



ARTÍCULO ESPECIAL

SPECIAL ARTICLE

Recibido: 07/06/2017. Aceptado: 30/07/2017

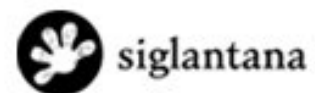
A SEXUALIDADE NO SÉCULO XVI VISTA POR AMATO LUSITANO

THE SEXUALITY IN THE 16TH CENTURY IN THE MEDICAL WORK OF AMATO LUSITANO

José Pacheco

Psicólogo Clínico y Sexólogo. Clinical Psychologist and Sexologist. Psicólogo Clínico e Sexólogo. Jubilado, depois de ter trabalhado, durante mais de trinta anos, no Serviço de Psicoterapia Comportamental e na Consulta de Sexologia Clínica do Hospital Júlio de Matos em Lisboa. Licenciado em Psicologia pelo Instituto Superior de Psicologia Aplicada. Mestre em Sociologia pela Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade de Lisboa. Ex-Presidente da Sociedade Portuguesa de Sexologia Clínica. Autor dos livros O Tempo e o Sexo e o Sexo por Cá.

Correspondencia: Email: jpacheco.psic@gmail.com. Telephone: +315 917 53 09 31.



ISSN 2565-0564

Psicosom. psiquiatr. 2017;(1)3:41-49.



RESUMEN

Amato Lusitano fue uno de los más notables hombres de la medicina portuguesa del siglo XVI. Nosotros hacemos una investigación del modo como entendía la sexualidad, en su obra Centurias.

Su pensamiento se fundamentaba en la visión clásica de Hipócrates y de Galeno, pero ha usado una nueva forma de describir mejor, con más exactitud, las quejas de los pacientes y ha propuesto nuevos tratamientos para variadas patologías.

Dos de las relevantes huellas de su trabajo son: la propuesta extraordinaria de tratar una hipospadias por cirugía; la primera y clara descripción de un pseudohermafroditismo por deficiencia de 5-alfa-reductase es asignable.

Palabras clave: Historia de la sexualidad, Reproducción humana, Tratamiento de las enfermedades sexuales, Intersexualidad.

ABSTRACT

Amato Lusitano was a Portuguese remarkable physician of the 16th century. Reading the most important published book, As Centúrias, we studied the more relevant factors to understand the sexuality in their epoch.

In one way, some approaches were based in a classical view of Hippocrates and Galen. In other way, he used a new description, more precise, of human suffering and proposed innovative forms of treatment.

We think that the more relevant was the idea to solve a hypospadias with surgical intervention and perhaps the first description of a male pseudohermaphroditism with 5-alpha-reductase deficiency.

Key words: History of sexuality, Human reproduction, Intersexuality, Treatment of sexual diseases.

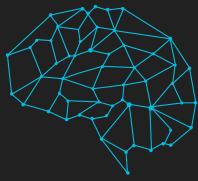
RESUMO

Amato Lusitano foi um notável médico português do século XVI. A partir da sua obra mais relevante, As Centúrias, investigamos os factores mais significativos para compreender a forma como então era encarada a sexualidade humana.

Por um lado, ainda se baseava na visão clássica de Hipócrates e de Galeno. Por outro, a descrição mais precisa do sofrimento humano e a sugestão e aplicação de novas formas de tratamento, tornavam-no inovador para o seu tempo.

No campo da sexualidade, destacamos a proposta de tratar uma hipospadia através de cirurgia e talvez a primeira descrição exacta de um caso de pseudohermafroditismo por deficiência de 5-alfa-reductase.

Palavras chave: História da sexualidade, Reprodução humana, Tratamento das doenças sexuais, Intersexualidade.



INTRODUÇÃO

BIOGRAFIA E OBRA

João Rodrigues de Castelo Branco (1511-1568) formou-se em Medicina em Salamanca e, posteriormente, para evitar as perseguições e processos judiciais da Inquisição viveu na Holanda, em Antuérpia, onde adoptou o nome de Amato Lusitano, em Itália (Ferrara, Veneza, Ancona, Roma, Pesaro) e ainda em Dubrovnik e Salónica, então sob o domínio do império Otomano. Em Ferrara foi professor de Anatomia e em Roma médico do papa Júlio III (1487-1555).

Nas Centúrias¹ apresentou 701 casos clínicos («curas»), numa linguagem simples, empírica, prática, com recurso à ironia e à analogia. Cada caso era estruturado numa história clínica (características, sintomatologia, diagnóstico) e nos remédios e terapêuticas utilizadas. De um modo geral, os tratamentos que propunha eram idiossincráticos, originais ou exóticos. As Centúrias são paradigmáticas da sua curiosidade, avidez de saber e desejo de se aperfeiçoar. A obra foi incluída nos Índices da Inquisição, mas não existe evidência de ter sido directamente perseguido por motivos religiosos.

CONCEPÇÕES TEÓRICAS MÉDICAS E FILOSÓFICAS

Por um lado, baseava-se numa concepção tradicional que ia de Hipócrates (460-377 a.C.) a Galeno (129-201), acei-

tando a teoria dos humores e o efeito do clima na saúde e na doença e, no plano filosófico, perfilhava, por um lado os escolásticos e por outro a Nova Ciência, renascentista, que valorizava uma ciência mais objectiva, empírica e criativa, onde se admitiam as drogas exóticas e as novas cirurgias.

Durante mais de 2 000 anos (IV a.C.-XIX), a teoria dos humores foi o eixo organizador do pensamento clínico. Provavelmente, a longevidade da teoria derivou do seu uso idiossincrático, onde os diversos elementos eram ponderados de uma forma plástica, pouco rígida e pouco linear. A Terra era, metaforicamente, associada ao corpo humano² e o único elemento que a Alma não continha. Para além disso, a doença podia resultar de dois tipos de desequilíbrio (défice ou excesso) dos humores e os tratamentos³ visavam a sua normalização. No quadro seguinte apresentamos uma composição da teoria dos humores com base na sua formulação a partir de Empédocles (492-432 a.C.), Hipócrates (460-377 a.C.) e Aristóteles (384-322 a.C.) (Tabla I).

Na filosofia escolástica, Amato Lusitano aceitava a tese de S. Tomás de Aquino (1225-1274), ainda que baseada em Galeno, de que as «almas» (vegetativa – fígado; sensitiva ou animal – coração e racional ou espiritual – coração) iam «entrando» no feto⁴. Admitia-se que a alma racional entraria no feto aos 90 dias de concepção. Durante o Renascimento e até ao século XVIII discutiu-se o processo de “entrada” da

TABLA I.

Elementos	Órgãos	Humores	Temperamento	Carácter	Idade / Sexo
Fogo	Fígado	Bílis Amarela	Quente / Seco	Colérico Bilioso	Homem
Ar	Coração	Sangue	Quente / Húmido	Sanguíneo	Jovem
Água	Cérebro	Fleuma	Frio / Húmido	Fleumático	Mulher
Terra	Baço	Bílis Negra	Frio / Seco	Melancólico	Idoso

¹O original foi escrito em Latim, entre 1549-1561 e publicado de forma integral pelo editor Rovill, em 1580, em Lyon, França, ainda que já tivesse sido parcialmente publicado em Florença e Veneza. Posteriormente teve pelo menos 59 traduções, ainda que só tenha sido vertido para português em 1980, sob o título *Centúrias de Curas Mediciniais*, numa publicação em quatro volumes da Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa, da Universidade Nova de Lisboa e que seria republicada em 2010, em dois volumes, pela Ordem dos Médicos de Portugal. Comentou e anotou em duas obras diferentes, em 1536 (*Index Dioscorides, Antuérpia*) e 1553 (*In Dioscorides de Medica Materia Libro Quinqué Enarrations, Veneza*), a obra do célebre fundador da farmacopeia Dioscórides (40-90).

²«A Terra tem alma vegetativa (...), a sua carne é o solo, os seus ossos são os sucessivos estratos de pedra que compõem as montanhas, as suas cartilagens são os tufo calcários, e o seu sangue são as veias de água. O lago de sangue que rodeia a Terra é o mar oceano. A respiração é o aumento e a diminuição de sangue nos pulsos, tal como na Terra é o avançar e o recuar das marés». (citado de Rodrigues, 2007). Nesta analogia, a Terra (macro) era metaforizada através do corpo humano (micro). Esta concepção continuou a ser aceite pelo menos até Leonardo da Vinci (1452-1519) no *Codex de Leicester*.

³Durante muito tempo, uma parte dos tratamentos visava eliminar algum tipo de excesso – como era o caso das sangrias (flebotomias) ou provocar a sudação, o vômito ou a evacuação.

⁴O assunto provavelmente começou a ser discutido no Antigo Egipto, assim como entre os Judeus ou posteriormente por Santo Agostinho (354-430).



alma no embrião e até a transmissão do pecado original. O assunto era de tal importância que chegou a admitir-se a hipótese de baptizar os embriões em risco... Em parte, desde Aristóteles (384-322 a.C.) que se aceitava a ideia da existência de uma «aura seminal», ou seja, o sêmen masculino continha um «espírito» que iria animar a mulher com uma nova vida. Esta ideia só seria completamente abandonada após as investigações de Lazzaro Spallanzani (1729-1799), em meados do século XVIII, sobre a fecundação.

ESTUDO DA SEXUALIDADE HUMANA

Cerca de 17.2% dos casos clínicos que apresentou nas Centúrias referiam-se a questões sexuais sobretudo relacionados com a gravidez e o parto, assim como relativamente às doenças venéreas da época, a sífilis e a gonorreia.

REPRODUÇÃO E GRAVIDEZ

Ao nível da reprodução, aceitava o modelo das duas sementes, que tinha sido proposto por Hipócrates e, mais tarde, especificado por Galeno. De um lado o sêmen masculino (perfeito/quente)⁵ e do outro a semente feminina (imperfeita/fria) que era constituída pelos fluidos vaginais produzidos por "testículos" internos⁶, ainda que só tivessem a funcionalidade de alimentar a semente masculina, que acabavam por se misturar no útero. A consumação da gravidez, segundo Ambroise Paré (1510-1590), dependia de uma boa mistura das duas sementes e, desse modo, o homem, logo que cessava o coito, não devia retirar o pénis, para não entrar ar. Depois da retirada, a mulher juntava e levantava as coxas e devia evitar falar, tossir ou espirrar, para as sementes não saírem. Após a junção das sementes o feto desenvolvia-se a partir do seu «aquecimento» mútuo e era alimentado pela menstruação. Este pressuposto deixava implícito que a influência masculina seria superior se considerarmos que, genericamente, o homem tinha os atributos quente/activo e a mulher frio/passivo.

Ainda admitia a gravidez sem fecundação, mas de uma forma menos dissociada dos factos, comparativamente ao vento que, em Virgílio (70-19 a.C.) ou Plínio (23-79), eram suficientes para provocar uma gravidez. Melhor seria dizer sem penetração, se considerarmos os exemplos: a mulher banhar-se numa água onde estivesse esperma de homem ou uma mulher que tivera uma relação lésbica com outra que acabara de ter um coito heterossexual e, no contacto entre os genitais, a segunda passara os restos de sêmen à primeira⁷.

Na época apesar de Amato Lusitano estar seguro que a duração da gravidez seria de nove meses, ainda existia a ideia de Hipócrates e Aristóteles (dez/onze meses) ou as incertezas de Galeno quanto à duração da gravidez. Para além disso, Hipócrates considerara que o feto masculino, por ser mais perfeito, quente, activo e rápido, tinha um desenvolvimento mais precoce que o feminino. E tinha um pressuposto que Amato perfilhava: um feto que nascesse precocemente (7º mês) sobreviveria, enquanto que no oitavo não sobreviveria. Amato explicava-o com o argumento de que cada mês da gravidez seria influenciado por um astro (Júpiter, Marte, Sol, Vénus, Mercúrio, Lua, etc.) e que o 8º mês era regulado por Saturno que «... em virtude de ser hostil à vida pela sua friagem e secura, é contrário ao feto e não consente que ele tenha vitalidade». Omitiu apenas os motivos porque os fetos que só nasciam no 9º mês escapavam a essa influência astral.

Uma outra preocupação antiga era o diagnóstico de gravidez e de esterilidade: desde Hipócrates, o teste do alho, descascado e envolvido em lã, introduzido durante uma noite no interior da vagina. Se, no dia seguinte, a mulher tivesse um hálito com cheiro a alho ou sentisse o seu odor, estava grávida. Supunha-se que existia uma ligação directa entre a boca e a vagina e, no tempo de Amato Lusitano, evoluíra-se para o uso de fumigações de resina, com pressupostos e intuítos semelhantes. Ou o método, sugerido por Amato, do coalho de lebre dissolvido em água quente que, se provocasse vômitos, indicava que a mulher estava grávida. Na esterilidade, considerava que a causa tanto podia ser feminina (qualidade

⁵Este modelo continuou a ser aceite pelo menos até ao século XVIII. Amato Lusitano considerava, como Galeno, que o sêmen se produzia a partir do sangue e admitia que a mulher também emitia esperma.

⁶A base lógica para se situarem no interior do corpo, decorria de, por serem mais frios, terem um desenvolvimento mais lento.

⁷Dois mulheres turcas vizinhas, em virtude de muitos actos de coito, incubos e súcubos, contaminavam-se e poluíam-se. Destas, uma era viúva e a outra tinha marido. Ora, quando uma vez a viúva, excitada para o coito, provocasse a outra companheira para a acção do coito, e por acaso na altura em que o marido com que esta tivera a prática, saíra de casa, pôs-se na altura e em atitude súcuba. Neste trabalho do coito e de abraços, depois de muita fricção e de apegos e da ejaculação de sêmen, o útero da viúva sorveu, em virtude da enorme apetência, não só o sêmen da mulher incubadora, mas ainda sêmen viril deixado antes no útero dela. Em virtude deste sêmen ficou prenhe, na afirmação da própria, após feitos vários juramentos. E devemos dar-lhe crédito, visto ser-lhe menos ignominioso confessar ter concebido de um homem do que de uma mulher, feito desta forma, Centúrias, VI, Cura XVIII, p.232 (citado de Rodrigues, 2009a).



do útero, temperamento) como masculina (temperamento), afastando-se da culpabilização e da vergonha, exclusivas da mulher, ou do mero castigo divino ou diabólico e sugeria, como remédio, que a mulher mascasse aloé, em jejum e ao deitar (Centúria V, Cura LXXXIII)⁸.

No decurso da gravidez, o desejo de saber qual o sexo do feto era uma curiosidade antiga. Hipócrates assegurava que se fosse rapaz este mexia-se mais cedo e no lado direito; se fosse rapariga movimentava-se mais tarde e no lado esquerdo⁹. Aristóteles tinha descartado a hipótese do "calor do útero" (mais quente – rapaz; mais frio – rapariga) ter tanta importância, porque os gémeos não eram sempre do mesmo sexo. Amato considerou que seria o "influxo dos astros"¹⁰ que explicaria que, em Janeiro de 1553, em Ancona, só tivessem nascido raparigas e em Dezembro só rapazes, como observara.

Amato descartou a hipótese de o sexo do feto depender do estado emocional da grávida (alegre e bem-disposta, corada, apetite, vigorosa – rapaz; triste, pálida, fastio, fraca, rabugenta – rapariga), porque considerava que eram sinais muito incertos. E era muito mais prudente relativamente ao uso de sangrias, porque as achava perigosas, nas grávidas que tinham um temperamento excessivamente sanguíneo, apesar de se considerar que esse estado poderia provocar aborto¹¹.

Aceitava ainda a teoria das impressões maternas (telegonia) onde se assegurava que tudo o que afectasse a mãe, durante a gravidez, deixaria marcas físicas e psíquicas no filho. Assim a mulher podia gerar outras formas de vida,

conforme o que visse, incluindo os "monstros"¹² de Ambroise Paré mas estes, para Amato, apareciam simplesmente como mais um caso clínico.

No decurso da gravidez, a melancolia, decorrente de abortos¹³, de infertilidade, de namoros proibidos e da gravidez em si, era um problema frequente que Amato considerava ser provocado pela irregularidade¹⁴ da "limpeza periódica", leia-se período menstrual.

Amato descreveu os estranhos desejos, que hoje classificaríamos como pica, de algumas grávidas por ingerir carvão, lama ou terra e que, na mitologia da época, levaria a criança a nascer com sinais na cabeça.

DESENVOLVIMENTO FETAL

Hipócrates defendera que o feto seria criado e teria feições definidas em sete dias e que o homem só poderia, sem comer e beber, sobreviver sete dias. Amato aceitou este pressuposto hipocrático, acrescentando-lhe um argumento da numerologia – o número 7 era perfeito¹⁵ – uma vez que acreditava nas propriedades curativas dos números. E ainda uma aparente observação prática – nas meretrizes que abortavam ao 7º dia saía uma carúncula que já apresentava todos os membros formados.

Amato erradamente, seguindo Galeno, especificou que o fígado surgiria no 9º dia, o coração e o cérebro no 12º¹⁶ e os restantes órgãos no 18º dia. E, repetindo Hipócrates, que aos 45 dias já tinha vida (mexia-se) e que esse seria o momento em que a alma racional seria introduzida: "...e já não se chama embrião mas infante (...) isto é se o feto estiver

⁸Na Centúria VI, Cura XCVI afirma que Selim II (1524-1574), filho do sultão otomano Soleimão (1494-1566) o procurou para ser aconselhado a identificar as mulheres que tinham mais hipóteses de engravidar, tendo-lhe indicado, como factores favoráveis, a largura lombar, a amplitude do ventre, a ausência de doenças do útero, ter ciclos menstruais regulares e ter um temperamento alegre e equilibrado.

⁹Amato na Centúria I, Cura LXX, considerou que este pressuposto era incerto, exemplificando com o caso de uma mulher corada cujo feto se mexia muito e depois nasceu uma menina.

¹⁰Amato seguia aqui as concepções do seu tempo. Considerava-se então que as doenças, as patologias e as epidemias seriam uma má influência das forças, mais ou menos ocultas, astrais. Em simultâneo, as propriedades e as acções positivas dos remédios, como as substâncias animais e as pedras preciosas, dependiam dos astros, incluindo a fase lunar em que deviam ser ingeridos. Era uma ideia partilhada por autoridades médicas [por exemplo, Michele Savonarola ou António Guaineri (?-1466)] e mesmo quem não acreditava [por exemplo, Jacques Despars (1380-1458)] mantinha o silêncio para não contrariar colegas e doentes, o que se mostra um claro indicador do poder que estas convicções tinham na população.

¹¹No final do século XVI, António Petronio (1581), no De Victim Romanorum, asseguraria que as paixões da alma podiam provocar parto prematuro.

¹²Corpos humanos com cabeça de animal, incluindo o célebre sapo, siameses, crianças sem olhos, braços ou cabeças ou até uma criança com duas cabeças, que eram explicados pela junção de excesso de semente.

¹³Considerava que seriam provocados pelos temperamentos sanguíneos e biliosos. Ainda que associados sobretudo às gravidezes do 8º mês e ainda mais nos fetos masculinos.

¹⁴Associada à saúde física e psíquica. Como se pode ver o pressuposto poderia ser verdadeiro para o aborto e para a infertilidade e estes por seu turno implicarem a ocorrência de melancolia.

¹⁵O 7 era uma espécie de número mágico (sete dias da semana, sete planetas, sete notas musicais, sete graus de perfeição, sete mitologias...) que simbolizava, também, a vida eterna. Na época, por exemplo, Robert Fludd (1574-1637) acreditava no poder dos números e que a Natureza podia ser explicada através da Matemática. Assim, o 5 era o símbolo da perfeição [cinco sentidos, cinco humanidades de Hesíodo (século VIII a.C.), quinto dia da criação de aves e animais marinhos] ou o 1 que representaria um homem em pé ou um falo.

¹⁶Especificou com dias precisos as etapas de desenvolvimento fetal sugeridas por Galeno.



formado no quadragésimo quinto dia, começa a mexer-se no nonagésimo e então lhe é introduzida a alma racional (...) triplicado o nonagésimo dia, resulta o nono mês, que é o tempo costumado do parto" (Centúrias, VI, Cura XCVI, p.157 (citado de Rodrigues, 2009a). Relativamente ao 9º dia, para além do nove ser um símbolo da gestação, desde Homero (século IX a.C.), considerava ainda um argumento mitológico: «Demétrio viaja através do mundo em nove dias, à procura da sua filha Persea. Leta sofre as dores do parto durante nove dias e nove noites. As nove musas nascem de Zeus depois de nove noites de amor» (citado de Rodrigues, 2007).

No entanto, Amato Lusitano admitiu, erradamente, o que muito depois, Gautier d'Agoty (1717-1785) sugeriu: que o feto, na forma de um minúsculo ser humano, entrava, já formado, através do esperma, na vagina e, desse modo, valorizaria o papel do homem na reprodução.

Amato Lusitano defendeu que o feto se alimentava através do cordão umbilical¹⁷, contrariando a hipótese de Hipócrates e de Galeno de que o feto se alimentava pela boca. E que a «urina» saía pelo cordão umbilical e não pela virga. E, a nível anatómico identificou, com precisão, o saco amniótico, a placenta e o córion ou lóculos.

PARTO E PÓS-PARTO

Relativamente ao parto, na época, na Europa, este era considerado uma transição entre a vida e a morte, um combate imprevisível que levava à invocação de divindades protectoras, cristãs ou pagãs, assim como ao estabelecimento de um horóscopo quando a criança nascia¹⁸.

Amato aceitava a hipótese hipocrática de que, no final da gestação, a criança dava uma cambalhota para sair de cabeça, mas omitia se, durante o trabalho de parto, só a criança

era activa. Em qualquer dos casos, na lógica hipocrática, os rapazes teriam partos mais fáceis. Amato verificou que, nos gémeos verdadeiros, o córion só era expulso com a saída do segundo feto. E que, nos gémeos, se um feto estivesse morto este seria o primeiro a nascer.

Aceitava que a melhor posição, para o parto, seria a mulher deitada na cama, agarrada a uma corda suspensa do tecto. Depois, em função da maior ou menor dificuldade do parto, a aplicação de óleos¹⁹ no ventre, propondo o bálsamo do Peru²⁰ e pós²¹ para provocar espirros e vômitos na mulher e acelerar o parto (Centúria VI, Cura XXI). Admitia também a sucussão hipocrática, mas criticava os abanões excessivos assim como o parto espectáculo, com a grávida rodeada de mulheres, familiares e vizinhas, uma vez que os homens estavam proibidos de o observar²². Provavelmente, a sua maior invenção foi o recurso ao «espéculo da matriz», uma espécie de fórceps obstétrico, para facilitar os partos mais difíceis²³.

Relativamente ao pós-parto descreveu um caso de depressão pós-parto (Centúria I, Cura XXXIV – mulher que deu à luz e caiu na melancolia), a quem sugeriu que lhe fosse cortado o cabelo e molhar a cabeça com água de ervas e flores, assim como a aplicação de um cachorro vivo, abeto pela espinha e a aplicação de sanguessugas no ânus. Desconhecemos o sucesso destas terapêuticas porque abandonou o caso por terem sido chamados os padres para expulsar os maus espíritos. Aconselhava a mulher que tinha dificuldades em aleitar a repuxar os mamilos (Centúria IV, Cura XCII) e nas dores mamilares a usar um unguento à base de choup, chumbo e ópio tebaico.

ANATOMIA GENITAL E TRATAMENTOS MÉDICOS

Ao nível da anatomia dos genitais, apresentava-a de uma forma detalhada e com informações inovadoras. Ao contrário

¹⁷É possível que o seu conhecimento, avançado para o seu tempo, sobre a circulação sanguínea e sobre as válvulas ázigos (trabalho feito em colaboração com Giambattista Canano), possa indirectamente ter contribuído para ter feito esta inferência. Antecipou-se ou contribuiu para que posteriormente William Harvey (1578-1657) descobrisse a circulação sanguínea.

¹⁸Amato nunca se referiu a estas questões, ainda que acreditasse no papel das configurações astrais.

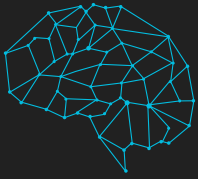
¹⁹Referia-se a óleos de linhaça, amêndoas doces e lírio.

²⁰Um óleo espesso, resinoso, viscoso, com sabor forte picante e um odor misto de rosmaninho e almíscar.

²¹Feitos a partir de saponária, assa-fétida, heléboro.

²²Apesar disso Amato Lusitano assistiu a alguns partos.

²³É claro que este tipo de instrumento era conhecido na Antiguidade, entre os Egípcios, Persas, Gregos e Romanos. A novidade segundo Rodrigues (2009a) seria que, anteriormente, só seria utilizado para remover fetos mortos. Para Amato Lusitano essa opção não era universal: «Aloísa, jovem e no nono mês de gestação fetal, estava com um parto difícil. Chamado para a ver, dei-lhe para beber: croco, cinamomo, súcino branco, trocistas de mirra. Nos intervalos era-lhe dado um caldo de capão ou picado feito de carne dele ou um ovo de sorver, para lhe aguentar as forças. Para aplicar nas regiões inferiores foram preparadas fomentações de sabina, de poejo, de orégão, de calaminta, ou de néveda, de lírio-roxo, de dictamo, de artemísia e semelhantes. Ao nariz aplicou-se esternutatórios feitos de heléboro, castóreo, piretro, pimenta e condísio dos árabes. Com estes remédios conseguiu-se extrair o feto», Centúrias, VI, Cura LI, p.83 (citado de Rodrigues, 2009a).



do que acontecia na época, usou uma terminologia específica para os órgãos genitais de cada um dos sexos. Não aceitava a hipótese de André Vesálio (1514-1564), apresentada em Fabrica (Basileia, 1543) de que a mulher, anatomicamente seria uma espécie de «homem invertido», com um «pénis interno», no plano dos órgãos genitais e, onde, superficialmente, tem sido vista uma hipotética inferioridade feminina.

Distingui o útero da mulher do de alguns animais e retomou a ideia de Herófilo (325 a.C.-280 a.C.) de que o útero só tinha uma cavidade, quando na época se considerava que tinha várias cavidades. Conhecia bem a posição do útero, situando-o entre o colo da vesícula urinária e o recto e ligando-o à região sacra através de ramificações nervosas e musculares. Ao nível da fisiologia seguia as bases de Hipócrates e Galeno, se exceptuarmos que refutou a ideia do útero «migratório». No tratamento das inflamações do útero (Centúria I, Cura XIV) sugeriu que a mulher tomasse banho com uma decocção de rosas vermelhas, folhas de tanchagem e mel e que aplicasse no ventre um cerato feito de cera, almácegas, incenso, visco de esteva e noz de moscada.

No domínio da Urologia, segundo Mendes da Silva (2002), teria sido pioneiro no tratamento dos apertos da uretra, dilatando-a com recurso ao uso de velinhas²⁴. Para além disso também teria realizado litotomias, uretrotomias externas e tratamento de fístulas e de outras patologias dos órgãos genitais masculinos. Descreveu correctamente o priapismo, como inchaço do membro genital. No plano da cirurgia, regista-se que extirpou vários tumores dos órgãos genitais femininos.

No que concerne às ambiguidades sexuais²⁵, se exceptuarmos o hermafroditismo, não existia ainda uma terminologia precisa, popular ou erudita. Amato distinguia as que resultavam de anomalias anatómicas das que eram de natureza psíquica. Neste último caso descrevia um homem efeminado, com genitais masculinos perfeitos, com comportamentos femininos e "menstruação hemorroidal"²⁶, um fenómeno que estaria relacionado com

comportamentos sexuais «duvidosos», que incluíam sobretudo a sodomia²⁷.

Descreveu (Centúria I, Caso XXIII) um caso de hipospádia peno-escrotal. Tratava-se de uma criança de dois anos, com a glande não aberta e que tinha, perto dos testículos, um orifício por onde saía a urina. Amato considerou que "... a natureza tentara patentear macho e fêmea, sendo do género dos hermafroditas". Chegou a propor uma correcção cirúrgica, inventada por Giambattista Canano (1515-1579), que consistia em introduzir uma cânula até á glande para fazer um meato urinário artificial, solução que foi recusada pelos seus pares e pelos pais da criança. A intervenção cirúrgica para corrigir e definir o sexo da criança, neste tipo de patologia, só viria a ser usada no século XX.

Amato tinha uma noção clara de que, entre o masculino e o feminino, existiam vários matizes. Descreveu ainda o caso (Centúria II, Cura, XXXIX) de Maria Pacheca que, quando devia ter a primeira menstruação, começou de súbito a desenvolver um pénis. Sem qualquer comentário, Amato Lusitano, considerou que não era hermafrodita e mencionou que passou a vestir roupa de homem e foi rebaptizada como Manoel Pacheco. Tratava-se de uma rapariga fidalga, natural da Esgueira (Coimbra) que depois da transformação partiu para a Índia, onde se tornou famoso e rico, e casou mas desconhece-se se teve descendência.

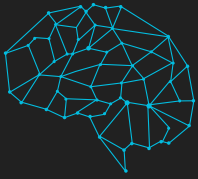
Este caso serviu para Ambroise Paré (1510-1590) em Monstros e Prodígios (1573), no capítulo «Histórias memoráveis sobre mulheres que degeneraram em homens», defender a tese, perfilhada por André Vesálio (1514-1564), de que as mulheres tinham os genitais escondidos no interior do corpo como os homens os tinham expostos no exterior, ou seja, a mulher limitava-se a ser um «homem invertido», argumentando que fora o «calor» que puxara para fora o que estava escondido e que nunca se tinha conhecido qualquer caso em que um homem se tivesse transformado em mulher. O contrário podia acontecer e o próprio Amato mencionou três casos relatados por Plínio (23-79).

²⁴Em 1552 publicou em Ancona um livro sobre o Tratamento das Estenoses Uretrais.

²⁵Rodrigues (2005) usa o termo «indefinição sexual».

²⁶O termo descrevia um homem com hemorroidas em que a sua ruptura ocorria mensalmente. Desconhecemos se seria um mero acaso ou se correspondia ao desejo da ocorrência ser percebida como um equivalente da menstruação feminina.

²⁷Escusaria Rodrigues (2005) de colocar a hipótese de Amato Lusitano ter sido homossexual, com o pobre argumento de que nunca tinha casado e de não se lhe conhecerem amantes femininas. Ou Nabais (2009) de achar que tinha uma homossexualidade latente porque em três casos (Centúria IV, Cura IX; Centúria VI, Cura XCV; Centúria VII, Cura XXXIII) de rapazes usou termos como musculado, robusto ou que tinha uma bela aparência física. O facto é que Amato usava expressões similares quando se referia ao sexo feminino: por exemplo na Centúria IV, Cura IV, num caso de alopecia, "hoje sinal certo e indubitável de morbo gálico", de "uma senhora, por sinal muito formosa, que tivera uma grande febre..."



Maria Pacheca parece ser um caso de pseudohermafroditismo com deficiência de 5-alfa-reductase²⁸, ou seja, durante o desenvolvimento fetal, não ocorreu, por não estar presente esta enzima, a conversão da testosterona em dihidrotestosterona. Em consequência o feto com cariótipo XY nasce com aparência feminina, inclusive o que parece ser uma vagina.

O exemplo mais conhecido²⁹ é o de um lugarejo isolado (Las Salinas, província de Barahona) da República Dominicana, descrito por Imperato-McGinley et al. (1974) onde foram identificados bastantes casos, localmente conhecidos por guevedoce (pénis ou testículos aos doze) ou machihembras (primeiro mulheres, depois homens) que são criados como meninas e que, com o desenvolvimento pubertário³⁰ e o consequente aumento dos níveis de testosterona, os testículos descem e o pénis desenvolve-se.

OS TRATAMENTOS DAS DOENÇAS SEXUAIS

Relativamente às doenças venéreas, Amato Lusitano considerava que a gonorreia estava associada a excesso de coito³¹ e a ejaculação gotejante, devido a carúnculas que obstruíam a uretra. Consequentemente, desenvolveu uma técnica inovadora que consistia em retirá-las usando varetas de chumbo.

Do ponto de vista da etiologia das doenças venéreas, estabeleceu a noção de contágio³², inclusive sexual, uma ideia que só começou a ser aceite, no século XVII, quando se começou a usar o microscópio. No seu tempo considerava-se que a sífilis³³ e a gonorreia eram causadas pelas condições atmosféricas (ar, inundações), pelos astros ou um mero castigo dos deuses.

Do ponto de vista terapêutico estabeleceu novos tratamentos³⁴ para a sífilis, como o guaiaco, a raiz da China, a salsaparrilha e o buxo europeu, usadas em decoctos, pomadas, unguentos, emplastos e administrados através de aplicação local ou de massagens nas zonas genitais. Admitia ainda o uso do mercúrio, como tratamento de segunda linha, devido aos seus efeitos secundários, apesar de ser a terapêutica mais usada no seu tempo ("Uma noite com Vénus, uma eternidade com mercúrio"). Ocasionalmente usou as sangrias, preferia o uso de ventosas às sanguessugas, uma modalidade terapêutica usada para quase tudo, entre 900-1953 e que, no plano racional, tinha a missão de "evacuar os humores".

De uma forma geral, para Amato Lusitano, o desejo e o prazer sexual eram, para o homem e para a mulher, perfeitamente normais. Ocasionalmente até podiam servir de tratamento para outras doenças: na Centúria II, Cura XLVII, num caso de disenteria, o homem cometeu coito com a mulher e ficou são; neste caso regressou a Hipócrates e a Galeno que consideravam que esta doença se curava com a vida lasciva. Relativamente às disfunções sexuais são escassas as referências, sobretudo as masculinas. No caso da impotência ("homem que não podia praticar o acto sexual") descreveu um caso (Centúria II, Cura XVIII) onde indicou como tratamento comer suco de testículos de cão ou de raposo cozidos em água ou uma bebida feita a partir de carne de lagarto da Líbia (scinco, da família Scincidae) e de amêndoas doces. Julgava, erradamente, que o excesso de consumo de sumo de limão poderia tornar o homem impotente. Para as perturbações da ejaculação (Centúria II, Cura LXXXI; Centúria VI, Cura XCV) sugeriu que o homem bebesse um decocto

²⁸Rodrigues (2009b) considerou erradamente tratar-se de um transexual. Neste caso seria uma mulher biológica que se sentia interiormente um homem e que até podia desejar ter um pénis, mas este não lhe aparecia espontaneamente entre as pernas. Também não se trata de um Síndrome de Insensibilidade ao Androgénio porque neste caso, apesar de terem um cariótipo XY e testículos não descidos, permanecem com uma aparência física de belas mulheres. Na maioria dos casos têm uma vagina mais curta mas não têm ovários e útero e consequentemente não menstruam nem podem engravidar.

²⁹Também foram encontrados casos na Papua Nova Guiné (ver Imperato-McGinley et al. (1991).

³⁰Nalguns casos, a mudança pode começar mais cedo, entre os cinco e os sete anos. Geralmente apresentam uma próstata mais pequena e menos pilosidade corporal. No caso de Maria Pacheca, Amato Lusitano referiu que nunca teve barba, mas não anotou a idade em que a mudança ocorreu.

³¹Ver Centúria I, Cura LV. Sabe-se hoje que a associação provavelmente se faria a um outro excesso: o de parceiras.

³²Sobretudo na Centúria I, Cura XLIX onde identificou uma cadeia de nove pessoas que ficaram contagiadas ao longo de um mês.

³³Na Europa a doença foi identificada pela primeira vez em 1495. Foi Mal de Nápoles para os franceses; Mal Francês para italianos, alemães e ingleses; Mal Polaco para os russos; Mal Alemão para os polacos; Mal Espanhol / Castelhanos para flamengos, holandeses, magrebinos e portugueses; Mal Português para asiáticos, sobretudo os japoneses; em português tinha também a designação de mal-de-frenga. O termo sífilis passou a ser usado a partir do poema Syphilis, Sive Morbus Gallicus (1530) da autoria do médico Giralomo Fracastoro (1478-1553) onde o pastor Sífilis fora punido com a doença por ter ofendido o deus Sol.

³⁴Guaiaco (Centúria I, Cura LV; Centúria III, Cura XVIII; Centúria VI, Cura LXXX), Raiz da China (Centúria III, Cura XVIII), Salsaparrilha (Centúria III, Cura XVIII). As referências à sífilis aparecem em muitos outros casos: Centúria I, Curas XXVI, XLIX, L, LIV; Centúria III, Cura IV; Centúria IV, Curas XV, LV, LXIX; Centúria V, Curas XXII, XXV, XLIX, LVI, LX; Centúria VI, Curas XXII, XLIII, XLVIII, LXXXV.



feito com mel e vários vegetais e a aplicação de um unguento feito com vegetais e caudas de lagarto da Líbia.

Entre os afrodisíacos, supostamente para aliviar a inibição do desejo sexual ou as dificuldades de excitação sexual, mencionou a raiz da China, as caudas de lagarto da Líbia e a soagem (*Echium sp.*, da família das Boragíneas).

Relativamente às mulheres, tratou sobretudo o furor uterino ou satíriase³⁵, descritos como um prurido e "calor" nas regiões pudendas associado a um insuportável desejo sexual. Ocorria sobretudo em mulheres virgens, castas, solteiras ou viúvas, mas também em casadas com o marido ausente ou que não as satisfazia sexualmente, tornando-as faladoras e implicativas. Para as primeiras, o casamento era o tratamento, numa versão claramente hipocrática. Como se pode ver, estes termos não descreviam um excesso de desejo sexual, mas simplesmente uma condição de privação sexual. Não encontramos referências ao uso do pepino apesar de nos Comentários a Dioscórides o ter descrito como «fruto obscuro de elevado preço que as mulheres devoram debaixo dos lençóis; raro na Lusitânia, símbolo sexual em Salamanca, hirsuto, verde, retorcido, do tamanho de um braço» (citado de Rasteiro, 2006). Descreveu ainda dois casos (Centúria VII, Cura LXI) de excesso sexual (ardor amoroso e desejo sexual incontrolável), provocados pela raiva, que para além das convulsões e da hidrofobia, podia perseguir os homens em busca de sexo ou então ter trinta orgasmos espontâneos (sémen sem titilações).

Um problema, comum a ambos os sexos, era a doença de amor, que descrevia uma paixão intensa, não correspondida, que podia levar à loucura (Centúria III, Cura LVI e LXI) e ao suicídio (Centúria V, Cura LXXXIV). Mesmo que considerasse o prognóstico muito reservado e que não tinha tratamento («deixá-los com a sua insensatez é o que há a fazer»), num caso (Centúria III, Cura LVI) usou um xarope de heléboro e um purgante como remédio.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Do legado de Amato Lusitano parece-nos importante destacar:

- A descrição mais exacta da anatomia e da fisiologia dos órgãos reprodutores femininos e do feto, em particular que se alimentava a partir do cordão umbilical.
- A invenção do "espéculo da matriz" para ajudar a resolver partos difíceis.
- A criação de um instrumento para solucionar as obstruções da uretra masculina;
- A proposta de realizar uma correcção cirúrgica para remediar uma hipospádia peno-escrotal.
- A defesa de que o contágio sexual concorria para a propagação das doenças venéreas.
- A descrição exacta de um pseudohermafroditismo masculino, talvez a primeira a ser realizada na Europa.

³⁵Ver Centúria VI, Cura XCVII. O termo furor uterino decorria de se julgar que a causa se encontraria no útero. Curiosamente o termo satíriase viria, em oposição a ninfomania, a descrever os excessos sexuais masculinos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Imperato-McGinley J, Miller M, Wilson JD, Peterson RE, Shackleton C, Gajdusek DC. "A cluster of male pseudohermaphrodites with 5-alpha-reductase deficiency in Papua New Guinea", *Clinical Endocrinology*. 1991;34(4):293-8.
2. Imperato-McGinley J, Guerrero L, Gautier L, Peterson RE. Steroid 5-alpha-reductase deficiency in man: an inherited form of male pseudohermaphroditism, *Science*, 1974;186:1213-5.
3. Lusitano A. (1980). Centúrias de Curas Mediciniais, Faculdade de Ciências Médicas, Lisboa, Universidade Nova de Lisboa.
4. Nabais JM. (2009). A criança no tempo de Amato Lusitano – uma análise historiográfica das Centúrias de Curas Mediciniais, *Medicina na Beira Interior, da Pré-História ao Século XXI, Cadernos de Cultura*, XXIII: 53-62.
5. Rasteiro A. (2006). Escorbuto, pepinos, Inquisição e opúncias na época de Amato Lusitano, *Medicina na Beira Interior, da Pré-História ao Século XXI, Cadernos de Cultura*, XX: 24-40.
6. Rodrigues IT. (2005). Amato Lusitano e as perturbações sexuais. Algumas contribuições para uma nova perspectiva das Centúrias de Curas Mediciniais, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Dissertação de Doutoramento.
7. Rodrigues IT. (2007). Influência da astrologia e da numerologia na terapêutica de Amato Lusitano, *Actas do Encontro Internacional 'A Unicidade do Conhecimento'*, Centro de Investigação em Educação e Psicologia, Universidade de Évora.
8. Rodrigues IT. A gravidez e parto no século XVI. O contributo de Amato Lusitano, *Scientiarum Histórica*. 2009;11(1):87-92.
9. Rodrigues IT. (2009b). O contributo de Amato Lusitano para a história da Sexologia, *Medicina na Beira Interior, da Pré-História ao Século XXI, Cadernos de Cultura*, XXIII: 44-52.
10. Silva MM. História e Desenvolvimento da Urologia – Visão Sintética», *Acta Urológica Portuguesa*. 2002;19(1):25-30.