

HISTÓRIA DA MEDICINA

Introdução e difusão da sífilis na Europa: abordagem histórica e epidemiológica

Introduction and dissemination of syphilis in Europe: historical and epidemiological approach

/ J. A. David de Moraes¹

¹ Especialista em Infeciologia, Medicina Interna e Medicina Tropical; Doutoramento e Agregação em Parasitologia Humana

Correspondência:

Rua José Régio 36

7005-537 – Évora

Telefone: 266751848

Email: j.davidmoraes@gmail.com

Patrocínios:

O presente estudo não foi patrocinado por qualquer entidade.

Artigo recebido em

04/06/2020

Artigo aceite para publicação em

24/06/2020

/ Resumo

Na centúria de Quinhentos, uma grave epidemia de sífilis grassou na Europa, trazida das Antilhas pelos marinheiros de Cristóvão Colombo no final do século XV. Subsequentemente, vários outros surtos da doença viriam a ocorrer no nosso continente. Neste trabalho, discute-se a problemática da controversa origem tópica da sífilis, para o que recorreremos a fontes historiográficas e a modernos estudos filogenéticos e paleopatológicos. Enfatiza-se, outrossim, o contributo pioneiro do médico luso-hebreu Amato Lusitano, durante o Renascimento, para o conhecimento clínico e epidemiológico da sífilis.

Palavras-chave: sífilis, origem histórica, epidemiologia, terapêutica

/ Abstract

In the 16th century a serious syphilis epidemic was raging in Europe, brought in the late 15th century from the Antilles by the sailors of Christopher Columbus. Subsequently, several other outbreaks of the disease occur on our Continent. In this work, we discuss the origin of syphilis, using historiographic sources and modern phylogenetic and paleopathological studies. We emphasize, as well, the pioneering contribution of the Portuguese-Hebrew doctor Amato Lusitano, during the Renaissance, to the clinical and epidemiological knowledge of syphilis.

Keywords: syphilis, historical origin, epidemiology, therapeutic

/ Sinonímia

Bubas ou boubas, mal-espanhol, sarna castelhana, mal-francês, morbo gálico, morbo napolitano, mal-germânico, mal-polaco, mal-ilírico, mal-escocês, mal-português, mal-turco, mal-serpentina, mal-de-coito, mal-venéreo, lues, cancro duro, etc.

Esta multiplicidade de designações permite, desde logo, discernir a importância da prevalência da sífilis na Europa, subsequentemente à sua introdução no nosso continente, onde nenhum país foi poupado; de certo modo, permite também traçar o percurso provável da sua difusão. E espelha, outrossim, a relutância dos diferentes países em assumirem eventuais responsabilidades na difusão dessa doença venérea, assacando sempre essa responsabilidade a um país vizinho.

/ Origem da sífilis na Europa

Várias hipóteses têm sido sugeridas sobre a origem e a introdução da sífilis na Europa, hipóteses por vezes manifestamente inquinadas por apriorísticos posicionamentos ideológicos – o título de alguns livros é, só por si, significativo, *v. g., Epidemics and History. Disease, Power and Imperialism*¹. Todavia, os avanços científicos nos domínios historiográfico, filogenético e paleopatológico são coincidentes sobre a sua génese sul-americana, sobre a data de introdução no nosso continente e sobre as circunstâncias sociopolíticas que determinaram a sua difusão.

Historiografia da sífilis na Europa: começemos por sistematizar, taxonomicamente, as diversas treponematoses humanas: pian, framboesia ou *yaws*, ocasionada pelo *Treponema pertenue*; pinta, pelo *T. carateum*; bejel, pela estirpe do *T. pallidum endemicum*; e sífilis, pela estirpe do *T. pallidum pallidum*² (Quadro I). As três primeiras treponematoses são *patologias tropicais* e transmitem-se por *contágio direto* (como a lepra, por exemplo), e tão-só a sífilis é transmitida por *via sexual* e é a única treponematose humana existente na Europa (*vide infra*).

Na opinião de alguns autores renascentistas, a sífilis poderia, hipoteticamente, já existir na Europa desde a Antiguidade, sendo identificada com variadas patologias, como, por exemplo, “la elephantiasis-lepra, [...] el lichen de los griegos, el asafati de los árabes, el carbúnculo o la erisipela; [...] distintas afecciones articulares, viruelas y las afecciones cutáneas que Celso llama *epinyctidas* y *phygethlon*; [...] la *mentagra* de Plinio”³, etc.

Para outros autores, ter-se-ia originado pela conjugação planetária de Júpiter e Saturno, em 1484 – ou em 1482, ou em 1494, ou em 1496... –; ou decorreria de inundações; ou de castigo divino; ou originar-se-ia em certos indivíduos com excesso de ‘humor melancólico’, etc.³. As opções eram várias, de acordo com os diferentes autores. Estes posicionamentos teriam sido concebidos por cronistas do Renascimento, alemães, franceses e italianos, entre outros, em obras publicadas em latim e que circulavam em especial entre intelectuais do Centro e do Norte da Europa, muitos deles filósofos, que não médicos. Como se verá, esses cronistas viviam longe do foco inicial da sífilis na Europa (Barcelona).

Ora, vários autores ibéricos, em geral coetâneos de Cristóvão Colombo, registaram, indeclinavelmente, a introdução da sífilis em Castela por marinheiros da armada de Colombo (a sua primeira viagem às Américas teve início a 3 de agosto de 1492, e o regresso a Espanha ocorreu em 1493; em março deste ano, o almirante Colombo chegou a Sevilha, indo de seguida a Barcelona dar conta da sua missão aos “reis católicos”, Fernando e Isabel). Vejamos quais foram esses principais cronistas:

- Francisco López de Villalobos (c. 1473–1549), médico de Fernando, “o Católico”, legou-nos o seu testemunho num livro dado ao prelo em Salamanca, em 1498: “Fue una pestilencia **no vista jamas**/ [...] muy mala y perversa y cruel sin cõpás/ muy contagiosa [...]/ No son/ ni sarna ni lepra”⁴.
- Ruy Díaz de Ysla (1462–1542), cirurgião castelhano especializado no tratamento da sífilis, no seu *Tratado cõtra el mal serpentina*... (1539), grafou: “Del origen y nascimiento deste morbo serpentina dela ysla española [atualmente Haiti e República Dominicana] [...], dolências ignotas nunca vistas [...]. La q̄ fue aparecida y vista en España en el año del señor de mil quatrociētos y noventa y tres [...] en la ciudad de Barcelona: la qual ciudad fue i[n]ficionada y por conseqüente toda la europa [...]: el qual mal tuvo su origē y nacimiēto [...] en la isla que agora es nõbrada española [...]. E como esta isla fue descubierta y hallada por el almirante don [Cristo]val Colon [...] facilmente se les apego y luego fue vista en la propia armada. [...] Y al tiempo q̄ el almirante don [Cristo]val colon llevo a España estavā los reyes catholicos ē la ciudad de Barcelona. Y como le fuessen a dar cuenta de su viaje [...] luego se enpeço a enfecionar la ciudad y a se estender la dicha enfermedad”⁵. A segunda edição da obra de Díaz de Ysla, de 1542, titula logo *na capa: mal Serpentina* [sífilis] **venido de la ysla Española**.

QUADRO I – TREPONEMATOSES HUMANAS

AGENTE INFECIOSO	DOENÇA	MODO DE TRANSMISSÃO	REGIÕES DE OCORRÊNCIA	ESPECIALIDADE MÉDICA
<i>T. pertenue</i>	Pian	Contacto direto	Trópicos	Medicina Tropical
<i>T. carateum</i>	Pinta			
<i>T. pallidum endemicum</i>	Bejel			
<i>T. pallidum pallidum</i>	Sífilis	Sexual e congénito	Mundial	Infeciologia

- Gôçalo Fernández de Oviedo (1478-1557), que "presenció [...] el regreso de Cristóbal Colón tras su primer viaje"⁶ – Oviedo viria a ser governador das Antilhas –, escreveu: "Puede V. Magestad tener por cierto que aquesta enfermedad vino delas Indias y es muy comun a los Indios, pero no peligrosa tanto en aquellas partes como en estas [...]. La primera vez que aquesta enfermedad en España se vido fue despues que el almirante don Christoval colom descubrio las Indias [...] y algunos Christianos de los que con el vinieron que se hallaron en aquel descubrimiento y los que el següdo viaje hizieron que fueron mas truxeron esta plaga y de ellos se pego a otras personas"⁷.
- De notar que os três cronistas citados foram coevos de Colombo e da introdução da sífilis em Barcelona.
- Francisco López de Gómara (1511-1566) nunca viajou para as Américas, mas foi um importante historiador das Índias Ocidentais e do México; escreveu: "Los de aquesta isla Española son todos bubosos, y como los españoles dormían con las indias, hinchieron luego de bubas, enfermedad pegajosisima [...], volvieron muchos de ellos a España por sanar, [...] los cuales pegaron su encubierta dolencia a muchas mujeres cortesanias, y ellas a muchos hombres"⁸ (Fig. 1).

A pergunta que se impõe formular é, pois, a seguinte: como foi possível que a generalidade dos autores renascentistas do Centro e Norte da Europa tenham ignorado a vasta bibliografia castelhana sobre a origem da sífilis? Ora, sucedeu que esses autores desconheciam a existência das publicações ibéricas (a Península Ibérica estava, então, desfasada da grande revolução do Renascimento, que tinha lugar na restante Europa) e não sabiam ler a língua castelhana da época: como era corrente, escreviam na língua culta de então, o latim, e recorriam em geral aos autores clássicos, onde procuravam encontrar pretensas descrições de sífilis

ou formas aparentadas da doença. Subsequentemente, as suas efabulatórias deduções foram-se generalizando ao longo dos tempos.

Filiogenia das treponematoses: embora sejam necessárias mais investigações neste domínio, o facto é que vários estudos de biologia molecular apoiam a hipótese de que a sífilis foi introduzida na Europa a partir das Américas e que é uma espécie com evolução muito mais recente quando cotejada com as treponematoses cuja transmissão é feita por via não venérea (pian, pinta e bejel). Veja-se, por exemplo, o estudo de C. J. Mulligan *et al.*: "The *T. pallidum* strains are all from the New World except for two strains (South Africa and Madras)"⁹. Aliás, outros estudos filogenéticos chegaram à mesma conclusão, v. g. o muito importante de N. Harper *et al.*: "Using a collection of pathogenic *Treponema* strains that is unprecedented in size, we show that yaws [*Treponema pertenue*] appears to be an ancient infection in humans while venereal syphilis arose relatively recently in human history. In addition, the closest relatives of syphilis-causing strains identified in this study were found in South America, providing support for the Columbian theory of syphilis's origin"¹⁰.

Paleopatologia dos sepultamentos europeus de possíveis casos de sífilis: uma boa base para a tentativa de dilucidação da ocorrência da sífilis na Europa – pré-colombiana ou colombiana? – é o artigo "The origin and antiquity of syphilis revisited: an appraisal of Old World pre-Columbian evidence for treponemal infection", publicado no conceituado *American Journal of Physical Anthropology*¹¹. Partindo de uma revisão aprofundada de 54 trabalhos sobre supostas treponematoses, respeitantes a sepultamentos pretensamente pré-colombianos no 'Velho Mundo', os autores elegeram vários parâmetros paleopatológicos e atribuíram-lhes scores de validação de fiabilidade. Finalmente, para os casos aceites como verdadeiras treponematoses (as lesões esqueléticas são características de género,



Fig. 1 – "Como los españoles dormían con las indias, hinchieron luego de bubas." Francisco López de Gómara. *Historia General de las Indias*, 1552.⁸

mas não de espécie), consideraram-se modernos parâmetros de validação científica e foi analisada a datação pelo carbono-14 e isótopos. A partir da aferição daqueles parâmetros e da datação, foram elaboradas duas figuras, das quais reproduzimos apenas uma (na outra figura mostra-se que já havia treponematoses no Novo Mundo três milénios antes da era cristã). Na Fig. 2, respeitante ao Velho Mundo, assinalam-se em: A) todos os casos descritos como pretensas treponematoses pré-colombianas; B) apenas os casos em que a reavaliação paleopatológica foi concordante com um diagnóstico tido como possivelmente correto; C) de acordo com a datação do radiocarbono, concluiu-se pela inexistência de *nenhum caso de trepanomatose anterior a 1493*, data do regresso de Colombo da primeira viagem às Antilhas. E a conclusão final dos autores é esclarecedora: “We did not find a single case of Old World treponemal disease that has both a certain diagnosis and a secure pre-Columbian date. [...] It appears that solid evidence supporting an Old World origin for the disease remains absent”¹¹.

/ Grandes surtos epidémicos na Europa

Esclarecida, de acordo com testemunhos historiográficos coevos e estudos científicos modernos (filogenéticos e paleopatológicos), a problemática da introdução da sífilis na Europa – originária das Antilhas e veiculada pelos marinheiros de Cristóvão Colombo –, analisemos agora a questão da sua explosiva difusão no nosso continente. Como visto, o foco inicial situou-se em Barcelona, no ano do regresso de Colombo do Novo Mundo, 1493: “fue aparecida y vista en España en el año del señor de mil quatrociētos y noventa y tres [...] en la ciudad de Barcelona: la qual ciudad fue i[n]ficionada y por conseqüente toda la europa”⁵. A breve trecho, o morbo viria a manifestar-se também em Itália, mais concretamente em Nápoles, mas agora tendo como protagonistas soldados (muitos deles mercenários) e prostitutas. O rei Carlos VIII de França (1470–1498), considerando-se herdeiro do reino de Nápoles, invadiu a Itália e ocupou a urbe napolitana em 1495 – dois anos após a introdução da sífilis em Barcelona. Todavia, face à liga que se formou contra

ele, a “Liga de Veneza” (composta pela República de Veneza, o Ducado de Milão, os Estados Pontifícios, o Sacro Império Romano-Germânico e a Coroa de Aragão), acabou por retirar o exército para o seu país. Como membro da Liga, Fernando de Aragão e Castela enviou tropas para Itália, sob o comando do *Gran Capitán*, Gonzalo Fernández de Córdoba (1453–1515) – “Distintos autores coinciden en que la campaña del Gran Capitán en Nápoles supone el inicio de la propagación europea del mal”³. Para alguns autores, o exército de Carlos VIII já traria mercenários espanhóis infetados pela sífilis (hipótese pouco plausível), mas para outros autores coetâneos terão sido os espanhóis a levar o morbo para Nápoles, onde foi difundido por prostitutas (o médico italiano Antonius Brasavola até indica o nome de uma delas, Thais³ – conotação com a célebre cortesã de Alexandria, por alguns considerada a padroeira das prostitutas?¹²). Se compulsarmos, por exemplo, o cronista Fernández de Oviedo, esta é a versão mais coerente: “El año de Mil y quatro cientos y noventa y cinco, que el gran capitan don Gonçalo fernandez de Cordova passo a ytalia con gente a favor del rey don Fernando [...] cōtra el rey Charles de Francia [...] por mādado de los Catholicos reys don Fernando y doña Ysabel [...] passo esta enfermedad con algunos de aquellos Españoles y fue la primera vez que en ytalia se vido [...], y de ay se desparzio por toda la christiādad”⁷. Em abono deste esclarecedor depoimento, cumpre lembrar que o cronista Fernández de Oviedo não só “presenció [...] el regreso de Cristóbal Colón tras su primer viaje”⁶ como também “entabló amistad con [...] ‘el Gran Capitán’”, o defensor ibérico de Nápoles, que comandava as tropas dos Reis Católicos,⁶ pelo que pode considerar-se uma fonte historiográfica segura, dado que ele testemunhou a introdução e a difusão da sífilis em Itália.

Com a desmobilização do exército de Carlos VIII (o próprio rei contraiu o *morbus hispanus* – o termo *sífilis* só viria a ser cunhado c. de 1546 por Girolamo Fracastoro) e face à licenciosidade de costumes da época, a doença difundiu-se rapidamente por toda a Europa, passando, por autodesculpabilização, a ter várias designações, com alcunhas pejorativas para com os povos vizinhos (*vide* sinónimoia, supra).

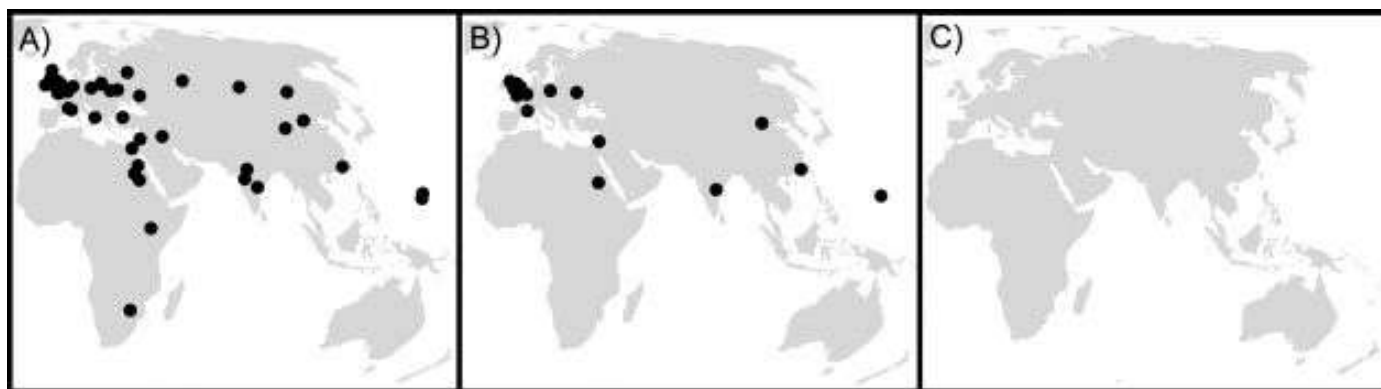


Fig. 2 – Trabalhos publicados sobre possíveis treponematoses pré-colombianas no Velho Mundo: A) todos os trabalhos identificados; B) trabalhos com diagnóstico aceite como correto; C) a datação por radiocarbono (IC 95%): não identificou nenhum caso anterior a 1493. Reproduzido de Harper KN, Zuckerman MK, Harper ML et al. *American J Physical Anthropology*, 2011;146 Suppl 53:99–133.¹¹

Posteriormente, o imperador Carlos V, com os seus soldados e numerosos mercenários das mais variadas nacionalidades, levou a guerra e a sífilis a toda a Europa (os seus exércitos traziam, na retaguarda, numerosos contingentes de prostitutas). A centúria de Quinhentos foi, pois, um século verdadeiramente luético para o nosso continente, atingindo todas as classes sociais¹³.

Uma explanação de como a sífilis se difundiu rapidamente por toda Europa foi-nos dada, ainda que com carácter jocoso, por Voltaire, em *Cândido ou o Otimismo*, com o mestre Pangloss, "coberto de pústulas" luéticas, a explicar a cadeia de transmissão da doença que contraiu: "Paquette, a linda criada [...], gozei nos seus braços as delícias do Paraíso, que se transformaram para mim em tormentos infernais [...]. Ela estava contaminada pela doença [...]. Paquette recebera este presente de um frade muito sábio que [...] a recebera de uma velha condessa, que a tinha recebido de um capitão de cavalaria, que a devia a uma marquesa, que por seu turno a obtivera de um pajem, que a recebera de um jesuíta que a colhera em linha directa de um companheiro de Cristóvão Colombo"¹⁴.

A partir da sua longa experiência pessoal, o famoso médico luso-hebreu Amato Lusitano (c. 1510-1568) legou-nos a descrição mais fiável da importância clínica e epidemiológica da sífilis na Europa renascentista¹³. Amato nasceu em Castelo Branco e formou-se em Medicina na Universidade de Salamanca. Regressado a Portugal, face ao clima de intolerância e perseguições antissemitas, expatriou-se em 1535, como então o fizeram muitíssimos luso-hebreus, muitos deles constituindo a verdadeira elite da intelectualidade portuguesa. Fixou-se inicialmente na Flandres (Antuérpia), mas depois migrou para Itália, onde residiu em várias cidades. Tornou-se, então, famoso pelos seus livros e pela clínica que praticava, sendo procurado por muitos nobres e gente importante: por exemplo, o papa Júlio III convocou-o a Roma para o tratar de uma podagra. Entretanto o novo papa, o implacável Paulo IV, desencadeou uma onda de perseguição aos judeus, realizando autos de fé em Ancona, onde Amato Lusitano residia – "Se meu pai fosse herético, iria juntar lenha para o queimar", dizia. Com os seus bens confiscados, o médico teve de fugir para Ragusa (hoje Dubrovnik), então uma república islâmica, donde depois emigrou para Salónica, no império otomano, local de refúgio de muitos judeus ibéricos que aí gozavam de liberdade de culto (eram numerosas as sinagogas que possuíam na cidade). Viria a morrer em Salónica, vítima de uma epidemia de peste que estava a combater.

Amato deixou-nos algumas obras médicas, designadamente as importantíssimas *Centúrias de Curas Mediciniais*: trata-se de sete livros, contendo cada um a descrição de 100 "curas" (casos clínicos), que ele analisa, detalhadamente, do ponto de vista epidemiológico, do diagnóstico e do tratamento. Essas 700 "curas" são um exemplo do seu imenso saber e cultura, fazendo dele um dos mais importantes médicos do Renascimento, quiçá o mais importante clínico do século XVI. Entre os preciosos relatos das *Centúrias* avultam os que respeitam à sífilis (morbo gálico), que Amato tratou copiosamente nas suas deambulações por grande parte da Europa¹³.

Amato exerceu a sua atividade clínica entre 1532 e 1568, portanto sob o consulado dos belicosos Carlos V (1500-1558) e do seu filho, Filipe II de Espanha (1527-1598). Ambos, tendo como "cabo-de-guerra" o sanguinário 'gran duque de Alba' (1507-1582), levaram a morte, a fome e a destruição aos quatro cantos da Europa, posta a ferro e fogo num cenário apocalíptico, difundindo, do mesmo passo, doenças e pestilências (em *A Obra ao Negro*, Marguerite Yourcenar dá-nos uma boa descrição das inanidades que então se praticaram¹⁵). É significativo o facto de que, logo na primeira vez que o médico albicastrense refere o morbo gálico, o descreve como "um militar que era soldado do Imperador [Carlos V], em Caieta [Itália central], [...] com uma atrocíssima doença com origem na sarna gálica" – *I Centúria*, 'cura' 4¹⁶. E até mesmo "o nobre governador da praça-forte de Ancona" regressou da guerra "entre o imperador Carlos V e o Papa Júlio III contra o rei de França [...] fortemente atacado de sarna gálica" – *III Centúria*, cura 25. Curiosamente, na sétima *Centúria*, a última, escrita em Salónica, não descortinámos nenhum caso de sífilis, talvez porque ela ainda não tivesse chegado aos territórios otomanos ou, quiçá, porque os seus pacientes, judeus e muçulmanos, fossem menos dados a comportamentos sexuais de risco.

As *Centúrias* fornecem-nos preciosas informações sobre a expressão clínica de que então se revestia o morbo gálico: o contágio no seio da família era muito frequente (Fig. 3);



Fig. 3 – Marido e mulher a serem tratados de sífilis (gravura do livro *A malafranczos morbo Gallo[rum] preservatio ac cura...*, de Bartholomäus Steber, 1506).

não eram raros os casos de sífilis congénita; todas as classes sociais eram atingidas – “Ya no pierde honra ni autoridad un hombre por tener esta lepra de bubas, antes es cosa de cortesanos tenerlas o haberlas tenido”¹⁷ –, inclusive eclesiásticos (*IV Centúria*, cura 69)¹⁶; a fitoterapêutica era assaz corrente, com plantas trazidas das Américas e do Oriente (guaiaco, raiz da China e salsaparrilha), embora o mercúrio também fosse utilizado (Fig. 4).

Quando o primeiro surto de sífilis teve início na Europa, o quadro clínico que determinava era de uma exuberância notória, em especial logo na fase primária da doença, com manifestações mucocutâneas profundas (Fig. 5). Todavia, à medida que a população foi desenvolvendo mecanismos imunogenéticos de defesa e que o treponema da sífilis foi sofrendo mutações, as manifestações clínicas passaram a revestir-se de menor intensidade e, do carácter epidémico inicial, passou a assumir mais um carácter endémico. Contudo, periodicamente, por razões várias, designadamente o comportamento mais licencioso das populações em certas épocas, novos surtos epidémicos ocorreram, como aconteceu, por exemplo, no século XIX – “*Sífilis*: toda a gente está mais ou menos afectada”¹⁸ –, em especial entre os intelectuais. Eis uma listagem, muito breve, dos principais intelectuais e artistas que então contraíram a doença: escritores: Marquês de Sade, Schiller, Lord Byron, Schopenhauer, Hoffmann, Baudelaire, Flaubert, Alphonse Daudet, Nietzsche, Maupassant, Oscar Wilde, etc.; músicos: Mozart, Beethoven, Schubert, Paganini,

Donizetti, etc.; pintores: Goya, Gauguin, Van Gogh, Toulouse-Lautrec, etc.

Outros surtos de sífilis de grande relevância ocorreriam, subsequentemente, durante a Primeira e a Segunda Guerras Mundiais, contribuindo para tal a desorganização dos serviços de saúde, a carência generalizada de fármacos, as deslocações maciças de populações civis e militares, a licenciosidade de costumes, etc.

Quanto ao nosso país, uma vez que Lisboa era, no início de Quinhentos, a grande plataforma comercial da Europa, onde aportavam navios das mais variadas origens, rapidamente a sífilis chegou cá, transformando-se então na principal doença tratada no Hospital de Todos os Santos: “desta enfermidade há mais que de todas as outras”, informava o Provedor do Hospital¹⁹. D. Manuel I e D. João III viram-se mesmo coagidos a contratar o cirurgião castelhano Ruy Dias de Ysla (1462–1542), quicá o indivíduo que então mais larga experiência tinha na Península Ibérica no tratamento da sífilis. Na “casa apartada das boubas” do Hospital de Todos os Santos de Lisboa “he visto y han passado por mis manos todas las curas y esperiencias que en esta enfermedad se pueden hazer”⁵. Com base na sua vasta experiência clínica em Lisboa – “este tractado se hijo y alcanço desde la primera letra hasta la postrera en esta sancta casa [Hospital de Todos os Santos]” –, Dias de Ysla legou-nos o importantíssimo *Tractado cõtra el mal serpentino: que vulgarmente en España es llamado bubas...*⁵, “o primeiro trabalho especialmente destinado ao estudo dessa doença”²⁰.



Fig. 4 – Soldado espanhol a ser tratado do “mal de Nápoles”, por recurso ao mercúrio.



Fig. 5 – Jovem atacado pela sífilis (gravura de 1523, de Hans Holbein, o Jovem).

/ Discussão:

Entendemos que, de acordo com a pesquisa historiográfica que efetuámos e com o inquestionável contributo das investigações filogenéticas e paleopatológicas, ficou bem claro que a sífilis teve a sua origem nas Américas, donde foi trazida para a Europa pelos marinheiros de Cristóvão Colombo. Todavia, há quem persista na ideia de que o morbo já existia no nosso continente ou – segundo um raciocínio estranhamente elaborado e confundindo ideologia e epidemiologia – defenda que os marinheiros de Colombo se tinham contagiado com o pian, que viria a evoluir, durante a viagem transatlântica, para sífilis (estranha forma de entender a dinâmica da especiação): “Once the *Treponema* pertenu found itself in a new kind of human host and in a new climatic regime [...] it seems to have mutated into its new form, *Treponema pallidum*, to become venereal syphilis”¹ – comentário nosso: *se non è vero, è ben trovato*. Curiosamente, até personalidades do domínio da literatura, que não da medicina, tinham conhecimento dos factos históricos sobre a origem da sífilis: “Sem a descoberta da América não teríamos a sífilis nem a filoxera” – Gustave Flaubert¹⁸; “recebera [a sífilis] de um jesuíta que a colhera em linha directa de um companheiro de Cristóvão Colombo” – Voltaire¹⁴.

Após a introdução da sífilis na Europa, surgiu a momentosa questão do seu tratamento e rapidamente se começou a utilizar a terapêutica que os marinheiros de Colombo viam os nativos

infetados das Antilhas usar: “Así como vino el mal de las Indias, vino el remedio, [...] el cual es el palo y árbol dicho guayacán”⁸; “fue sabida la cura del palo [guayacán] segun que la gente de la ysla Española antiguamente con el se curavan. [...] Largos t[ri]polates [de Colombo] se curava *entre* ellos la *ēfermedad q̄ teniā*”⁵. De feito, o guaiaco era o fitofármaco mais utilizado em Quinhentos (Fig. 6), mas também se recorria a outros medicamentos. Na vastíssima experiência de Amato Lusitano, vemos quais as suas preferências terapêuticas: guaiaco, 63,4%; raiz da China, 24,4%; salsaparrilha, 12,2%¹³. O guaiaco e a salsaparrilha eram importados das Américas, enquanto a raiz da China, inicialmente descrita e utilizada por Garcia de Orta²¹, vinha do Oriente, trazida pelos nossos navegantes ou pela rota da seda. Em certas situações clínicas, em especial nas lesões mucocutâneas, Amato também utilizava o mercúrio, sobretudo para aplicação tópica. Aliás, certas escolas médicas, mais tradicionalistas⁵, recorriam preferencialmente ao mercúrio (*argentum vivum* dos antigos), cuja experiência vinha já da sua utilização em outras doenças, designadamente na lepra. Mas o guaiaco, a raiz da China e a salsaparrilha acabariam por ser abandonados em benefício do mercúrio, depois de terem propiciado imensos rendimentos, em especial a Carlos V, que detinha o monopólio da importação do guaiaco¹³. Os fitofármacos tinham, tão-só, efeitos antipiréticos e anti-inflamatórios, o que, face ao desaparecimento ou diminuição de sintomas, eram tidos como cura.



Fig. 6 – Preparação e administração do 'pau de guaiaco' (c. 1600, por Philip Galle, segundo J. van der Straet).

O mercúrio, que foi utilizado até ao início do século XX, suscitava, contudo, dois problemas de monta: a necessidade de longo tratamento ("uma noite com Vénus, toda a vida com mercúrio", rezava um aforismo) e a sua importante toxicidade ("mata a doença e o doente", grafava Gustave Flaubert¹⁸). Aliás, Flaubert, um sífilítico célebre, devido ao uso do mercúrio tinha uma saliva de cor negra e tinham-lhe caído todos os dentes, menos um²²; intoxicado pelo mercúrio, teria exclamado no leito de morte: "Morro a rebenatar como um cão, enquanto a puta da Bovary se prepara para viver eternamente"²³. De notar que já Amato Lusitano, no século XVI, tinha descrito os efeitos indesejáveis do mercúrio: "Os doentes assim atacados, ficam a padecer de chagas na boca, cospem muito e várias coisas durante muitos dias, não falam, mal conseguem deglutir substâncias líquidas, os dentes abanam e depois tornam-se negros e soltam um certo hálito fétido"¹⁶.

Relativamente ao grande surto luético do século XIX – o *mal du siècle* –, uma vez que a maioria dos intelectuais tinha contraído esta doença venérea, acreditava-se, então, que o seu bacilo

propiciava a genialidade: "La génie, selon certains auteurs de la fin du XIX^e siècle, pouvait procéder de la syphilis même"²⁴. Por exemplo, Guy de Maupassant, célebre escritor francês, numa carta a um amigo exultava quando lhe foi diagnosticada sífilis: "J'ai la vérole [syphilis], enfin la vraie, pas la misérable chaude-pisse [blennorragie], pas l'ecclésiastique chrystalline, pas les bourgeois crêtes de coq, [...] non, non, la grande vérole. [...] Et j'en suis fier [...]". Alléluia, j'ai la vérole"²⁵.

Quanto à relevância da sífilis no domínio da História da Medicina, relevância que tem persistido ao longo dos séculos, bastará lembrar que ela propiciou a outorga de três prémios Nobel: Paul Ehrlich, laureado em 1908, sintetizou o Salvarsan e, depois, o Neo-Salvarsan, compostos arsenicais que permitiram arrear definitivamente o mercúrio; Julius Wagner-Jauregg, distinguido em 1927 pela utilização da malarioterapia na neurosífilis; e Alexander Fleming, agraciado em 1945 pela descoberta da Penicilina.

/ Referencias

1 Watts S. Epidemics and History. Disease, Power and Imperialism. Yale: Yale University Press, 1997:126-127.

2 Bush LM, Perez MT. Bejel, Pinta e Boubas. Manual MSD. Versão para profissionais de Saúde, disponível em: <http://www.msdmanuals.com/pt/profissional/doen%C3%A7as-infecciosas/espiroquetas/bejel,-pinta-e-bouba> (consultado em Maio de 2020).

3 Ibáñez MJ. Un problema médico y terminológico (sífilis en el siglo XVI). Voces 1995; VI:61-79.

4 López de Villalobos F. El sumario de la medicina con un tratado sobre las pestíferas buvas. Cap. Sobre las contagiosas y malditas bubas. Estoria y medicina. [Salamanca, Antonio de Barreda, 1498]. Disponível em: <http://bvpb.mcu.es/es/consulta/registro.cmd?id=406397> (consultado em Maio de 2020).

5 Díaz de Ysla R. Tractado cōtra el mal serpentino: que vulgarmente en España es llamado bubas q̄ fue ordenado en el ospital de todos los santos de Lisboa. Prologo: iii e Cap. trezeno: liii. Sevilla: Dominico de Robertis, 1539. Lisboa: Biblioteca da Ordem dos Médicos, 1992 (edição fac-similada).

6 Gôçalo Fernández de Oviedo: https://es.wikipedia.org/wiki/Gonzalo_Fern%C3%A1ndez_de_Oviedo (consultado em maio de 2020).

7 Fernández de Oviedo G. Dela natural hystoria delas Indias, cap. LXXV: Del palo santo. Toledo: Maestre Remô de Petras, 1526.

8 López de Gómara F. Historia General de las

Indias, cap. XXIX: Que las bubas vinieron de las Indias. Saragoça: Agustin Millán 1552. Disponível em: <http://www.biblioteca.org.ar/libros/92761.pdf> (consultado em maio de 2020).

9 Mulligan CJ, Steven JN, Sheila AL. Molecular Studies in *Treponema pallidum* Evolution: Toward Clarity? *PLoS Neglected Tropical Diseases*; 2008 Jan; 2(1):e184. doi: 10.1371/journal.pntd.0000184. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2270795/> (consultado em maio de 2020).

10 Harper KN, Ocampo PS, Steiner BM et al. On the Origin of the Treponematoses: A Phylogenetic Approach. *PLoS Neglected Tropical Diseases* 2008 Jan; 2(1):e148. doi: 10.1371/journal.pntd.0000148.

11 Harper KN, Zuckerman MK, Harper ML et al. The origin and antiquity of syphilis revisited: an appraisal of Old World pre-Columbian evidence for treponemal infection. *American Journal of Physical Anthropology* 2011;146 Suppl 53:99-133. doi: 10.1002/ajpa.21613.

12 Jacques de Voragine. La Légende Dorée, tome second: "Sainte Thaïs, courtisane, 8 octobre". Paris: Diane de Selliers, 2009:212-213.

13 David de Moraes JA. A sífilis nas "Centúrias de Curas Medicinais" de Amato Lusitano. *Medicina na Beira Interior. Da Pré-História ao século XXI. Cadernos de Cultura* 2018, 32:27-54.

14 Voltaire. Cândido ou o Optimismo. 1759. Mem Martins: Publicações Europa-América, [s.d.]:23-24.

15 Yourcenar M. L'Œuvre au noir. Paris: Gallimard, 1968.

16 Lusitano A. Centúrias de Curas Medicinais, vols I e II (I Centúria, cura 4; III Cent. cura 25; IV Cent. cura 69; V Cent. cura 22). Lisboa: Centro Editor da Ordem dos Médicos, 2010.

17 Carranza B (arzobispo). Catecismo Cristiano, 1558; citado in: Carmona JI. Enfermedad y Sociedad en los Primeros Tiempos Modernos. Sevilla: Universidad de Sevilla 2005:209.

18 Flaubert G. Dicionário das Ideias Feitas. Lisboa: Editorial Estampa, 1974.

19 A. Silva Carvalho. Crónica do Hospital de Todos-os-Santos, 1949:146-147.

20 Amélia Ricon-Ferraz A. Introdução, em: Díaz de Ysla R. Tractado cōtra el mal serpentino: que vulgarmente en España es llamado bubas q̄ fue ordenado en el ospital de todos los santos de Lisboa. Lisboa: Biblioteca da Ordem dos Médicos, 1992 (edição fac-similada).

21 Garcia da Orta. Colóquios dos Simples e Drogas da Índia, vol. II. Lisboa: Imprensa Nacional 1891:260-262.

22 Barnes J. O Papagaio de Flaubert. Lisboa: Quetzal, 2010:35.

23 Steiner G. O Silêncio dos Livros. Lisboa: Gradiva, 2007:47.

24 Claude Quétel. Le prix de la syphilis. Promenades en syphilis. Magazine Littéraire, Juillet 1982, n.º 186:42.

25 Guy de Maupassant. Carta a um amigo, datada de 1877, em: Isabelle Porcher. Maux dits en passant. Magazine Littéraire, Juillet 1982, n.º 186:45.