveram principalmente por meio da associação de mestres ou estudantes.

Entretanto, é importante destacar que a disputa pelo poder entre a realeza e o papado, que reivindicavam o governo da sociedade, influenciou no surgimento destas instituições. No início do século XIII o papa e os príncipes percebiam essas instituições como importantes pontos de apoio político e cultural. Em razão disso, eles editaram leis e bulas com o intuito de protegê-las e também de intervir quando necessário, tanto no ensino como nas relações entre os mestres e estudantes e destes com a sociedade. Desse modo, não foi somente uma criação de mestres e estudantes que deu origem às primeiras universidades, estas foram também

¹⁵ Aristóteles, que viveu no século IV a.C., foi um dos mais relevantes filósofos de sua época. Suas idéias influenciaram profundamente o cenário intelectual do século XIII, enriquecendo os debates e as produções não só filosóficas, mas também médicas desse contexto.

apoiadas por uma vontade política e cultural representada na figura do príncipe (visível na Inglaterra) e do papa (principalmente em Paris e em Bolonha) (OLIVEIRA, 2007, p. 120; VERGER, 1999, p. 83).

As disciplinas que pertenciam aos quadros universitários possuíam métodos de ensino e a medicina não fugia a esta regra. A escolástica¹⁶ é o método de ensino universitário por excelência, que consistia principalmente na leitura e no comentário das autoridades (*auctoritates*)¹⁷, textos bases que eram famosos por conter os princípios gerais das ciências da filosofia, da medicina, do direito e da teologia (JACQUART, 1995, p. 185; TEEUWEN, 2003, p. 222). Assim, a medicina inserida neste contexto possuía como textos bases obras gregas, romanas e mesmo árabes.

As autoridades (*auctoritates*) representavam um elemento chave na concepção da escolástica medieval. Autores árabes como Avicena (980-1037), Averroes (1126-1198) e Rhazes (865-925) tiveram suas obras traduzidas e bastante difundidas nas concepções médicas da Idade Média principalmente a partir dos séculos XI e XII. Faziam parte também das autoridades os autores clássicos (gregos e romanos) dentre os quais Aristóteles, Hipócrates¹⁸ e Galeno¹⁹ eram os principais representantes. O galenismo e o aristotelismo

¹⁶ O termo escolástica faz referência ao método de ensino presente nas universidades medievais que surgiram a partir do século XIII. Nesse sentido, a escolástica e a instituição universitária estavam fortemente ligados uma a outra, não existindo, portanto, neste período, universidade sem escolástica e escolástica sem universidade. Dessa forma, a escolástica é definida como o ensino universitário, no qual os mestres se apoiavam nos textos consagrados das autoridades para discutir e refletir acerca da matéria médica (Alessio, 2002, p. 367).

¹⁷ Os termos *auctor* e *auctoritas* possuíam uma forte conotação de veracidade. Um autor e/ou uma obra que possuíam reconhecimento, autoridade e prestígio, sendo por isso fundamental para o desenvolvimento do conhecimento em determinada área eram considerados como *Auctoritas*.

¹⁸ Hipócrates, venerado como o pai da medicina, nasceu na ilha de Cós por volta do ano 460 a.C., era filho de um médico, que foi seu primeiro mestre. Não se sabe ao certo a data de sua morte, provavelmente faleceu em idade avançada em Larissa, na Tessália. Os escritos atribuídos a Hipócrates e aos seus discípulos ficaram conhecidos pelo nome de *Corpus Hippocraticum*. Suas obras de maior destaque são: *Prognóstico*; *Aforismos*; *Da medicina antiga*; *A doença sagrada*; *O juramento*; *Sobre a cirurgia*. Hipócrates possuía grande reputação como médico, observador e investigador.

¹⁹ Galeno nasceu em Pérgamo por volta do ano 130 d.C., era filho de arquiteto, homem bastante culto, e por isso desfrutou de uma educação filosófica e científica de boa qualidade. Foi médico da escola de Gladiadores, posteriormente, devido a sua crescente fama, foi médico pessoal do imperador Marco Aurélio e de seus sucessores, Cómodo e Septímio Severo. Galeno faleceu em Roma provavelmente no ano 200 d.C..

influenciaram profundamente o ensino médico durante os séculos XIII e XIV. Na utilização da obra de Aristóteles, pelos físicos universitários, três níveis podem ser demarcados. O primeiro nível consiste no recurso que fazem à física de Aristóteles para explicar os fenômenos naturais, para inserir, desse modo, o funcionamento do corpo humano em uma interpretação mais global do universo. O segundo nível é a retomada das teorias aristotélicas referentes à anatomia e à fisiologia. Por fim o terceiro nível refere-se à utilização de pensamento aristotélico relacionado com os problemas de método e investigação científica.

A partir da leitura dos textos e das autoridades, que geralmente se constituía na análise dos mesmos, produziam-se os comentários a respeito das obras analisadas. A leitura das obras era confiada aos estudantes avançados ou bacharéis, quando se tratava de uma leitura rápida. Já a leitura aprofundada ficava a cargo dos mestres. Os comentários, frutos da leitura e interpretação das autoridades, propiciavam discussões referentes às idéias apresentadas pelos autores. É o caso do comentário médico de Pedro Hispano (*Questiones super Viaticum*) sobre o *Viaticum* de Constantino, que foi produzido neste contexto da escolástica universitária medieval. Dessa maneira, por meio da compreensão e análise dos textos do programa os mestres universitários e também os estudantes estabeleciam um diálogo com as obras, levantando questões e problemas acerca do tema e das idéias propostas. Este exercício da pedagogia escolástica era denominado *quaestio*.

A *lectio* e a *quaestio* são os pilares fundamentais que sustentam o método da escolástica. Pedro Hispano, no seu comentário, ao analisar o *Viaticum* de Constantino, propõe 14 questões.

Primeiro: em qual faculdade [mental] o amor é uma doença? Segundo: de qual membro [corporal] é uma doença? Terceiro: em qual compleição é gerado mais freqüentemente? Quarto: em qual sexo? Quinto: Em qual idade? Sexto: se deixar a pátria é útil para o mal de amor? Sétimo: se mulheres feias devem ser trazidas ante os pacientes de mal de amor? Oitavo: se mulheres bonitas devem ser

*trazidas ante eles? Nono: se embriaguez é útil para o mal de amor? Décimo: pergunta a cerca do texto...*²⁰ (QV, p. 215) (A tradução é minha)²¹.

Após formular os questionamentos o físico português apresenta a discussão de Constantino, autoridade base, do qual parte nesta discussão. Em seguida apresenta argumento de outras autoridades, com o objetivo de mostrar outras concepções além daquelas apontadas por Constantino. Por fim, ele conclui com o seu raciocínio. Assim percebe-se o esquema - lógico linguístico apresenta uma nova relação que os mestres universitários e seus alunos desenvolveram com as obras das autoridades, principalmente, a partir do século XIII. Assim, Pedro Hispano apresenta em seu comentário esta estrutura tão comum aos homens de saber medievais.

O surgimento e o desenvolvimento das universidades representa um ponto chave na construção do saber médico medieval, pois é nesta instituição que o conhecimento médico foi desenvolvido de maneira mais institucionalizado. Assim, uma melhor compreensão da literatura médica do final da Idade Média está relacionada a uma compreensão mais profunda da universidade como importante centro de saber. Vários físicos renomados do século XIII tiveram sua formação médica nestas instituições, onde muitos se tornaram também mestres, lecionando medicina. Neste cenário, o físico português Pedro Hispano não representa exceção, acredita-se que estudou medicina na Universidade de Paris e posteriormente lecionou na Universidade de Siena (1245-1250). Essas duas instituições contribuíram imensamente para a sua formação como físico universitário e também na produção de suas

²⁰ “*Primo cuius virtutis amor hereos sit passio. Secundo cuius membri sit passio. Tertio in qua complexione maxime generetur. Quarto in quo sexu. Quinto in qua etate. Extro utrum exire a patria competat in amore hereos. Septimo utrum turpes mulieres sint adducende coram <pati>entibus amorem hereos. Octavo utrum pulchre mulieres sint adducende coram illis. Nono utrum ebrietas competat in amore hereos. Decimo queritur de dictis in littera...*”.

²¹ As outras questões levantadas por Pedro Hispano não aparecem no corpo do documento. Acredita-se que essa ausência seja decorrente de uma falha presente no manuscrito.

obras médicas. Dessa maneira, conhecer essas instituições auxilia na melhor compreensão de sua trajetória como físico e mestre universitário.

1.2. Pedro Hispano e a Universidade de Paris

Os estudos de Pedro Hispano iniciaram-se, muito provavelmente, na Escola da Catedral de Lisboa, onde teve seu primeiro contato com as sete artes liberais do *trivium* (gramática, retórica e dialética) e *quadrivium* (aritmética música, astronomia e geometria). Acredita-se que posteriormente foi para Paris onde completou seus estudos na Universidade. Contudo, existe um debate acerca da localidade da formação médica do físico português, alguns acadêmicos acreditam que Pedro Hispano estudou na Universidade de Montpellier, uma vez que este era um importante centro de estudos de medicina do século XIII, no qual físicos ibéricos de renome se formavam, como Arnaldo de Vilanova²² (McCLEERY, 2000, p. 309).

Apesar deste debate, existem indícios consistentes que levam a crer que Pedro Hispano realizou sua formação acadêmica na Universidade de Paris. Na bula *Flumen Aquae Vivae* (28 de abril de 1277) redigida em nome do papa João XXI (Pedro Hispano) pelo notário da Chancelaria Pontifícia Bernardo de Nápoles e enviada ao bispo de Paris, Estevão Tempier referentes a questões relacionadas com a Universidade, há referências claras de sua passagem por esta instituição, como pode ser observado abaixo:

²² Arnaldo de Vilanova (1235-1311) era de origem catalã. Acredita-se que estudou medicina em Nápoles e também em Paris, foi médico de papas e de reis como Bonifácio VIII em Roma e Clemente V em Avignon. Arnaldo era um homem de grande reputação pelo seu profundo saber das artes médicas, foi professor de medicina em Montpellier. Foi ele o editor da obra *Regimen Sanitatis Salernitanum*, que conheceu grande destaque no período medieval.

*Com efeito, tendo vivido nos seus lares durante muito tempo, desde os tenros anos, aí nos dedicámos com diligência às várias ciências e permanecendo por muitos anos junto do curso do rio, provámos as libações saborosíssimas dessas mesmas ciências, tanto quanto o Senhor da Majestade, doador da verdadeira sabedoria, nos concedeu. É por isso que não o podemos esquecer (Bula *Flumen Aquae Vivae*. Apud: ANTUNES, 1995, p. 159).*

O conteúdo da bula papal indica a presença de Pedro Hispano na Universidade de Paris. Neste documento ele afirma que aí viveu durante muitos anos, porém não deixa claro o tempo exato de sua permanência na cidade. Outro ponto interessante é que o físico afirma ainda ter vivido nesta cidade “desde os tenros anos”, porém novamente não faz referência, de modo preciso, com qual idade chegou à cidade de Paris. Posteriormente Pedro Hispano declara que se dedicou a várias ciências sem especificar quais, o que indica que ele, muito provavelmente, estudou nesta instituição. O título da bula *Flumen Aquae Vivae* pode ser considerado um indício da relação que o físico português possuía com esse centro de saber, considerado um rio de água viva, no sentido metafórico como fonte da sabedoria ou rio de saber.

Em Paris, presume-se que cursou a Faculdade de Artes e também a de Medicina, onde obteve o grau de Doutor em Medicina. Foi provavelmente nesse período em Paris que o físico português recebeu a denominação de Hispano (a Hispania designava toda a Península Ibérica), pois os discentes e docentes nas universidades organizavam-se, de acordo com sua proveniência geográfica, em nações (DALY; YEE, 2001, p. 120; VERGER, 2002, p. 577).

A Universidade de Paris conhecida como *Universitas Magistrorum et Sclarium Parisiensium* foi uma das primeiras instituições de ensino superior da Europa medieval e também uma das mais prestigiosas, em razão, principalmente, de sua Faculdade de Teologia considerada uma das melhores do século XIII e XIV. A Faculdade de Medicina também possuía devido destaque, figurando entre as melhores juntamente com Bolonha e Montpellier. Apesar de ter surgido no final do século XII a Universidade de Paris teve seus primeiros

estatutos e privilégios determinados em 1215, pelo cardeal Roberto de Courçon²³. Estes estatutos reconheciam a autonomia dos estudantes e mestres e também indicavam o método de ensino para as Faculdades de Arte e Teologia. Esses privilégios outorgados à Universidade de Paris garantiram que ela possuísse bastante autonomia interna. O rei francês Luís IX (S. Luís) concedeu e reconheceu por volta de 1231 que a Universidade pertencia à jurisdição eclesiástica (BULLOUGH, 1957, p. 197; OLIVEIRA, 2005, p. 32).

Inicialmente a Universidade de Paris era uma federação de escolas, formada por mestres que mantinham a autoridade sobre seus alunos. Posteriormente essas escolas foram agrupadas por disciplinas em faculdades: a Faculdade de Artes e as Faculdades superiores de Medicina, Teologia e Direito Canônico²⁴. A Faculdade de Artes era a mais numerosa em relação à quantidade de estudantes e possuía alunos de diferentes regiões. Com maior número de estudantes a Faculdade de Artes tinha maior participação na Universidade, o reitor que representava figura de grande destaque nesta instituição era eleito somente pelos docentes da Faculdade de Artes. Os mestres e estudantes eram organizados em nações, segundo suas procedências geográficas (França, Picardia, Normandia, Inglaterra). Paris, por ser um grande centro urbano do século XIII, era uma cidade que favorecia essa efervescência cultural, intelectual e universitária (LE GOFF, 2010, p. 101; MORA, 2008, p. 63-64).

A Faculdade de Medicina, assim como a Faculdade de Artes e de Teologia possuía bastante prestígio na sociedade medieval, exercendo grande influência no desenvolvimento do conhecimento médico e na consolidação da medicina enquanto profissão. Essa influência ocorreu principalmente devido ao apoio da monarquia francesa. Assim, a Universidade de Paris passou a controlar a medicina na França e uma vez que era muito difícil obter a licença para exercê-la os mestres tornaram-se uma corporação extremamente fechada. Desse modo,

²³ Roberto de Courçon (1160/1170 – 1219) nasceu na Inglaterra, estudou em Oxford, Paris e Roma. Tornou-se Chanceler da Universidade de Paris em 1211.

²⁴ O ensino do Direito Civil foi proibido em 1219, pelo papa Honório III.

enquanto o poder da monarquia francesa crescia a Faculdade de Medicina também se desenvolvia (BULLOUGH, 1966, p. 72).

O conhecimento médico ensinado em Paris, bem como em outros centros de saber, sofreu grande influência da Escola de Salerno, do século XII. Esta escola tornou-se um relevante centro de estudo não somente de obras médicas gregas, mas também do grego e de suas tradições, representando ainda um lugar de convergência de diferentes culturas, um local de encontro entre autoridades clássicas (gregas e romanas) e autoridades árabes. Assim, Salerno criou um currículo com obras médicas dessas diferentes culturas que se tornou o fundamento para o ensino de medicina nas Universidades medievais. Este currículo era formado pelo *corpus salernitanum*, conhecido pelo título de *Articella*²⁵, composto principalmente pelas traduções efetuadas para o latim no século XI a partir do grego ou do árabe. A literatura médica de Salerno não estava baseada somente nas fontes gregas, latinas ou árabes, mas incluía também obras medievais e os resultados de práticas empíricas apresentados no curso de anatomia, fundamentado principalmente na dissecação do porco (BULLOUGH, 1966, p. 40; JACQUART, 1995, p. 182; O'BOYLE, 2000, p. 17).

Assim, pode-se afirmar que o *curriculum* médico da Universidade também foi bastante influenciado pelas traduções salernitanas. As principais obras estudadas na Faculdade de Medicina eram o *Isagoge* de Johannitius, *Aforismos* e *Prognósticos* de Hipócrates, *Tegni* de

²⁵ A *Articella*, um conjunto de tratados médicos, era geralmente utilizada como manual de referência médica durante os séculos XII e XIII. Faziam parte da *Articella* obras como o *Isagoge ao Tegni de Galeno*, da autoria de Johannitius (809-873) no árabe Hunayn ibn Ishaq, *Aforismos* e *Prognósticos* de Hipócrates, *De Urinis* de Theophilus, textos de Galeno e também um tratado sobre o pulso, atribuída a Philaretus.

Galeno, *Pantegni* de Haly Abbas²⁶, *De Urinis* de Theophilus, o *Viaticum* traduzido por Constantino, o Africano e também a obra *Ars medicinae*²⁷. (BULLOUGH, 1957, p. 208).

Através do *curriculum* da Faculdade de Medicina é possível notar a ausência de obras que tratam da cirurgia. Em Paris, durante os séculos XIII e XIV a cirurgia não era ensinada como disciplina na Faculdade de Medicina, apesar de existirem vários cirurgiões na cidade. O ensino da cirurgia ocorria fora da Universidade. Esse distanciamento entre a medicina teórica e a cirurgia (um exemplo de prática médica), acentuado após o fortalecimento das corporações de mestre de medicina, não é particular da Faculdade de Medicina de Paris ocorrendo também em outras localidades. Na Universidade de Paris, o cirurgião que quisesse se tornar físico deveria jurar que não voltaria a praticar a cirurgia. Dessa forma, a Universidade contribuiu em certa medida para o aumento dessa cisão. Apesar deste cenário, existiam cirurgiões de renome, como Guilherme de Saliceto²⁸, que tentavam reaproximar a medicina da prática cirúrgica (BULLOUGH, 1966, p. 72).

A Escola de Salerno reuniu importantes físicos do século XI e XII, dos quais se pode destacar Trótula²⁹. A Escola de Salerno beneficiou-se profundamente das traduções de Constantino, o Africano³⁰ (1020 - 1087) que, conseqüentemente, influenciou também o conhecimento médico das Universidades e dos físicos do final da Idade Média, entre eles o

²⁶ O *Pantegni* é uma obra árabe do século X baseada nas concepções de Galeno e também de Rhazes (865-941). Haly Abbas (no árabe Ali ibn el-Abbas) viveu no século X (994 é o ano de sua morte), era conhecido como al-Majusi ou Magus.

²⁷ A *Ars medicinae* era provavelmente um grupo de obras médicas que incluíam *Aforismos* e *Prognósticos* de Hipócrates, o *Tegni* de Galeno, os tratados de Theophilus e Philaretus. A tradução da *Ars medicinae* é atribuída a Constantino, o Africano.

²⁸ Guilherme de Saliceto (1210 – 1280) foi um importante físico e o cirurgião de maior destaque do século XIII, autor de livros como *In Scientia Medicinale*, *Cirurgia* e *Summa conservationis e curationis* ele tentou reaproximar a medicina teórica da cirurgia. Não se tem muito conhecimento sobre sua vida, acredita-se que estudou na Universidade de Bolonha onde se formou físico e tornou-se mestre universitário.

²⁹ Trótula foi uma das mais influentes médicas medievais, viveu em Salerno entre os séculos XI e XII. Escreveu vários trabalhos sobre a medicina feminina, centrando-se em assuntos como a menstruação, o parto e a cosmética. Acredita-se que ela foi professora (*magistra*) de medicina em Salerno.

³⁰ Constantino, o Africano nasceu em Cartago na primeira metade do século XI e morreu em Monte Cassino no ano de 1087. Traduziu importantes obras médicas do árabe para o latim, contribuindo assim para o saber médico do período. No capítulo II serão abordados aspectos relevantes de sua vida e de sua obra *Viaticum*.

próprio Pedro Hispano, que produziu um comentário médico sobre o *Viaticum*, traduzido por Constantino. As principais traduções de Constantino, o Africano são o *Pantegni* de Haly Abbas o *Viaticum* de Ibn al Jazzār e tratados sobre dieta, febre e urina de Isaac Judaeus (850-941)³¹.

Outra evidência desse ensino médico mais organizado em Salerno era a existência dos comentários médicos. Os comentários, acerca dos textos das autoridades, eram comuns como método de ensino desde a antigüidade clássica, porém estes estavam geralmente restritos à gramática, à retórica e à teologia. O aparecimento de comentários médicos demonstra que, em Salerno, houve uma organização e sistematização do ensino da medicina, ensino que estava baseado na leitura e análise das obras médicas das autoridades. Esses comentários, datados da segunda metade do século XII são provavelmente resultados dos cursos, que estavam embasados nos textos das autoridades. O ensino da medicina em Salerno foi além daquele proposto pelas escolas monásticas e parisienses com os comentários e influenciou a maneira de se ensinar medicina no final do período medieval, principalmente nas Universidades (BULLOUGH, 1966, p. 44; JACQUART, 1995, p. 182).

As proibições impostas à cirurgia e ao seu ensino aplicavam-se também às dissecações humanas, que não eram praticadas durante os séculos XIII e XIV. Neste período, as dissecações eram realizadas em porcos, pois estes possuíam a fisiologia mais próxima do ser humano. A primeira dissecação em cadáver humano ocorreu na Universidade de Paris no século XV (1407) em supliciados, mas foi somente a partir de 1494 que as dissecações passaram a ser realizadas abertamente pelos docentes da Faculdade de Medicina (BULLOUGH, 1957, p. 210-211).

³¹ Isaac Judaeus, foi um importante físico judeu do século X e tornou-se uma das maiores autoridades médicas do final da Idade Média.

A Universidade de Paris com suas faculdades de grande destaque representava um verdadeiro *Studium generale*, atraindo estudantes de diferentes regiões, possuindo um curriculum de caráter universal e mestres renomados. Assim, Paris representava para alguns indivíduos uma cidade-farol, iluminada pelos grandes mestres universitários, uma fonte de satisfação intelectual. Entretanto, para outros a cidade assumia um aspecto não tão positivo, tornando-se uma espécie de antro do diabo onde a intelectualidade se apresentava como uma perversidade, onde os mestres e alunos das universidades sucumbiam à filosofia e aos prazeres da vida, entregando-se ao vinho e às mulheres. A cidade luz apresentava essa ambigüidade característica da Idade Média, atraindo, para o seu centro, diferentes intelectuais. Homens de saber que queriam aproveitar esse cenário cultural e beber na fonte de sabedoria proporcionado pela Universidade, porém atraía também o olhar reprovador daqueles que percebiam na busca do conhecimento certa perversidade (LE GOFF, 2010, p. 44).

A formação de um físico e mestre, no *Studium Generale*, onde provavelmente Pedro Hispano estudou, geralmente iniciava-se pela Faculdade de Artes, um pré-requisito para o estudo na Faculdade de Medicina. Na primeira faculdade apreendiam-se as disciplinas do *trivium* (gramática, retórica e dialética) e também as disciplinas do *quadrivium*, (aritmética música, astronomia e geometria), e a partir do século XIII acrescentou-se um ensino filosófico, baseado em Aristóteles, a ética, a metafísica e a física (natural). Pedro Hispano passou por esse ensino, que durava seis anos, antes de ingressar na Faculdade de Medicina. O currículo desta última (que durava de seis a oito anos) abrangia disciplinas como astronomia e filosofia natural com base também nos estudos de Aristóteles e das obras da literatura médica de autoridades como as do grego Hipócrates e do romano Galeno. Pedro Hispano estava imerso nesta cultura erudita e além de freqüentar as Faculdades de Artes e de Medicina era versado também em Filosofia e Teologia (VERGER, 1996, p. 32).

A sua trajetória como físico universitário continuou nos anos seguintes à sua formação na Universidade de Paris. Admite-se que Pedro Hispano lecionou Lógica na Universidade de Paris entre os anos de 1240 e 1245, período no qual provavelmente compôs a obra *Summulae Logicales*, também conhecida como *Tractatus*. A partir deste momento ele é encontrado na cidade de Siena ligado a Faculdade de Medicina.

1.3 Pedro Hispano e a Universidade de Siena

No período entre 1245 e 1250, há documentação que comprova a atuação de Pedro Hispano como mestre na Faculdade de Medicina na Universidade de Siena. Por exemplo, existem vários comentários médicos sobre os textos das autoridades greco-romanas e árabes. A presença de Pedro Hispano em Siena foi documentada pela primeira vez em 11 de janeiro de 1245, nesta data o físico se comprometeu por meio de juramento a não reagir a eventuais ofensas ou danos causados por parte da viúva Maria de Roberti³² sob pena de 50 libras. Este documento apesar de atestar a presença de Pedro na cidade toscana, não deixa claro se ele estava na cidade para ensinar ou apenas para exercer sua profissão, não o vinculando à Universidade de Siena.

A primeira notícia que relaciona o nome de Pedro Hispano ao *Studium* universitário de Siena aparece alguns anos após a primeira documentação e data de setembro de 1248, quando ele figurava entre os docentes responsáveis pelos custos da propaganda em favor da Universidade³³. O último documento no qual o físico português aparece relacionado à Siena e a Universidade é de 10 de junho de 1250, atestando o pagamento de 10 libras por ensino

³² Não se tem referências concernentes à viúva Maria de Roberti, nem às eventuais ofensas ou danos que a mesma pudesse ter causado, assim como não é evidente o motivo do juramento do físico Pedro Hispano.

³³ No período de 1246 a 1250 houve uma forte ação de propaganda promovida periodicamente pela cidade de Siena em favor de sua Universidade. Essa propaganda tinha por objetivo atrair estudantes de regiões vizinhas.

prestado na Universidade. Nesta fonte Pedro Hispano é designado como *Petrus Spanus doctor in physica*. Foi, provavelmente, durante essa época, em que lecionou em Siena, que ele escreveu o *Questiones Super Viaticum*, o comentário médico sobre a obra *Viaticum* de Constantino, o Africano (MEIRINHOS, 2009a, p. 459-460; NARDI, 1983, p. 71-2; SANTOS, 2007, p. 226).

A documentação referente à Siena é importante na medida em que reforça a noção de que um físico prático e acadêmico chamado *Petrus Hispanus* residiu na cidade e estava ligado ao ensino universitário, atividade que estava diretamente comprovada, como já foi dito, com a produção de comentários médicos. A partir de 1250 o seu nome desapareceu da documentação da cidade toscana e acredita-se que a partir desse momento ele regressou a Portugal. A presença do físico em Portugal, onde também aparece com o nome de Pedro Julião, é documentada até a década de 1260 (MEIRINHOS, 2009a, p. 460; NARDI, 1983, p. 77).

A Universidade de Siena, diferentemente da de Paris, não possuía demasiado prestígio, constituindo uma instituição menor, por esta razão a produção historiográfica é bastante inferior à de Paris. Sua fundação é creditada ao Imperador Frederico II (1194 – 1250) ou ao seu próprio filho Enzo³⁴, porém não se sabe ao certo a veracidade desta conjectura. Surgiu posteriormente à Universidade de Paris, sendo fundada por volta de 1240. Acredita-se que floresceu na cidade toscana durante o século XIII, mesmo antes de 1240 uma escola de arte do *trivium*, fundamentada no estudo da gramática e da retórica que atraía estudantes desejosos de adquirir uma cultura literária mais ampla, que pode ter influenciado na origem da Universidade (NARDI, 1983, p. 61).

³⁴ Frederico II (1194 – 1250) foi imperador do Sacro Império Romano-Germânico, passou grande parte do seu reinado na Itália. Fundou em 1224 a Universidade de Nápoles, conhecida atualmente como Università Federico II.

As disciplinas ensinadas em Siena eram a Gramática, a Dialética, o Direito Civil e a Medicina. A escola de medicina não possuía o mesmo destaque que as Faculdades de Medicina de Paris, Bolonha e Montpellier, pois dependia principalmente da segregação de outras escolas para continuar existindo, isso ocorreu durante grande parte do início de sua história. Geralmente os estudantes que tinham profundo interesse em estudar medicina iam para os grandes centros universitários como Paris, Montpellier e Bolonha. Entretanto, a escola médica de Siena era a mais numerosa e a de maior autoridade na Universidade como demonstra a simples presença de Pedro Hispano, personalidade de maior relevo entre os seus colegas de Siena (BULLOUGH, 1966, p. 78-79; NARDI, 1983, p. 71).

A partir de 1250, iniciou-se um período de decadência da Universidade de Siena que coincidiu com a morte do Imperador Frederico II em 13 de dezembro do mesmo ano. A morte do soberano desencadeou a dissolução do complexo político e administrativo que havia sido estabelecido na região da Toscana. Desse modo, iniciou-se uma diáspora da classe dirigente imperial, formada por altos funcionários e intelectuais protegidos do Imperador. Esse fenômeno obteve amplo alcance, abrangendo não somente a corte, mas toda a região da Toscana, inclusive a cidade de Siena e sua Universidade. A dissolução do poder imperial atingiu principalmente a Escola de Medicina, que perdeu seus principais mestres, entre eles Pedro Hispano, que lecionou na escola até 1250, a partir dessa data cessam as notícias de seu ensino nesta cidade. Em meio a esse cenário político os estudantes de Siena passaram a frequentar outras universidades como a de Bolonha e também de Arezzo³⁵. A tentativa de uma restauração e reestruturação da Universidade de Siena ocorre somente a partir de 1274.

As universidades independentes do tamanho e do prestígio que possuíam representavam um espaço propício para o desenvolvimento do saber, atraindo para o seu centro homens

³⁵ A Universidade de Arezzo foi fundada em 1215, assim como Siena não possuía o destaque que outras universidades italianas, apesar de ser reconhecida como *Studium generale* desde o início do século XIII.

interessados nos diferentes campos do conhecimento. O fato de as universidades da Europa medieval congregarem estudantes e mestres de diferentes regiões conferia a estas um caráter universalista. As populações universitárias do baixo medievo eram bastante móveis, na medida em que não existiam fronteiras que se opunham à circulação dos homens e a validade dos diplomas era, pelo menos em tese, universal. Entretanto, essa universalidade beneficiava principalmente as maiores universidades como Paris, Bolonha e Montpellier. Assim, esses grandes centros universitários atraíam pessoas de diferentes regiões da Europa, como é o caso de Pedro Hispano, Alberto Magno³⁶ e Arnaldo de Vilanova. A língua latina também facilitava essa universalidade por possuir um lugar primordial na cultura erudita da Idade Média. Era a língua da universidade e da produção intelectual, quase todas as obras produzidas em matéria de gramática, filosofia, ciência, direito e medicina estavam em latim. Desta forma, o latim era por excelência a língua do ensino (VERGER, 1996, p. 27).

Nesta perspectiva, por meio do percurso intelectual de Pedro Hispano percebe-se que este era um homem de saber inserido na cultura erudita do século XIII, versado no latim, imerso no ambiente universitário (viveu as primeiras décadas de existência e também da consolidação do prestígio das universidades) e envolvido com a produção de obras nas diferentes disciplinas, escreveu tratados sobre lógica, textos filosóficos, trabalhos na área de teologia e também obras médicas. Essas obras tiveram grande circulação nas universidades da Europa Ocidental durante o século XIII até o século XVI. Dentre as suas obras de medicina encontram-se tratados, receituários, regimentos de saúde, assim como comentários aos textos das autoridades. Algumas de suas obras médicas conheceram grande prestígio e foram amplamente difundidas, como é o caso de *Thesaurus pauperum*, uma de suas obras, de prática médica, mais relevantes (MEIRINHOS, 2005, p. 134).

³⁶ Alberto Magno nasceu provavelmente no final do século XII início do XIII na família dos condes de Bollstädt. Estudou na Universidade de Pádua e lecionou na Universidade de Paris. Suas obras versam sobre teologia, filosofia natural e astronomia. Morreu no ano de 1280 em Colônia.

CAPÍTULO II

VISÕES DA SEXUALIDADE MEDIEVAL

2.1 A sexualidade medieval: entre normas religiosas e práticas sociais

O foco desta pesquisa é a análise da sexualidade no discurso médico do século XIII. É importante frisar que este conceito não teve uma concepção homogênea ao longo do medievo. Assim, durante a Alta Idade Média a visão predominante em relação a este termo e suas práticas estava vinculada ao olhar dos Pais da Igreja. A partir do VI século, havia também no discurso eclesiástico, uma análise da sexualidade vinculada à idéia de pecado capital da luxúria. Por outro lado, a partir do contexto universitário do século XIII, no qual o objeto desta pesquisa está inserido, ocorreu outra percepção ligada ao discurso médico, que concebia a sexualidade como uma importante forma de manutenção da saúde.

Na Idade Média, o discurso sobre sexo e as práticas sexuais foi essencialmente desenvolvidos por homens, monges e eclesiásticos, vinculados a um discurso teológico. Esses homens que geralmente faziam votos de renúncia à vida sexual (pelo menos em tese) escreviam com pouco conhecimento prático, daquilo que se propunham discutir. Esse discurso acerca do sexo era predominantemente masculino, pois as mulheres, com raras exceções³⁷ não discorriam sobre o tema. Assim, a percepção do que o sexo e suas práticas representavam para os homens medievais é parcial pelo limite das fontes disponíveis. Além disso, há uma visão parcial (majoritariamente masculina e religiosa) da relação da sociedade

³⁷ Trótula e Hildegarda de Bingen, ilustres médicas que viveram durante o século XII, representam exceções. Trótula escreveu influentes trabalhos relacionados à medicina feminina, discorrendo principalmente sobre problemas referentes ao parto e a menstruação. Ao tratar desses temas discute também aspectos relacionados à sexualidade feminina. Hildegarda de Bingen também escreveu tratados médicos, principalmente sobre plantas medicinais, além de médica foi teóloga, poetisa e compositora.

com o sexo. Contudo, vale ressaltar que o silêncio das mulheres tem muito a dizer, contribuindo para a construção de um estudo sobre a sexualidade medieval.

Dessa maneira, é importante considerar não somente os discursos aparentes, mas também o que está implícito nestes discursos, assim como considerar outros debates concernentes ao assunto que não apenas o religioso. Nesse contexto, apesar do discurso religioso não ser o único, ele influenciou as práticas comportamentais e as condutas morais ao longo de todo o período medieval, influenciando até mesmo a literatura médica deste tempo, que inserida neste contexto não fugiu completamente às práticas comportamentais e às suas determinações (McCARTHY, 2004, p.2; ROSSIAUD, 2002, p.477).

Desde a Pré-História, as diferentes sociedades procuram controlar o comportamento sexual, pois esta esfera da experiência humana representa uma rica fonte de conflitos que podem causar transtornos na ordem social vigente. A sexualidade representa uma função humana que além de complexa, é de certa forma poderosa e explosiva de modo que as sociedades não permitem total liberdade sexual a seus membros, por isso existe a criação de leis e também de concepções morais que tem como função normatizar as práticas sexuais na sociedade e o período medieval não representa exceção (BRUNDAGE, 1987, p.1).

Algumas idéias acerca da sexualidade desenvolvidas por escritores cristãos no Império Romano foram apropriadas de fontes antigas greco-romanas e judaicas, dessa forma, existem percepções que relacionam o sexo ao sagrado e nas quais o êxtase sexual está ligado de algum modo ao sublime. Entretanto, uma das idéias predominante deste período é a percepção das práticas sexuais como fonte de impureza. A partir do IV e V séculos a moralidade torna-se doutrina, assim as noções que os Pais da Igreja expressavam sobre as relações sexuais adquiriram forma e começaram a ser integradas a um corpo teológico. Transformaram-se gradualmente em leis por volta do século VI, o que significa que elas começaram a ser

apresentadas como regras de condutas as quais os cristãos eram compelidos a obedecer (ROSSIAUD, 2002, p.479).

2.1.1 A sexualidade no período da Patrística

Apesar dos Padres da Igreja apresentarem, na maioria das vezes, uma visão depreciativa acerca das relações sexuais e de suas práticas, é importante ressaltar que a ética sexual cristã não era uniforme e nem estática, ela foi se transformando ao longo dos tempos, conforme a Igreja se adaptou às mudanças sociais. Contudo, algumas doutrinas medievais relacionadas às relações sexuais influenciaram leis de conduta moral posteriores. A idéia de que o sexo representa algo vergonhoso, que alguns indivíduos ainda conservam arraigados, é uma herança tardo-antiga, pois trata-se de uma noção propagada pelos ensinamentos patrísticos, no qual o sexo aparece como fonte de profanação moral, poluição espiritual e impureza. A sexualidade humana era, então, considerada vergonhosa por ser tanto uma fonte como resultado de um pecado. Assim, as continuidades e discontinuidades são perceptíveis no que concerne a sexualidade medieval, porém mesmo comportamentos e atividades que apresentam traços semelhantes em diferentes períodos, podem indicar significados divergentes (BRUNDAGE, 1987, p. 6-7; McCARTHY, 2004, p. 1).

Ao longo da Idade Média, uma das concepções patrísticas que se manteve praticamente imutável, foi a de que a castidade era um ideal a ser almejado, existindo, desse modo, uma veneração (nem sempre a prática) da castidade, sendo uma das formas da castidade a virgindade. A vida casta representava ainda uma existência inteiramente voltada para Deus e por isso era tão valorizada. Agostinho de Hipona, que escreveu sobre o assunto no fim antigüidade o início do período medieval, ao discorrer sobre a virgindade afirma que

(...) não é por si mesma que a virgindade é digna de ser honrada, mas por ser consagrada a Deus. E a virgindade, ainda que conservada no corpo, o será por um espírito religioso e de piedade toda espiritual. Dessa forma, a virgindade, ainda que a corporal, torna-se espiritual porque é a piedade que consagra a Deus, e a continência que a conserva (SANTO AGOSTINHO, A santa virgindade, p. 108).

Neste trecho percebe-se a relação entre a valorização da virgindade e a consagração do indivíduo a Deus. A virgindade é, assim, estimada na medida em que está estritamente relacionada a uma renúncia (carnal e espiritual) voltada para Deus. Essa prática era considerada também uma virtude, uma vez que a virtude demandava um autocontrole e este significava a rejeição do prazer. Desse modo, as pessoas que conseguiam alcançar esse ideal, os e as *virgines* eram tanto um exemplo de pureza, uma vez que esta estava relacionada com a rejeição das práticas sexuais e eram também um modelo a ser seguido, ocupando o nível mais alto de uma concepção hierárquica de valores que permeou o pensamento dos homens medievais.

Outro grupo valorizado pela continência sexual eram os monges e religiosos, homens ligados a Igreja que deveriam praticar a renúncia sexual. Os *oratores* estavam acima dos *conjugati*, nome dado aos homens e mulheres casados, que mantinham relações heterossexuais, consideradas naturais perante os valores morais da sociedade cristã. Assim, a virgindade era compreendida como um modo de vida mais elevado que o casamento, essa idéia era reforçada pelos Pais da Igreja. Agostinho apresenta a virgindade e a castidade como superiores ao casamento, apesar de manter uma visão positiva sobre ele.

Desse modo, é possível notar no discurso de Santo Agostinho uma visão positiva do casamento, não apenas relacionada à procriação, mas vinculada também a uma idéia bastante vigente na Idade Média de que o casamento representava um remédio para a concupiscência e um meio lícito para as práticas sexuais. Essa hierarquia de valores morais (entre os *virgines*,

os *oratores* e os *conjugati*) influenciou profundamente os escritos posteriores relacionados às práticas sexuais e ao matrimônio (McCARTHY, 2004, p. 34).

Percebe-se assim, no discurso dos Pais da Igreja, baseado essencialmente nos modelos evangélicos e romanos, prevalece regras de conduta sociais que dedicavam uma parte para a discussão das práticas sexuais no casamento. Neste momento, a sexualidade estava subordinada a uma única finalidade lícita, a procriação, e ao mesmo tempo submetida a diversas regras de discricção, moderação e restrição.

Existia outro gênero de literatura moral cristã que discutia as práticas sexuais dentro e fora do casamento, os penitenciais³⁸. Os penitenciais tratavam do sexo não somente no matrimônio, mas também fora dele. Assim, as ofensas sexuais constituíam uma grande parte dos comportamentos abordados pelos penitenciais, tratando de assuntos como adultério, masturbação, sodomia. O fato dos penitenciais discutirem as práticas sexuais fora do matrimônio é um indício de que tais práticas ocorriam apesar da Igreja desaprovar estes atos.

As normas comportamentais que regulavam as práticas sexuais dos homens no período medieval aparecem principalmente nos penitenciais. Estes possuíam capítulos nos quais se discutiam penitências para irregularidades no interior do casamento. Assim como na maior parte da literatura religiosa, os penitenciais percebiam a procriação como fonte legítima das práticas sexuais dos casais. Um aspecto interessante deste tipo de literatura normativa é a quantidade de informação relacionada à sexualidade contida em seu corpo textual, o que ocasionava muitas vezes a divulgação de informações eróticas, quando na realidade buscava-se reprimir e normatizar as práticas sexuais. Contudo, não se sabe ao certo quem possuía acesso a esses escritos e como essa informação erótica era compreendida pelos homens medievais (McCARTHY, 2004, p. 48; JACQUART; THOMASSET, 1989, p. 91).

³⁸ Os *penitenciais* representavam um gênero da literatura moral cristã, continham regras referentes aos sacramentos cristãos e influenciaram a doutrina católica do fim do século VI ao início do século XI. Os primeiros penitenciais surgiram na Irlanda no século VI.

Além das normas de conduta as quais as práticas sexuais no casamento estavam subordinadas, existia também a submissão dos casais aos períodos de abstinência impostos pela Igreja, que consistiam nos dias santos e nas festas religiosas, principalmente a Quaresma, a Páscoa e o Advento. Somado a esses períodos impostos existia ainda momentos nos quais os casais não podiam manter relações, como o da impureza das mulheres (período menstrual), durante a gravidez e também na lactação, assim como da penitência. Esses períodos de abstinência também são apresentados nos penitenciais, bem como outras limitações para as práticas sexuais (McCARTHY, 2004, p. 52; ROSSIAUD, 2002, p. 481).

Assim, na Europa medieval existia ainda a valorização da noção do natural, que era percebido como algo confiável, que não era contrário às leis da natureza. Assim, o que era considerado natural, no que diz respeito ao comportamento sexual, consistia na relação heterossexual entre casais, preferencialmente durante a noite e em posição tradicional (na qual o homem se posiciona por cima da mulher). Neste período, a discussão sobre a sexualidade, sobre o que eram práticas consideradas lícitas ou ilícitas estava centrada principalmente nas relações matrimoniais. O comportamento sexual dos cônjuges estava repleto de regras e recomendações. Assim, as relações sexuais no casamento representavam um grande foco de proibições, uma vez que relevante parte da literatura sobre o assunto era dedicada aos casais (FOUCAULT, 1977, p. 38).

2.1.2 O pecado da luxúria

Ao mesmo tempo em que havia esse discurso sobre a sexualidade defendido pelos pais da Igreja, existia também outra discussão presente no ambiente eclesiástico em que estabelecia uma relação deste conceito com a noção de pecado.

A reflexão sobre o pecado sempre esteve relacionada a necessidade de caracterizar, enumerar e classificar os diversos tipos de pecados. Para classificá-los era preciso conhecê-los e também reconhecê-los na vivência diária pessoal ou na prática pastoral. Assim, ao longo da Idade Média foram elaboradas listas e hierarquias sobre os vícios.

O sistema dos pecados capitais figura entre os esquemas mais utilizados. São denominados capitais porque engendram uns aos outros, e principalmente, porque cada um deles geram numerosos outros pecados. Este sistema foi aperfeiçoado por João Cassiano, monge que saiu do Egito e foi para Marselha no início do século V, e readaptado por Gregório Magno cujo esquema prevê oito pecados principais organizados hierarquicamente como um exército tendo o orgulho como líder supremo, acompanhado pela vaidade, inveja, cólera, preguiça, avareza, gula e luxúria (CASAGRANDE; VECCHIO, 2002, p. 344-345; BASCHET, 2006, p.377).

A partir desse momento nota-se que a sexualidade na literatura eclesiástica passa a ser vinculada ao pecado da luxúria. Este pecado foi sistematizado gradativamente, do século V ao XII, momento da composição dos pecados mortais. Mesmo não encabeçando a lista dos pecados capitais à luxúria foram relacionados todos os pecados do corpo, identificados como carnis (do latim *caro*). As palavras fornicção (*fornizio e fornicção* - em português arcaico) que designa o ato sexual, concupiscência, relacionado ao desejo carnal e luxúria, que englobava as duas concepções anteriores, expressavam os pecados da carne. Após análise da definição do pecado da luxúria, percebe-se que este está associado à sexualidade, uma vez que aborda temas que se relacionam com o ato sexual, o coito e o desejo.

No que se refere ao discurso eclesiástico, percebe-se que a luxúria estava associada à imagem feminina de Eva e também ao Diabo, representando a antítese da virgindade

recomendada às mulheres e do celibato aconselhado aos homens em geral e aos monges em particular como forma de santificação (SANTOS, 1997, p.64).

A partir do século XII, a luxúria, considerada objeto privilegiado da cultura do pecado, sofre severas condenações, com a nova doutrina matrimonial que impunha aos leigos uma regulamentação mais rigorosa da sexualidade, ligada exclusivamente a fins de reprodução. Percebe-se assim que, através do discurso condenando a luxúria, a Igreja difundia seus valores na sociedade procurando exercer maior controle sobre ela.

Assim, a sexualidade submetida à noção de pecado (luxúria) aparece normatizada no discurso religioso do medievo. Para tanto, as normas de condutas sexuais, que até então eram direcionadas em particular aos monges, passaram a abranger todos os cristãos. Nesse momento, tinha como objetivo conter os atos que viriam a se constituir no pecado da luxúria, tais como: a masturbação, a sodomia, as práticas homossexuais.

Os comportamentos sexuais no casamento deveriam, assim, ser monitorados. Os casais eram instruídos a evitar situações e comportamentos que levassem a luxúria, evitando principalmente a nudez, por isso os casais eram aconselhados também a manter somente relações noturnas. Outro conselho aos esposos residia nos modos à mesa, recomendando a restrição dos alimentos que possuíam propriedades quentes, como o vinho, pois o calor esquenta os corpos e inflama o desejo carnal. Algumas regras eram ensinadas aos casais para que estes dominassem seus corpos e, por conseguinte o desejo, diminuindo o número de relações. Assim, as mulheres deveriam deixar a iniciativa das relações aos esposos, que por sua vez deveriam limitar-se a posição considerada natural (homem sobre a mulher), compreendida como própria da espécie humana, uma vez que era a mais propícia para a reprodução. As outras posições percebidas como incomuns e que não necessariamente favoreciam a procriação eram consideradas perigosas e contrárias à natureza e podiam resultar

em concepções monstruosas. Este crime contra a ordem natural era a explicação muitas vezes para o nascimento de crianças com má-formação (ROSSIAUD, 2002, p.482).

A normatização do sexo no interior do casamento auxilia no controle das práticas sexuais na sociedade medieval, porém não proporciona uma maior valorização do casamento em relação à castidade, pois este é percebido na maioria das vezes como um remédio a concupiscência, uma alternativa para a luxúria, sendo considerado até mesmo como uma forma de conter a sensualidade, principalmente das mulheres e, por conseguinte a desordem. Assim, o casamento era muitas vezes recomendado para aqueles indivíduos que não possuíam autocontrole e que estavam em perigo de ceder às tentações da luxúria e cometerem faltas graves contra Deus e contra a natureza.

As práticas sexuais que tinham como finalidade a reprodução não eram consideradas pecado, porém se tivessem apenas o propósito de satisfazer o desejo e a luxúria do casal eram percebidas como faltas leves. O sexo fora do casamento, bem como o adultério, era considerado falta grave. E por esta razão a abstinência total era, então, preferível mesmo às relações sexuais no casamento que tinham por único objetivo a procriação. Apesar de existir essa visão sobre o casamento, esta união também era percebida como algo positivo, uma vez que representava a via lícita para a concepção e também era uma forma de organizar as práticas sexuais. Desse modo, o sexo no matrimônio é lícito, contudo existiam regras que normatizavam sua conduta. Essas regras deixam transparecer a postura que os homens medievais tinham perante o sexo e suas práticas. (McCARTHY, 2004, p. 32; ROSSIAUD, 2002, p.480).

Percebe-se que ocorre uma mudança de foco, pois a castidade e a virgindade exaltadas pelos Pais da Igreja, não representavam mais os pilares do discurso eclesiástico. Essas proibições passaram a relacionar-se com o pecado da luxúria, como uma forma de evitar que

os cristãos cometessem pecado. Outro ponto que se pode observar acerca destes períodos de abstinência é que constituíam uma maneira lícita de controlar a natalidade, na medida em que as práticas contraceptivas eram proibidas pela Igreja. E como esta reforçava constantemente nos sermões e penitenciais, por exemplo, pode-se notar que a construção de um discurso normatizador pressupõe a existência de práticas que contrariavam esse discurso.

Não somente os casais praticavam o sexo ilícito, mas também os solteiros. Entre os nobres, os homens não casados raramente viviam em castidade, muitas vezes mantinham relações sexuais com servas, camponesas, filhas bastardas de parentes e com prostitutas. Algumas vezes esses homens mantinham relações com mulheres casadas, por isso, durante o período medieval, o adultério representava uma grande preocupação e era também considerado uma ofensa grave (BRUNDAGE, 1987, p. 208).

Dessa maneira, uma vez que o sexo no interior do matrimônio não era louvado, e era até mesmo condenado se não assumisse como finalidade a procriação, o sexo fora do casamento não era menos condenável. Além das relações sexuais fora do matrimônio, a masturbação também era uma falta condenável, assim como a ejaculação involuntária, que ocorria principalmente durante o sono. Essas duas faltas eram consideradas graves na hierarquia das transgressões sexuais seguidas da relação sexual entre pessoas não casadas, posteriormente aparece o adultério. Entre as faltas mais graves encontra-se a bestialidade (referindo-se a atividades sexuais envolvendo animais) que reflete em certa medida o caráter rural da sociedade medieval. A prática do chamado sexo anal (sodomia) também figurava entre as mais condenáveis, e as relações lésbicas eram consideradas menos graves do que as relações homossexuais masculinas. As relações incestuosas e o sexo oral (homossexual ou heterossexual) eram considerados graves, superando muitas vezes a sodomia. No período medieval, acreditava-se que as penitências curavam e reformavam simultaneamente. Assim,

as penas impostas eram diferentes e o seu grau de severidade correspondia ao grau de gravidade da falta cometida (BRUNDAGE, 1987, p. 158; JACQUART; THOMASSET, 1989, p. 90).

Dessa maneira, os comportamentos sexuais que tomavam lugar na vida prática social eram principalmente aqueles que a Igreja desejava normatizar. E, não eram somente as atividades sexuais em si, mas outros aspectos relacionados à sexualidade, como a contracepção e o aborto. No que concerne ao aborto, percebe-se na literatura normativa uma variação da penitência conforme a condição social das mulheres, a pena poderia ser reduzida a metade, caso a mulher que tivesse cometido o aborto fosse pobre. (JACQUART; THOMASSET, 1989, p. 90; McCARTHY, 2004, p. 49).

Na tentativa de impedir as concepções algumas mulheres buscavam os conselhos das prostitutas, pois estas eram consideradas sábias em matéria de preveni-las e também nas práticas de realizar o aborto. Assim, neste período, principalmente a partir do século XII, com o crescimento urbano, as prostitutas ocupavam um espaço bem definido na vida pública da cidade. Apesar de sua situação social desfavorável desempenhavam importante papel na sociedade. A prostituição não era fortemente reprimida pelas autoridades citadinas, uma vez que ela era concebida, no final da Idade Média, como uma terapêutica das paixões, do corpo e até da sociedade. As prostitutas tinham certa relevância social, pois satisfaziam as necessidades carnis de seus clientes, muitas vezes jovens. Esses buscavam os prostíbulos das cidades medievais em vista de terem seus desejos e anseios satisfeitos.

Assim, a prostituição funcionava como importante meio pelo qual os homens medievais extravasavam. Este aspecto desta prática é relevante, pois se sabe que no final do período medieval era comum o estupro cometido contra mulheres e moças de condições humildes ou mesmo de má reputação, esses atos eram muitas vezes considerados pelos jovens como

expressão de virilidade. Neste período, ocorriam também agressões coletivas, que consistiam em ataques cometidos por grupos que variavam de dois a quinze indivíduos. Esses atos de violência inquietavam os dirigentes das cidades que receavam as transgressões sociais relacionadas às mulheres. Dessa maneira, a prostituição se apresentava como forma de amenizar essas transgressões e como forma de controlar a desordem, por esta razão as autoridades não a combatiam veementemente nas cidades medievais (ELIAS, 1994, p. 177; ROSSIAUD, 2002, p. 486, ROSSIAUD, 1986, p. 24).

As práticas sexuais, na maioria das vezes, condenadas pela Igreja faziam parte do cotidiano dos homens e mulheres medievais. Assim, percebe-se uma distinção entre o discurso e a prática, entre a normatização das práticas sexuais e o que efetivamente acontecia nas relações dentro e fora do matrimônio. Desse modo, apesar dos cristãos medievais serem em certa medida reprimidos pela Igreja não significava que estes se submetiam totalmente a estas repressões. É importante lembrar também que a literatura religiosa do período apesar de predominante e bastante influente não era a única a discutir assuntos relacionados à sexualidade. Outro discurso que apresenta debates relacionados à sexualidade no período medieval é o médico, foco desta pesquisa. Desse modo, pode-se refletir sobre as seguintes questões: como os físicos concebem a sexualidade? Quais aspectos relacionados a este conceito? Há aproximação entre discurso médico e religioso?

2.2 O discurso médico sobre a sexualidade

O tema sobre sexualidade humana não interessava somente aos eclesiásticos medievais, ele despertava a atenção também dos físicos do período. No que se refere à sexualidade humana existe um distanciamento do discurso religioso e do discurso médico. É que a

expansão da literatura médica paralelamente ao da doutrina moral levaria a crer numa separação entre as forças científicas e teológicas. Contudo, isso nem sempre se tornava realidade, considerando que muitos físicos e filósofos naturalistas eram também clérigos como Alberto Magno e Pedro Hispano, que representavam expoentes do conhecimento científico medieval. E é importante ressaltar que independente dos dogmas da Igreja e da moral cristã, muitos trabalhos sobre a sexualidade humana foram desenvolvidos. Assim, a posição normatizadora do discurso religioso não fez com que os médicos medievais deixassem de discutir o comportamento sexual humano (CADDEN, 1993, p. 166).

A função reprodutora que estava intimamente relacionada às práticas sexuais encontrava-se no centro das preocupações médicas. Nesse sentido, a investigação da sexualidade constituía numa busca, principalmente dos homens medievais, de uma maior compreensão da concepção, da fecundidade e, de maneira geral da reprodução humana, uma vez que a maioria das mulheres não participava da construção do saber médico. No percurso da investigação dos físicos medievais, outros aspectos da sexualidade atraíam a sua atenção, como o desejo e o prazer sexual, a virgindade, o orgasmo, a produção espermática (masculino e feminino), aspectos que em maior ou menor grau estavam relacionados à procriação.

As visões antigas (gregas, romanas e árabes) tiveram profunda influência no pensamento medieval associado a este tema. Assim, para uma melhor compreensão da sexualidade medieval é necessário analisar o embasamento teórico fornecido pelas autoridades greco-romanas e árabes à medicina do período. Neste contexto, o pensamento médico medieval estava embasado nas teorias médicas de Galeno, principalmente, a concepção das *coisas naturais*, *coisas não naturais* e *coisas contra a natureza* (entendida como enfermidade)³⁹.

³⁹ A noção galênica de *coisas contra a natureza* (compreendida como doença) será analisada com mais profundidade no capítulo 3, que é dedicado ao estudo das enfermidades relacionadas à sexualidade.

Por coisas naturais compreendem-se os aspectos internos a natureza do corpo humano e essencial para o seu funcionamento. Essa concepção englobava os humores (sangue, fleuma, bile amarela e bile negra), os quatro elementos do universo (ar, terra, fogo e água), os temperamentos ou compleições (sangüíneo: quente e úmido; colérico: quente e seco; melancólico: frio e seco; e fleumático: frio e úmido), as operações, os membros ou as partes sólidas do corpo (ossos, músculos, nervos, etc.), as forças ou virtudes (digestão, nutrição, crescimento, atração, retenção, expulsão, secreção, etc.). A essas *seis coisas naturais* pertencentes à teoria galênica foi acrescida no período medieval uma *sétima coisa natural*, os espíritos ou *pneumata*⁴⁰.

A noção galênica de compleição também foi fundamental na construção do pensamento médico medieval. A compleição do indivíduo era determinante para a saúde e consistia na mistura dos quatro elementos primários. A definição deste conceito foi bastante influenciada pelo pensamento galênico e referia-se, principalmente, à constituição fisiológica de cada indivíduo. Assim, cada pessoa possui uma natureza distinta, precisando, então, de cuidados distintos. Outro ponto importante desta concepção é o fato de que a compleição muda com o passar do tempo⁴¹ (PEÑA; GIRÓN, 2006, p. 23).

Além das *coisas naturais* imprescindíveis para a manutenção da saúde existia, com base no galenismo medieval, as *coisas não naturais*: ar e meio ambiente, alimentos e bebidas, exercício e repouso, sono e vigília, retenção e expulsão e as paixões da alma. Essas eram externas ao corpo humano e podiam ser manipuladas pela ação dos homens, sendo também fundamentais para o bom funcionamento do organismo.

⁴⁰ A *sétima coisa natural* foi incorporada no período medieval por meio das obras árabes. Os espíritos encontravam-se divididos em três tipos: animal, por sua vez subdividido em racional, sensorial e motor, localizado no cérebro e relacionado ao sistema nervoso; o vital, situado no coração e associado às artérias; e o natural sediado no fígado e vinculado as veias.

⁴¹ Na infância a compleição é quente e úmida, na juventude é quente e seca, na vida adulta a compleição é fria e úmida e na velhice passa a ser fria e seca.

A atividade sexual era percebida pela maioria dos físicos do período medieval como um importante aspecto da vida dos indivíduos, pois auxiliava na manutenção da saúde, proporcionando equilíbrio para o corpo quando praticado conforme indicado pelas doutrinas médicas. Assim, as práticas sexuais apresentavam-se intimamente ligadas aos conceitos de compleição, retenção e evacuação, que integravam respectivamente o conjunto das *seis coisas naturais* e *não naturais*. Segundo a medicina medieval a definição da compleição do indivíduo era determinante para compreender a predisposição dos corpos para as práticas sexuais. Nesse sentido, um elemento definidor dessa disposição repousava sobre a quantidade de calor existente em cada compleição, sendo a presença/ausência do calor interpretado de forma distinta pelos físicos do período.

Nesta perspectiva, o físico português Pedro Hispano em seu comentário médico sobre o *Viaticum* (*Questiones super Viaticum*) associa compleição e atividade sexual

o mal de amor⁴² ocorre mais na compleição na qual é encontrada mais estímulo para o coito, pois o estímulo para o coito é a maior causa do mal de amor de acordo com Avicena no terceiro [livro do Canon]. Mas o estímulo ao coito ocorre mais em compleições quentes, posto que o calor estimula o coito, de acordo com Galeno Tegni. Portanto o mal de amor ocorre mais em compleições quentes. (PEDRO HISPANO, QV, p. 221).⁴³

Neste trecho pertencente a primeira versão do comentário (versão A) intitulada “*Amor qui hereos dicitur morbus cerebri*” o físico discute no terceiro ponto proposto (*Tertio in qua complexione máxime generatur*) qual compleição sofre mais com a enfermidade do mal de amor, relacionando-a à sexualidade. Pedro Hispano, primeiramente, apresenta a concepção de

⁴² A enfermidade denominada mal de amor será foco de investigação no capítulo 3.

⁴³ “(...) *amor hereos maxime habet esse in illa complexione in qua magis reperitur stimulacio ad coitum, quia stimulacio ad coitum est maxime causa amoris hereos secundum Avicennam in tertio. Sed stimulacio ad coitum maxime habet esse in complexionibus calidis, cum calidum stimulet ad coitum secundum Galienum in Tegni. Ergo amor hereos maxime habet esse in complexionibus calidis.*”

Constantino, segundo a qual essa doença atinge indivíduos de compleição fria e seca, melancólica.

Seguindo ao método dos comentários, Pedro Hispano, após apresentar a definição da autoridade que analisa, expõe a sua concepção. E ao analisá-la, percebemos que este adota uma postura contrária à afirmação de Constantino.

Neste trecho de sua obra o físico português aponta, retomando Avicena, o intenso desejo por coito como uma das principais causas do mal de amor e por meio desse argumento refuta a tese defendida por Constantino de que esta enfermidade atingia com maior frequência indivíduos melancólicos. Visto que o intenso desejo de coito ocorre principalmente em indivíduos de compleição quente e que o calor estimula o desejo, Pedro Hispano deduz que o mal de amor é mais freqüente naqueles que possuem uma compleição quente e não fria como é o caso dos melancólicos.

Essa controvérsia entre a opinião de Constantino e a de Pedro Hispano demonstra que a associação entre compleição e disposição para a prática sexual era um tema em aberto na medicina do período. Na realidade, os temas relacionados à sexualidade tornaram-se mais presentes nos ambientes universitários medievais a partir da introdução e incorporação das obras médicas produzidas pelos árabes.

2.2.1 A questão do sêmen feminino e do prazer

No que diz respeito aos processos de retenção e evacuação, estes eram considerados importantes para a conservação da saúde, pois proporcionavam o equilíbrio do corpo pelo qual permanecia saudável. O desequilíbrio (excesso ou falta) de uma destas funções era uma das causas de enfermidades dos indivíduos. Para que se estabelecesse a harmonia entre esses

dois processos apresentava-se necessário a eliminação de três produtos residuais: o resto das três digestões, as substâncias produzidas pelos órgãos, como o sêmen, e por último os humores alterados. Assim, as relações sexuais tal como a sangria, os laxantes e os vomitivos representavam importantes componentes da evacuação e por isso eram imprescindíveis na manutenção do equilíbrio e conseqüentemente da conservação da saúde do corpo (PEÑA; GIRÓN, 2006, p.375).

Por exercer importante função para a preservação do equilíbrio corporal, o sêmen e suas propriedades figuraram como tema de destaque tanto na literatura médica quanto nos textos de filosofia natural. Apesar de existir um consenso quanto à importância do sêmen, as questões relacionadas à sua produção, principalmente no que concerne ao problema do esperma feminino e sua contribuição para a geração da vida, constituiu assunto bastante controverso. Este era um tema polêmico que atravessou a Idade Média e gerou diferentes concepções filosóficas e médicas.

Desse modo, filósofos e físicos como Aristóteles, Hipócrates, Galeno e Avicena já debatiam e apresentavam concepções divergentes acerca da noção do sêmen feminino. As duas principais concepções sobre este assunto eram representadas nas figuras de Aristóteles e de Galeno. Aristóteles negava de forma categórica a existência do esperma feminino, acreditava que somente o homem possuía sêmen o que lhe garantia autoridade sobre a concepção. Esta idéia foi bastante disseminada no Ocidente medieval, principalmente entre os filósofos naturalistas e teve como grande defensor Alberto Magno, que acreditava que o esperma feminino era considerado um equívoco.

Por outro lado, a concepção de Galeno, assim como a de Hipócrates, diverge da visão aristotélica na medida em que concebe a existência do sêmen feminino. O médico de Pérgamo acreditava ainda que o embrião formava-se pela união dos dois espermas, o masculino e o

feminino. Contudo, reitera a superioridade do sêmen masculino em relação ao feminino. A visão galênica estava bastante difundida entre os físicos medievais e apesar de coexistir com a noção aristotélica esta última estava mais presente entre os filósofos naturalistas. Desse modo, grande parte dos físicos medievais adotava a concepção de Galeno acerca do sêmen feminino, influenciados também pela visão árabe sobre o tema, uma vez que nomes de prestígio da medicina árabe como Avicena apresentavam em suas obras as idéias defendidas pelo físico de Pérgamo e por Hipócrates (JACQUART; THOMASSET, 1989, p. 58).

As discussões relacionadas à importância do sêmen na reprodução abriram espaço para outros debates concernentes à sexualidade dos homens medievais. Neste momento, a emissão do sêmen que representava uma importante fonte para a manutenção da saúde consistia também, de acordo com os físicos do período, uma fonte de prazer, tanto masculino quanto feminino e este prazer estava intimamente ligado à fecundidade. Percebe-se na literatura médica que a emissão do sêmen, principalmente feminino, estava associada ao prazer que as mulheres sentiam no coito e quanto maior o prazer maior eram as chances de concepção. Contudo, esta idéia não estava presente em grande parte da literatura religiosa, pois a moral cristã condenava em certa medida o prazer, mesmo para fins de reprodução.

Acredita-se que estes textos médicos tiveram como grande influência as autoridades árabes, uma vez que estas contribuíram para difundir no Ocidente medieval concepções médicas do pensamento antigo, principalmente grego e romano, e com isso possibilitaram releituras dos saberes médicos acerca da sexualidade humana. Assim, autores como Avicena e Constantino, o Africano, aparecem como marcos na discussão deste assunto, sendo considerados por muitos pesquisadores como fontes de extrema relevância para o conhecimento médico para autores latinos nos séculos XII e XIII (CADDEN, 1993, p. 159).

Avicena dedica um espaço em sua obra *De Canon*, traduzido para o latim, por Geraldo de Cremona (1114-1187) no século XII, para tratar dos comportamentos sexuais. Discute as condições saudáveis e não saudáveis para o coito, as causas e as curas para a diminuição do prazer das mulheres e como esse prazer feminino poderia auxiliar na reprodução, as maneiras de induzir o aborto, no caso em que se teme pela vida da mãe e ainda trata de práticas voltadas para o impedimento da concepção. Avicena reflete ainda acerca da utilidade do coito para a preservação da saúde mental e física, afirmando que este trazia muitos benefícios, como alegria para o paciente e prevenia contra a melancolia e doenças similares. No entanto, ele reitera a idéia de que se não praticado com moderação as vantagens positivas das práticas sexuais tornavam-se negativas, acarretando na perda de calor natural e no desgaste físico (CADDEN, 1993, p. 160; PEÑA; GIRÓN, 2006, p. 476).

Nesta perspectiva, o *De coitu*, atribuído à Constantino, o Africano, também representava uma obra chave no debate da sexualidade no período medieval. Neste trabalho o físico apresenta concepções de sexualidade e de reprodução baseadas nas concepções de Galeno, discutindo de maneira natural sobre as causas e conseqüências do comportamento sexual, sendo seus julgamentos baseados na teoria médica. Constantino, afirma que o coito, juntamente com exercícios, banhos, comidas, bebidas e descanso, é um dos processos para a manutenção de um corpo e uma mente saudável e assim como para beber e dormir, para o coito também existe o período apropriado e a circunstância certa. Dessa maneira Constantino trabalha com a idéia de equilíbrio, sendo a base de sua indicação fisiológica e não moral ou religiosa.

Ao figurar nas obras das *auctoritates* médicas que fundamentaram o conhecimento médico do baixo medievo em que medida as concepções relacionadas à sexualidade e a suas práticas apresentavam-se na literatura médica produzido no período? Pensando acerca desta

questão as obras médicas do intelectual e físico português Pedro Hispano, em especial o comentário ao *Viaticum* e o receituário *Thesaurus Pauperum*, constituem fontes importantes de informações para respondermos a esses questionamentos.

Em seu comentário médico sobre o *Viaticum*, Pedro Hispano discute alguns problemas relacionados à sexualidade e suas práticas. Na medida em que o mal de amor consistia em uma enfermidade associada ao desejo sexual, pois o indivíduo acometido por esta doença sentia intenso desejo pela pessoa amada, os debates empreendidos acerca dos problemas associados a esta enfermidade com frequência abrangiam tópicos associados ao prazer sexual, ao sêmen e ao coito.

Na segunda versão, mais completa do que a primeira, do comentário (versão B) intitulada “*Amor qui et hereos dicitur et cetera*” (O amor que também é chamado *hereos* etc.) aparecem mais referências às questões concernentes a sexualidade masculina e feminina, ao sêmen e também ao prazer sexual. No quinto ponto proposto neste documento relativo a questões relevantes ao tema (*Quintum de questionibus incidentibus*) o físico português apresenta seis reflexões relacionadas ao amor, entre elas uma discute a sexualidade e o prazer. Na quarta reflexão, o autor questiona quem sente mais prazer no coito, se o homem ou a mulher (*Quarto quis eorum in coitu plus delectur*).

O físico prossegue em seu trabalho respondendo a questão proposta por ele na quarta reflexão, apresentando argumentos e contra-argumentos visando discutir a intensidade do prazer sexual sentida por homens e mulheres. Assim, Pedro Hispano inicia declarando que o desejo é maior nos homens, pois estes possuem uma faculdade imaginativa mais elevada que a mulher, uma compleição quente que estimula o desejo por coito e uma semente mais abundante [*copia spermatis*], características que favorecem um maior desejo. Conclui assim, que provavelmente os homens sentem mais desejo no coito do que as mulheres. Contudo, o

físico apresenta uma tese de Constantino que refuta sua proposição anterior, afirmando que de acordo com o físico árabe “o prazer no coito é maior por parte da mulher do que por parte do homem. Assim, o desejo por coito é maior, e o amor é mais intenso nas mulheres do que nos homens”⁴⁴ (QV, p. 245).

É questionado qual sexo tem mais prazer no coito, e parece ser o sexo masculino, por esta razão: o membro masculino é mais sensível. Mas onde se tem maior sensação de uma coisa prazerosa, existe mais prazer. Portanto, o prazer é maior nos homens. Constantino diz o contrário no livro De cohitu. A isto deve se dizer que, como acreditamos, o prazer é maior nos homens do que nas mulheres. E isto é evidente por que eles emitem mais e são mais consumidos no coito. Mas o prazer é duplo por parte da mulher (ao emitir e receber), porém não é da mesma qualidade (QV, p. 247).⁴⁵

Nesse sentido, Pedro Hispano argumenta que as mulheres têm prazer duplo, uma vez que estas o sentem quando liberam seu esperma e quando recebem o esperma masculino, mas o prazer feminino não tem, segundo o físico, a mesma qualidade do masculino, e anteriormente ele declara que “(...) o prazer é maior, como diz Constantino, por parte da mulher. E, de acordo com ele a razão é que as mulheres sentem prazer ao emitir e receber, mas o homem somente em emitir.”⁴⁶ (QV, p. 245).

Nesta passagem percebe-se uma nítida influência de Hipócrates e Galeno na concepção de duas sementes, tanto a masculina quanto feminina, e a relação entre o esperma feminino e o prazer sentido pelas mulheres que é bastante difundido na literatura médica medieval.

⁴⁴ “ *Sed dicit Constantinus quod maior est delectatio cohitus a parte femine quam a parte viri. Ergo maior est appetitus cohitus et maior est amor et intensior in feminis quam in viris.*”

⁴⁵ “ *Tertio queritur quis sexus plus delectetur in cohitu, et videtur quod masculinus sexus hac ratione. Membrum masculini est maioris sensus. Sed ubi maior est sensus rei delectabilis est maior delectatio. Ergo in maribus maior est delectatio. Contrarium dicit Constantinus in libro De cohitu. Ad hoc dicendum quod sicut credimus maior est delectatio in maribus quam in feminis. Et patet quia plus emittunt et plus consumuntur in cohitu. Sed a parte femine est duplex delectatio in emissione et in receptione ; et tamen non est tanta qualitate.*”

⁴⁶ “ (...) maior est delectatio, sicut vult Constantinus, a parte femine. Et causa est secundum illum quod in emittendo et recipiendo delectantur femine; viri autem solum in emittendo.”

Após expor esses argumentos o físico questiona o porquê do prazer no coito, o porquê dos indivíduos sentirem tanto deleite nas relações sexuais. Este é um ponto interessante de se debruçar, pois o autor reitera a ideia de que as práticas sexuais eram prazerosas e propõe-se a questionar isto, inclusive no âmbito fisiológico. Desse modo, independente das questões morais e religiosas acerca do prazer dos homens e mulheres medievais Pedro Hispano investiga e busca analisar os aspectos médicos e fisiológicos relacionados à sexualidade humana.

Assim, o físico português afirma que uma das causas do intenso prazer no coito é a sensibilidade dos membros (órgãos genitais) que são repletos de nervos, outro aspecto é a passagem do sêmen pelos membros que induz à cócegas e a um movimento prazeroso. O físico afirma ainda uma das causas é “a fricção de membros sensíveis uns contra os outros, que resulta em um calor temperado”⁴⁷ (QV, p. 247). Pedro Hispano finaliza sua argumentação afirmando que

Deus criou um grande prazer em tal ação com receio de que, por causa da sua impureza, os animais a abominassem e, portanto a procriação pereceria (QV, p. 247).⁴⁸

Nesta perspectiva, percebe-se na passagem acima relatada, que apesar do coito aparecer como uma atividade impura, existe uma legitimação do prazer na figura de Deus, que o teria criado para que a procriação não percesse. Essa visão de Pedro Hispano distancia-se do discurso normativo religioso que não legitimava o prazer, nem mesmo para a procriação e não concebia este como sendo criação de Deus.

⁴⁷ “(...) *confricatio membrorum nervosorum ad invicem ex qua provenit calor temperatus.*”

⁴⁸ “*Quinta metiam causam assignant aliqui a parte finis dicentis quod magnam posuit deus delectationem in opere tali ne propeter eius immundiciam ab animalibus abominaretur et sic deficeret generatio.*”

A partir da breve análise da sexualidade e do prazer feminino no comentário médico sobre o *Viaticum* é possível notar uma forte influência de concepções e noções médicas de sexualidade humana gregas, romanas e árabes que foram incorporados ao seu trabalho. Percebe-se assim, que esses tratados médicos antigos e árabes contribuíram de forma substancial para um diálogo mais franco acerca da sexualidade na Idade Média, mesmo que seja possível também perceber na literatura médica da época uma diminuição das mulheres e de sua sexualidade em relação aos homens. Os físicos e os filósofos não eram indiferentes em relação às mulheres, sendo possível afirmar que havia então nesse período uma preocupação com a sexualidade e o prazer feminino e principalmente havia um compromisso médico com a saúde das mulheres.

Nesta mesma perspectiva, Pedro de Abano⁴⁹ (? 1250-1316), físico de Pádua, contemporâneo de Pedro Hispano, em seu trabalho *Expositio Problematum*, um comentário medieval sobre a *Problemata Physica* atribuída a Aristóteles, discute a sexualidade e o prazer sexual sentido por homens e mulheres, compartilhando a idéia de muitos físicos medievais, inclusive de Pedro Hispano, de que os homens têm um prazer mais intenso (qualitativo) enquanto as mulheres sentem prazer mais extensivamente (quantitativo). Argumenta que os homens possuem uma maior concentração de nervos no órgão sexual e, portanto possuem um prazer sexual mais intenso do que as mulheres (COUCKE, 2009, p. 139).

Pedro de Abano reforça também em sua obra médica a idéia de que o coito era um fator importante para a manutenção da saúde tanto fisiológica quanto psicológica, seguindo a concepção galênica de que as práticas sexuais estavam inseridas nas seis coisas não naturais, relacionadas à evacuação e retenção (COUCKE, 2009, p. 124).

⁴⁹ Pedro de Abano (? 1250-1316) foi um importante físico, astrônomo e filósofo italiano. Foi professor na Universidade de Pádua, lecionando medicina e filosofia. Autor de obras de medicina como *De Medicina Omnimoda* e *Conciliationes Physiognomicae*. Ele foi acusado de magia pela Inquisição, que queimou suas obras, porém foi absolvido em 1306. Acusado novamente em 1315, faleceu durante seu processo em Parma.

Ainda em relação ao coito e ao prazer, Pedro Hispano apresenta no TP receitas que discutem ambos. No capítulo XXXVII *Ad coitum excitandum* (Para excitar o coito) o físico não indica somente receitas para aumentar o desejo sexual e conseqüentemente a freqüência das relações, mas faz referência também ao prazer em si, apresentando maneiras de incitá-lo, focando especificamente no caso das mulheres.

(...) testículo de veado ou a ponta da cauda da raposa e testículo de toiro excitam a mulher ao prazer. Gilberto. Se se untar o pénis com fel de porco varrasco ou javali, excita-se a vontade do coito e causa deleite na mulher. Gilberto. (TP, p. 236).⁵⁰

E no capítulo XLV *Vt mulier concipiat* (Para a mulher conceber) Pedro Hispano também trata do aumento da intensidade do prazer, relacionando este à concepção. Desse modo, é possível notar que o físico português percebe no prazer uma forma de facilitar a concepção.

(...) unte-se o membro viril e as partes genitais da mulher com suco de satirião e polvilhe-se com pó, faz com que quem é estéril conceba e o acto se torne mais intenso, e aumenta o prazer. Cirano. É preciso e deleitoso (TP, p. 264 e 266).⁵¹

Nesta perspectiva, pode-se observar a importância que o discurso médico atribui ao prazer, visto que este é mencionado tanto no comentário médico, em uma abordagem mais teórica, quanto no receituário e é também uma discussão presente não somente em sua obra, mas nas de outros físicos do período.

⁵⁰ “*testiculi cerui uel summitas caude uulpis et testiculi tauri mulierem ad libidinem excitant. Gilbertus. Item si uirga uirilis liniatur felle uerris aut apri, excitat coitus uoluntatem et delectationem in muliere dat. Gilbertus.*”

⁵¹ “*ungantur membra uiri et mulieris cum suco satirionis et aspergantur puluere; fAcil ut sterilis concipiat et actus intendatur et auget delectationem. Kyranus. Hoc prestiosum et delectabile.*”

Assim, percebe-se na literatura médica uma abordagem distinta em relação à sexualidade daquela apresentada no discurso religioso, sendo possível notar uma maior abertura no debate de questões consideradas controversas, como o prazer sexual (masculino e feminino), a virgindade, as práticas contraceptivas, o orgasmo e outros aspectos relacionados às práticas sexuais.

Desta maneira, na literatura médica do período, algumas obras indicavam receitas para que mulheres que já haviam praticado o coito parecessem virgens. Guilherme de Saliceto (1210 – 1280?) receita em seu trabalho, *Summa conservationis et curationis*, uma maneira de fazer com que as mulher parecessem virgens, para isso elas deveriam lavar a boca da vagina, sentar-se em banho quente e esfregar suas partes íntimas com determinados óleos (adstringentes) e introduzir na vagina um intestino de pomba cheio de sangue⁵². Dessa maneira, as mulheres pareceriam virgens. Pode-se perceber uma simpatia do médico com as mulheres que eram acusadas de serem corruptas (não virgens) (LEMAY, 1982, p. 194).

Essa discussão também é apresentada por Pedro Hispano. Em sua obra TP cita uma receita relacionada à virgindade. No capítulo que trata da concepção (XLV) ele afirma que

para ficar apertada como a de uma virgem, R/ incenso macho, mirra, mastique, colofónia, pez negro, bolo armeno, bugalho, gesso, cinzas de chifre de veado, aristolóquia longa e redonda, ana; faça-se um pó e meta-se dentro (TP, p. 264)⁵³

Esta receita é a única, nesta obra, relacionada à saúde das mulheres que faz referência a virgindade. É interessante ressaltar que esta receita está inserida no capítulo que trata da concepção. Acreditava-se, no período medieval, que quanto mais apertada a abertura da

⁵² A utilização da pomba na receita de Guilherme é simbólica, pois esta é o único animal que não possui ambivalência, a pomba é considerada somente boa, pura, não possui maldade.

⁵³ “*ut stringatur ut uirgo: R/ olibanum, mirram, masticem, colophoniam, picem nigram, bolum, gallam, gipsum, cinerem cornu cerui, aristolochiam longam et rotundam, ana; fac puluerem et immitte. Idem, ibidem.*”

vagina, maior as chances de procriação, uma vez que segurava-se melhor o sêmen masculino após o coito. Por esta razão, Pedro Hispano indica esta receita como uma forma de auxiliar na concepção. Contudo, a receita informa como as mulheres poderiam parecer virgens, independente da finalidade com a qual o autor a selecionou. Dessa forma, a receita apresentada pelo físico português poderia ser utilizada como uma forma de auxiliar na concepção, mas também como forma de simular a virgindade.

No discurso médico é perceptível também a difusão de informações acerca das práticas contraceptivas, que também estavam intimamente associadas às condutas sexuais, uma vez que o impedimento da concepção, diferentemente da abstinência aconselhada pela Igreja, não implicava na interrupção da atividade sexual, mas sim em um controle da concepção. Dessa maneira, algumas obras médicas, sobretudo posteriores ao século XIII, apresentam receitas ou debatem de alguma forma as condições para que as mulheres não viessem a conceber, influenciados pelo conhecimento médico grego, romano e árabe. Essa profusão de informações relacionadas a essas práticas distanciava o saber médico medieval dos imperativos da moral cristã, na medida em que a Igreja não aceitava o impedimento da concepção senão pela abstinência. Entretanto, mesmo com a proibição imposta pelo discurso normativo religioso, acredita-se que as mulheres medievais buscavam meios de controlar os nascimentos. Elas serviam-se muitas vezes de receitas que possuíam relação estreita com a magia, fazendo uso de amuletos, talismãs e poções que causavam desde esterilidade, aborto e impedimento da concepção. A literatura médica acerca do tema reitera, desse modo, esta crença de que no período medieval as mulheres faziam uso de práticas contraceptivas, mesmo que estas fossem condenadas pela moral cristã (JACQUART; THOMASSET, 1989, p. 92; McLAREN, 1997, 138).

O físico português Pedro Hispano afirma, no capítulo XLIV do TP, na receita intitulada *De impedimento conceptus* (Impedimento da concepção) que: “disse-me certa mulher experiente [*mulier experta*] que, molestada pela frequência dos partos, comeu uma abelha e não mais concebeu.”⁵⁴ (TP, p. 258). Não se pode afirmar com certeza que a mulher a qual Pedro Hispano faz referência seja uma prostituta, pode se tratar de uma parteira ou até mesmo do relato de uma mulher preocupada com a sua saúde. O que torna essa receita interessante é o fato de que é a única, relacionada à saúde das mulheres⁵⁵, na qual aparece uma voz feminina. É interessante destacar que, ainda neste capítulo do *Thesaurus*, Pedro Hispano apresenta receitas atribuídas a Trótula de Salerno como esta que também trata da concepção:

(...) traga consigo junto à carne uma madre de cabra que ainda não tenha parido e não conceberá; ou a pedra que nela se encontra. Trótula. (...) traga a mulher consigo um bocado de orelha ou de pele de mula; nunca conceberá. Trótula e Cirano. (...) coisa admirável e suspeita quanto à sua veracidade: quando a mulher não quiser mais dar à luz, ponha na secundina tantos grãos de rícino ou de cevada, quantos os anos que quiser ficar estéril, e outros tantos anos não conceberá. Trótula (TP, p.258).⁵⁶

A presença desta autora em sua obra é relevante, na medida em que, Trótula era a única médica a qual Pedro Hispano faz referência, deste modo percebe-se uma participação reduzida das mulheres na medicina letrada e nas produções de obras que tratam da sexualidade na literatura médica e da medicina como um todo.⁵⁷ Esse silêncio das mulheres

⁵⁴ “*dixit mihi quedam mulier experta quod grauta ex frequenti puerperio comedit unam apem et ulterius non concepit.*”

⁵⁵ Apesar da expressão “saúde das mulheres” não ser definida explicitamente, geralmente refere-se à ginecologia. O termo grego *gynaikeia* significa assunto de mulher, coisa de mulher.

⁵⁶ “*portet secum ad carnem matricem capre que nondum fetauerit et non concipiet; uel lapidem qui in ea inuenitur. Trotula(...)*portet secum mulier aliquantulum de auricula mule uel de corio ; numquam concepit. Trotula et Kyrannus.(...)mirum et a ueritate suspectum: quando mulier non uult ultra parere ponat in secundina tot grana catapultie uel ordeii quot annis uult esse sterilis et tot annis non concipiet. Trotula.”

⁵⁷ Devido à reduzida participação das mulheres na medicina letrada não se tem uma grande circulação de obras médicas produzidas por estas no período medieval, sendo a maioria dos escritos médicos compostos por homens e geralmente direcionados a um público masculino. Entretanto, apesar da participação reduzida das mulheres na

no que se refere á questões concernentes à sua saúde e também à sua sexualidade se faz imprescindível na compreensão de como era concebida e praticada a medicina medieval.

Entretanto, alguns estudiosos contemporâneos possuem outra visão acerca da literatura médica no que concerne a sexualidade humana. Estes percebem no discurso médico medieval um reforço da visão hostil que a literatura religiosa geralmente apresentava em relação às práticas sexuais e principalmente em relação às mulheres. Assim, a Igreja não seria a única e principal responsável por um discurso que inferiorizava as mulheres e sua sexualidade. Os eclesiásticos e a Igreja são percebidos ainda atualmente por muitos pesquisadores como a chave central da misoginia ocidental, porém estes estudiosos acreditam também que o cristianismo ou o clero medieval não eram os únicos responsáveis pela misoginia medieval (e moderna), mas que as concepções médicas e científicas do mundo antigo, que foram incorporadas ao pensamento medieval também contribuíram para a difusão de uma visão depreciativa no que concerne ao comportamento sexual. Quando se reflete acerca do discurso médico é importante lembrar que ele estava inserido em um contexto religioso medieval e que estava de certa medida submetido à moral cristã. Dessa forma, a literatura médica deste período, assim como a sociedade, foi amplamente influenciada pelo pensamento cristão que penetrava todos os setores da vida social, inclusive a sexualidade dos homens e mulheres (BULLOUGH, 1973, p. 486).

O pensamento médico medieval não estava desvinculado do discurso religioso e no que diz respeito às práticas sexuais, sobretudo ao coito, percebe-se também um discurso normatizador, no qual são debatidas as condições adequadas e inadequadas para as relações sexuais, assim como seus benefícios e malefícios, tendo como maior preocupação a saúde dos indivíduos. Contudo, mesmo inserido na moral cristã medieval a literatura médica aborda a

educação médica mais formal (ensino médico universitário) estas desempenhavam papel de relativo destaque na prática médica como: parteiras, cirurgiãs e cirurgiãs-barbeiras.

sexualidade por outro prisma, distanciando-se de uma preocupação puramente moral. A saúde e a fisiologia humana se apresentam como preocupação central do discurso médico no que se refere à discussão das práticas sexuais.

Assim, percebe-se o caráter ambíguo da sexualidade medieval, por um lado ela é reprimida, condenada e controlada pelo cristianismo, existindo normas para a sua prática no interior e fora do matrimônio. Por outro lado, é considerada importante para a reprodução e para a manutenção da saúde. Essa ambiguidade é característica do próprio período medieval, no qual a sociedade é constituída de diversas tensões, tais como aquelas entre Deus e o homem, entre o homem e a mulher, entre a razão e a fé e entre o corpo e a alma. Desse modo, compreende-se em certa medida a representação da sexualidade e suas práticas no mundo medieval e como esta era percebida pelos medievos. E, a literatura médica se apresenta como uma importante fonte que possibilita o historiador e outros estudiosos a lançarem olhar sobre esse aspecto tão particular dos homens medievais que é a sua sexualidade (LE GOFF, 2006, p. 11).

A literatura médica do período também debatia esses assuntos, geralmente com uma maior tolerância que os escritos religiosos, mesmo que algumas vezes fossem influenciados por estes. Dessa forma, a sexualidade estava imersa em diferentes discursos que variavam de repressores a mais tolerantes. O discurso médico, principalmente a partir do século XIII, influenciados pelas idéias fundamentais dos grandes autores gregos e romanos (traduzidos em grande parte pelos árabes), apresentava outra visão da sexualidade. Nessa perspectiva, a sexualidade estava inserida nesse contexto ambíguo que era o final do período medieval sendo considerada por vezes como uma falta a ser combatida e controlada e outras vezes como importante aspecto para a manutenção da saúde.

Os físicos medievais apresentavam, dessa forma, uma preocupação com a sexualidade não somente dos homens, mas também com a das mulheres. Apesar de exibirem muitas vezes outro discurso em relação a esse conceito, debatendo assuntos considerados geralmente controversos, a atividade sexual, no Ocidente cristão medieval, permanecia relacionada às leis morais e religiosas. Dessa maneira, os físicos medievais demonstram uma preocupação maior em explicar as especificidades fisiológicas e anatômicas relativas às atividades sexuais do que propriamente em combater certas concepções impostas pela literatura religiosa, mesmo que indiretamente apresentem outros aspectos e outras noções dessas práticas. Assim, existe um distanciamento do discurso médico para com o discurso religioso, uma vez que os físicos debatem a importância do prazer para a concepção e apresentavam um interesse em discutir o prazer e conseqüentemente a sexualidade.

CAPÍTULO III

O MAL DE AMOR E OUTRAS ENFERMIDADES RELACIONADAS À SEXUALIDADE

3.1 O mal de amor

O mal de amor aparece definido nos textos médicos do Baixo medievo como uma enfermidade ocasionada pelo excesso de amor, a qual provocava uma desordem da mente e do corpo. Para os físicos do período as chamadas paixões da alma ou acidentes da alma (expressão presente em algumas obras médicas), que constituíam uma das *seis coisas não naturais* da teoria galênica, englobavam os sentimentos e emoções humanas em suas diversas manifestações, de equilíbrio ou de excesso. Assim, o mal de amor enquadrava-se como uma enfermidade causada pelo desequilíbrio desses sentimentos e emoções.

Na teoria médica medieval as paixões da alma eram consideradas movimentos psicossomáticos afetivos que se relacionavam diretamente ao corpo e indiretamente à alma. Nesse sentido, desencadeavam-se no plano imaginativo ou do espírito, com efeitos imediatos sobre o corpo, no qual produziam uma série de reações vitais ou enfermidades. Desse modo, o excesso de sentimento (amor), no caso do mal de amor, gerava um desequilíbrio corporal afetando a saúde do indivíduo. Este apresentava sintomas similares ao da melancolia⁵⁸ tanto no que diz respeito aos sentimentos (tristeza, apatia, angústia, exaustão, etc.) como no que concerne os comportamentos (inércia, prostração, etc.) (SANTOS, 2011, p. 109).

Desta forma, para Constantino o mal de amor é uma doença melancólica. A enfermidade se manifestava, de acordo com este autor, com maior frequência em indivíduos

⁵⁸ O termo melancolia está vinculado ao vocabulário da medicina antiga, do grego *melas* (negra) e *khole* (bile), posteriormente *atrabilia* em latim. A bile negra era um dos quatro humores que constituíam a teoria humoral sintetizada por Galeno e seu excesso no organismo era responsável pelos estados melancólicos.

nos quais a melancolia representava o humor predominante, ou seja, aqueles que são melancólicos (indivíduos de complexão fria e seca). Constantino discute essa doença no *Viaticum*, que foi um importante instrumento para a divulgação do tema relacionado ao mal de amor, tornando-se parte integrante da cultura médica do baixo medievo.

3.1.1 O *Viaticum* de Constantino

Constantino, o Africano (1020–1087) nasceu no século XI, provavelmente em Cartago, no norte da África. Seus biógrafos o distinguem pelo seu profundo conhecimento linguístico e também por suas viagens, nas quais aprimorou e aperfeiçoou seus conhecimentos acerca das obras médicas árabes. Constantino viajou para Babilônia, onde aprendeu a respeito das artes e das ciências, bem como aprofundou seus conhecimentos acerca da medicina árabe, persa e sarracena. Ao deixar a Babilônia ele foi à Índia, onde aprendeu os preceitos da ciência indiana, viajou ainda para a Etiópia e para o Egito. Após 39 anos de estudos Constantino retornou à África, tendo sua vida ameaçada por alguns de seus conterrâneos, invejosos de suas conquistas. Na segunda metade do século XI Constantino viajou para o sul da Itália, por razões que escapam ao conhecimento dos pesquisadores, e se instalou no mosteiro de Monte Cassino, tornando-se monge. Tornou-se monge no mosteiro de Monte Cassino a partir da segunda metade do século XI. Foi neste ambiente, sob a direção do abade Desiderius⁵⁹, que Constantino completou o grande número de traduções de textos médicos do árabe para o

⁵⁹ Desiderius nasceu em 1026 com o nome de Daferius. Ao entrar para o mosteiro de Santa Sophia em Benevento mudou seu nome para Desiderius. Este não possuía forte atração por poder e honra, ele tinha, ao invés, grande disposição e habilidade, o que chamou a atenção de papas como Leão IX (papado: 1049-1054), Vítor II (papado: 1055-1057) e Estevão X (papado: 1057-1058). Este último o tornou abade de Monte Cassino. Durante o período em que foi abade Desiderius promoveu importantes melhorias no mosteiro, incluindo a construção de uma biblioteca e também de um dormitório. O abade prezava além da vida religiosa a vida intelectual de seus monges. Desiderius tornou-se o papa Vítor III em 1086, morreu no ano de 1087 em Monte Cassino, onde está enterrado.

latim. Ele viveu no mosteiro⁶⁰ até o ano de sua morte, provavelmente 1087 (JACQUART, 1995, p. 179; WACK, 1990, p. 33).

Neste ambiente profundamente rico, Constantino, o Africano, dedicou-se à tradução de obras médicas. Ao traduzi-las ele fazia adaptações, modificando o texto, suprimindo ou acrescentando trechos que facilitavam a assimilação destas obras na cultura européia ocidental. Desse modo, Constantino foi um dos mais importantes tradutores de sua época, pois suas traduções influenciaram profundamente o saber médico Ocidental. A maioria dessas obras traduzidas por ele havia sido escrita na região norte da África, principalmente no Cairo, durante os séculos X e XI. (JACQUART, 1995, p. 179-180).

Dentre elas, uma que merece destaque é a obra de Ibn al Jazzār a qual o tradutor intitulou *Viaticum peregrinantes*. O *Viaticum* consistia em um manual para viajantes que pudessem precisar de auxílio médico e que tivessem dificuldade de encontrá-lo. A obra discutia variadas doenças, seguindo o modelo tradicional antigo de iniciar pelas enfermidades da cabeça finalizando com as doenças dos pés.

Dentre as enfermidades apresentadas ao longo da obra Constantino dedica um capítulo para a discussão da enfermidade causada pelo excesso de amor. O capítulo intitulado *de amore qui et eros dicitur (o amor que também é chamado eros)* começa pela definição desta doença, que é conhecida como *mal de amor*, passando por suas causas, sintomas e cura. Na composição de sua tradução ele omite nomes árabes, mas mantém nomes como o de Galeno e de Rufus⁶¹. Uma das alterações mais marcante é a implicação de que o excesso de amor (o mal de amor) aconteceria somente entre seres humanos. Em contrapartida existem evidências

⁶⁰ No decorrer do século XI, o mosteiro de Monte Cassino passava por um período de renascença da cultura, das letras e da arte grega, incentivado principalmente por Desiderius que cultivava profundo apreço pela cultura clássica. E, o mosteiro era também um ponto de convergência do mundo grego, árabe e europeu.

⁶¹ Rufus foi um importante médico grego nascido em Éfeso, viveu durante o império de Trajano no século I d. C. A melancolia foi tema de alguns de seus estudos médicos. Ocupou-se também de estudos relacionados às doenças renais e à bexiga, tornando-se um nome notável na história da nefrologia e urologia.

de que as versões árabes e gregas admitiam que pacientes que sofriam desta enfermidade desejassem não somente pessoas, mas também objetos e até mesmo animais. Já na concepção do Ocidente medieval o mal de amor acontecia somente entre homens e mulheres.

O mosteiro de Monte Cassino com sua boa localização foi uma peça chave na difusão das traduções de Constantino, que por sua vez exerceram um importante impacto na medicina prática salernitana e nos escritores médicos de Salerno. Suas obras são encontradas já na primeira metade do século XII, por volta de 1130 em Chartres e em 1161 em Hildesheim. A partir do século XIII, com o surgimento das Universidades, o VT tornou-se texto integrante do currículo, sendo estudado em Paris no início do século XIII. Acredita-se que era também lido em Oxford, uma vez que esta Universidade seguia o modelo parisiense e era provavelmente estudado nas universidades italianas como no caso da Universidade de Siena. Apesar da fundação da Universidade de Montpellier ser atribuída a um discípulo de Constantino, o Africano, o VT parece não ter sido estudado intensamente nesta universidade durante o século XIII, aparecendo em seus arquivos somente após o século XIV (WACK, 1990, p. 48).

A importância do VT na cultura universitária da idade Média, principalmente a partir do século XIII, pode ser comprovada pelo grande número de comentários médicos produzidos sobre ele, o que leva a crer também que Constantino era considerado uma grande autoridade no que diz respeito à medicina medieval e também no assunto referente ao mal de amor. Alguns físicos universitários dos séculos XIII e XIV escreveram comentários sobre o VT como Gerardus Bituricensis⁶² que escreveu seu comentário *Glosule super Viaticum* na segunda metade do século XII, o físico português Gil de Santarém⁶³ (? 1184 - 1265) também

⁶² Gerardus Bituricensis, importante físico e mestre universitário do século XII e XIII, escreveu o primeiro comentário médico sobre o *Viaticum* que se tem conhecimento.

⁶³ Gil nasceu em Portugal no ano de 1184 em uma família de posses. Ele estudou primeiramente em Coimbra, onde se iniciou na filosofia e na medicina. Para avançar nos seus estudos Gil dirigiu-se a Paris. Por volta de 1220

conhecido como Aegidius Portugalensis, escreveu seu comentário *Glose super Viaticum* por volta de 1220, período no qual era frade dominicano e mestre universitário em Paris.

Outro físico a produzir um comentário médico sobre o VT foi Pedro Hispano, que escreveu QV, provavelmente no período em que lecionou medicina na Universidade de Siena, durante os anos de 1245 e 1250. Bona Fortuna⁶⁴ escreveu seu comentário ao *Tratado super Viaticum* nas décadas que se seguiram ao texto de Pedro Hispano, no início do século XIV, em um contexto em que os grandes físicos debatiam as enfermidades do amor, como Guilherme de Saliceto (1210 - 1280), Arnaldo de Vilanova (1240 – 1311), Bernardo de Gordônio (1258 – 1320). Neste contexto de intensa atividade intelectual e também de grande especulação acerca da natureza e do tratamento das enfermidades relacionadas ao amor, que esses físicos produziram seu tratado sobre o *Viaticum*.

Dessa maneira, a compreensão do amor e de suas doenças, especificamente o mal de amor, passa pela análise dos escritos médicos do período medieval, dos quais a obra *Viaticum*, de Constantino, tem lugar de destaque, uma vez que influenciou outras obras produzidas na Idade Média. Assim, para se pensar o mal de amor no século XIII, por meio do comentário médico de Pedro Hispano é de grande importância conhecer os preceitos e as concepções médicas trabalhadas por Constantino, o Africano, que define o tom para o debate posterior

ele entrou para a ordem dos dominicanos em Portugal, uma vez admitido na ordem ele retornou a Paris. Acredita-se que lecionou medicina nesta cidade, foi provavelmente neste período que Gil teve acesso à obra *Viaticum*. E algum momento antes de 1233 o físico português deixou Paris e foi viver na Espanha, ele viveu no convento de Santarém até o ano de sua morte em 1265. Existem controvérsias quanto à atribuição do comentário *Glose super Viaticum* a Gil de Santarém. Entretanto, a historiadora Mary Francis Wack (1990) admite que exista uma possibilidade razoável da obra ser de autoria do físico português. Para tanto, a historiadora argumenta que as questões propostas por Gil de Santarém se assemelham às propostas pelo físico Pedro Hispano (que escreveu seu comentário por volta do ano de 1250), porém são questões muito menores, menos elaboradas e apresentam argumentações mais simples do que as de Pedro Hispano, o que levaria a crer que foi provavelmente escrito antes, no período em que Gil estava em Paris. Uma das hipóteses levantadas pela pesquisadora é a de que Pedro Hispano estudou medicina em Paris no mesmo período em que Gil de Santarém lecionou medicina nesta Universidade, existindo, então, uma grande possibilidade de Pedro ter sido aluno de Gil.

⁶⁴ Não existem muitas evidências acerca da vida, da identidade e da carreira de Bona Fortuna. Acredita-se que ele foi mestre universitário em Montpellier e que escreveu seu tratado sobre o *Viaticum* no início do século XIV durante os anos 1300 e 1320.

acerca do mal de amor e da sua relação com o prazer, tema que será retomado na discussão proposta por Pedro Hispano.

3.1.2 O mal de amor: definições, causas e sintomas

No árabe a expressão utilizada para designar o mal de amor era *Ishk*, que também designava o excesso de amor. A presença de um capítulo dedicado à enfermidade do amor em uma obra como o *Viaticum*, um livro de anotações para viajantes que não possuíam acesso médico, revela como a noção do amor e de suas enfermidades era difundida na cultura islâmica. O termo árabe *Ishk* abrangia ainda a noção de um desejo irresistível direcionado a um objeto ou a uma pessoa amada. E a discussão desse tema estava presente não somente na medicina árabe, mas também na literatura, na poesia e em obras teológicas e filosóficas. A concepção islâmica de *Ishk* e toda a sua complexidade penetraram na Europa medieval, provavelmente, por duas vias, partindo do norte da África e entrando pela Itália por intermédio das traduções de Constantino durante o século XI e pela Espanha no mesmo período. Posteriormente a rota espanhola foi reforçada pelas traduções de Geraldo de Cremona no século XII, em Toledo, que também traduziu textos médicos que discutiam o tema do amor e suas doenças (WACK, 1990, p. 35-38).

Quando Constantino traduziu a obra que viria a ser o *Viaticum*, acreditava-se que já possuísse bastante experiência como tradutor. E, ao discutir a questão do amor de maneira mais profunda nesta obra, era preciso criar um termo que distinguisse o mal de amor dos outros tipos de amor, a fim de que o texto ficasse mais compreensível para a cultura da Europa Ocidental. Desta forma, Constantino foi, provavelmente, o primeiro tradutor a buscar

um equivalente do termo árabe *Ishk* para tradução. Assim, Constantino adota o termo grego *eros*, definindo a doença como o amor “*qui et eros dicitur*”.

Apesar dessa hipótese não ser comprovada, uma vez que o manuscrito possa ter sofrido alterações devido ao trabalho dos copistas, *eros* foi, provavelmente, o vocábulo utilizado para discutir o amor e sua enfermidade, pois assim como o termo árabe designava um intenso desejo. O emprego desse termo grego não se apresenta como um absurdo quando se pensa esse contexto, pois Constantino possuía o conhecimento da língua grega assim como grande parte dos monges que habitavam o mosteiro de Monte Cassino, além do fato de que neste mosteiro existia também um número considerável de manuscritos gregos. Desta forma, o autor possuía contato com expressões gregas, sendo plausível que tenha utilizado esse termo na tradução da obra. Contudo, posteriormente à tradução de Constantino, os copistas encontravam dificuldade quanto à denominação da doença (mal de amor), tendo dificuldades no emprego da terminologia. Assim alguns mantiveram o termo *eros* enquanto outros passaram a empregar os termos latinos *heros* e *hereos* a partir do século XIII e XIV. Dessa maneira, o termo grego *eros*, e os vocábulos latinos *heros* e *hereos* são encontrados no *Viaticum* de Constantino e nos comentários médicos sobre a obra como no caso do *Questiones super Viaticum* do físico Pedro Hispano (WACK, 1990, p. 183 -184).

A terminologia utilizada para designar a enfermidade causada pelo excesso de amor auxilia o pesquisador na compreensão da doença e de como esta era concebida para os homens medievais. Constantino inicia o capítulo “*de amore qui et eros dicitur*” discutindo o que é o mal de amor. Assim ele afirma que

O amor que é chamado também de eros é uma doença do cérebro. Pois é um grande anseio com um intenso desejo por coito e aflições do pensamento (VT, p. 187).⁶⁵

Constantino apresenta desse modo, o mal de amor como uma doença do cérebro, seguindo uma perspectiva diferente de outros físicos medievais que localizavam as doenças relacionadas com o amor no coração. Este era um debate bastante presente na comunidade médica medieval. A partir do século XIII a influência de Aristóteles se fez mais notável e este localizava as emoções, sensações e paixões no coração e não no cérebro, colocando em discussão em qual órgão do corpo humano o amor e outros sentimentos estavam localizados.

Pedro Hispano retoma este debate em sua obra *Questiones super Viaticum* (versão A), discutindo qual a localidade dessa enfermidade no corpo humano. Assim, ele inicia sua argumentação considerando se esta estaria presente no coração, afirmando que:

(...) opostos devem existir no mesmo tipo de sujeito (...). Mas amor e ódio são opostos. Portanto eles precisam existir na mesma coisa. Mas ódio é uma paixão do coração. Logo também é o amor. (...) Além disso, todos os acidentes da alma são sofrimentos do coração posto que todos os acidentes da alma seguem o coração, como Haly diz no Tegni. Contudo o mal de amor é uma emoção. Portanto é um sofrimento do coração (QV, p. 217).⁶⁶

O físico português questiona ainda se a enfermidade estaria relacionada aos testículos, uma vez que o coito representa o ato do amor e para Pedro Hispano os atos e as intenções faziam parte do mesmo processo. Como o coito era um sofrimento dos testículos e a sua intenção era provocada pelo mal de amor, portanto este seria também um sofrimento dos testículos. Segue ainda argumentando:

⁶⁵ “*Amor qui et eros dicitur morbus est cerebro contiguus. Est autem magnum desiderium cum nimia concupiscentia et afflictione cogitationum*”.

⁶⁶ “*Opposita nata sunt fieri circa idem ut scribitur in Predicamentis. Sed amor et odium sunt contraria. Ergo nata sunt fieri circa idem. Sed odium est passio cordis. Ergo et amor.(...)Item omnia accidentia anime consequuntur cor ut dicit Haly super Tegni. Sed amor hereos est accidens. Ergo est passio cordis.*”

Também, as doenças são designadas por suas substâncias (...). Mas a substância do mal do amor ou do coito é o esperma. Portanto o mal de amor é designado de acordo com o esperma. Mas o esperma está nos testículos. Logo o mal de amor é um sofrimento dos testículos. (QV, p. 219).⁶⁷

Posteriormente, Pedro Hispano contra argumenta cada uma dessas colocações, concluindo que o mal de amor é uma enfermidade do cérebro, concordando, dessa maneira, com Constantino. Assim, ele declara que: “(...) deve ser dito que todos os acidentes da alma seguem o próprio coração como a mais remota origem. Verdadeiramente, eles são sofrimentos do próprio cérebro” (QV, p. 221)⁶⁸. Percebe-se, desse modo, por meio da leitura dessas passagens a rica discussão e a diversidade de concepções em relação à localidade das emoções e suas enfermidades no corpo humano.

Constantino continua o capítulo afirmando que, de acordo com alguns filósofos, os quais ele não cita, “Eros é uma palavra que significa o máximo prazer. Pois assim como a lealdade é a forma máxima de afeição, então *eros* é a forma extrema de prazer” (VT, p. 187)⁶⁹. Nessa perspectiva, percebe-se que a utilização do termo *eros* não foi uma escolha arbitrária, pois relaciona-se ao fato de que o mal de amor representa uma doença ocasionada pelo excesso de amor e pelo excesso de desejo da pessoa doente para com a pessoa desejada (WACK, 1990, p. 39).

Pedro Hispano na versão B de sua obra (QV), intitulada “*amor qui et hereos dicitur et cetera*” afirma que cinco questões devem ser determinadas. “A primeira é sobre a definição

⁶⁷ “*Item morbi denominantur a sua materia(...)Sed materia amoris hereos vel coitus est sperma. Ergo amor hereos denominatur spermate. Sed sperma est in testiculis. Ergo amor hereos est passio testicularum.*”

⁶⁸ “*Ad aliud dicendum quod omnia accidentia anime consequuntur ipsum cor tanquam principium remotissimum. Verumptamen sunt passio ipsius cerebri.*

⁶⁹ “*Eros est nomen maxime delectationis designatiuum. Sicut autem fidelitas est dilectionis ultimitas, ita et eros delectationis quedam est extremista*”.

do amor. A segunda é sobre suas causas. A terceira é sobre os sinais. A quarta é sobre a cura. A quinta é sobre questões relevantes”⁷⁰ (QV, p. 233).

O físico português, assim como Constantino, define o mal de amor relacionando-o à melancolia:

Amor é uma preocupação melancólica da mente com a depressão do pensamento no qual a mente é transfixada por causa da beleza e uma inclinação para o amado. E é chamado melancólico por causa dos sintomas que o associam a melancolia (QV, p. 233)⁷¹

Constantino em sua obra *Viaticum* após discorrer sobre a definição do mal de amor, prossegue discutindo as causas desta enfermidade.

Algumas vezes a causa desse amor é uma necessidade natural intensa de expelir um grande excesso de humor. Como Rufus diz: ‘Coito é visto como benefício para aqueles nos quais a bÍlis negra e o frenesi reina (...)’. Algumas vezes a causa de eros é a contemplação da beleza (VT, p. 189).⁷²

Neste trecho é evidente a referência a outras autoridades como Rufus de Éfeso, o qual Constantino cita explicitamente e também Galeno que, apesar de não aparecer em referência clara, tem suas concepções médicas abordadas. Constantino ao afirmar que a retenção dos humores é uma das causas do mal de amor retoma a noção das *seis coisas não naturais* de Galeno, mais especificamente, a quinta coisa não natural a retenção e evacuação. A retenção dos humores causa o desequilíbrio do corpo levando o indivíduo a um estado de enfermidade. A saúde pode ser restabelecida pela expulsão do excesso dos humores do organismo. O coito aparece como um dos remédios para o mal de amor, na medida em que auxilia o corpo a

⁷⁰ “Primum est de diffinitione amoris. Secundum est de causis. Tertiu est de signis. Quartum est de cura. Quintum de questionibus incidentibus.”

⁷¹ “ Amor est melancolica sollicitudo mentis cum profunditatione cogitacionum in qua figitur mens propter pulchritudinem et dispositionem ad effectum. et dicitur melancolica propter acidencia in quibus comitat cum melancolia”.

⁷² “Aliquando huius amoris necessitas nimia est nature necessitas in multa humorum superfluitate expellenda. Unde Rufus: Coitus, inquit, ualere uidetur quibus nigra colera et mania dominantur.(...) Aliquando etiam eros causa pulchra est formositas considerata.”

expelir o excesso de humor, ou o excesso de fluidos, no caso de retenção de sêmen (PEÑA; GIRÓN, 2006, p. 376 -377).

Ao discorrer sobre as causas do mal de amor, Pedro Hispano, assim como Constantino, percebe a abundância de esperma como um dos fatores determinantes para o surgimento da doença. Desse modo, ele afirma que:

A causa material desta doença é a abundância de esperma, como ocorre naqueles que vivem no ócio, na tranquilidade e nos prazeres corporais. Suas causas são também tomadas dos objetos de desejo, e do desejo em si mesmo, e da frequência de pensamentos que estão na faculdade estimativa e na memória (QV, p. 233).⁷³

Constantino prossegue o capítulo descrevendo os sintomas da doença, que altera a aparência dos indivíduos, provocando palidez e um olhar triste e também altera o comportamento causando insônia, emagrecimento e maus pensamentos. Assim, Constantino apresenta como sintomas:

(...) pensamentos excessivos, os olhos [do paciente] sempre ficam vazios e se movem rapidamente por causa dos pensamentos das almas e se preocupam em encontrar e possuir aquilo que desejam (...) ‘O poder da alma’ afirma Galeno, ‘acompanha a compleição do corpo’. Assim, se os amantes não são ajudados para que o seu pensamento seja levantado e seu espírito iluminado, eles [os pacientes] inevitavelmente entrarão em um estado melancólico (VT, p. 189).⁷⁴

Na discussão concernente aos sintomas do mal de amor observa-se uma referência clara a Galeno e à idéia de compleição individual apresentada por ele. Segundo a tradição galênica o poder da alma acompanha a compleição do corpo. A compleição de cada indivíduo é

⁷³ “ *Causa materialis huius passionis est habundancia multi spermatis, sicut accidit in illis qui vivunt in ocio et quiete et deliciis corporis. Sumuntur etiam causa huius a parte rerum desideratarum et a parte desiderii et a parte frequencie cogitationum que sunt in virtute estimativa et in memorativa.* ”

⁷⁴ “ *Galenus: anime, inquit, uirtus complexionem sequitur corporis. Unde si non eriosis succuratur ut cogitatio eorum auferatur et anima leuiget, in passionem melancolicam necesse est incidant.* ”

distinta, pois cada natureza é diferente. Além disso, a dinâmica da interação entre a alma e o corpo ou entre o corpo e a mente aumenta o sofrimento corporal do indivíduo que sofre do mal de amor, enquanto interfere no equilíbrio de sua compleição física, assim como causa um desequilíbrio nas emoções (PEÑA; GIRÓN, 2006, p. 23).

Pedro Hispano também apresenta os sintomas do mal de amor, que são semelhantes aos expostos por Constantino, finalizando sobre esse assunto que os sintomas da enfermidade são muito próximos ao da melancolia.

Os sinais da doença são estes: pensamentos depressivos; a face amarelada; tristeza sem causa, olhos encovados e instáveis; suspiros profundos quando acontece ... com o amado; o pulso é duro e rápido e fraco quando os pensamentos são deprimidos. (...) E Avicena chama essa doença de preocupação melancólica por causa dos sintomas que a seguem (QV, p. 235).⁷⁵

Os sintomas do mal de amor assemelham-se aos da melancolia. Essa relação entre amor e melancolia reitera a idéia de que o amor poderia se tornar uma doença, principalmente o amor que fosse considerado excessivo (WACK, 1990, p. 40).

3.1.3 O mal de amor e seus tratamentos

Constantino encerra o capítulo referente ao mal de amor discorrendo sobre o tratamento da enfermidade. Dedicou para este tópico a maior seção do capítulo. Segundo o autor, o que auxiliava na recuperação e reabilitação do doente era:

⁷⁵ “*Signa ergo huius passionis sunt hec: profunde cogitationes; citrina facies; tristitia sine causa; oculi profundi et mobiles; suspiria profunda quando fit *sine cum* dilecta; pulsus durus et velox et debilis quando cogitationes profundantur. (...) ab Avicenna sollicitudo melancolica propter acidencia que secuntur;*”.

(...) vinho temperado e perfumado (...); escutar música; conversar com amigos queridos; declamação de poesia; olhar para um jardim claro e com cheiro adocicado e de frutas, que possuía água clara e corrente; passear ou se divertir com mulheres ou homens bonitos (VT, p. 191).⁷⁶

Após descrever as principais terapias para sanar a enfermidade dos doentes Constantino apresenta várias autoridades, como Rufus de Éfeso, Galeno e Zenon⁷⁷ para discutir a respeito dos tratamentos abordados. De acordo com Rufus, além do vinho que é “um forte remédio para os tristes, tímidos e amantes” (VT, p. 191)⁷⁸ o banho temperado também traz benefícios para os pacientes. Outro ponto importante para a melhora do paciente são as companhias. A cura era mais perfeita se boa companhia estava reunida na presença de beleza, sabedoria e moral. Constantino cita Galeno que afirma que “conversar com amigos elimina a fadiga de dentro” (VT, p. 193).⁷⁹

Constantino, por fim, afirma ainda no capítulo dedicado ao mal de amor que aqueles que sofrem dessa enfermidade carregam um enorme peso. Além desses tratamentos, o VT recomendava também, de acordo com Rufus, o coito que deveria ser praticado com moderação. O coito terapêutico era recomendado pela medicina antiga para tratar principalmente a melancolia e visava restaurar o equilíbrio humoral. Nessa perspectiva, percebe-se, ao longo do capítulo “*de amore qui et eros dicitur*” a presença de concepções médicas antigas, principalmente aquelas de Galeno, relacionadas à teoria humoral e a noção das coisas não naturais (WACK, 1990, p. 41).

⁷⁶ *“uinum est temperatum et odoriferum(...audire genera musicorum; colloqui dilectissimis amicis;uersus recitaci; lucíferos lidere ortos, odoríferos et fructíferos, currentem habentes aquam et claram; spatiari seu deducere cum femina seu maribus pulcre persone”.*

⁷⁷ Não se sabe ao certo quem é o Zenon a quem Constantino faz referência. Acredita-se que seja Zenon o filósofo helenista, fundador do estoicismo que nasceu em Cítio, na ilha de Chipre e viveu durante os séculos IV e III a. C.

⁷⁸ *“Rufus: uinum, inquit, est medicina fortis tristibus et timidis et eriosis”.*

⁷⁹ *“Galenus: Colloqui, inquit, se amantibus laborem eicit ex membris interioribus”.*

O equilíbrio dos humores, como é possível perceber por meio dos trechos do VT apresentados acima, também poderia ser restabelecido se o paciente bebesse vinho, pois este auxiliava o paciente a recuperar a disposição e também a alegria. O vinho figurava entre os tratamentos mais indicados, assim como possuía um lugar de destaque na terapêutica e na dietética medieval. É importante lembrar que neste período o consumo de água, principalmente pura, era praticamente nulo. A água, que era frequentemente considerada impura, era misturada com vinho. Dessa maneira, o consumo de vinho acontecia de forma frequente na sociedade medieval. Ao abordar o consumo de vinho como forma de tratar o mal de amor Constantino aponta novamente três autoridades que corroboram com sua hipótese. Rufus que percebe no vinho um forte remédio para os tímidos e tristes, Galeno que reconhece no inventor do vinho um homem sábio e Zenon que descreve a habilidade da bebida em retirar o descontentamento da alma.

O uso do vinho na cura para o mal de amor é bastante debatido no comentário médico de Gil de Santarém (*Glose super Viaticum*). O físico apresenta argumentos ao mesmo tempo contra e a favor do vinho na terapia desta enfermidade. Inicia, desse modo, afirmando que o vinho em excesso poderia perturbar a mente, o que não favorecia a cura do mal de amor. Em seguida, declara que se ingerido com moderação ele traria felicidade e levaria embora os maus pensamentos e animaria a alma.

*Deve ser dito que o vinho traz felicidade se tomado em moderação. (...) o vinho vai verdadeiramente levar embora maus pensamentos, pois anima a alma, e por causa disso é benéfico para aqueles que sofrem de hereos (GIL DE SANTARÉM, *Glose super Viaticum*, p.209 e 211)⁸⁰*

⁸⁰ “*Solutio ad hoc dicendum quod vinum inducit leticiam <quando> est mediate sumptum (...) vinum vero affert cogitationes malas letificat enim animam et propter hoc competit heriosis.*”

A música também era considerada como uma poderosa aliada no tratamento do mal de amor, pois ela era capaz de alterar o estado de espírito do paciente. Alguns filósofos apontavam ainda a confluência entre a música e o vinho, o som representaria o espírito e o vinho representaria o corpo. Constantino afirma que segundo Orfeu⁸¹ o poder da música se revela como grande influenciadora do humor.

Orfeu disse: 'Imperadores me convidam para banquetes para que eles possam se deleitar comigo, [mas] eu me deleito igualmente com eles; conforme meu desejo, eu sou capaz de transformar seus espíritos de ira à suavidade, de tristeza à alegria, de avareza à liberdade, de medo à coragem.' Esta é a regra da música e do vinho para a saúde do espírito (VT, p. 191).⁸²

Assim, quando os Imperadores convidam Orfeu para tocar a fim de que eles possam se deleitar, o próprio Orfeu se deleita ao perceber a capacidade da música de mudar o espírito dos convidados do banquete, tornando-os mais alegres, mais generosos e também mais corajosos. A declamação da poesia, assim como a música, aliviava o paciente de seus pensamentos tristes e de sua obsessão com a pessoa amada e desejada. A composição da poesia também aliviava as aflições da alma e do corpo dos pacientes (WACK, 1990, p. 46).

Os banhos também faziam parte da terapêutica na cura daqueles que sofriam de mal de amor. Estes deviam ser realizados com água temperada e deveriam também ser seguidos de descanso. Como o banho era uma atividade social na Idade Média herdada da cultura clássica, era importante que o paciente tivesse o cuidado para não ficar rodeado de pessoas que fossem

⁸¹ Acredita-se que o Orfeu a quem Constantino faz referência neste trecho da obra seja o filho de Apolo e da musa Calíope, importante figura da mitologia grega. Segundo a mitologia recebeu como presente de seu pai uma lira e aprendeu a tocar atingindo a perfeição. Sua música era tão perfeita que os homens e também os animais não podiam resistir ao seu encanto.

⁸² *“Orpheus dixit: Imperatores ad conuiuia me inuitant ut ex me se delectente; ego condelector ex ipsis. Cum quo uelim animos eorum flectere possim, sicut de ira ad mansuetudinem, de tristitia ad leticiam, de auaricia ad largitatem, de timore in audaciam. Hec est ordinatio organicorum musicorum atque uini circa sanitatem anime”.*

consideradas repugnantes, pois isso atrapalharia o tratamento da enfermidade. O enfermo deveria cercar-se de pessoas bonitas que agradassem aos olhos (WACK, 1990, p. 45).

Pedro Hispano assim como os demais físicos recomenda para o tratamento dos enfermos a ingestão de vinho, os banhos e a música, retomando Avicena:

(...) Avicena diz que uma melhor cura é dormir com o objeto amado. Al-Rāzī além disso instrui que sabias palavras e histórias sejam recitadas e que [o paciente] frequentemente entre num banho de água fresca e que também viaje de seu país, ouça canções, e seja feliz e beba bom vinho e que seja expelido seu humor melancólico com medicamento apropriado. (QV, p. 235).⁸³

Percebe-se também nesta passagem, que diferentemente dos trechos citados por Constantino e Gil de Santarém, uma forma adicional de tratamento é observada no relato de Pedro Hispano, que é o uso de medicamento, porém o físico não determina qual em específico. Além disso, ele enfoca um tratamento específico como principal, concordando possivelmente com Avicena de que dormir com o objeto de desejo, que pode ser interpretado como o ato do coito, era o melhor remédio, uma vez que como ele mesmo aponta no início de sua obra, uma das principais causas da enfermidade era a abundância de sêmen. Assim, a relação sexual auxiliava na expulsão do sêmen reestabelecendo o equilíbrio corporal.

Dessa maneira, a eliminação do sêmen representava um importante processo fisiológico para a manutenção da saúde, por isso atraía a atenção dos físicos medievais. Quando praticado com moderação, o coito eliminando o sêmen aliviava o corpo, mas quando praticado em excesso esse benefício tornava-se prejudicial e acarretava na perda de calor natural e no degaste das forças deixando os indivíduos fracos e suscetíveis às enfermidades. No período medieval predominava a crença de que o sêmen era composto de sangue e pneuma e que

⁸³ *“Dicit Avicenna quod melhor cura est iacere cum re dilecta. Precipit autem Rasy quod dicantur verba sgacia et fabule et frequenter entrar balneum dulcis aque; exeat autem a patria; audiat cantilenas, et sit letus et bibat vinum bonum, et purgetur humor melancolius cum medicina competenti”.*

constituía a vida em seu estado líquido. Essa concepção está estreitamente relacionada ao fato do sêmen ser considerado essencial na geração da vida (ROSSIAUD, 2002, p. 478).

Nesta perspectiva, ao se investigar o mal de amor, sua definição, assim como os seus principais sintomas, suas causas e também os tratamentos para ajudar na restauração do equilíbrio corporal do paciente, percebe-se que esta, por ser uma enfermidade ligada aos sentimentos, fazia parte das paixões da alma, a sexta coisa não natural sistematizada por Galeno, como foi apontado anteriormente. O desequilíbrio das emoções e dos sentimentos como o excesso de amor, poderia causar enfermidades, ocasionando um grande desequilíbrio no organismo, como foi possível constatar na obra VT de Constantino e no comentário médico de Pedro Hispano. O campo dos sentimentos e das emoções era considerado complicado e suscitava debates principalmente no que se refere à localização dos sentimentos no organismo (se no cérebro ou no coração). Essa discussão suscitava um interessante debate na medicina escolástica medieval. Desta maneira, para restabelecer as paixões da alma, que além do mal de amor constituíam também a ira, a angústia e a melancolia, entre outros, também eram receitadas conversações com pessoas agradáveis que tranquilizava os enfermos, a leitura em voz alta, o canto, a música e a poesia (PEÑA; GIRÓN, 2006: 37).

Esses comentários médicos produzidos no seio das universidades formam um importante *corpus* documental que discute a visão do amor erótico grego e árabe na sociedade cristã da Europa ocidental durante a Idade Média. Assim, por meio da obra de Constantino e dos comentários sobre ela e bem como com o auxílio de outros escritos médicos que discutem as doenças do amor, pode-se perceber que a noção do mal de amor era parte integrante do imaginário medieval. Nesta perspectiva, o cenário médico do baixo medievo, concedeu aos físicos a autoridade para interferir, em certa medida, na vida emocional do paciente. E, seu poder de diagnosticar certo padrão de comportamento como sendo uma enfermidade do amor

e, para tanto, receitar tratamento para restaurar a saúde dos doentes, forneceu também aos físicos o poder de transformar as percepções do amor no interior da sociedade medieval. Assim, a medicina da Baixa Idade Média ofereceu novos modelos interpretativos para explicar certos sintomas de aparência e de comportamento no que concernem os sentimentos e as emoções, principalmente aquelas relacionadas ao amor entre homens e mulheres (WACK, 1990, p. 50).

3.2 Outras enfermidades

A moderação e o equilíbrio eram elementos primordiais para a preservação da saúde. Desse modo, o equilíbrio dos humores, a moderação na dieta alimentar, assim como nos exercícios constituíam os pilares para uma vida saudável. Desta maneira, no período medieval a moderação e o equilíbrio compunham o princípio organizador da saúde. O indivíduo era considerado saudável quando os elementos fisiológicos internos à natureza corporal (*seis coisas naturais*) e os elementos externos (*seis coisas não naturais*) encontravam-se em equilíbrio. As enfermidades (*coisas contra a natureza*) por sua vez acometiam os indivíduos quando alguns desses princípios organizadores da saúde se alteravam, ocasionando um desequilíbrio no estado de harmonia ideal.

O desequilíbrio humoral acarretava nas mais variadas enfermidades, estas eram identificadas principalmente em relação aos órgãos que estavam supostamente em desarmonia. Pedro Hispano em sua obra TP (*Tesouro dos pobres*) trata das mais diversas enfermidades, apresentando tratamentos para as mesmas em forma de receituário. Esta obra é uma súmula de experiências de vários autores clássicos e medievais destinada à auxiliar

praticantes humildes. A partir do século XIV aparecem as primeiras *flores*⁸⁴ da obra, que representavam a necessidade que se tinha de resumir o texto do *Thesaurus*, tornando-o mais acessível e garantindo sua maior circulação, o que leva a crer que esta era uma obra bastante requisitada no final da Idade Média.

O *Thesaurus pauperum*, provavelmente composto na segunda metade do século XIII, por volta de 1250 (acredita-se que esta seja a data provável de sua produção, pois não são conhecidas cópias desta obra antes deste período), apresenta receitas para o tratamento de inúmeras enfermidades que vão da cabeça aos pés, divididas em 50 capítulos ao longo da obra.⁸⁵ (PEREIRA, 1973, p. 1).

⁸⁴ O termo *flores* era amplamente empregado no período medieval para designar um conjunto de citações. Desse modo, para tornar mais acessível uma obra de grande destaque, selecionavam-se passagens (consideradas relevantes) da mesma, que resultava nas *flores*. Entretanto, apesar de possuírem um caráter mais acessível, geralmente ocorria nessas obras uma redução do pensamento original do autor ocasionando a deturpação de várias doutrinas. Além disso, é importante lembrar que as escolhas das citações, consideradas relevantes, estavam sujeitas à subjetividade dos compiladores.

⁸⁵ O *Thesaurus pauperum* apresenta um total de 50 capítulos, sendo eles: I. *De casu capillorum* (A queda de cabelo); II. *Contra ortum capillorum* (Contra o nascimento de pelos); III. *De pustulis capitis* (Pústulas da cabeça); IV. *De litargia* (A letargia); V. *De frenesi* (O frenesi); VI. *De dolore capitis* (A dor de cabeça); VII. *De epilentia* (A epilepsia); VIII. *De dolore oculorum* (A dor dos olhos); IX. *De infirmitatibus aurium* (Doenças dos ouvidos); X. *De gutta rosácea* (A acne); XI. *De dolore dentium et gingivarum* (Dores dos dentes e das gengivas); XII. *De fluxu sanguinis narium* (Epistaxe); XIII. *De parali linguae* (Paralisia da língua); XIV. *De squinantia* (A esquinência); XVI. *De sincopi et inanitione* (A síncope e a inanição); XVII. *De náusea et singultu* (A náusea e o soluço); XVIII. *De lesione pulmonis* (Lesões pulmonares); XIX. *De pleuresi* (A pleurisia); XX. *Ad laxandum uentrem* (Para soltar o ventre); XXI. *De nimio fluxu uentris* (Excesso de fluxo do ventre); XXII. *De cólica et ilíaca passione* (Padecimentos cólicos e íltacos); XXIII. *De tenasmone* (O tenesmo); XXIV. *De uermibus et lumbricis* (Vermes e lombrigas); XXV. *De emorroidibus* (As hemorróides); XXVI. *De exitu ani* (Prolapso rectal); XXVII. *De opilatione epatis* (Opilação do fígado); XXVIII. *De ydropisi* (A hidropisia); XXIX. *De opilatione splenis* (Opilação do baço); XXX. *De icteritia* (A icterícia); XXXI. *De opilatione lapidis uesice et renum* (Opilação por cálculos da bexiga e dos rins); XXXII. *De stranguria* (A estrangúria); XXXIII. *De pruritu uirge* (Prurido do pênis); XXXIV. *De fluxu urine* (O fluxo da urina); XXXV. *De inflatione testium* (Inchação dos testículos); XXXVI. *De passione uirge* (Padecimentos do pênis); XXXVII. *Ad coitum excitandum* (Para excitar ao coito); XXXVIII. *De suffocatione libidinis* (Sufocação do desejo erótico); XXXIX. *De durtia et apostemate matricis* (Dureza e apostema da madre); XL. *De provocatione menstruorum* (Provocação da menstruação); XLI. *De nimio fluxu menstruorum* (Excesso de fluxo menstrual); XLII. *De mamillarum infirmitatibus* (Doenças dos seios); XLIII. *De suffocatione matricis* (Sufocação da madre); XLIV. *De impedimento conceptus* (Impedimento da concepção); XLV. *Vt mulier concipiat* (Para a mulher conceber); XLVI. *Contra difficilem partum* (Contra a dificuldade no parto); XLVII. *De dolore post partum* (A dor depois do parto); XLVIII. *De gutta arthetica et podagra* (A gota artrítica e a podagra); XLIX. *De crepatura* (A quebraadura); L. *De antrace* (O antraz).

Um ponto importante de se destacar no *Thesaurus* é que nomes de grande relevância da medicina para este contexto, como Dioscórides⁸⁶ (40 – 90 d.C.), Galeno, Avicena (980 – 1037), Constantino, o Africano, Trótula entre outros físicos, permeiam a obra de Pedro Hispano. A importância dos textos bases na construção da medicina medieval se faz notar, desse modo, tanto por meio dos escritos relacionados ao contexto universitário, quanto por meio de obras, como os receituários.

No prólogo da obra revela-se que por trás da construção da mesma, existe um importante trabalho investigativo do autor, que compilou variadas receitas de diversos autores antigos e medievais visando abordar as diferentes enfermidades que afligiam os indivíduos. Um ponto ressaltado por Pedro Hispano é a sua preocupação com a fidelidade do texto e das receitas das autoridades. Contudo, sabe-se que estas receitas não eram copiadas *ipsis uerbis*, passando pela interpretação do autor e sofrendo alterações consideradas importantes para a melhor compreensão dos físicos mais humildes (PEREIRA, 1973, p. 64).

Dentre a profusão de receitas presentes no TP, Pedro Hispano dedica alguns capítulos para abordar as doenças relacionadas à sexualidade, ou seja, aquelas que afetam de alguma maneira as práticas sexuais ou que as apresentam como terapêutica. Nos capítulos XXXIII e XXXVI dedicados a discutir doenças relacionadas ao pênis o autor apresenta várias receitas de Dioscórides, Constantino e Galeno. Dessa maneira, se um indivíduo sofria de prurido do pênis, o físico português indicava, no capítulo XXXIII, denominado *De puritu uirge*, três receitas de Dioscórides:

(...) cinza de abóbora seca cura em breve as úlceras do pênis, mesmo que estejam putrefactas. Dioscórides. (...) untar com suco de língua-de-ovelha, cozido com um pouco de mel, cura as ulcerações do pênis.

⁸⁶ Dioscórides foi um importante médico do século I d.C. Ele praticou a medicina em Roma, durante o império de Nero e foi cirurgião da guarda do Imperador, o que possibilitou que ele viajasse bastante. Nestas viagens Dioscórides buscava plantas e pedras de diferentes regiões do mundo romano e grego.

Dioscórides. (...) ferva-se durante algum tempo leite de burra ou de cabra com suco de tanchagem; cura as ulcerações dos rins, da bexiga e do pênis, se se beber com frequência. Dioscórides (TP, p.230).⁸⁷

No capítulo referente ao padecimento do pênis (Capítulo XXXVI, *De passione iurge*, p.230) Pedro Hispano apresenta quatro receitas de Constantino e uma de Galeno, para curar o inchaço do mesmo:

Se o pênis inchar e doer, misturem-se cera, azeite e suco de beldroega e apliquem-se; é coisa provada. Constantino. (...) uma cataplasma de farinha de cevada cozida em hidromel tira a dor e o tumor. Constantino. (...) contra o cancro no pênis e noutras partes: folhas de oliveira trituradas com mel curam. Constantino. (...) uma aspersão de aloés sucotrino triturado cura admiravelmente as úlceras cancerosas. Constantino. (...) lave-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 (TP, p.232 e 234).⁸⁸

A partir destas receitas relacionadas diretamente com as enfermidades que atingiam o pênis pode-se levantar algumas questões como: o que ocasionavam as ulcerações que afligiam o pênis? O que provocava o inchaço do mesmo? Estariam estas enfermidades associadas diretamente com as práticas sexuais? É possível considerar que estas doenças poderiam estar vinculadas às atividades sexuais, sendo causadas talvez pelo excesso de coito. Outro ponto a se destacar é de que grande parte das doenças que atingem diretamente os órgãos genitais possui relação com as práticas sexuais.

⁸⁷ “*cinis cucurbite sicce sanat cito ulcera uirge, etiam pútrida. Dyascorides.(...) sucus arnoglosse cum modico melle coctus et inunctus sanat ulcera uirge. Dyascorides.(...) lac asinum uel caprinum cum suco plantaginis aliquantum bulliat; ulcera renum, uesice, uirge sanat, si sepe bibatur. Dyascorides.*”

⁸⁸ “*Si uirga infletur et doleat, misceatur cera et oleum et sucus portulace et apponatur; res probata est. Constantinus.(...)farina ordeï in mulsa cocta et cataplasmata dolorem et tumorem tollit. Constantinus.(...)contra cancrum in uirga et alibi: folia oliue trita cum melle curant. Constantinus.(...)lauetur locus cum aceto calido et siccetur cum panno lineao et superaspergatur puluis galle; hoc fiat ter in die; plene sanat. Galenus in Dinamidis.*”

Além destes capítulos que apresentam receitas para doenças relacionadas ao pênis, há outro concernente às doenças dos testículos. Neste capítulo (XXXV) intitulado *De inflatione testium*, Pedro Hispano indica também receitas de Dioscórides e apresenta receita própria:

Se os testículos incharem, farinha de favas diluída em suco de engos e azeite comum imediatamente diminui a inchação. Dioscórides. (...) o mesmo fazem folhas de engos e de sabugueiro. Esta é minha (TP, p.232).⁸⁹

Apesar dessas receitas não discutirem as causas que levam ao inchaço dos testículos, apresentando apenas meios que auxiliem no tratamento da enfermidade, acreditava que a retenção de esperma fosse um fator determinante para a ocorrência deste mal. Entretanto, é interessante ressaltar ainda que neste capítulo o físico português não faz menção ao coito como forma de tratamento para aliviar o inchaço dos testículos atendo-se apenas ao tratamento com base no emprego de ervas.

Os três capítulos apresentados representam a totalidade de capítulos referentes às enfermidades estritamente masculinas (doenças que atingem o pênis e os testículos). Assim, Pedro Hispano dedicou em seu trabalho um espaço para tratar dessas enfermidades que acometiam os homens, bem como dedicou também um espaço para apresentar receitas relacionadas às enfermidades femininas. Esses capítulos (tanto os relativos às doenças masculinas quanto as femininas) aparecem mais ao final da obra e estão juntos aos que fazem referência às práticas sexuais, como os capítulos que apresentam receitas para aumentar ou diminuir o desejo de coito, aqueles relacionados à concepção e aqueles com meios para impedi-la ou favorecê-la. Desse modo, as doenças que acometiam especificamente homens e mulheres suscitavam o interesse dos físicos medievais, uma vez que estavam bastante

⁸⁹ “*Si testes inflentur, farina fabarum distemperata cum suco ebuli et oleo communi statim inflationem soluit. Dyascorides.(...)faciunt folia ebuli et sambuci. Hoc ego.*”

relacionados à concepção, que possuía lugar de destaque na sociedade medieval (RODRIGUES, 2006, 34).

No período medieval, acreditava-se que a sufocação da madre era ocasionada pelo deslocamento do útero. De acordo com Hipócrates o útero não era fixo e poderia se deslocar no interior do corpo e, assim, simpatizar com as áreas superiores do mesmo, causando uma sensação de desconforto e sufocação, ocasionando, desse modo, a doença denominada sufocação da madre. O médico grego acreditava que a doença era uma consequência desagradável da castidade, causada pela retenção do esperma feminino. Dessa maneira, os médicos, seguindo a perspectiva de Hipócrates, geralmente recomendavam a masturbação para expelir os fluídos, que estavam retidos e que ocasionavam a enfermidade. As práticas masturbatórias eram realizadas pelas parteiras ou pelas próprias pacientes, uma vez que os médicos não podiam tocar o corpo das mulheres, devido ao tabu do corpo feminino (RODRIGUES, 2006, 37).

No que se refere às enfermidades relacionadas à anatomia feminina o útero é o órgão mais destacado pelos físicos medievais, em razão de ser este o principal órgão relacionado às mulheres e à concepção, por isso desempenhava importante papel na medicina medieval. Assim, nos capítulos que tratam das doenças que atingem o útero, Pedro Hispano mostra terapias que curam a dureza e a apostema da madre (útero) e também a sufocação da madre. No capítulo XXXIX denominado *De duritia et apostemate matricis* o físico português receita:

Raiz de açucena cozida com azeite comum nas brasas amolece a madre e abre-a. Dioscórides. (...) misturem-se gordura de ganso e suco de alhos porros e unte-se o colo da madre, depois da menstruação; relaxa a madre contraída. Dioscórides. (...) ferver em

água raiz de engos e fazer com ela uma fomentação cura toda a dureza da madre e todas as suas oclusões. Dioscórides. (TP, p.242).⁹⁰

Ao se referir à sufocação da madre (capítulo XLIII – *De suffocatione matricis*) Pedro Hispano apresenta mais receitas de Dioscórides e também indica receitas de Avicena e Constantino:

Se a mulher sofrer de sufocação da madre, uma aplicação de folhas de urtiga trituradas acode imediatamente ao desmaio. Dioscórides. (...) aplique-se eufórbio com vinagre e azeita, apertem-se-lhe as narinas, suspenda-se a respiração e provoque-se o espirro; e dê-se a beber castóreo, cravos-da-índia e assafétida. Avicena. (...) dar semente de urtiga com vinho expele a ventosidade e inchação da madre. Constantino. (...) introduza-se por meio de um pessário arruda cozida com azeite; imediatamente tira a dor e o tumor da madre. Dioscórides. (TP, p.254 e 256).⁹¹

Ainda neste capítulo o físico português apresenta diversas receitas de sua autoria como:

(...) dissolvam-se teriaga magna, cravos-da-índia e alhos, com vinho forte e quente, e dêem-se a beber; faz um bem admirável. Esta é minha. (...) façam-se fumigações violentas junto das narinas e apliquem-se arruda e assafétida e, por baixo, substâncias aromáticas. Esta é minha. (...) um supositório ou um pessário de hortelã, calaminta, segurelha, serpão, tudo misturado, e musgo, se houver, castóreo, assafétida e arruda; encham-se as narinas profundamente. É muito eficaz. Esta é minha. (TP, p.254-256).⁹²

⁹⁰ “*Radix lilii cum oleo communi cocta sub prunis matricem mollificat et aperit. Dyascorides.(...)axungia anseris et suscus porri misceantur et ungetur collum matricis post menstrua; contractam matricem relaxat. Dyascorides.(...)radix ebuli elixata et fomentata omnem duritiam matricis et omnes eius clausuras sanat. Dyascorides.*”

⁹¹ “*Si suffocationem matricis patiatur mulier, folia urticae trita et supposita statim cadentibus succurrit. Dyascorides.(...) supponatur euforbium cum aceto et oleo, et teneantur nares eius et anhelitus et prouocetur sternutatio, et detur in potu castoreum et gariofilla et assafetida. Auicenna.(...)urtice semen cum uino datum uentositatem et inflationem matricis excludit. Constantinus.(...) ruta cocta cum oleo iniciatur per pessarium; statim tollit dolorem et tumorem matricis. Dyascorides.*”

⁹² “*theriaca magna, gariofilla et allia dissoluantur cum uino forti calido et dentur potui; mire iuuat. Hoc ego.(...)fiant suffumigationes horribiles ad nares et apponatur ruta et assafetida et inferius aromatica. Hoc ego.(...)suppositorium uel pessarium de mentha, calamento, satureia, serpillio, omnia mixta, et muscus, si habeatur, et castoreum et assafetida et ruta; impleantur nares profunde. Efficax est ualde. Hoc ego.*”

No caso da sufocação da madre o coito também poderia ser indicado como terapêutica, pois é responsável pela expulsão do sêmen do organismo, aliviando o paciente e restabelecendo o equilíbrio humoral, o que conseqüentemente restauraria a saúde corporal. Assim, as atividades sexuais poderiam auxiliar no tratamento e cura de enfermidades, porém se fossem imoderadas poderiam causa-las, como a imbecilidade e diversos tipos de febre, inchaço do ventre e dor de cabeça. O excesso de coito possuía ainda efeitos psicológicos indesejáveis como a tristeza. Assim como o excesso, a falta de relações sexuais também era prejudicial (como era o caso da sufocação da madre). Acreditava-se que a abstinência total do coito prejudicava os indivíduos, principalmente os jovens e a retenção do sêmen provocava angústia e tristeza. Desse modo, a prática sexual era recomendada pelos físicos, respeitando a noção de moderação e equilíbrio, uma vez que esta era a via pela qual se eliminava o sêmen, resíduo orgânico que deveria ser evacuado periodicamente. O coito era percebido, então, como uma necessidade fisiológica (PEÑA; GIRÓN, 2006, p. 474 e 475).

Durante a Idade Média acreditava-se igualmente que o útero era atraído por odores agradáveis e repelido por odores desagradáveis. Por esta razão, muitas receitas recomendavam que substâncias com cheiros agradáveis deveriam ser posicionadas próximas a vulva e odores desagradáveis deveriam ficar próximos à narina, assim o útero seria repelido por esses odores e atraído pelas substâncias aromáticas retornando a seu devido lugar e curando, desse modo, a sufocação da madre, como é possível perceber por meio das receitas apresentadas pelo físico Pedro Hispano.

3.2.1 Magia e terapêutica

Nas receitas presentes no *Thesaurus*, principalmente naquelas relacionadas à sexualidade, percebe-se uma forte presença do pensamento mágico medieval. As práticas mágicas eram parte integrante da sociedade deste período, inserida em um contexto ambíguo, sendo considerada uma prática condenável, mas também aceita em muitas ocasiões. Duas formas de magia eram reconhecidas: a magia diabólica, que não se distinguia da religião, sendo uma variação perversa da mesma, na qual os indivíduos recorriam ao auxílio dos demônios para a resolução de problemas humanos; e a magia natural, que estava bastante relacionada à ciência, sendo na maioria das vezes considerada uma ramificação da mesma, ocupando-se dos aspectos ocultos da natureza. Apesar de existir essas duas variações da magia, na qual uma era lícita e mais aceita pela população, enquanto a outra era considerada ilícita, existiam aqueles, principalmente os primeiros autores cristãos que condenavam qualquer prática mágica e empregavam o termo magia com a acepção de ocultismo (KIECKHEFER, 1992, p.17).

A partir do século XIII percebe-se no Ocidente medieval uma maior aceitação da magia natural, ocorrendo à discriminação entre encantamentos positivos e negativos, tendo os primeiros uma maior aceitação do que possuíam anteriormente. As adivinhações baseadas em um estudo aprofundado da ciência astronômica e subordinados a vontade divina também passaram a ser aceitas neste período. Muitos estudiosos creditam essa transformação na compreensão e na aceitação da magia à abertura européia à ciência árabe e judaica. Outra mudança ocorrida em relação à magia, a partir do século XIII concerne os indivíduos que a praticavam. Antes do século XIII as práticas mágicas centravam-se nos setores populares, mas a partir desse período ocorrem mudanças e essas práticas passam a centrar-se nos grupos mais

privilegiados, o que pode ter auxiliado na maior aceitação da magia no Ocidente medieval. A partir desse período apresenta-se também um renovado interesse científico em diferentes áreas do conhecimento, principalmente na astrologia e na astronomia que estavam intimamente relacionadas às práticas mágicas e também às práticas médicas (HOMET, 1980, p.189).

Nesta perspectiva, existia no período medieval em praticamente todos os setores da sociedade a crença em feitiços e encantamentos para explicar fenômenos que desafiavam a compreensão humana e estavam fora da alçada da ciência. Era difícil estabelecer uma fronteira bem delimitada neste período entre magia negra e a magia natural. Assim, a magia mesclava-se aos diferentes setores da sociedade medieval, fazendo parte da religião e também das ciências, incluindo a medicina. A medicina medieval estava, então, fortemente ligada às práticas mágicas. Desse modo, era prática comum neste período o emprego de rezas, amuletos, talismãs e encantamentos para tratar e curar os pacientes. A religião, a magia e a medicina mesclavam-se (HOMET, 1980, p.182; PORTER; VIGARELLO, 2008, p.448-449).

A magia era desse modo, uma característica marcante dos receituários. Assim, o TP também está repleto de receitas que representam as práticas mágicas. Nesse contexto, Pedro Hispano indica diversas nas quais se podem perceber a utilização de amuletos, pedras e feitiços para tratar e curar as enfermidades. No capítulo relacionado às práticas sexuais (capítulo XXXVII *Ad coitum excitandum*), no qual o físico exhibe meios para excitar ao coito, a relação entre medicina e magia se torna mais evidente. Várias são as receitas que fazem referência à magia, existem receitas para afugentar demônios, quebrar feitiços, existe ainda outras que indicam o uso de pedras e amuletos que auxiliam os casais a aumentarem o desejo do coito. Desse modo, Pedro Hispano afirma que:

(...) se se tiver hipericão⁹³ em casa, afugenta os demónios; por isso muitos lhe chamam fuga-dos-demónios. (...) para tirar o malefício, dê-se teriaga magna com suco de hipericão e ponha-se nos rins um emplastro de hipericão. Gilberto. (...) ponha-se mercúrio numa cana ou avelã furada e meta-se por baixo do travesseiro dos enfeitiçados, ou ponha-se no limiar da porta, por onde se entra; anula o feitiço. Constantino. (...) untar com sangue de cão todas as paredes da casa, em que se estiver, tira o feitiço. Sixto a Octaviano e Constantino. (...) pendurar uma cebola albarrã inteira no limiar da casa tira o malefício. Dioscórides. (...) se alguém for enfeitiçado para amar demasiado algum homem ou mulher, ponham-se pela manhã fezes recentes da pessoa amada na sola direita do pé do amante e calce-se; logo que sentir o fedor desaparecerá o malefício. Experimentador. (Pedro Hispano, TP, p.236 e 238).⁹⁴

A partir destas receitas apresentadas pelo físico português percebesse como estavam presentes no pensamento médico as diferentes práticas mágicas. Assim, o emprego de feitiços era comum para tratar algumas enfermidades e é possível notar também que a causa de muitas doenças era creditada a magia, como os malefícios, que consistiam em feitiços utilizados com intenções malignas, para prejudicar outros indivíduos. A diferença entre magia positiva e magia negativa, durante este período não residia em suas concepções básicas, mas nos propósitos com os quais era empregada. Dessa forma, um feitiço que tenha por objetivo tratar uma enfermidade fazia parte da magia positiva, já um feitiço que era empregado para adoecer uma pessoa constituía a magia negativa. Essa diferenciação é perceptível nestas receitas do TP, uma vez que se pode perceber o emprego de feitiços positivos para quebrar encantamentos causados por malefícios.

⁹³ O hipericão é uma planta da família *Hypericaceae*. Trata-se de uma espécie endêmica da Ilha da Madeira e das Canárias. Pesquisas recentes com a raiz de hipericão revelam que seu uso é eficaz no tratamento de depressões leves e moderadas.

⁹⁴ “*ypericon si teneatur in domo fugantur demones; ideo dicitur a multis fuga demonum.(...)ad tollendum maleficium detur theriaca magna cum suco ypericones et emplastretur renibus ypericon. Gilbertus.(...)in calamo uel auellana perforata ponatur argentum uiuum et ceruicali supponatur maleficiatorum, uel ponatur sub limine ostii, per quod intratur; soluit maleficium. Constantinus.(...)sanguis canis in omnibus parietibus domus in qua est linitus maleficium tollit. Sixtus ad Octavianum et Constantinus.(...)squilla integra, in limine domus suspensa, tollit maleficium. Dyascorides.(...)si quis maleficiatus fuerit ad nimis amandum aliquem uel aliquam, merda illius, quem diligit, recens, ponatur mane in subtellari dextro amantis et calciat se ; quam cito fetorem sentiet, soluetur maleficium. Experimentator.*”

Outro recurso mágico bastante presente nos receituários eram os amuletos e as pedras, que eram utilizadas principalmente para fins preventivos. Diferente das plantas e dos remédios feitos de animais e até mesmo dos feitiços que eram utilizados para curar enfermidades que já haviam se manifestado, os amuletos e as pedras estavam destinados a finalidades mais preventivas, apesar de serem utilizados também algumas vezes para curar doenças. Os amuletos possuíam, assim, uma eficácia mais psicológica do que física, assegurando a saúde da mente mais do que a do corpo. A maioria era composta por plantas e partes dos corpos de animais, que na maioria das vezes eram os mesmos empregados nas outras receitas. Dessa maneira, percebe-se também o caráter simbólico dos amuletos que valorizavam as virtudes ocultas dos objetos, que se encontravam geralmente no interior dos mesmos. (KIECKHEFER, 1992. P.85).

O TP, assim como outros receituários, apresenta receitas que indicam o uso de amuletos e pedras. Ainda no capítulo relacionado às práticas sexuais aparecem receitas com estes recursos mágicos:

(...) trazer a pedra que se chama íman apazigua por completo a discórdia entre o marido e a mulher. Dioscórides. (...) se o marido trouxer um coração de gralho, e a mulher um de gralha, viverão sempre em harmonia. Cirano (TP, p.236 e 238).⁹⁵

Esses recursos aparecem ainda em outros capítulos, como aqueles relacionados à inibição do desejo erótico (Capítulo XXXVIII. *De suffocatione libidinis*), a menstruação (capítulo XLI. *De nimio fluxu mentruorum*), ao impedimento da concepção e as dificuldades no parto (capítulo XLVI. *Contra difficilem partum*):

*(...) a pedra do topázio gera castidade e reprime Vênus. Lapidário.
(...) traga a mulher consigo cinzas de rã grande num saquinho, e não*

⁹⁵ *“lapis, qui magnes dicitur, portatus discordiam inter uirum et uxorem omnio sedat. Dyscorides.(...)si uir portauerit cor cornicis masculi et uxor eius cor femelle semper bene conuenient. Kyrannus.”*

perderá sangue algum; se se quiser provar, ate-se esse pó ao pescoço de uma galinha, mate-se ao fim de um dia, e não sairá sangue dela. Pedro Lucrator. (...) traga a mulher uma pedra de azeviche e não conceberá. Trótula. (...) trazer a pedra que se encontra no estômago ou na vulva ou no coração da corça faz o mesmo. Avicena. (...) se tiver uma pedra de íman na mão imediatamente dará a luz. (...) o jaspe tem a excelente virtude de fazer sair o feto. (...) beba-se leite de cadela com mel e ate-se artemísia à coxa esquerda; imediatamente acode (TP, p. 242; 250; 258; 260; 272 e 276).⁹⁶

Outro tipo de magia bastante presente neste gênero da literatura médica era a magia simpática, que funcionava como uma simpatia ou empatia entre causa e efeito, e no caso da medicina entre o remédio indicado e a enfermidade a ser tratada. Assim, plantas que possuíam o formato de um fígado poderiam auxiliar no bom funcionamento deste órgão, ou homens que buscassem aumentar a libido eram aconselhados a comer testículos de animais considerados viris, como o touro. Além da magia simpática existia também o princípio da antipatia, que representava o princípio contrário da magia simpática e era de igual importância para as práticas mágicas (KIECKHEFER, 1992, p. 21).

No TP muitas são as receitas citadas que apresentam o emprego da magia simpática. Dessa maneira, ao tratar do desejo no coito o físico português afirma que: “(...) testículo de raposo excita muito. Gilberto. (...) beber testículo de texugo com água, durante três dias, dá um desejo indefectível. Sixto a Octaviano”⁹⁷ (TP, p. 234). Ainda neste capítulo percebe-se a referência constante a uma planta denominada satirião que está bastante associada ao aumento do desejo sexual. Assim, várias receitas indicadas por Pedro Hispano apresentam o uso desta planta medicinal para aumentar o desejo no coito:

⁹⁶ *“lapis topazius generat castitatem et reppit uenerem. Lapidarius(...)cinerem rane maioris in sacello secum portet mulier, et nichil amittet de sanguine; si uis probare, liga puluerem ad collum galline;post unam diem interfice eam, et non exhibit sanguis ab ea. Petrus Lucrator(...)lapidem gagate portet mulier et non concipiet. Trotula(...)lapis qui inuenitur in uentriculo uel in uulua uel in corde cerui idem facit portatus. Auicenna(...)si tenuerit magnetem in manu, statim pariet.(...)iaspis optimam habet uirtutem producendi fetum.(...)lac caninum cum melle bibatur et arthemisia ligetur ad coxam sinistram ; statim iuuat.”*

⁹⁷ *“testiculi uulpis comesti multum excitant. Gilbertus.(...)testiculi taxonis, cum aqua bibiti per tres dies, libidinem indeficientem dant. Sixtus ad Octauianum.”*

Triturem-se bagas de loureiro e prepare-se uma confecção das mesmas com suco de satirião; untem-se com isso os rins e as partes genitais; excita poderosamente ao coito. Experimentador. (...) fervam-se em azeite, eufórbio, bagas de loureiro, eruca e raiz de satirião triturados, para ficar um unguento; untem-se as partes genitais e os rins; excitam admiravelmente o poder de geração. Experimentador. (...) o electuário de satirião vale muito por si só. Nicolau. (...) ter na mão uma raiz de satirião provoca o acto venéreo. Cipião na Generatione. (TP, p. 234 e 236).⁹⁸

O satirião ao qual o receituário faz referência é provavelmente o satirião-macho uma planta da família Orquidácea, cujo nome científico é *Orchis mascula*. Esta planta medicinal era bastante conhecida por suas propriedades afrodisíacas, o que foi confirmado pelos estudos mais recentes de botânica e farmacologia. O termo *orchis* deriva do grego ὄρχις que significa testículo. A planta tem esse nome devido à aparência do seu caule subterrâneo. A relação entre o formato da planta e a sua qualidade afrodisíaca é um claro exemplo da simbologia empregada na magia simpática. O emprego do satirião na medicina é bastante antigo, aparecendo em receitas de Dioscórides. Esta planta é empregada na atualidade (assim como foi empregada antigamente) para aumentar a libido (ALLIMUTHU; WALTER, 2008, p. 2).

Outro capítulo com receitas relacionadas à magia simpática é o que trata da concepção (capítulo XLV *Vt mulier concipiat*). Assim, várias são aquelas que relacionam a fertilidade e a concepção à ingestão da carne de lebre, animal considerado bastante fértil e por isso associado à fertilidade e à concepção e até a concepção de filho do sexo masculino:

(...) coma a mulher uma vulva de lebre e conceberá. Galeno no Dinamidis. (...) beba a mulher e o homem a espuma que a lebre tem à volta da boca, quando está a roer erva, e conceberá. (...) tome o varão um pouco de coágulo de lebre-macho, e a mulher do de fêmea, e conceberá. Constantino. (...) coma o homem e a mulher pó de vulva

⁹⁸ “*Bacce lauri terantur et conficiantur cum suco satirionis et ungantur inde renes et genitalia; potenter excitat coitum. Experimentator.(...)euforbium, bacce lauri, eruca, radix satirionis, trita bulliantur in oleo ut sit unguentum; unge genitalia et rebes; mire excitant uim generatium. Experimentator.(...)diasatirion multum ualet per se. Nicolaus.(...)radix satirionis in manu tenta uenerem mouet. Scipio in Generatione.*”

de lebre e conceberá um filho varão; se, porém, a mulher beber os testículos do macho depois da menstruação conceberá um filho varão. Sixto. (TP, p. 262; 264 e 266).⁹⁹

Ainda neste capítulo Pedro Hispano apresenta uma receita que representa o pensamento mágico dos homens medievais. O físico, receita que:

(...) durante o próprio coito, esteja a mulher com as pernas erguidas e, no acto da inseminação, aplique todo o seu pensamento em reter o sémen; cerca do fim do coito, atraia o sémen quanto puder, pela virtude da madre, e durma deitada de costas, com as pernas juntas com força, e assim reterá o sémen. Experimentador. (TP, p. 268).¹⁰⁰

O poder mágico atribuído ao pensamento, presente neste trecho da obra, representa o carácter supersticioso que estava na base da crença mágica deste período. Assim como aparece na passagem acima citada Constantino também recomenda o descanso após o ato sexual, sobretudo para as mulheres, pois desta maneira se reteria melhor o sêmen (PEÑA; GIRÓN, 2006, p. 472).

Outra característica dos receituários era o emprego da astrologia. Este conhecimento possuía implicações médicas, na medida em que os planetas e as estrelas influenciavam o corpo humano e tinham algum poder sobre os assuntos terrestres. Assim, os médicos medievais que possuíam uma formação universitária estudavam a astrologia, que era ensinada mais sistematicamente nas Faculdades de Medicina. No *Thesaurus* aparecem receitas que fazem referência à astrologia, Pedro Hispano no capítulo que trata do aumento da libido afirma que:

⁹⁹ “mulier comedat uuluam leporis et concipiet. Galenus in Dinamidis.(...)spumam quam habet lepus circa os quando rodit herbam bibat mulier et uir et concipiet.(...)uir accipiat de coagulo leporis masculi et femina de femineo et concipiet. Constantinus.(...)comedat uir et mulier puluerem uulue leporis et concipietur masculus ; testiculus uero eius, si mulier post menrua biberit, concipiet masculum. Sixtus”.

¹⁰⁰ “in ipso coitu stet mulier eleuatis cruribus, et in actu seminandi applicet totum cogitatum ad retinendum semen, et circa finem coitus attrahat uirtute matricis semen quantum poterit, et dormiat ressupina, iunctis fortiter cruribus, et sic retinebit semen. Experimentador”.

(...) se em lua nova, ao nascer do Sol, se degolar uma poupa e se engolir o seu coração palpitante, saber-se-á tudo o que estiver na mente dos homens e também as coisas celestes. Cirano (TP, p; 238).¹⁰¹

Nesta perspectiva, por meio das duas obras médicas de Pedro Hispano e também do VT de Constantino, o Africano percebe-se uma discussão e uma difusão do tema relacionado ao amor e suas enfermidades, especificamente o mal de amor e também de outras enfermidades relacionadas á sexualidade. Estas obras são de fundamental importância para a compreensão da sexualidade humana no discurso médico medieval, que diferentemente de outros discursos debate de maneira mais profunda e completa assuntos relativos às práticas sexuais, na medida em que estas integravam o cotidiano. Além disso, pode-se observar que as receitas apresentadas por Pedro Hispano no TP revelam doenças e práticas sexuais presentes na vida dos homens e mulheres medievais e auxiliam o historiador em certa medida a compreender por outra ótica (a médica) como a sexualidade humana era concebida neste período.

¹⁰¹ *“si in luna noua, in ortu solis, decollaueris upupam, et eor eius palpitans transglutias, scies omnia que fuerint in mente hominum et etiam celestia. Kyrannus.”*

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período medieval, o debate concernente à sexualidade permeava os diferentes campos do saber, integrando o discurso religioso, médico, jurídico e também a literatura. É importante ressaltar que o conceito de sexualidade não possuía uma concepção homogênea ao longo do medievo. Assim, na Alta Idade Média este conceito estava vinculado principalmente ao discurso normativo da Patrística. Havia ainda no discurso eclesiástico deste período uma análise da sexualidade associada à noção do pecado da luxúria, que surgiu no VI séc., embora nunca tenha encabeçado a lista dos sete pecados capitais. No baixo medievo, a partir do contexto universitário do século XIII, ocorreu uma nova percepção da sexualidade e suas práticas, relacionadas ao discurso médico, que a concebia como uma importante forma de manutenção da saúde corporal.

Nesta perspectiva, percebe-se que no final da Idade Média a sexualidade inseria-se em um contexto ambíguo. Por um lado, era reprimida e controlada por uma literatura religiosa normativa. E por outro lado, era considerada, na literatura médica do período, uma importante fonte para a manutenção da saúde dos homens e mulheres medievais. Esse caráter ambíguo, no qual a sexualidade é paralelamente depreciada e valorizada, não é estranho à sociedade medieval, que estava entremeadada de diversas tensões que constituíam a sua dinâmica. Assim, não somente a sexualidade e suas práticas, como também o corpo e o feminino eram constituídas muitas vezes por visões ambíguas e divergentes.

Percebe-se, desse modo, uma distinção entre o discurso eclesiástico e o discurso médico no período em estudo. No que se refere à literatura religiosa, observa-se uma valorização da renúncia sexual e da castidade para os monges, em particular, e os homens, em geral. Ainda neste discurso, ocorre uma tentativa de normatização das atividades sexuais, que eram admitidas com a finalidade de procriação. Contudo, pode-se inferir que a necessidade de

normas de conduta implicava na existência de práticas a serem controladas. Nesse sentido, apesar do discurso normatizador eclesiástico, os homens e mulheres medievais envolviam-se em relações sexuais que ultrapassavam a finalidade meramente reprodutora. Essa sexualidade exercida, e não unicamente reprimida, pode ser observada no discurso médico do século XIII.

Assim, na literatura médica percebe-se outra visão em relação à sexualidade, uma vez que esta era valorizada por auxiliar na prevenção e na cura das enfermidades. É importante frisar que a medicina neste período estava embasada nas teorias antigas, principalmente no galenismo, e tinha na moderação e no equilíbrio seus princípios norteadores da saúde corporal. Dessa maneira, o coito era recomendado pelos físicos medievais com moderação para expelir o excesso de sêmen (masculino ou feminino) e conseqüentemente restaurar e reabilitar a saúde do enfermo, proporcionando, geralmente, alegria e conforto ao mesmo. A abstinência de atividade sexual, assim como o seu excesso poderiam causar danos à saúde corporal dos indivíduos. A sua falta poderia provocar dores de cabeça, angústia e inapetência e o seu excesso ocasionava principalmente a fadiga.

O discurso médico relacionado à sexualidade, apesar de distinto do discurso religioso, também era em certa medida normatizador, pois ao aconselhar o coito como forma de prevenção e tratamento os físicos indicavam que este deveria ser praticado com comedimento e equilíbrio a fim de atingir os resultados esperados. Assim, para compreender a sexualidade no medievo é importante perceber o distanciamento e também a aproximação deste com o discurso religioso, que ocorre na valorização de virtudes como o equilíbrio e a moderação que também são valorizados na literatura eclesiástica. Além disso, discutia igualmente outros assuntos como o prazer sexual de ambos os sexos, as práticas contraceptivas, o aborto e a virgindade. Esse discurso foi amplamente influenciado pelas noções não somente da medicina antiga, mas também da medicina árabe.

Com o objetivo de analisar a sexualidade inserida no discurso médico, buscou-se inicialmente traçar um panorama da medicina no século XIII, enfocando, principalmente, na trajetória intelectual do físico português Pedro Hispano. Desse modo, debruçou-se sucintamente sobre o surgimento das universidades neste período, voltando-se mais atentamente para a Universidade de Paris e de Siena que desempenharam papel fundamental em sua formação e atuação como físico. Assim, a compreensão do contexto no qual Pedro Hispano compôs suas obras médicas auxiliou no melhor entendimento das mesmas.

Com a realização desta pesquisa, foi possível perceber, por meio principalmente da análise das obras médicas o *Thesaurus pauperum* e o *Questiones super Viaticum* atribuídas ao físico português Pedro Hispano, uma abordagem diferente em relação à sexualidade e suas práticas. Assim, as discussões relativas ao tema, bem como as enfermidades relacionadas à sexualidade demonstram um caráter mais amplo da mesma, reiterando a idéia de que mesmo com a literatura normativa eclesiástica essas práticas visando ao prazer faziam parte do cotidiano dos homens e mulheres medievais. Outro aspecto interessante que se observa por meio desta pesquisa é a importância de lançar o olhar para novas fontes que não as convencionais. Desse modo, muito é revelado acerca da sexualidade por intermédio do discurso médico, ampliando as noções que se tem sobre o tema e contribuindo dessa forma com a historiografia. Nessa perspectiva, os escritos médicos de Pedro Hispano, que foi também papa, mostra que não existe uma normatização religiosa absoluta e nem um distanciamento radical entre discurso médico e religioso, demonstrando que existia na realidade abordagens distintas.

FONTES IMPRESSAS

CONSTANTINO. Viaticum. In: WACK, Mary Frances. *Lovesickness in the Middle Ages: the Viaticum and its commentaries*. Philadelphia, University of Pennsylvania Press, 1990, p. 186-193.

GIL DE SANTARÉM. *Glose super Viaticum*. In: WACK, Mary Frances. *Lovesickness in the Middle Ages: the Viaticum and its commentaries*. Philadelphia, University of Pennsylvania Press, 1990. p.

PEDRO HISPANO. *Questiones super Viaticum*. In: WACK, Mary Frances. *Lovesickness in the Middle Ages: the Viaticum and its commentaries*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1990, p. 212-251.

_____ *Thesaurus pauperum*. In: *Obras médicas de Pedro Hispano*. Ed. crítica por Maria Helena da Rocha Pereira. Coimbra: Universidade de Coimbra, 1973.

SANTO AGOSTINHO. *A santa virgindade*. In: QUINTA, Manoel (dir.). *Santo Agostinho*. Tradução de Nair de Assis Oliveira. São Paulo: Paulus, 2000.

REFERÊNCIAS

ALESSIO, Franco. Escolástica. In: LE GOFF, J.; SCHMITT, J. (Org.). *Dicionário Temático do Ocidente Medieval*. Cord. Trad. Hilário Franco Júnior. Bauru, SP: EDUSC, 2002. v. 1, p. 367-381.

ALLIMUTHU, M.; THOMAS M, Walter . *The role of Salamisri (Orchis mascula) in geriatric care*. [S.l.]: Siddha Papers, 2008.

ANTUNES, José. Poder e sociedade nos escritos de Pedro Hispano e papa João XXI. In: *A cultura erudita portuguesa nos séculos XIII e XIV (juristas e teólogos)*. Tese (Doutorado em História), Faculdade de Letras, Coimbra, 1995, p. 117-268.

BASCHE, Jérôme. *A Civilização Feudal: do ano 1000 à colonização da América*. Tradução Marcelo Rede. São Paulo: Globo, 2006.

BRUNDAGE, James A. The era of Church Reform, Intellectual Revival, and Urbanization: 1176 – 1140. In: _____. *Law, Sex, and Christian Society in Medieval Europe*. Chicago and London: The University of Chicago Press, 1987. p. 176-228.

_____. Sex, marriage and the legal commentators, 1234-1358. In: *Law, Sex, and Christian Society in Medieval Europe*. Chicago and London: The University of Chicago Press, 1987. p. 417-486.

BULLOUGH, Vern L. The Medieval Medical University at Paris. *Bulletin of the History of Medicine*. Baltimore: The Johns Hopkins Press, 1957. v. 31, n. 3. p.

_____ *The Development of Medicine as a Profession: The Contribution of the Medieval University to Modern Medicine*. New York: Hafner Publishing Company Inc., 1966.

_____ Marriage in the Middle Ages: 5: Medieval Medical and Scientific Views of Women. *Viator: Medieval and Renaissance Studies*. [S.l.]: Brepols Publishers, 1973. v. 4. p. 485-501.

CADDEN, Joan. Medieval Scientific and Medical Views of Sexuality: Questions of Propriety. In: LOMPERIS, Linda; STANBURY, Sarah. *Feminist Approaches to the Body in Medieval Literature*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1993. p. 157-166.

CASAGRANDE, Carla; VECCHIO, Silvana. Pecado. In: LE GOFF, J.; SCHMITT, J. (Org.). *Dicionário Temático do Ocidente Medieval*. Cord. Trad. Hilário Franco Júnior. Bauru, SP: EDUSC, 2002. v. 2, p. 337-351.

COUCKE, Gijis. Non adeo est honesta ut delectabilis: sexual pleasure in medieval medicine. The case of Petrus de Abano. In: CASAGRANDE, Carla; VECCHIO, Silvana (Orgs). *Piacere e dolore: Materiali per una storia delle passion nel medioevo*. Firenze: Sismel, 2009. p. 117-148.

DALY, Walter. J.; YEE, Robert D. The Eye Book of Master Peter of Spain – a glimpse of diagnosis and treatment of eye disease in the Middle Ages. In: *Documenta Ophthalmologica* **103**.[S.l.]:[s.n], 2001, p. 119-153.

DAVID-MENARD, Monique. Sexualité. In: LECOURT, Dominique. (Dir.). *Dictionnaire de la pensée médicale*. Paris: Quadrige/PUF, 2004. p. 1034-1038.

ELIAS, Nibert. *O Processo Civilizador: uma história dos costumes*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994. v.1

FOUCAULT, Michel. *História da Sexualidade I: A Vontade de Saber*. Trad. Maria Theresa da Costa Albuquerque e J.A. Guilhon de Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições do Graal, 1977. v. 1.

_____ *História da Sexualidade 2: O uso dos prazeres*. Trad. Maria Theresa da Costa Albuquerque e José Augusto Guilhon de Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições do Graal, 1984. v. 2.

GREEN, Monica. *Making Women's Medicine Masculine: the Rise of Male Authority in Pre-Modern Gynaecology*. New York: Oxford University Press, 2008.

HOMET, Raquel. *Cultores de Practicas Magicas en Castilla Medieval*. Buenos Aires: Facultad de Filosofia y Letras da Universidade de Buenos Aires, 1980. p. 178-217.

JACQUART, Danielle ; THOMASSET, Claude. *Sexualidad y Saber Médico en la Edad Media*. Barcelona: Labor Universitaria, 1989.

JACQUART, Danielle. La scolastique médicale. In: GRMEK, M; FANTINI, B. *Histoire de la pensée médicale en Occident*. Paris: Le Seul, 1995. v. 1 (Antiquité et Moyen Age), p. 175-210.

_____ Médecine et Morale: les cinq sens chez Evrard de Conty. In: *I cinque sensi/The five senses*. Tavarnuzze: SISMELE, 2002. p. 365-378. Série Micrologus X

KIECKHEFER, Richard. *La magia en la Edad Media*. Trad. Montserrat Cabré. Barcelona: Editorial Crítica, 1992.

LE GOFF, Jacques. *Os intelectuais na Idade Média*. Rio de Janeiro: José Olympio, 2010.

LEMAY, Helen Rodnite. Human Sexuality in Twelfth- through Fifteenth-Century Scientific Writings. In: BULLOUGH, Vern L.; BRUNDAGE, James. *Sexual Practices & the Medieval Church*. Buffalo, New York: Prometheus Books, 1982. p. 187-205.

McCARTHY, Conor. *Love, Sex and Marriage in the Middle Ages*. London: Routledge, 2004. p.1-53.

McCLERRY, Iona. Opportunities for Teaching and Studying Medicine in Medieval Portugal before the Foundation of the University of Lisbon (1290).*Dynamis*.[S.l.]:[s.n], 2000, n.20, p. 305-329.

MEIRINHOS, José Francisco. O papa João XXI e a ciência do seu tempo. *In: A Apologia do Latim*. Lisboa: Távola Redonda, 2005. v. 1, p. 129-167.

_____ (a). Avatares da antiga atribuição de obras a Pedro Hispano / João XXI: I- Os séculos XIII-XIV. *Revista Portuguesa de História do Livro e da Edição*. Lisboa: Távola Redonda, 2009. v. 11, n. 23, p. 455-510.

_____ (b). Les manuscrits et l'attribution d'oeuvres a Petrus Hispanus. In: WEIJERS, Olga. (Org.). *Florilegium Mediaevale: Études offertes à Jacqueline Hamesse à l'occasion de son éméritat*. [S.l.]: Louvain-la-Neuve, 2009, p. 349-377.

McLAREN, A. *História da Contraceção: da Antigüidade a actualidade*. Lisboa: Terramar, 1997.

MORA, Ana Maria. La Universidad de París en el siglo XIII: historia, filosofía y métodos. *Revista de Estudios Sociales*. Bogotá: [s.n.], 2008. n. 31, p.60-71.

NARDI, Paolo. *Comune, Impero e Papato Alle Origini Dell'Insegnamento Universitario in Siena (1240 -1275)*.Siena: Accademia Senese Degli Intronati, 1983.

O'BOYLE, Cornelius. Learning Medieval Medicine: the Boundaries of University Teaching. *Dynamis*. [S.l.]:[s.n], 2000, n.20, p. 17-29.

OLIVEIRA, Terezinha. As Universidades na Idade Média (séc. XIII). *Notandum Libro*. São Paulo/ Porto: Mandruvá, 2005. n. 5. p. 5-61.

_____ Origem e memória das universidades medievais: a preservação de uma instituição educacional. *Varia Historia*. Belo Horizonte: [s.n.], 2007. v. 23, n. 37, p.113-129.

PEÑA, Carmen & GIRÓN, Fernando. Introducción a la prevención de la enfermedad en la medicina antigua y medieval; Retenciones y evacuaciones; Las relaciones sexuales. In: *La*

prevención de la enfermedad en la España Bajo Medieval. Granada: Editorial Universidad de Granada, 2006. p.15-49, 375-380. 471-487.

PEREIRA, Maria Helena da Rocha. Introdução. In; *Obras médicas de Pedro Hispano*. Coimbra: Universidade de Coimbra, 1973.

PORTER, Roy & VIGARELLO, Georges. Corpo, saúde e doenças. In: CORBIN, Alain et al.(Org.). *História do corpo: da Renascença às luzes*. Trad. Lúcia M.E. Orth. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008, v. 1, p. 441-486.

POUCHELLE, Marie-Christine. Medicina. In: LE GOFF, J.; SCHMITT, J. (Org.). *Dicionário Temático do Ocidente Medieval*. Cord. Trad. Hilário Franco Júnior. Bauru, SP: EDUSC, 2002. v. 2, p.151-166.

RODRIGUES, Ana Maria S. A. Entre a sufocação da madre e o prurido do pénis: género e disfunções sexuais no *Thesaurus pauperum* de Pedro Hispano. In: *Rumos e Escrita da História: Estudos em Homenagem a A. A. Marques de Almeida*. Lisboa: Colibri, 2006, p. 33-44.

ROSSIAUD, Jacques. Orden sexual, subversiones juveniles e instituciones mediadoras. In: *La prostitución em el Medievo*. Barcelona: Editorial Ariel, 1986. p. 23-42.

_____. Jacques. Sexualidade. In: LE GOFF, J.; SCHMITT, J. (Org.). *Dicionário Temático do Ocidente Medieval*. Trad. Mário Jorge da Motta Bastos. Bauru, SP: EDUSC, 2002. v. 2, p. 477-492.

_____. Sexualité. In: GAUVARD, Claud. et al.(Dir.). *Dictionnaire du Moyen Âge*. Paris: Quadriga, 2004. p.1329-1331.

SANTOS, Dulce O. Amarante dos. *O Corpo dos Pecados: Representações e Práticas Socioculturais Femininas nos Reinos Ibéricos de Leão, Castela e Portugal (1250-1350)*. Tese de doutorado. Universidade de São Paulo, 1997.

_____. O percurso intelectual do físico Pedro Hispano (século XIII). In: GONÇALVES, Ana Tereza M. et al.(Orgs) *Escritas da História: intelectuais e poder*. Goiânia: Ed. Da UCG, 2004, p. 129-145.

_____ A escolástica médica medieval: o mestre Pedro Hispano (séc. XIII). In: OLIVEIRA, Terezinha; VISALLI, Angelita M. (Org.). *Pesquisas em Antigüidade e Idade Média: olhares interdisciplinares*. São Luís: Editora UEMA, 2007, p. 225-235.

_____;FAGUNDES, Maria Daíza da Conceição. Saúde e dietética na medicina preventiva medieval: o regimento de saúde de Pedro Hispano(século XIII). *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.17, n.2, 2012. p.333-342.

_____. Paixões da Alma, Melancolia e Medicina (Séculos XIII-XV). In: MACEDO, José Rivair (Org.). *A Idade Média portuguesa e o Brasil: reminiscências, transformações e ressignificados*. Porto Alegre: Vidraguas, 2011. p.107-118.

SILVA, Andréia Cristina Lopes Frazão da. Livro sobre a conservação da saúde: uma contribuição portuguesa à medicina medieval. *Boletim Centro de Estudos Portugueses Jorge Sena*. Ano VIII, n. 15, p. 45-60, jan./jun. 1999.

TEEUWEN, Mariken. Studium, studium generale; Universitas; Auctor, (actor, aut(h)or), auctoritas; Commentary, commentaries (-ium), commentum, commentator; Physica, physicus, medicina, medicus; Theoreticus (theoricus), praticus. In: *The Vocabulary of intellectual life in the Middle Ages*. Turnhout, Belgique: Brepols, 2003. v.10, p.141-144. 147-149, 222-223, 235-236, 400-403, 406-407.

VERGER, Jacques. *História das universidades*. São Paulo: Editora da UNESP, 1996.

_____. *Homens e saber na Idade Média*. Bauru: EDUSC, 1999.

_____. Universidade. In: LE GOFF, J.; SCHMITT, J. (Orgs) *Dicionário Temático do Ocidente Medieval*. Cord. Trad. Hilário Franco Júnior. Bauru, SP: EDUSC, 2002. v. 2, p. 573-588.

WACK, Mary Frances. *Lovesickness in the Middle Ages: the Viaticum and its commentaries*.

[S.l.]: University of Pennsylvania Press, 1990.