



## ANAIS DE HISTÓRIA DE ALÉM-MAR

Vol. XXII (2021)

ISSN 0874-9671 (impresso/print)

ISSN 2795-4455 (electrónico/online)

Homepage: <https://revistas.rcaap.pt/aham>

---

### *Do miasma ao contágio*

Adelino Cardoso 

---

#### Como Citar | How to Cite

Cardoso, Adelino. 2021. «Do miasma ao contágio». *Anais de História de Além-Mar* XXII: 19-31.  
<https://doi.org/10.57759/aham2021.33022>.

#### Editor | Publisher

CHAM – Centro de Humanidades | CHAM – Centre for the Humanities  
Faculdade de Ciências Sociais e Humanas  
Universidade NOVA de Lisboa | Universidade dos Açores  
Av.ª de Berna, 26-C | 1069-061 Lisboa, Portugal  
<http://www.cham.fcsh.unl.pt>

#### Copyright

© O(s) Autor(es), 2021. Esta é uma publicação de acesso aberto, distribuída nos termos da Licença Internacional Creative Commons Atribuição 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt>), que permite que permite o uso, distribuição e reprodução sem restrições em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.

© The Author(s), 2021. This is a work distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International Licence (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted reuse, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.



As afirmações proferidas e os direitos de utilização das imagens são da inteira responsabilidade do(s) autor(es).  
The statements made and the rights to use the images are the sole responsibility of the author(s).

# Do miasma ao contágio

Adelino Cardoso\*

*Anais de História de Além-Mar XXII* (2021): 19-31. ISSN 0874-9671

## Resumo

A constatação de que parte significativa de uma população é simultaneamente afetada pela doença é antiga. No entanto, a caracterização desse fenómeno variou ao longo do tempo, nomeadamente no quadro médico. Hipócrates, cuja influência na medicina europeia foi marcante até finais do século XVIII, descreveu, sob a designação de epidemias, situações diversas de endemia, que atribuiu à “constituição” peculiar do lugar afetado num dado momento. Mas não abordou especificamente o fenómeno da transmissão de uma doença através do contacto de pessoas saudáveis com pessoas infetadas por uma doença. Daí que a primeira descrição de uma epidemia, da autoria do historiador Tucídides, não encontre paralelo na literatura médica do seu tempo, mas não deixou de suscitar o esforço retrospectivo de médicos relevantes, nomeadamente Galeno, para explicar o fenómeno da transmissão. A teoria do contágio é relativamente recente, devendo-se a Girolamo Fracastoro, no século XVI. Este médico e humanista recebe a palavra contágio da tradição intelectual latina e dá-lhe o estatuto de um conceito central da ciência e da prática médicas.

**Palavras-chave:** contágio, Hipócrates, medicina hipocrática, miasma, peste, Fracastoro.

Data de submissão: 02/02/2021

Data de aprovação: 25/06/2021

## Abstract

The observation that a relevant part of a population is simultaneously sick is quite ancient. Nevertheless, the explanation and characterization of such phenomenon, namely at the medical framework, had changed throughout the time. Hippocrates, the most influential doctor in European medicine until the end of the 18<sup>th</sup> century, described, under the name of epidemy, diverse endemic situations, and attributed them to the peculiar “constitution” of the place affected in a certain moment. But he did not approach specifically the phenomenon of the transmission of a disease by means of the contact of healthy persons with someone affected by a disease. So, the first description of an epidemy, by the historian Thucydides, has no parallel in the medical writings of his time. In any case, it motivated the retrospective effort of relevant doctors, as Galen, aiming to explain the phenomenon of disease’s transmission. The theory of contagion is relatively recent, being formulated by Girolamo Fracastoro in his *De contagione* (1546). This Physician and humanist received the word contagion from the intellectual Latin tradition and converted it into a central concept of medical science and practice.

**Keywords:** contagion, Hippocrates, Hippocratic medicine, miasma, plague, Fracastoro.

Date of submission: 02/02/2021

Date of approval: 25/06/2021

\* CHAM, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, FCSH, Universidade NOVA de Lisboa, 1069-061 Lisboa.  
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-0927-5428>. E-mail: cardoso.adelino@gmail.com.

## Do miasma ao contágio

Adelino Cardoso

### Sentido moderno versus sentido hipocrático da «epidemia»

A doença é um fenómeno antropológico, que faz parte da condição humana. Daí que, desde os tempos mais remotos, as diferentes culturas tenham procurado socorros para a doença. Na tradição intelectual europeia, a medicina é uma prática ancestral que remonta aos poemas homéricos. Na visão mitológica, que enformava a cultura helénica até ao século VI a. C., a arte médica teria sido uma invenção de Asclépio, que a transmitiu à sua descendência, os Asclepiades. Por conseguinte, a aprendizagem da medicina era feita no quadro familiar. E foi esse o caso de Hipócrates (460-370 a. C.), que é comumente assumido como o pai fundador da medicina racional (que representou o primeiro esforço de classificação sistemática das doenças e propôs uma visão holística do doente): pertencente à linhagem dos Asclepiades, recebeu formação de seu avô Hipócrates e de pai, Heraclidas, e ele próprio transmitiu a sua ciência aos seus filhos Téssalo e Dracon, bem como ao seu genro Pólipo. Natural da ilha de Cós, Hipócrates criou aí uma escola, que, além do ensino da ciência e arte médicas, se dedicou à redação de uma extensa obra, constituída por cerca de 60 escritos, sobre temáticas variadas como: deontologia e ética; semiologia; etiologia das diferentes doenças, nomeadamente as febres e epidemias. Esta coleção, redigida ao longo de séculos por um número indeterminado de autores, entre os quais sobressaem Hipócrates e Pólipo, é conhecida pela designação de *corpus hippocraticum*.

A medicina hipocrática é uma componente do processo de constituição do pensamento racional na Grécia clássica e desenvolve-se num quadro intelectual cuja matriz é a da indagação filosófica pela natureza (*physis*) e pela boa ordem do cosmos. Em especial a teoria, defendida pelo médico e filósofo Empédocles (495-444 a. C.), de que o universo era constituído por quatro elementos – terra, água, fogo e ar – teve uma influência decisiva na conceção do corpo humano assumida por Hipócrates e que,  *grosso modo*, vigorou até finais do século XVIII. Na visão hipocrática, o corpo é uma mistura bem proporcionada dos quatro humores – quente e frio, seco e húmido –, que correspondem aos quatro elementos. Saúde e doença são, pois, explicados em termos de proporção harmoniosa ou desequilíbrio

dos humores: «O corpo do homem contém sangue, fleuma, bile amarela e negra; esta é a natureza do corpo, através da qual adoece e tem saúde. Tem saúde, precisamente quando estes humores são harmónicos em proporção, em propriedade e em quantidade, e sobretudo quando são misturados. O homem adoece quando há falta ou excesso de um desses humores, ou quando ele se separa no corpo e não se une aos demais» (Hippocrates 1923, *Natureza do homem*, § 4).

Neste quadro, o papel do médico consiste em compreender a compleição ou o temperamento de cada paciente e determinar a causa da intempérie que o afecta. A prática médica dirige-se ao ser individual, tendo em atenção a sua idade, estilo de vida e condições do meio ambiente. No entanto, os médicos hipocráticos confrontaram-se com situações em que a doença não era explicável à escala individual e que deviam ser tratadas como um problema de saúde pública. A distinção é claramente estabelecida no tratado *Natureza do homem*: «As doenças provêm ora do regime, ora do ar que respiramos para viver. O diagnóstico para cada uma destas categorias deve fazer-se assim: quando uma única doença atinge um grande número de indivíduos ao mesmo tempo, é preciso atribuir a causa respectiva àquilo que é o mais comum, àquilo que todos nós mais utilizamos. Ora, isso é o que nós respiramos. Efetivamente, é bem claro que o regime de cada um de nós não pode ser causa da doença, a partir do momento em que ela ataca alternadamente novos e velhos, mulheres e homens, os que bebem vinho e os que bebem água, os que comem pão de cevada e os que comem pão de trigo, os que fazem muito exercício e os que fazem pouco. Por conseguinte, o regime não poderia ser a causa respectiva, quando, apesar da máxima diversidade no regime, os indivíduos são atingidos pela mesma doença. Mas quando se produzem simultaneamente doenças de toda a espécie, é evidente que a sua causa é, em cada caso, o regime de cada um [...]» (Hippocrates 1923, *Natureza do homem*, § 9).

A passagem que acabamos de citar é extremamente relevante porque ela apresenta, de um modo sintético e luminoso, o tipo de inteligibilidade que prevalecerá durante cerca de dois mil anos: quando uma mesma doença ataca indiscriminadamente a maioria dos habitantes de uma região, a causa deve encontrar-se não no regime de vida de cada um, mas no elemento que mais partilhamos, a saber, o ar ambiente. Isso significa, prossegue o autor, que o ar está contaminado por «emanações doentias» (*apokrisis*) ou por «miasmas» e que «as precauções a tomar pela população são as seguintes: inspirar o mínimo de ar possível e o ar menos contaminado possível; para isso, desertar, na medida do possível, dentro da região, os locais infestados

pela doença e, depois, fazer uma cura de emagrecimento, já que é essa a melhor maneira de evitar uma respiração forte e frequente» (*Ibidem*).

Como vemos, as medidas recomendadas pelo autor hipocrático em caso de peste são o despovoamento dos locais empestados e inspirar o mínimo de ar possível, recorrendo para isso a um corte na dieta alimentar para, no estado de enfraquecimento daí resultante, respirar menos e menos fortemente. A estratégia de fuga e abandono dos locais infetados foi certamente, durante longos séculos, uma das causas da propagação de epidemias: as pessoas que fugiam dos locais infestados, em muitos casos, elas próprias infetadas, eram agentes de transmissão da doença.

A convicção sobre a importância das condições ambientais para a saúde individual e coletiva é o tema de um dos tratados hipocráticos que mais impacto tiveram na Grécia clássica e na Europa do Renascimento: o tratado «Ares, águas e lugares». Aí se defende a relevância do local onde se constroem as cidades, da qualidade do ar ambiente e das águas para reforçar ou debilitar a natureza individual.

As epidemias são objeto de uma abordagem específica no *corpus hippocraticum*, num total de sete livros. O sentido do termo e, conseqüentemente, aquilo que é visado não é o mesmo a que modernamente chamamos epidemia, a saber, a irrupção de uma doença infecciosa, frequentemente desconhecida, e que se propaga rapidamente pela população. O mais habitual é que as epidemias ocorram subitamente, sem que as condições médico-sanitárias existentes permitam prever a sua ocorrência. Foi isso que se passou nomeadamente com a pandemia covid-19, que apanhou desarmada a comunidade médico-científica e alastrou à escala global num curto lapso de tempo. No *corpus hippocraticum*, as epidemias têm uma outra significação.

No sentido hipocrático, epidemia é uma situação endémica de doença afetando toda uma população e que é causada por uma certa *constituição* (*katástasis*), termo que designa um complexo de circunstâncias meteorológicas e ambientais durante uma ou mais estações do ano numa determinada região. Uma constituição destemperada propicia um estado geral favorável à eclosão de várias doenças, podendo uma delas ser claramente predominante. A título de exemplo, o primeiro livro de *Epidemias* descreve várias constituições que afetaram a cidade de Tassos, situada numa ilha da costa da Trácia, e as enfermidades associadas a cada uma delas. O ponto de partida é o estado do tempo «no Outono, por volta do equinócio»: «havia muita chuva, suavemente contínua e com ventos súbitos. No inverno, ventos meridionais e do norte, moderados, secos; em suma, o inverno era comparável a uma primavera. A primavera gélida e com vento meridional;

chuvas fracas. O verão em geral nublado. Nenhuma chuva. Ventos etésios raros, fracos e irregulares» (Hippocrates 1923, 147).

Decorrentes desta constituição, as complicações de saúde começaram na primavera, devido ao contraste com a «constituição anterior», em que a influência dos ventos norte tinha sido maior. De algum modo, a influência quase exclusiva dos ventos meridionais no inverno e na primavera significa um desequilíbrio meteorológico, do qual resultam «febres ardentes, bastante moderadas, que causam hemorragias em alguns casos, mas não mortes». Em alguns pacientes, a febre era acompanhada por uma «ligeira subida da temperatura» (*Ibidem*). A população atingida era constituída basicamente por «jovens rapazes e homens novos», «daqueles que frequentavam a escola e os ginásios». Parte destes doentes, passado pouco tempo, eram acometidos por uma «inflamação num ou nos dois testículos», que se revelava muito dolorosa (Hippocrates 1923, 147-149). No início do verão, os pacientes com afeção mais prolongada caíam em estado de «exaustão» e muitos destes morriam, entrando previamente em estado de delírio. No decurso do verão, regressaram as febres contínuas, mas pouco intensas (Hippocrates 1923, 151-153).

A descrição que acabamos de acompanhar ilustra bem o intento das *Epidemias*: descrever com razoável minúcia a doença ou doenças resultantes de uma dada constituição, sua evolução e grau de letalidade, mas sem fornecer indicações terapêuticas a respeito dos medicamentos que se revelaram mais eficazes. Trata-se, assumidamente, de uma obra de patologia e não de terapêutica.

Nos sete livros que compõem a obra, encontramos a descrição de constituições e enfermidades bastante diversas, mas nenhuma epidemia no sentido moderno da palavra. Curiosamente, a primeira caracterização de uma epidemia tal como hoje a entendemos encontra-se na *História da guerra do Peloponeso*, do historiador Tucídides, a propósito da peste de Atenas, no ano 430 a. C., de que ele próprio sofreu. Segundo o relato de Tucídides, esta peste tem as seguintes características: irrompe subitamente, num momento em que a saúde pública atravessa uma fase favorável, apresenta o carácter de uma doença específica e propaga-se por via do contacto de pessoas saudáveis com pessoas infetadas, donde resulta, por exemplo, que os médicos sejam dos sectores mais atingidos pela doença e com maior taxa de mortalidade, devido à sua proximidade com os doentes no exercício da sua arte: «No princípio nem os médicos podiam ajudar uma vez que estavam a tratar uma doença que não conheciam e morriam em grande número especialmente porque visitavam muitos doentes; mas

também nenhuma outra arte humana ajudava, como ir aos santuários como suplicante, ou o recurso a profecias, e outras coisas, tudo era inútil. No fim abandonavam tais esforços vencidos por tal calamidade» (Tucídides 2010, 208). Os parágrafos 47 a 49 do livro II da *História da guerra do Peloponeso* são um documento ímpar, constituindo porventura a única descrição de uma epidemia na Antiguidade, com a particularidade de se tratar de uma testemunha ocular dos acontecimentos: «[...] eu próprio estive doente e vi muitas das suas vítimas [...]» (Tucídides 2010, 209). Em relação a tópicos de que não pode dar testemunho direto, como por exemplo, a origem da doença e seu percurso geográfico, Tucídides tem o cuidado de assinalar essa informação em segunda mão iniciando a narrativa com a expressão «dizia-se»: «Dizia-se que tinha começado na Etiópia para além do Egipto e depois passou para o Egipto, Líbia e grande parte do território do Grande Rei. /209/ De repente, caiu sobre a cidade de Atenas [...]» (Tucídides 2010, 208-209).

A descrição minuciosa que Tucídides faz dos sintomas e da evolução da pestilência tem a intenção de fornecer a «ideia» ou forma geral da doença e não apenas o registo de um fenómeno histórico. Daí o interesse do seu relato para os historiadores da medicina (Pigeaud 2017):

Aquele ano, segundo a opinião geral, tinha sido particularmente saudável no que respeita a outras doenças. Mas se uma pessoa já estava doente, a doença que tinha transformava-se nesta. Noutros casos, sem qualquer motivo, de repente, estando de boa saúde, as pessoas eram tomadas por febres altas, vermelhidão e inflamação dos olhos e por dentro a garganta e a língua ficavam ensanguentadas e emitiam um cheiro não natural e nauseabundo. Depois disto, espirravam, tinham dores de garganta e em muito pouco tempo o mal descia ao peito com tosse muito forte. E quando se fixava no estômago transformava-o de tal maneira que vômitos de bílis, das espécies todas a que os médicos tinham dado nomes, os afligiam com grande sofrimento físico. Para muitos seguiam-se arrancos secos que produziam terríveis convulsões [...]. (Tucídides 2010, 209)

A respeito das sequelas desta terrível peste naqueles que eram afectados por ela, Tucídides é igualmente muito preciso:

Na verdade, tendo a doença começado em cima, estabelecendo-se primeiro na cabeça, espalhava-se por todo o corpo e se alguém sobrevivia a todos estes sofrimentos, o ataque às suas extremidades deixava marcas. Com efeito, esta doença destruiu as partes pudendas, dedos de pés e mãos e muitos escaparam mesmo sem aqueles, enquanto outros perderam os olhos. (Tucídides 2010, 210)

A medicina hipocrática não dispunha de instrumentos conceptuais para lidar com a peste (*loimos*), sobretudo no que diz respeito ao fenómeno do contágio. Sob este aspeto, a medicina religiosa tradicional usava o termo *miasma*, isto é, um conjunto de partículas venenosas ínfimas, invisíveis ao olhar comum, provenientes de vapores, emanações, eflúvios, para explicar o contágio<sup>1</sup>. A medicina hipocrática só raramente utilizou o termo *miasma*<sup>2</sup>, preferindo o termo *apokrisis*, para designar emanações mórbidas do ar, tal como vimos numa importante passagem do § 9 de *Natureza do homem*. A causa das doenças endémicas e das pestes só podia ser a qualidade do ar. É esse o legado hipocrático, que Galeno (129-199) irá retomar, quando se confronta com a peste de Atenas descrita por Tucídides. Este proeminente médico, que sistematizou a medicina hipocrática e deu um contributo original para a mesma, propõe uma explicação bastante elaborada para a peste de Atenas. Esta resultaria da contaminação do ar por miasmas provenientes de matéria putrefacta, como por exemplo cadáveres, que foram transportados pelo vento para regiões afastadas do local de origem da pestilência, a Etiópia. No entanto, esses miasmas patogénicos, também designados «sementes da peste» (*pestilentiae semina*), não afetavam todas as pessoas da mesma maneira. Só os indivíduos com certas predisposições orgânicas é que eram infetados pelos miasmas. Os restantes ficavam imunes. Por conseguinte, Galeno articula a teoria da origem da pestilência no ar putrefacto com a teoria das diáteses, segundo a qual a doença sobrevém em resultado de predisposições individuais que permanecem em estado de latência (como causas antecedentes) até que alguma «causa incitativa» as ative:

Nas constituições pestilenciais, a inalação de ar (*inspiratio*) é a causa mais importante. Com efeito, se a febre é por vezes causada por humores no corpo suscetíveis de causar putrefação [...] a maior parte das vezes é na sequência de inalação que a febre começa, inalação de ar corrompido por miasmas

<sup>1</sup> Num artigo muito minucioso sobre o significado da palavra *miasma* e seu uso na Grécia antiga, Jouanna mostra que a origem deste vocábulo é legal (designando, por exemplo, as manchas de sangue que denunciam o homicida) e religiosa, encontrando-se igualmente na tragédia, e. g. no início de *Édipo Rei*, para explicar «a mais odiosa pestilência que se abate sobre Tebas», num sentido que é religioso e moral pois são os miasmas que rompem a comunicação entre homens e deuses. Daí que, consultado o oráculo de Delfos, a pitonisa mandou afastar os miasmas causadores da pestilência (*loimos*) (Jouanna 2012, 121-125).

<sup>2</sup> Segundo Jouanna, o vocábulo *miasma* ocorre apenas duas vezes no *corpus hipocraticum*, relevando a passagem do livro sobre a respiração, cap. 7, no tratado *Sobre as doenças*, onde *miasma* significa uma causa natural, num sentido claramente oposto à medicina religiosa e à tragédia (Jouanna 2012, 125). Neste quadro, a exceção é o quase ignorado Nanio Erotiano (século I a. C.), que afirma explicitamente a tese do *miasma* como causa da pestilência (Erotiani 1918, 60).

(*miasténtos*) gerados por odores putrefactos. A origem da putrefação é uma massa de cadáveres que não foram cremados, como normalmente acontece em combate, ou fumos provenientes de pântanos ou lagos estagnados durante o verão. Em muitos momentos, o ponto de partida da febre é o calor excessivo do ar ambiente, como foi o caso durante a pestilência que assolou Atenas, tal como referido por Tucídides. [...] Na verdade, devemos lembrar que é inquestionável que nenhuma causa pode atuar sem a suscetibilidade do corpo em sofrimento. (Galeno 1550, 19-21).

## O percurso da ideia de contágio

Está fora de dúvida que foi Girolamo Fracastoro (1478-1553) o primeiro a elaborar uma teoria do contágio. No entanto, o significado inovador da sua obra é objeto de controvérsia. Vivian Nutton, insigne historiador da medicina, defende que o *De contagione* prolonga e desenvolve o legado galénico<sup>3</sup>, ao passo que Jackie Pigeaud afirma o seu carácter pioneiro: «Ele [Fracastoro] é primeiro e leva à revolução da noção de contágio» (Pigeaud 2017, 25). A questão é complexa, requerendo uma abordagem multidisciplinar e não simplesmente lexical, se bem que a abordagem lexical dê indicações muito valiosas. Como bem observou Nutton, não há no grego antigo uma palavra que corresponda com alguma precisão ao termo latino *contagio*<sup>4</sup>. Ao invés, este termo ou o equivalente *contagium*, «aparece frequentemente em latim, pelo menos desde o século II a. C.» (Nutton 2000, 138). No entanto, o respetivo significado é um pouco difuso e, até ao século V, não é usado em contexto médico. Com efeito, é Célio Aureliano, da escola metódica, o primeiro médico a utilizar o termo na sua relevante obra *De morbis acutis et chronicis* (Sobre as doenças agudas e crónicas). No livro sobre as doenças crónicas, utiliza duas vezes a expressão «contagione sauciari» (ser tocado por contágio). Num caso, a propósito do fenómeno da doença em geral, tudo indicando que a palavra *contagio* significa aí o contacto com a doença;

<sup>3</sup> Num interessante artigo, publicado em 1983, Nutton defende que Fracastoro é porventura «mais glénico que moderno» e questiona a originalidade do seu *De contagione*, tendo nomeadamente em atenção o contexto intelectual e médico do norte da Itália na primeira metade do século XVI (Nutton 1983, 1 e 28-29). Se bem que matizando-a, o autor retoma esta tese em trabalho posterior (Nutton 2000).

<sup>4</sup> «Secondly, there is no single Greek word that is used so often and with such a specific application to disease as *contagio*. In general, the Greeks preferred to use such words “share”, “pass”, and “receive”, which emphasize the common illness rather than a particular method of transmission» (Nutton 2000, 138). A título de exemplo, na obra *Problemas* do Pseudo-Aristóteles, coloca-se a questão do porquê de a peste só afetar as pessoas que tiveram contacto com infetados, mas o termo contágio está ausente (Aristotle 1991, 859 b 15-20).

na outra ocorrência, a expressão é usada a propósito da lepra, para designar o contacto com a doença. Por muito interessante que seja o uso do vocábulo *contagio* por um dos mais notáveis representantes da escola metódica, o seu significado é muito restrito (o contacto com a doença), quando comparado com o moderno conceito de contágio para determinar a transmissão de uma doença através do contacto com pessoas infetadas.

Dentre os autores que utilizaram o termo, importa realçar Isidoro de Sevilha (560-636), pela atenção que lhe dedica e pela relevância do autor. Efetivamente, as *Etimologias* tiveram um impacto significativo, tornando-se uma das obras mais influentes na transmissão do legado clássico, uma espécie de enciclopédia, que, ao mesmo tempo apresenta uma cuidada reflexão sobre as temáticas abordadas. O termo surge em contexto médico, na definição de peste:

A pestilência é um contágio (*contagium*), pois, logo que ela apanha (*adprehenderit*), passa rapidamente a vários (*plures*). Com efeito, ela nasce do ar corrompido e instala-se (*innititur*) nas vísceras. Embora, a maior parte das vezes, isto aconteça graças aos poderes do ar (*per aerias potestates*), todavia não acontece sem o juízo do Deus omnipotente. (Isidoro de Sevilha IV, 6, 17-18).

A referência matricial para os autores dos últimos séculos da Idade Média é o *Canon* de Avicena (980-1037), uma das obras de leitura obrigatória nas universidades europeias do século XIII ao XVI. De facto, Avicena passou à posteridade como um dos «três corifeus», a par de Hipócrates e Galeno, pela sua fama como médico e filósofo. No primeiro livro do *Canon*, Avicena elabora uma classificação das doenças, que se divide em simples e complexas, resultantes da compleição individual ou da solução do contínuo. Posto isto, acrescenta um capítulo intitulado *Ad complemendum sermonem de dispositionibus aegritudinum* (Para completar a exposição sobre as disposições das doenças), no final do qual inclui doenças transmissíveis de pessoa para pessoa: «E, além disso, há doenças que passam de um para outro (*de uno ad alium transiunt*)» (Avicena 149, 24 r). O termo *contágio/contagioso* não ocorre, mas o que está em jogo é o fenómeno do contágio seja por transmissão hereditária, seja pela contaminação numa região determinada: «E há certas doenças que é herdade no sémen (*in semine hereditantur*), como o albinismo, a micose (*tinea*), a gota, a tísica, a lepra. E há doenças que são gerais, que são próprias de algum povo ou abundam nos moradores de uma região» (*Ibidem*).

As doenças transmissíveis de pessoa para pessoa constituem, para Avicena, uma classe específica de doenças, mas o insigne médico não aprofunda o modo da transmissão e a terapêutica a administrar. Ainda assim,

julgamos que ele opera uma transformação decisiva na abordagem do fenômeno do contágio. Efetivamente, para a tradição hipocrático-galénica, retomada por Isidoro de Sevilha, o contágio explica-se pelas partículas nocivas presentes no ar e que o vento pode transportar de uma região para outra. Quer isto dizer que o fator patogénico é uma matéria pútrida, capaz de infectar determinadas compleições físicas. Ora, segundo Avicena, há doenças que têm a capacidade de passar de um indivíduo para outro; neste caso, o olhar foca-se na própria doença, intrinsecamente contagiosa. A novidade do *Canon* reside nesse modo inovador da posição da questão, que vai influenciar a abordagem do fenômeno por alguns dos comentadores do *Canon*, e.g. Jacques Despars (1380?-1458) e Gentile da Foligno (? – 1348), em escritos de meados do século XIV.

J. Despars, no *Primus canonis*, discute a questão do contágio, afirmando ser uma via possível de afeção (Despars s/d). Por seu lado, Foligno, no seu *Comentário ao Canon de Avicena*, coloca a questão da contagiosidade das doenças: «Mas, atendendo ao que aqui se diz, ocorre a dúvida se alguma doença pode ser contagiosa (*utrum aliuquis morbus possit esse contagiosus*)» (Foligno, apud Chandelier 2017, 37). Ora, segundo Foligno, a possibilidade de contaminação depende de dois requisitos: «que a doença seja de tal humor que possa através do vapor exalado pelo corpo doente espalhar-se pelo ar» e «que o corpo que a recebe esteja preparado (*quod corpus recipiens sit apparatus*)» (*op. cit.*, 102 r). O que se afigura mais significativo neste duplo requisito não é tanto a disposição do corpo – que constitui um lugar-comum da medicina hipocrática – como a capacidade de a doença que afeta um corpo passar a outros corpos graças ao «vapor exalado» (*per vaporem elevatum*) pelo primeiro. O vapor patogénico emana da própria doença, não do ar ambiente.

Num contexto diferente, que não é já o do comentário a Avicena, mas do esforço de compreender e elucidar o fenômeno da peste, numa data relativamente próxima de Fracastoro, Girolamo Manfredi (1430-1493), no *Tratado sobre a pestilência, Tratado sobre a peste* (1479), define-a como uma doença venenosa e contagiosa, que se propaga devido a um contágio que afeta várias regiões:

[...] a pestilência não é outra coisa senão um contágio universal (*universalis contagio*) espalhado em determinadas regiões, que infecta e corrompe os corpos humanos. Mas a peste é uma doença que é gerada nos corpos humanos e que, na verdade, é a própria pestilência a produzir. Logo, a peste é uma certa doença venenosa e contagiosa (*egritudo venenosa et contagiosa*) que é gerada nas vias do coração a partir da corrupção e putrefacção do espírito vital que está nele. (Manfredi 2008, 13)

Depois deste percurso, forçosamente lacunar, pelo vocábulo e pela ideia de contágio, impõe-se a questão: qual é, então, o contributo inovador de Fracastoro? O que é que o distingue de eminentes médicos seus contemporâneos, como Giovanni Battista Montano (1498-1551), que utilizaram o termo contágio e procuraram explicar o fenómeno e suas causas (Montanus 1583)?

Quando escreve o tratado *De contagione*, em 1534 (se bem que a primeira edição seja de 1546), Fracastoro é um médico experiente, que lutou contra a peste do tifo exantemático (1505 e 1528) e a peste de Verona (1510). Além disso, tem uma longa experiência de luta contra a sífilis, nome de uma doença altamente contagiosa que alastrou pelas várias partes do mundo na primeira metade do século XVI e cujo nome se deve ao próprio Fracastoro, no «divino poema» (segundo a designação de G. C. Escaligero) *Syphilis*, publicado em 1525 e sucessivamente reformulado, e no *De contagione*. Por conseguinte, Fracastoro estava familiarizado com o fenómeno do contágio.

A novidade de Fracastoro reside em que ele inscreve a propagação no dinamismo imanente da Natureza, em que as relações de simpatia/antipatia – atração/repulsa na nossa linguagem – têm uma função reguladora da atividade recíproca dos seres e, principalmente, porque faz dele uma patologia específica. Muito sucintamente, o contágio é definido como uma modalidade de infeção que tem a característica da transmissibilidade: «O contágio é uma certa infeção que passa de um para outro» (*Contagio est quaedam ab uno ad aliud transiens infectio*) (Fracastoro 1554, 139). Assim, a ocorrência do contágio não diz respeito a alguma forma indeterminada de doença, cujas exalações possam propagar-se e contaminar outros, como em Manfredi, mas a uma categoria específica de doenças: as doenças infetocontagiosas. Como é que estas se caracterizam, a fim de podermos distingui-las de outro tipo de infeções? A transmissão ocorre de um modo específico: chega em silêncio, atacando as partes ínfimas e invisíveis de certos órgãos e, portanto, os agentes patogénicos são micro-organismos também eles invisíveis:

Quando uma infeção ocorre e começa em partes ínfimas e invisíveis (*in particulis minimis & insensibilibus*), ela merece o nome de infeção pois não dizemos que o infectado (*infectum*) está corrompido como um todo, mas de certo modo. (Fracastoro 1554, 141).

Quanto ao modo de transmissão, Fracastoro considera três modalidades: por simples contacto imediato (*contactu solo*); por certos objetos, como a roupa, e por certas superfícies, que são como rastilho (*fomes*) da doença, à distância, através de sementes de contágio (*contagionis seminaria*) (Fracastoro 1554, 142).

Como bem assinala Nutton, o termo contágio é usado por outros médicos, nomeadamente italianos, contemporâneos de Fracastoro, como é o caso de Montano. A palavra está presente num importante *consilium* (parecer médico especializado dado por escrito) do Colégio dos Físicos de Pádua (do qual Montano era membro e em cujas *Consultationes* foi publicado este *consilium*) a pedido do governo de Veneza, a propósito de uma febre bastante letal que então afligia a cidade de Pádua. O veredito deste Colégio foi o de que se tratava de uma epidemia contagiosa, que tinha como causa a putrefação do ar (Nutton 1983, 27). A ideia de que há contágio, quer dizer, transmissão da doença através do contacto entre infetados e não-infetados é aceite por diversos médicos, em meados do século XVI. Mas é Fracastoro o único a conceder ao contágio o estatuto de um tipo específico de doença e defini-lo com a precisão de um conceito operatório da ciência e da prática médicas.

## Bibliografia

- ARISTOTE. 1991-1994. *Problèmes*. Traduzido por Pierre Louis. 3 tomos. Paris: Les Belles Lettres.
- CHANDELIER, Joel. 2017. «Définition et terminologie des épidémies dans la médecine latine de la fin du Moyen Âge». In *Épidémies, épizooties. Des représentations anciennes aux approches actuelles*, dirigido por Francois Clement, 29-42. Rennes: Press Universitaires de Rennes.
- DESPARS, Jacques. [1498]. *Primus Canonis Avicennae Principis cum explanatione Jacobi de Partibus*. In *[Opera medica et anathomica, Avicena]*, 5 vols. BNP Manuscritos <https://purl.pt/33150>.
- EROTIANUS. 1918. *Erotiani vocum hipocraticarum collectio cum fragmentis*. Edited by Ernst Nachmanson. Upsala: Upsaliae Appelbergs Boktryckeri.
- FRACASTOTO, Girolamo. 1554. *Liber unus de sympathia & antypathia rerum. Item, de contagione, & contagiosis morbis, & eorum curatione lib. III*. Lugduni: Apud Tomaesium & Guilielmum Gazeium.
- GALENO. 1550. *De differentiis febrium libri duo*. Editado por Simon Thomas. Lugduni: Apud Gulielmum Rouillium.
- HIPPOCRATES. 1923. *Works*. Traduzido por W. H. S. Jones. Cambridge / MA: Harvard University Press.

- ISIDORO DE SEVILHA, Santo. 1911. *Etimologiae* IV. Editado por W. M. Lindsay. Oxford: Oxford University Press.
- JOUANNA, Jacques. 2012. «Air, miasma and contagion in the time of Hippocrates and the survival of miasmas in Post-Hippocratic medicine (Rufus of Ephesus, Galen and Palladius)». In *Greek Medicine from Hippocrates to Galen Selected Papers*, editado por Jacques Jouanna, traduzido por Neil Allies, 119-136. Leiden: Brill.
- MANFREDI, Girolamo. 2008. *Tractado de la pestilentia. Tractatus de peste*. Editado por Tommaso Duranti. Bologna: Clueb
- MONTANUS, Giovanni Battista. 1583. *Consultationes Medicae*. Basileae: [Er Henrichum Petri et Petrum Pernam].
- NUTTON, Vivian 1983. «The seeds of disease: an explanation of contagion and infection from the Greeks to the Renaissance». *Medical History* 27: 1-34. <https://doi.org/10.1017/s0025727300042241>
- NUTTON, Vivian. 2000. «Did the Greeks have a word for it? Contagion and contagion theory in classical Antiquity». In *Contagion: Perspectives from Pre-Modern Societies*, editado por Lawrence I. Conrad e Dominik Wujastyk, 137-162. London / New York: Routledge.
- PIGEAUD, Jackie. 2017. «De la difficulté de penser la maladie pestilentielle. Le legs antique». In *Épidémies, épizooties. Des représentations anciennes aux approches actuelles*, dirigido por Francois Clement, 15-27. Rennes: Press Universitaires de Rennes.
- TUCÍDIDES. 2010. *História da guerra do Peloponeso*, tradução, introdução, prefácio e notas de Raul Rosado Fernandes e Gabriela Granwehr. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.