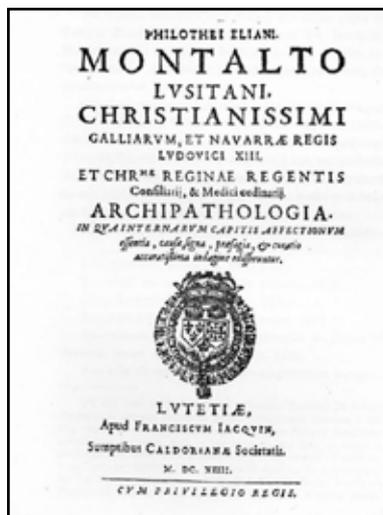


ARTE MÉDICA E INTELIGIBILIDADE CIENTÍFICA NA ARQUIPATOLOGIA DE FILIPE MONTALTO*

Adelino Cardoso**



Archipathologia de Filipe Montalto

Contornos

A *Archipathologia in qua internarum capitis affectionum essentia, causae, signa, praesagia, & curatio accuratissima indagine edisseruntur*, publicada em Paris, em 1614, é uma obra imensamente relevante na história da psiquiatria, da filosofia da mente e das neurociências. Arquipatologia é uma palavra pouco habitual, que designa as doenças que afectam os fundamentos do próprio ser humano. E, tal como o subtítulo indica, essas doenças são as "afecções internas da cabeça", na qual se encontra a sede da alma e o comando das funções principais da mente: razão, imaginação e memória.

Comparando com outras obras do mesmo período, nomeadamente *Observationum in hominis affectionibus* de Felix Platter (1536-1614), a *Arquipatologia* distingue-se pelo seu carácter sistemático, visando abarcar as múltiplas formas de perturbação que atingem o ser humano a partir de um conceito ordenador: o de afecção (*affectio*). Nela se encontra a classificação mais exaustiva das doenças mentais elaborada até ao início do século XVII, donde resulta a divisão nos dezoito tratados seguintes:

- 1) Dor;
- 2) Dor de cabeça;
- 3) Frenite e parafrenite;

- 4) Melancolia, seguida do apêndice "Consilium para uma doença hipocondríaca";
- 5) Insânia dos amantes;
- 6) Mania ou furor;
- 7) Insânia lupina ou canina; 8) Amênciã e fatuidade;
- 9) Perda ou diminuição da memória;
- 10) Coma ou catáfora;
- 11) Coma estado vígil;
- 12) Letargia;
- 13) Caro (Inconsciência total);
- 14) Catalepsia;
- 15) Vertigens;
- 16) Incubo;
- 17) Epilepsia;
- 18) Apoplexia.

Filipe Elias Montalto, aliás, Elias Filoteu - efectivamente, é assim que o autor assina a *Arquipatologia* - é o nome adoptado pelo cristão-novo Filipe Rodrigues após a sua adesão militante à religião judaica. Natural de Castelo Branco, onde nasceu em 1667, formou-se no ambiente humanístico-renascentista que moldava o ensino da Universidade de Salamanca, na qual fez a licenciatura em medicina, que exerceu até ao final da vida: em Portugal e seguidamente em Itália, para onde fugiu, por volta de 1600, no intuito

de escapar à perseguição que, entre nós, era movida aos judeus. Em Florença, publicou um importante tratado médico-filosófico sobre oftalmologia: *Optica intra philosophiae, & medicinae aream, de visu, de visus organo, et ob- jecto theoriam*. Daí rumou à corte parisiense, em 1612, a convite da regente, Maria de Médicis, na sequência do tratamento bem-sucedido de Leonor Galigai, aia e irmã de leite de Maria de Médicis. O ambiente da corte, aparentemente favorável “aos magos e astrólogos”¹, não impediu Montalto de aí redigir a sua *Arquipatologia*, que é porventura a mais laica obra de psiquiatria do seu tempo.

Por ocasião de uma deslocação da corte a Tours, em cuja comitiva Montalto estava integrado, este morre em Fevereiro de 1616. A morte prematura impediu o nosso médico-filósofo de realizar o projecto de escrever *tratados* sobre a sífilis (*infra*, p. 84), uma doença muito dolorosa, que alastrou pela Europa e pelo mundo nos séculos XVI e XVII.

Tal como é típico da ciência renascentista, Montalto assume a validade da medicina hipocrático-galénica, numa atitude similar à de Rodrigo de Castro, na obra *Medicus politicus* (1614), publicada em Hamburgo no mesmo ano que a *Arquipatologia* e na qual afirma que “os Gregos são os pais de toda a medicina que hoje se pratica”². De facto, para estes médicos insígnies, os bons autores são “aqueles que o longo decurso do tempo aprovou”³ e a que justamente chamamos clássicos. Daí a referência insistente aos três corifeus da Medicina - Hipócrates, Galeno e Avicena - mas também wa Erasístrato, Areteu da Capadócia, o romano Celso, o bizantino Paulo de Egina, o judeu Maimónides e os árabes Albucasis, Avenzoar e Averróis. Os modernos estão praticamente ausentes, com excepção de Jean Fernel (1497-1558), convocado, a propósito de questões ligadas aos órgãos da visão, retomando críticas que lhe dirigira na *Optica*, onde Montalto adopta uma atitude fortemente crítica para com os modernos, designadamente Nicolau Copérnico, Realdo Colombo e Andreas Vesálio.

Não obstante, a consideração de que a medicina clássica está firmada em bases sólidas não implica uma posição de subserviência em relação ao que aí se encontra expresso. O legado hipocrático-galénico é para assumir criticamente, seja corrigindo-o, seja enriquecendo-o através do preenchimento de lacunas e novas descobertas. A divergência maior em relação à tradição médica diz respeito à causa interna da melancolia, que, contrariando um vasto consenso, Montalto atribui a uma intempérie quente e seca:

“Assim, a causa eficiente do humor melancólico

é a intempérie quente e seca, e não fria e seca como muitos opinaram, enganados pelo facto de nesta paixão (*passio- ne*) verem impressa no cérebro uma intempérie fria e seca” (*infra*, p. 205).

O rigor científico é acompanhado, na *Arquipatologia*, pelo engenho clínico. Efectivamente, o autor move-se com grande desenvoltura no domínio do conceito e da explicação, ao mesmo tempo que revela uma grande atenção à singularidade do caso individual e ao tratamento mais ajustado a cada paciente. Por diversas vezes, reforça uma determinada tese com a sua própria experiência clínica. Assim, refere “uma história observada por nós” (*infra*, p. 73), declara saber “por experiência” (*infra*, p. 94), assevera que ele próprio restituiu a saúde a muitos frenéticos (*infra*, p. 163), “por experiência aconselho-te a que escolhas de entre vastas plantas benignas; e não recorras a fármacos mais fortes” (*infra*, p. 252), relata a cura de uma criança maníaca tendo como principal botica o sono (*infra*, p. 321).

Ao invés de Rodrigo de Castro⁴, Montalto não assume expressamente a sua preferência pela escola dogmática, todavia o seu procedimento é o característico dessa escola: apurada indagação das causas, próximas ou afastadas; minucioso exame dos sinais diagnósticos; estudo da natureza da doença, do seu curso regular e variações individuais; tratamento ajustado a uma multiplicidade de circunstâncias, incluindo a constituição do doente, a estação do ano, o estilo de vida, a idade e o sexo do doente.

Do ponto de vista epistemológico, a *Arquipatologia* situa-se claramente antes da bifurcação empirismo-racionalismo, num momento em que, na expressão de Rodrigo de Castro, “é muito claro que tanto a razão como a experiência são necessárias à medicina”⁵. Montalto articula razão e experiência enquanto instâncias complementares e indispensáveis no processo de aquisição e controle do saber. É frequente, na *Arquipatologia*, a referência conjunta a estas duas instâncias (*infra*, pp. 94 e 146). Não deixa, todavia, de ser interessante que Montalto releve o significado da experiência, seja declarando “os sentidos como veras testemunhas e recto guia” (*infra*, p. 54), seja atestando que “É próprio de um entendimento doentio ir atrás da razão, com desprezo dos sentidos” (*infra*, p. 53)

O cerne da inteligibilidade da *Arquipatologia* reside na doutrina humoral, inspirada na teoria médico-filosófica dos quatro elementos, fundada por Empédocles. Segundo esta teoria, a natureza é constituída por quatro elementos primordiais - terra, água, fogo e ar -, a cada um dos quais corresponde uma qualidade primeira: frio, húmido, quente e seco. Neste quadro, o corpo humano seria o resultado de uma mistura proporcionada desses

quatro elementos e respectivas qualidades, a qual foi designada crase pelos gregos e temperamento pelos latinos. O léxico médico está polarizado pelo temperamento, suas variantes e oposições, através dos pares conceptuais: temperamento-intemperamento, tempero-destempero, tempérie-intempérie.

O enorme sucesso do humoralismo, que vigorou desde a antiguidade até finais do século XVIII, é certamente devido ao seu forte potencial explicativo⁶. Com efeito, por um lado, estabelece um vínculo entre indivíduo e cosmos e, por outro, explica as alterações dentro do organismo e a forma peculiar que elas assumem em cada indivíduo, pontuando a passagem da saúde para a doença e vice-versa.

No plano conceptual, a natureza (*physis*) é o conceito articulador, que funciona simultaneamente como princípio de inteligibilidade e guia da acção. Natureza significa potência espontânea de agir e curso regular de fenómenos que se sucedem segundo uma determinada ordem. Ela desenvolve-se em dois planos solidários: universal e individual. Em virtude da atenção especial prestada ao indivíduo, Montalto usa o termo natureza principalmente no sentido de constituição individual e tendências a ela associadas.

A doença é um caso especial de transformação da natureza: uma anomalia ou, no léxico de Montalto, uma *afecção preternatural*, isto é, um desvio em relação ao curso habitual da natureza e cujos efeitos são nocivos. Enquanto processo natural, a doença, incluindo a doença mental desenvolve-se ordenadamente, numa sequência de quatro fases: início, crescimento, estado e declínio. A passagem do estado ao declínio é normalmente assinalada por sinais críticos (secreção, inchaço, pus, etc.). Com efeito, a crise não é propriamente uma fase da doença, mas um ponto decisivo de viragem para a cura ou para a perdição. O termo crise é pouco frequente na *Arquimatologia*, mas o léxico da crise está fortemente presente quando se trata do presságio da doença, isto é, dos sinais pelos quais se pode antever a evolução da mesma. Esse léxico inclui o substantivo juízo ou decisão (*judicium*), o verbo julgar (*judico*), o adjectivo decisivo (*decretorius*) e o advérbio decisivamente (*decretorie*). De facto, o uso da palavra crise começou no âmbito da actividade judicial para assinalar duplamente a sentença e o momento de a proferir, sendo posteriormente adaptada pelos médicos ao seu objecto. Daí a persistência da linguagem jurídica no léxico médico a respeito da crise.

Doenças da cabeça, doenças da alma, doenças do coração

A *Arquimatologia* trata das doenças que atingem as funções específicas do humano: funções intelectuais, morais e afectivo-dinâmicas. A expressão “afecções internas da cabeça” ou simplesmente doenças da cabeça tem a vantagem de indicar que as ditas afecções caem sob a alçada do médico. O que está longe de ser uma evidência no início do século XVII e mesmo um século depois, como se atesta pela observação de Ribeiro Sanches:

“Contentar-me-ei que redunde alguma utilidade deste trabalho à minha Pátria no caso que mostrasse que os males e enfermidades do ânimo ou paixões da alma venham a cair na consideração dos médicos.”⁷

De facto, na Europa cristã dos séculos XII e XIII, em que se dá um florescimento dos saberes, acompanhando a criação de universidades, as Faculdades de medicina e a profissão de médico gozam de um vasto prestígio, com um estatuto equiparável ao do filósofo ou do teólogo. O estatuto da perturbação mental era então bastante incerto, reconhecendo-se-lhe dupla origem: uma desregulação orgânica ou o efeito da possessão por algum demone, bom ou mau. No primeiro caso, competia ao médico ocupar-se da cura, através de medicamentos e de um regime de vida adequado, no segundo, competia ao teólogo, através de exorcismos. A relação entre médicos e teólogos era em geral pacífica e mesmo de colaboração recíproca: o médico encaminhava para os sacerdotes os pacientes que ficavam imunes às suas boticas e conselhos, os sacerdotes remetiam para os médicos os pacientes nos quais o exorcismo não surtia efeito. Esse equilíbrio rompe-se no decurso do século XVI⁸.

O impulso naturalista do renascimento implica uma estratégia de naturalização de fenómenos tradicionalmente atribuídos a forças sobrenaturais: adivinhação, desempenho de competências sem a aprendizagem habitualmente requerida (por exemplo, falar latim, tocar um instrumento musical). Na linguagem da época, tratava-se de *mirabilia*, isto é, fenómenos ou acções admiráveis porque insólitos.

A nível médico-filosófico, a obra de Pietro Pomponazzi (1462-1525) *De incantationibus*, redigida em 1520 e publicada postumamente em 1556, assume claramente a tese de que os demones, a existirem, não têm qualquer influência na existência humana. Esta obra provocou reacções. No entanto, o diferendo entre demonólogos e naturalistas atingiu o auge com a controvérsia entre Jean Wier (1515-1588) e Jean Bodin

(1530-1596). A obra de Wier *De praestigiiis daemonum* (1563), na qual se atribuíam todas as perturbações da mente a desordens dos humores, teve um impacto considerável, sobretudo através de duas traduções francesas, a segunda das quais, por Jacques Grevin, em 1579. Jean Bodin responde de imediato com a *Démonomanie* (1580), onde afirma a potência dos démons e, mais genericamente, a influencia do sobrenatural no curso da existência humana.

O conflito entre demonólogos e naturalistas não põe frente a frente dois blocos homogêneos, havendo autores com posições muito matizadas, como por exemplo Francisco Sanches que, no *Comentário ao livro de Aristóteles Da Adivinhação pelo Sonho*, nega a existência de démons no plano médico-filosófico, mas admite a sua existência e eficácia no plano religioso. Este conflito diminui progressivamente de intensidade, à medida que o ponto de vista médico-científico prevalece nos meios intelectuais e políticos, nomeadamente na corte francesa, sendo certamente significativo que Michel Mercot, médico do rei Henrique IV, num longo parecer solicitado por este, em 1599, questione a intervenção maléfica do diabo, a propósito de um caso de pretensa possessão demoníaca⁹.

Montalto procede como se fosse pacífico que as múltiplas formas de alienação mental pertencessem legitimamente ao foro médico. Com efeito, embora admita episodicamente, que a adivinhação e os feitos extraordinários podem ter origem sobrenatural (*infra*, p. 204) ou o furor divino (*infra*, p. 299), a sua posição é muito assumidamente racionalista:

“São referidos alguns acontecimentos admiráveis e dificilmente credíveis de melancólicos, visto que na verdade alguns, enquanto alienados, sem serem informados por ninguém, se tornam artífices, filósofos, astrónomos, poetas, e o que é mais, pressagos do futuro, muito especialmente a partir dos sonhos. Se estas coisas são verdade, não devem reduzir-se a um demone maléfica, como fazem alguns, acreditando que tal loucura provém da ofensa daquele, mas antes a uma peculiar natureza, qualidade e quantidade do humor melancólico juntamente com a disposição do sujeito.” (*infra*, p. 230).

A arquipatologia é para o seu autor uma *ciência das afecções internas da cabeça*. No entanto ela abarca igualmente as perturbações psíquicas - hipocondria, insânia dos amantes, furor ou mania, perturbações da memória -, suscitando a questão de se as doenças da alma podem ser reduzidas a doenças orgânicas. Sob este aspecto, a abordagem de Montalto é afim da de Rodrigo de Castro, para quem as “perturbações do ânimo” (*animi perturbationes*) são sintomas das

doenças físicas, mas podem ser “também causas” das mesmas¹⁰. O ponto de divergência reside em que tais perturbações, que têm uma influência altamente nefasta sobre a saúde, “perturbando os humores e os espíritos, alterando o corpo e destruindo as forças”, são para Castro objecto da filosofia moral¹¹, que tem a capacidade de as apaziguar, ao passo que Montalto as inscreve no âmbito da ciência e da arte médicas.

O modelo explicativo de Montalto é o galénico, cuja tese basilar é a de que “os costumes da alma seguem os temperamentos do corpo”¹². Trata-se de uma tese geralmente aceite, apesar de algumas vozes dissonantes, como é o caso de Francisco Sanches, no *Comentário ao livro de Aristóteles Da Longevidade e da Brevidade da Vida*, onde inverte os termos da relação, devido à superioridade da alma sobre o corpo:

“tal corpo foi feito por causa de tal alma e não o contrário”¹³.

Pela sua formação intelectual e experiência clínica, Montalto mantém-se fiel à tradição galénica, mas complementando a tese de que os costumes da alma seguem o tratamento do corpo com essoutra de que o temperamento do corpo segue as afecções da alma:

“A primeira parte da cura ocupar-se-ia directamente de apaziguar o ânimo, a segunda de regular o corpo. E, na verdade, não só os costumes do ânimo (*animi mores*) seguem a compleição do corpo, mas também a compleição do corpo segue as afecções do ânimo (*animi affectiones*), de tal modo que não será de admirar que quanto maior é o domínio do ânimo (*animi imperium*) sobre o corpo, tanto mais o corpo recebe mudanças assinaláveis das funções das faculdades directoras e das paixões (*passionibus*) das [faculdades] apetentes, o que os três corifeus da Medicina exararam por escrito e a experiência, em múltiplas circunstâncias, atesta.” (*infra*, p. 295).

Por conseguinte, o autor da *Arquipatologia* reconhece a especificidade do psiquismo, estabelecendo uma relação de causalidade recíproca entre funções orgânicas e psíquicas, tal como está muito claramente expresso no tratado IV:

“Estas duas paixões [tristeza e medo] são, de facto, não só causa, mas também filhas do humor negro, Daí que haja razão para se repetirem em círculo: o temor triste dá à luz a melancolia, esta, por seu lado, o temor triste.” (*infra*, p. 227).

Tal correlação efectua-se principalmente através da interdependência entre a mente (*mens*) e o cérebro, mas também entre o coração e o ânimo (*animus*), cabendo aos espíritos (*spiritus*) a função de mediações. Com efeito, os espíritos são corpúsculos feitos de matéria espirituosa (*spirituosa*), ou seja,

extremamente subtil, quente e leve, que circulam no interior do sangue e obedecem ao controle da alma, como seus "instrumentos". Segundo a sua origem e grau de subtilidade, os espíritos dividem-se em naturais (gerados no fígado), vitais (gerados no coração e artérias) e animais (gerados no cérebro). Os espíritos animais são os mais subtis e os mais aptos para a comunicação, que é a sua tarefa específica.

O cérebro é a sede das funções intelectuais superiores - razão, imaginação e memória - próprias da mente, à qual serve de suporte material. Por conseguinte, a má conformação ou corrupção do cérebro afecta essas funções, da mesma forma que os desarranjos da alma, nomeadamente o seu desvario (*desipientia*) altera a tempérie do cérebro, desregulando-o.

Por seu lado, o coração é a sede dos sentimentos, tanto positivos como negativos, de que são exemplo o medo e a tristeza, qualificados como "males do coração" (*infra*, p. 192). O coração liga-se ao ânimo, a parte da alma que regula as faculdades apetentes, isto é, afectivo-dinâmicas, dentre as quais ressalta a faculdade estimativa (*aestimativa facultas*), através da estima (*aestimatio*), quer dizer, sentimento natural do agradável e desagradável: "as acções de temer ou de ousar não acontecem sem que previamente as preceda a estima (*aestimatio*) do mal ou do bem" (*infra*, p. 193).

A quantidade e qualidade dos espíritos está sujeita a variações, que afectam a saúde e bem-estar do ser individual. Desde logo, a boa proporção dos espíritos facilita a simpatia natural das várias partes do corpo. Estas, e desde logo o coração e o cérebro, comunicam-se mutuamente o prazer inerente ao bom desempenho e o desprazer ou padecimento resultante de algum tipo de afecção. No léxico de Montalto, há um consenso (*consensus*) ou sentimento recíproco das partes do corpo, sendo o cérebro o órgão que mais se alegra e mais padece com todos os demais órgãos.

Em síntese, Montalto desenvolve uma antropologia altamente complexa assente na unidade integradora do todo psicossomático, que é ele próprio constituído por dois sistemas internamente regulados: o corpo e a alma.

Terapêutica

Montalto revela uma confiança enorme na eficácia da arte médica, inclusive no âmbito das doenças mentais, se bem que frequentemente reconheça as dificuldades e a lentidão do processo de cura.

Os meios de tratamento, genericamente designados como socorros (*praesidia*), devem ajustar-se ao tipo peculiar de doença (*morbus*), às características do paciente (temperamento, idade, sexo, regime de vida) e à estação do ano. Assim, na observação do

doente com vista ao diagnóstico, o médico deve prestar atenção à especificidade da doença: por exemplo, se é uma dor de cabeça protopática (afecção cuja génese ocorreu no local afectado, neste caso, a própria cabeça) idiopática (afecção própria do órgão afectado, a cabeça) ou simpática (afecção de um órgão por simpatia com um outro, e. g. a dor de cabeça provocada por uma afecção no fígado ou no estômago); ao facto de a dor ser crónica ou aguda; à fase do seu desenvolvimento; ao estado geral do paciente. Com efeito, as doenças são realidades dinâmicas que evoluem, podendo transformar-se noutras mais nocivas, como é o caso da melancolia, que pode levar à mania e à insânia ferina.

Dado que a doença mental tem, na maioria dos casos, uma causa orgânica, que se traduz numa ruptura do equilíbrio habitual ou da tempérie do paciente, Montalto assume as práticas habituais da tradição hipocrático-galénica: a purga, a sangria, a ingestão de substâncias. A purga, isto é, a eliminação da matéria pecante, viciosa ou corrupta, era feita principalmente através de vomitórios e clisteres. A sangria visava afastar do local afectado e expulsar os resíduos de sangue corrupto, mediante a incisão de veias superficiais especialmente dos braços e das pernas. A ingestão de substâncias activas era feita sob formas variadas, incluindo comprimidos, chás, infusões e um leque variado de alimentos.

A matéria médica tem a sua origem principal nas ervas e plantas medicinais, tal como é usual na medicina tradicional das várias partes do mundo:

"A noção do poder curativo de certas plantas vem de tempos imemoriais, em resultado ou do acaso ou de algum peculiar instinto para explorar este dom da natureza; mesmo sem o conhecimento da sua composição ou dos elementos activos, os seus efeitos eram, no entanto, conhecidos."¹⁴

O lado inovador da *Arquipatologia* no plano terapêutico reside sobretudo na relevância dada ao plano da sensorialidade (isto é, do prazer ligado aos sentidos) e à dimensão psicoterapêutica, tal como está admiravelmente expresso no capítulo xxvi do tratado IV:

"Deve-se prevenir a aflição pela visão de coisas belas, tais como são o ouro, a prata, as gemas, as pinturas e pela visita sucessiva de prados em flor e de jardins verdejantes; pela audição de instrumentos musicais, de cantilenas e de canções; pelo olfacto de coisas de perfume agradável, que, todavia, enchem a cabeça o menos possível; pelo saborear de alimentos deliciosos, contanto que todavia não sejam nocivos (*vitiosi*); pelo tacto, isto é, através de vestuário macio e limpo e de igual modo a roupa de cama.

Na verdade, o ânimo deve ser estimulado principalmente através do convívio com pessoas

alegres, que animem o paciente não só pelo belo aspecto, mas também pelo prazer da conversa. Deve-se evitar a solidão e a companhia dos ignorantes. Os terrores devem ser repelidos e proporcionada uma boa esperança (*bona spes*); o deleite deve ser buscado através da narração de novidades, de gracejos, de histórias e de jogos, dos quais se habituara a retirar muitíssimo proveito no estado de saúde. A tristeza deve ser refreada com conversas frívolas. Os cuidados, os desassossegos (*solicitudines*), as inquietudes (*studia*), sobretudo as nocturnas, devem ser afastados, porquanto os espíritos que, durante a noite, se retiram para as [partes] interiores, afastando-se do exterior, provocam a agitação do corpo e do ânimo." (*infra*, pp. 238-239).

Não obstante a enorme confiança de Montalto na eficácia da medicação, este notável médico observa que a interrupção ou a paragem na toma dos medicamentos podem levar à cura:

"Tenho para mim que é extremamente útil reconhecer que não apenas nesta, mas em todas as espécies de melancolia, se não deve insistir no uso contínuo de medicamentos, embora as incómodas queixas dos pacientes incitem a fazê-lo; muitas vezes, de facto, quando, durante muito tempo, se combateu através de medicamentos, sem que o mal tenha cedido, a suspensão ou a paragem trouxeram a paz ou as tréguas. Nesse momento, entreguem-se apenas à alegria, não esquecendo entretanto o regime adequado." (*infra*, p. 268).

Trata-se, sem dúvida, de uma observação sábia e que é oportuno lembrar nestes nossos tempos de medicalização excessiva.

Síntese da obra

O tratado I, sobre a dor, é um tratado controversial, que revela a acribia e originalidade do autor. Desde logo, é invulgar um tratado sobre a dor enquanto modalidade específica de afecção, requerendo um tratamento próprio. Ora, a dificuldade em reconhecer a especificidade da dor resulta da sua complexidade, já que ela envolve uma dupla dimensão: orgânica e psíquica. Daí a necessidade de um olhar cruzado, mediante a articulação entre filosofia e medicina. Efectivamente, segundo Montalto, a dor é um fenómeno psíquico que acompanha uma alteração súbita e preternatural de algum órgão ou de todo o corpo. Por conseguinte, apesar da insuficiência da explicação filosófica, foram os filósofos quem melhor apreendeu a essência do fenómeno doloroso, que constitui o ponto de partida da abordagem montaltina: a dor é uma paixão da faculdade apetente ou do apetite, não da faculdade sensiente (I, iv). Esta distinção é muito importante porque visa realçar a componente afectivo-dinâmica da dor.

A elucidação do significado da dor exige que se proceda a distinções finas: a acção do objecto sobre

o sujeito, a impressão (*passio*) recebida por este, a tomada de consciência (*dignotio*) dessa impressão e o mal-estar daí resultante.

Montalto não aborda explicitamente o prazer, mas, por diversas vezes, chama a atenção para a complementaridade dor-prazer, enquanto termos correlativos, que se elucidam reciprocamente. Neste quadro, visto que a dor resulta de uma alteração preternatural (isto é, um desvio em face do curso regular da natureza), operando a passagem "do estado natural ao inatural" (I, vi), então a natureza é por si mesma fonte de prazer, quer dizer, o bom desempenho das funções naturais dá prazer ao sujeito. A vida é prazerosa e a dor tem a função de sinalizar o mal, contribuindo assim para a preservação da vida.

Neste tratado, o tópico da cura da dor não é expressamente abordado. Isso constitui o objecto do capítulo XIV do segundo tratado, intitulado "Tratamento da dor em geral". Aí considera-se que a dor envolve três aspectos - a causa, a percepção e o mal-estar resultante dessa percepção -, aos quais correspondem três vias medicamentosas: remover a causa da dor; curar o sintoma ou o mal-estar; inibir a sensibilidade. A primeira via "justa e régia" é complexa, dependendo de um conjunto de possíveis factores; a segunda é a dos remédios "anódinos", que atenuam a dor e suscitam prazer; a terceira é a dos narcóticos, que provocam entorpecimento e diminuem a sensação de dor. O médico só deve recorrer a estes em casos extremos, quando as forças desfalecem ao doente. O bom médico não deve ser cruel, permitindo que o doente sofra atrozmente, nem adulator, proporcionando-lhe toda a medicação que ele solicite.

O tratado II, sobre a dor de cabeça, é admirável pela minúcia e imensa variedade das causas e dos modos de afecção. Este tratado ilustra exuberantemente o olhar clínico segundo a tradição hipocrático-galénica: procura-se determinar exactamente o modo peculiar de afecção atendendo à natureza individual e às múltiplas condições do meio envolvente. Daí a advertência a respeito da dificuldade de bem diagnosticar:

"Descobrir a afecção causadora da cefalalgia não é fácil, sendo preciso um homem experiente que, tanto pelo exercício do raciocínio, quanto pela rica e assídua observação (*inspectionem*) da afecção dos doentes, se torne apto para a conhecer" (*infra*, p. II, 10).

A dor de cabeça é uma afecção muito comum por uma dupla razão: porque o cérebro é um órgão extremamente sensível, facilmente afectável; porque ele simpatiza com todas as partes do corpo, em especial com os nove órgãos seguintes: o estômago, o útero, o

fígado, o baço, os rins, todas as extremidades, as partes do dorso, o hipocôndrio, o diafragma. (*infra*, p. 11, 7)

O diagnóstico e tratamento da dor de cabeça exigem especial atenção às causas, que apresentam uma variedade imensa, incluindo a dor funcional, em que não há uma lesão orgânica, mas alguma forma de disfunção, e que no léxico montaltino se designa como afecção *imaterial*. De igual modo, importa estar atento à dinâmica interna da doença, que pode degenerar noutra patologia mais grave ou passar de simpática a idiopática. Por exemplo, a dor originária de um membro, uma vez comunicada ao cérebro, pode afectá-lo e transformar-se numa afecção própria deste.

O tratado III, sobre a frenite e parafrenite, inscreve-se nas formas de delírio, que é uma afecção comum a outras doenças como a melancolia, a hipocondria, a insânia dos amantes, a mania e a insânia ferina. São formas específicas de delírio, mas não são formas estanques, podendo haver transição de uma para outra. O mais comum é o agravamento de uma doença, que se transforma numa patologia mais grave, como tantas vezes acontece aos melancólicos, que se tornam maníacos.

Seguindo Galeno, o autor define a frenite de duas maneiras, uma mais psicológica - "demência contínua com febre aguda" - e a outra, mais física - "inflamação do cérebro ou das membranas gerada por sucos quentes". A causa material é um humor naturalmente quente, que pode ser a bÍlis negra ou sangue férvido. A matéria pode ser a bÍlis ou o sangue, nomeadamente a bÍlis amarela sobreaquecida ou o sangue melancólico. Quando a matéria é mista, também o delírio e os restantes sintomas são mistos.

O órgão afectado é o cérebro, sede das principais faculdades da alma. Isto na frenite típica; na atípica, é o diafragma, mas este tem "grande comunida- de" com o cérebro. Na *Polyantea Medicinal*, Curvo Semedo falará da "notável comunicação que o septo transversal tem com a cabeça". É mais benigna, quando resulta da bÍlis branca e "mais feroz" quando resulta da bÍlis amarela; é ferina e melancólica, quando resulta da bÍlis amarela muito quente. Isto significa que as faculdades podem ser diferentemente afectadas, originando diferentes tipos de delírio. A qualidade e o grau do delírio são variáveis. Mais uma vez, a variação tem uma base fisiológica: toda a variedade de delírio nasce de uma variedade de humores.

O sinal crítico (*judicium*) mais óbvio é um certo calafrio, que antecipa a cura ou a passagem a uma patologia agravada, como o letargo ou a amênia.

A cura efectua-se através de alimentação, cirurgia e medicamentos. No entanto, a maior

eficácia vem da harmonia musical e de um sono prolongado.

O tratado IV, sobre a melancolia, é o mais longo da *Arquipatologia* e porventura o mais original, com extrema atenção à variedade das afecções e respectivos meios terapêuticos.

Montalto segue a definição de Areteu, a mais frequentemente adoptada pela tradição médico-filosófica: uma aflicção do espírito, fixo num só pensamento, sem febre, acompanhado de medo e tristeza irracionais. É o início da mania, isto é, uma alienação incompleta (visto que a memória persiste), ao passo que a mania é uma alienação completa.

A sede afectada é o cérebro, não o coração, embora este possa induzir a melancolia através das paixões do medo e tristeza, em virtude da comunicação fácil entre o coração e o cérebro, que se alegram e entristecem conjuntamente. A causa interna ou orgânica é o humor melancólico, que assume duas formas principais: melancolia natural, isto é, uma espécie de resíduo do sangue ou sangue atrabiliário; a típica bÍlis negra ou atrabÍlis, mais subtil que a bÍlis natural e gerada por adustão, sendo mais nociva que a anterior. Esta bÍlis negra típica "espalha uma noite perpétua pela morada da alma racional" (*infra*, p. 201). A causa eficiente é, para Montalto, uma intempérie quente e seca, não fria e seca, como defendia a tradição médica, donde resultam diferenças significativas a nível terapêutico. A este respeito, o autor realça a importância das coisas não-naturais e muito particularmente da sexualidade, pois "o coito liberta uma força bloqueada da razão; rechaza os pensamentos depressivos, alegra o ânimo, gera audácia; desvia do cérebro e do coração as fuligens retidas no sémen, e finalmente apresenta-se muitíssimo apropriado como um remédio verdadeiramente poderoso para os melancólicos e para os que evitam a sociedade dos homens" (*infra*, p. 240).

O *Consilium* para uma afecção hipocondríaca, colocado como apêndice ao tratado IV, é um exercício típico da medicina renascentista, que consiste num parecer escrito por um médico prestigiado, a pedido de um seu colega que encontra grandes dificuldades no diagnóstico preciso e nas medidas terapêuticas mais adequadas para um determinado caso clínico. Montalto vai usar o seu vasto conhecimento e experiência clínica para fazer um diagnóstico exacto e fornecer indicações precisas acerca da terapêutica. Pelo relato dos sintomas, das doenças associadas à afecção principal, pela constituição do paciente e pelo seu estilo de vida, Montalto não hesita em sentenciar que se trata de uma hipocondria e não, por exemplo, de uma melancolia hipocondríaca. A nível terapêutico, recomenda ar

temperado, sono prolongado, exercício físico moderado, regime alimentar à base de vegetais e certo tipo de carnes, banhos, mas sobretudo evitar a ira, a tristeza e cuidados excessivos.

O tratado V, Insânia dos amantes, foi aquele que suscitou mais interesse dos comentadores da Arquipatologia, mas nem sempre focando com precisão o significado do termo amante na tradição médico-filosófica assumida por Montalto. Efectivamente, o que está em causa não é a insânia dos amorosos, ligados entre si pelo vínculo do amor, mas o *desassossego melancólico* do amante, cuja pulsão “desenfreada, disforme, inconstante e cega” não é correspondida pela sua amada ou amado, levando à alienação da mente. A fantasia delirante do amante é reforçada pelo vício de uma razão transviada.

Trata-se de uma modalidade especial de melancolia, que requer um tratamento próprio, com uma componente psicoterapêutica mais forte do que a habitual. A prioridade do médico consiste em “apaziguar o ânimo”, para seguidamente “regular o corpo”. Neste quadro, Montalto complementa a tese galénica de que os costumes da alma seguem o temperamento do corpo, com a sua recíproca: o temperamento do corpo segue as afecções da alma. Dentre os conselhos dados por Montalto, ressaltam: evitar a solidão, conversar com amigos bem-dispostos e capazes de chamar a atenção para os perigos que o amante corre, suscitar o desejo de outro tipo de bens mais elevados, estimular a procura de um novo amor.

Diferentemente dos outros tratados, em que os autores citados são predominantemente médicos, neste tratado é dado especial relevo ao poeta Ovídio, mestre dos amores.

O tratado VI, sobre a mania ou o furor, trata da forma típica da loucura, tanto para os gregos como para os modernos e designadamente Pinel, que teve um papel decisivo na consolidação da psiquiatria moderna. De facto, a essência da mania consiste na depravação completa da mente, afectando as três faculdades principais: razão, imaginação e memória.

A causa da mania é uma intempérie muito quente e seca do cérebro, própria de uma natureza que acumula excesso de sangue atrabiliário, e resulta frequentemente de uma degeneração da melancolia, tornada mais profunda e mais feroz.

A cura é similar à dos melancólicos, começando pelas faculdades apetentes, isto é, afectivo-dinâmicas e passando depois às faculdades superiores. No entanto, deve ser acompanhada de um regime de reclusão em casa, mantendo-os amarrados me casa, sempre que possível. Diferentemente dos me-

lancólicos, os maníacos devem evitar o vinho e o acto sexual.

O tratado VII, Insânia lupina ou canina, versa sobre a insânia ferina, que é uma espécie monstruosa de insânia melancólica, cujos pacientes julgam estar transformados em lobos ou cães e os imitam em tudo.

A causa é a bilis amarela ou negra sujeita a uma estranha adustão.

Os principais meios terapêuticos são a purga e o sono prolongado.

O tratado VIII versa sobre afecções muito diferentes das anteriormente analisadas, que têm em comum o facto de serem depravações das faculdades principais. Ora, a amência significa ausência dessas faculdades e a fatuidade, a sua diminuição. A causa mais comum é algum tipo de malformação congénita, podendo ser também um desarranjo dos humores.

Os meios terapêuticos, quase inúteis quando a causa é congénita, visa aquecer e estimular o cérebro, bem como revigorar os espíritos, sendo aconselhável, por exemplo, a vigília, em vez de sonos muito prolongados.

O tratado IX, sobre a perda da memória, começa por realçar a fragilidade desta faculdade, que é facilmente afectada por outras doenças, vicissitudes da vida e paixões da alma. Em geral, é mais débil na primeira infância e na velhice do que na adolescência e na idade adulta.

No que respeita ao tratamento, há meios preventivos, que dizem respeito principalmente à temperatura ambiente, que deve ser moderada, e às paixões da alma, procurando a tranquilidade de espírito e evitando a ira, a tristeza e preocupações. No plano curativo, são recomendáveis purgas e loções na cabeça. Diversas plantas e ervas medicinais são de grande utilidade: o agárico, o polipódio, a betónica, a manjerona, a cidreira, o aloés, as rosas.

Acerca desta tradução

A tradução que pomos à disposição do público leitor, realizada a partir da edição *princeps* (Paris, Apud Franciscum Iacquin, 1614 - registando-se outras edições (Saint Gervais, 1618 e 1628 e Paris, 1632) - esteve a cargo de especialistas com diversa experiência e interesses: Domingos Lucas Dias, Inês de Ornellas e Castro, Joana Mestre Costa. Domingos Lucas Dias traduziu a cartadedicatória à regente Maria de Médicis, os tratados I, II, III e IX, e ainda os capítulos XVI a XXIV do tratado IV; Inês de Ornellas e Castro traduziu o tratado IV (com excepção dos capítulos que acabam de ser mencionados, traduzidos por Domingos Lucas Dias) e o *Consilium* para uma afecção hipocondríaca, em apêndice ao

tratado IV; Joana Mestre Costa traduziu os tratados V, VI, VII e VIII. O seu trabalho, desenvolvido com grande probidade, foi objecto de estudo e discussão pela equipa de investigação. As longas sessões de trabalho interdisciplinar foram momentos de aprendizagem e elucidação recíproca, num ambiente de afecto e exigência intelectual. A revisão científica, por Adelino Cardoso, José Morgado Pereira e Manuel Silvério Marques, proporcionou um diálogo fecundo com os tradutores. Joana Mestre Costa procedeu à introdução das referências bibliográficas e notas marginais do autor em todos os tratados traduzidos. Inês de Ornellas e Castro reviu o texto final no que respeita à preparação dos alimentos, às plantas e ervas medicinais. As notas, elaboradas a partir de múltiplas fontes, nomeadamente o *Lexicum* de Castelli, o *New Medical Dictionary* de Hooper e o *Dictionnaire universel de Médecine* de James, são da lavra de Adelino Cardoso, Inês de Ornellas e Castro, Joana Mestre Costa.

Procurou dar-se ao leitor uma versão inteligível, mas não simplificadora de um pensamento difícil, expresso num léxico que tempera bem filosofia e medicina. Fizemos as opções que se nos afiguraram mais coerentes em função de uma leitura que corresponde a olhares cruzados, mas não isentos de pressupostos. Os nossos hábitos de linguagem e heurísticas intelectuais fazem corpo com a letra do texto de Montalto. Sempre que possível, entreabrimos a porta a outras perspectivas.

As dificuldades da tradução prendem-se sobretudo com distinções finas, como por exemplo entre *affectio*, *affectus* e *passio*. *Affectio* é o termo ordenador da *Arquipatologia* e tem o sentido geral de uma alteração com efeitos nocivos para o sujeito. *Affectus* tem um sentido mais dinâmico do que *affectio*, designando uma disposição permanente ou momentânea do sujeito. *Passio* é o termo correlativo de acção, significando o fenómeno da afectação por alguma coisa. Mas qualquer destes termos é passível de alargamento semântico em função nomeadamente do contexto. A palavra *affectio* foi traduzida por afecção; *affectus*, por disposição, paixão, afecção; *passio*, por paixão, mas também por impressão (recebida do objecto) e sentimento (enquanto traço distintivo do género animal). Sempre que a palavra original não estiver entre parênteses, a palavra portuguesa afecção corresponde ao latim *affectio* e a palavra paixão, ao latim *passio*.

Um outro tipo de dificuldades resulta do uso que Montalto faz de termos do foro psíquico e que não eram comuns no léxico médico. Efectivamente, *laetitia* (alegria), *hilaritas* (hilaridade, boa disposição, alegria) ou *metus* (medo) e *tristitia* (tristeza) não oferecem especial

dificuldade, tal como a não oferecem *labor* (sofrimento) ou *dolor* e *morsus*, ambas significando dor, mas a segunda com uma mais marcada componente física. A dificuldade está em palavras com uma significação afim e cuja destriça não é para nós evidente: *angor*, *moeror*, *moestitia*, *moestitudo*. *Angor*, enquanto afecção característica da melancolia (capítulos I e II do tratado IV, *infra*, pp. 187-194) foi traduzida por angústia; e, enquanto modalidade algo indeterminada de sofrimento, por aflição. *Moeror* foi traduzida por aflição profunda, aflição, tristeza; *moestitia*, por abatimento; *moestitudo*, por desgosto, aflição.

As nossas dificuldades estendem-se a palavras aparentemente simples de traduzir, como *idea*, *aversio* ou *differentia*, que têm um termo correspondente em português, mas cujo sentido não é exactamente equivalente. Com efeito, *idea* não é para Montalto, tal como para o seu contemporâneo Francisco Suárez¹⁵, uma representação ou conceito acerca de uma determinada coisa, mas a inteligibilidade imanente a essa mesma coisa, incluindo o seu processo de desenvolvimento, pelo que a tradução adoptada foi “forma intrínseca”. Por seu lado, *aversio* designa o refluxo ou o movimento de um humor em sentido contrário ao habitual, daí a tradução por “refluxo” ou “desvio”. Finalmente, *differentia* significa a variação dentro de uma espécie. Em geral, foi traduzida por diferença, mas também em certas passagens por espécie ou tipo.

Além da tradução dos nove primeiros tratados da *Arquipatologia*, o leitor encontrará: a) um glossário geral, com os termos mais significativos utilizados por Montalto, por Adelino Cardoso, Manuel Silvério Marques e José Morgado Pereira; b) um glossário de vegetais, condimentos e preparados medicinais, por Inês de Ornellas e Castro; c) uma tábua de autores, por Bruno Barreiros, Adelino Cardoso, Florbela Frade, Inês de Ornellas e Joana Mestre Costa; d) uma tábua das obras citadas por Montalto, por Joana Mestre Costa.

Agradecimentos

O presente volume foi realizado no âmbito do projecto “Arte médica e inteligibilidade científica na *Archipatologia* (1614) de Filipe Montalto”, financiado pela Fundação Calouste Gulbenkian, na sequência da aprovação em concurso aberto pelo Departamento de Saúde e Inovação em Abril de 2012. Em nome de toda a equipa que desenvolveu o projecto, manifesto a nossa gratidão à Fundação Gulbenkian na pessoa do Professor Jorge Soares. É-me grato reconhecer a boa colaboração institucional do CHC-CHAM. Agradeço aos colegas que, prontamente, ajudaram a resolver questões pontuais: Ângela Lacerda Nobre, António Braz de Oliveira,

António Lourenço Marques, Carmen Soares, Fernando Lacerda Nobre, Guido Giglioni, Hervé Baudry, João Alves Dias, João Rui Pita, Joaquim Barradas, Jorge Paiva, Manuel Valente Alves, Paulo Fontoura, Sandra Neves Silva, bem como Luís Mendonça de Carvalho, pelos esclarecimentos relativos à botânica.

Uma palavra final para evocar, com afecto e saudade, a memória de Madalena Esperança Pina, de quem recebi um veemente impulso para redobrar forças perante eventuais dificuldades do percurso.

Notas

¹ DAVID-PEYRE, Yvonne, "La mélancolie érotique selon Jacques Ferrand L'Agenais ou les tracasseries d'un tribunal ecclésiastique", *Littérature, Médecine et Société*, número special. *Medicinalia*, Université de Nantes, 1983, p. 129.

² CASTRO, Rodrigo de *O Médico Político*, p. 112. Esta obra será referida doravante como *O Médico Político*.

³ *O Médico Político*, p. 111.

⁴ Para Castro, a escola dogmático-racional é a única verdadeira escola médica, sendo a empírica e a metódica simples perversões da arte médica. O segundo capítulo do primeiro livro de *O Médico Político* contém no título a afirmação de que "O médico deve ser racional".

⁵ *O Médico Político*, p. 32.

⁶ Segundo Rodrigo de Castro, a teoria dos quatro humores inscreve-se numa espécie de estrutura quaternária do mundo físico e humano: "De facto, em nós existem segundo o acordo de todos os sábios, os quatro elementos de que este mundo inferior se compõe, e destes quatro se compõem os principais temperamentos, os quatro humores, as quatro idades, a cujas qualidades correspondem respectivamente, segundo um consenso admitível, as quatro partes do dia, as quatro estações do ano, as quatro regiões do mundo, as qualidades dos quatro ventos." (*O Médico político*, p. 259)

⁷ SANCHES, António Nunes Ribeiro, *Dissertação sobre as paixões da alma*, 2003, p. 24.

⁸ Jean Céard delinea um quadro razoavelmente preciso desta transformação na relação entre medicina e religião. Veja-se CÉARD, Jean, "Médecine et démonologie. Les enjeux d'un débat", *Littérature, Médecine et Société* n.º 9 *La Possession*, Université de Nantes, 1988, pp. 167-184.

⁹ MARESCOT, Michel, *Discours véritable sur le fait de Marthe Brossier, de Romorantin, prétendue démoniaque*, Paris, 1599.

¹⁰ *O Médico Político*, p. 84.

¹¹ "E, na realidade, da mesma forma que a constituição perfeita do corpo propicia a integridade dos costumes, também os costumes bem ordenados ligam sempre a bondade do temperamento ao corpo, um dos quais é tarefa própria da filosofia moral, o outro, da medicina." (*O Médico Político*, p. 84).

¹² "As faculdades da alma seguem os temperamentos do corpo: submeti este princípio à prova e examinei-o de diferentes maneiras, não uma nem duas vezes, mas em múltiplas ocorrências, e não solitariamente, mas, desde logo, com os meus mestres e, depois, com os melhores filósofos. E descobri que ele é sempre verdadeiro" (GALIEN, *L'Âme et ses Passions*, Paris, Les Belles Lettres, 1995, p. 77).

¹³ SANCHES, Francisco, *Tratados Filosóficos*, Lisboa, Instituto de Alta Cultura, 1955, p. 298.

¹⁴ SILVA, Maria de Fátima Sousa e PAIVA, Jorge, in TEOFRASTO, *História das plantas*: tradução portuguesa, com introdução e anotação de Maria de Fátima Sousa Silva e Jorge

Paiva, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2016, p. 42.

¹⁵ CARDOSO, Adelino, "A transformação suareziana da metafísica", in CALAFATE, Pedro (org.), *História do Pensamento Filosófico Português*, vol. II, Lisboa, Ed. Caminho, 2001, pp. 561-575.

Bibliografia

- BURTON, R., *The anatomy of melancholy*, London, J. M. Dent & Sons, 1972.
- CABRAL, C., PITA, J. R. e SALGUEIRO, L., *Plantas Medicinais: entre o passado e o presente. A coleção de fármacos vegetais da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (séculos XIX-XX)*, Coimbra, IUC, 2014.
- CARDOSO, A. e PROENÇA, N. (orgs.), *Dor, sofrimento e doença mental na Arquipatologia de Filipe Montalto*, Vila Nova de Famalicão, Húmus, 2017.
- CASTELLI, B., *Lexicon Medicum, graeco latinum*, Venetiis, 1642.
- CASTRO, R. de, *O médico político*, tradução de D. L. Dias, Lisboa, Edições Colibri, 2011.
- CÉARD, J., «Médecine et démonologie: les enjeux d'un débat», *Littérature, Médecine, Société* n.º 8 (1988), pp. 167-184.
- DAVID-PEYRE, Y., "La mélancolie érotique selon Jacques Ferrand L'Agenais ou les tracasseries d'un tribunal ecclésiastique", *Littérature, Médecine et Société*, número special. *Medicinalia*, Université de Nantes, 1983.
- FERRAND, J., *Traité de l'essence et guérison de l'amour ou mélancolie érotique*, Toulouse, Chez la veuve de J. Colomiez, 1610.
- GALIEN, *L'Âme et ses passions*, tradução de V. Barras, T. Birchler, A.-F. Morand, Paris, Les Belles Lettres, 1995.
- GENAUX, H., *Etymologisches Wörterbuch der botanischen Pflanzennamen*, Basel, Boston & Berlin, Birkhäuser, 1996.
- HOOPER, R., *A New Medical Dictionary containing an explanation of the terms in Anatomy, Physiology, Practice of Physic, Materia Medica, Chymistry, Pharmacy, Surgery, Midwifery and the various branches of Natural Philosophy connected with Medicine*, Philadelphia, Benjamin Warner, 1817.
- JAMES, J., *Dictionnaire Universel de Médecine, de Chirurgie, de Chymie, de Botanique, d'Anatomie, de Pharmacie, d'Histoire Naturelle, &c.*, traduit par Diderot, Eidous et Toussaint, revu, corrigé et augmenté par Busson, Paris, Chez Briasson, David et Durand, 1746-1748.
- MONTALTO, F., *Optica intra Philosophiae, & Medicinae aream, de visu, de visus organo, et objecto theoriam*, Florentiae, Apud Cosmum Juntam, 1606.
- PIGEAUD, J., *Melancholia*, Paris, Payot & Rivages, 2008.
- PINEL, P., *Tratado médico-filosófico sobre a alienação mental*, tradução de B. Barreiros, N. Melim e N. Proença, Lisboa, Colibri, 2011.
- PLATTER, F., *Praxeos medicae tomi tres*, Basileae, Impensis Ludovici Regis, Typis Ioannis Schroeteri, 3 vols, 1625.
- SANCHES, A. R., *Dissertação sobre as paixões da alma*, Covilhã, UBI, 2003. SANCHES, F., *Tratados Filosóficos*, Lisboa, INCM, 1999.
- SEMEDO, J. C., *Polyanthea Medicinal*, Lisboa, Officina de Miguel Deslandes, 1697.

*Introdução à publicação da *Arquipatologia* de Filipe Montalto, edições Colibri, 2017.

**Adelino Cardoso
CHAM, FCSH/NOVA-UAC