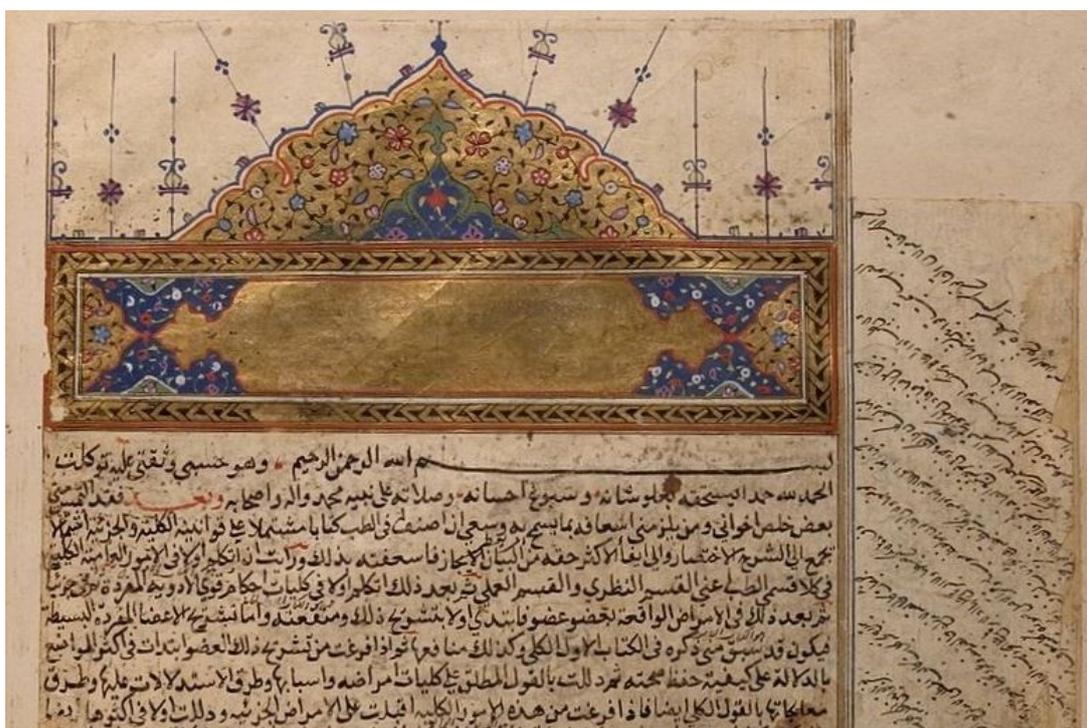


A MEDICINA ISLÂMICA MEDIEVAL E "CIDADES SAUDÁVEIS"



Reprodução de uma página do *Cânone da Medicina de Avicena* (detalhe). Edição de 1597

Manuel Valente Alves

Academia Nacional de Medicina de Portugal

Introdução

O Islão medieval foi, durante séculos, uma civilização altamente cosmopolita, como se pode ver no desenvolvimento de vários ramos das artes – geometria, caligrafia, música – e da ciência e da tecnologia – medicina, física, matemática, óptica, astronomia, alquimia, zoologia, geografia –, com base no legado cultural greco-romano, que não só souberam preservar como também desenvolver.

No que se refere à arte e à ciência de diagnosticar, prevenir e tratar as doenças do corpo humano, a Medicina, o seu sistema, introduzido no século IX, é também devedor dos saberes e dos valores da antiguidade clássica. Mas não só: soube igualmente extrair de outras práticas, como as da medicina chinesa, indiana e egípcia, aspectos úteis para a prática da medicina.

A medicina islâmica surge assim como a ponte que permitirá, a partir do século XVI, o renascimento da medicina hipocrática no Ocidente. Com efeito, o conhecimento pelo mundo ocidental das obras de Hipócrates (460-370 a. C.), Aristóteles (384-322 a. C.), Dioscórides (c. 40-c. 90), Galeno (c. 129-c. 217) e outros mestres da Antiguidade, deve-se em grande parte devido ao trabalho desenvolvido por Haly Abbas (séc. X), Avicena (c. 980-1037), Averróis (1126-1198), e outros médicos destacados do Islão

¹ Manuel Valente Alves é médico, investigador e artista plástico. Desenvolve actividade clínica como consultor de medicina geral e familiar. Na área da investigação científica, o seu trabalho centra-se na história da medicina e do pensamento médico e as suas relações com a arte, a ciência, a tecnologia e a cultura visual. Neste âmbito, é autor, editor e co-editor de mais de duas dezenas de livros, comissariou mais de uma dezena de exposições institucionais e organizou várias reuniões científicas. Ainda neste âmbito fundou e dirigiu o Museu de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL), foi docente e co-regente da disciplina de História da Medicina na FMUL e é membro da Academia Nacional de Medicina de Portugal. A par da sua actividade clínica e de investigação, é autor no domínio das artes visuais.

medieval, que souberam, a partir de Toledo (onde Gerardo de Cremona (1114-1187) fundou, no século XII, uma importante escola de tradutores do Grego para o Árabe e Latim), traduzir, compilar e actualizar importantes textos clássicos, que se revelaram essenciais para o posterior desenvolvimento da medicina.

O islamismo medieval olha para a saúde, a arquitectura, o urbanismo e a natureza, como um todo, em que cada uma das partes é indissociável das outras. Fiel ao geocentrismo ptolemaico, a ciência árabe mostra assim as suas íntimas conexões ou interdependências, fazendo emergir o conceito de "cidade saudável" que só muito recentemente (a partir da década de 80 do século passado) começou a ser falado e promovido globalmente.

Em suma: o que nós devemos a esta cultura científica não é apenas o racionalismo e a vontade de conhecer a verdade das coisas, é principalmente a grande lição de humanismo que ela representa, ou, se quisermos, de filosofia aplicada, razão pela qual merece ser estudada e aprofundada no presente. É a razão de ser deste artigo que pretende fazer uma ponte entre essa realidade cultural e a actualidade, através do conceito e movimento "cidades saudáveis", reflectindo sobre o seu passado, presente e projectos para o futuro.

A identidade estética e científica do mundo islâmico



Mosaico árabe

Começamos pela questão da identidade islâmica assente na arte e na ciência. A arte islâmica, embora inspirada na cultura grega, principalmente em Platão e Pitágoras, possui características distintivas. Enquanto a arte grega procura, através da escultura e da arquitectura, imitar ou idealizar a natureza, a arte islâmica exclui a figuração do seu universo representacional, em particular a do ser humano. No mundo islâmico, a representação proporcional do corpo humano, natural ou idealizado, era interdita por motivos religiosos. No Alcorão, a figura humana é uma criação de Deus, razão pela qual não pode ser mimetizada ou idealizada através de imagens que revelem semelhanças. A arte islâmica é assim uma arte abstracta cuja tradição remonta a Platão. O seu suporte de eleição é o azulejo vidrado, onde ciência e arte se juntam. Processo químico, em que a terra e o fogo se ligam no fabrico do azulejo, mas também físico, porque se associam à água e ao ar enquanto superfícies reflectoras. O resultado é uma alquimia em que belas composições geométricas, abstractas e rítmicas, desenhadas em mosaicos vidrados, permitem numerosas expressões lumínicas, através de cambiantes de luz que variam ao longo do dia e da noite de acordo com os reflexos do sol e da lua. Também a arquitectura é influenciada pelas ideias platónicas. Durante a época dos Almohades, uma dinastia berbere que construiu várias mesquitas no Islão, a famosa regra das proporções de Platão, "a harmonia das partes e do todo pelo qual a unidade deste é imposta sobre a multiplicidade de partes", aplicava-se não apenas à decoração, mas também à arquitectura. Na construção das mesquitas, as superfícies, a elevação das paredes e o diâmetro das suas colunas obedeciam à regra de Platão. Os Almohades defendiam o retorno a uma ortodoxia estrita, necessária e suficiente para a proclamação de um Deus único, evocado através dos volumes e os números utilizados na decoração da arquitectura.



Caligrafia arábica

A escrita inscrita em mosaico, a "arte caligráfica," é outra das facetas da arte islâmica. A "caligrafia árabe", como se designa, é uma "escrita proporcionada", uma "arte da memória" que não tem qualquer equivalente no mundo ocidental. Foi codificada por Ibn Muqla (855/866-940) no seu *Treatise on the Writing and the Reed Pen*, publicado no século X.

Dependente da arquitectura, a arte tinha um valor de uso, fazia parte da vivência quotidiana, pelo que a estética era considerada uma forma de ascese. Viver em harmonia com a natureza, a paisagem, o clima e as estações do ano, viver de acordo com o temperamento individual, viver em paz com o meio ambiente e consigo próprio, eram os pressupostos para uma vida saudável.

À semelhança da arte e da arquitectura, a medicina islâmica medieval, surgida no século IX, além de combinar aspectos do idealismo de Platão com o empirismo de Aristóteles, recuperou alguns princípios básicos da 'filosofia natural' herdada dos antigos, como a teoria dos quatro elementos da natureza – fogo, ar, terra e água – ligada à dos quatro humores – sangue, fleuma, bÍlis negra e bÍlis amarela – para explicar racionalmente a saúde, a doença e os temperamentos humanos, ligando o macrocosmo universal ao microcosmo humano.

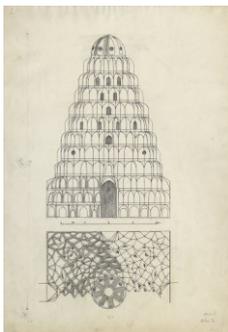
Apesar de designados genericamente por "médicos árabes", na realidade eram originários de diferentes regiões e religiões: Al-Razi (c. 865-925), Haly Abbas ou Avicena, eram iranianos e não árabes; outros, como Hunain Ibn Ishaq (809-873), eram cristãos; e outros ainda, como Maimónides (c. 1235-1204), eram de origem judaica. Em comum, todos estes médicos tinham o gosto pela medicina, o interesse pela ciência, e escreviam em árabe.



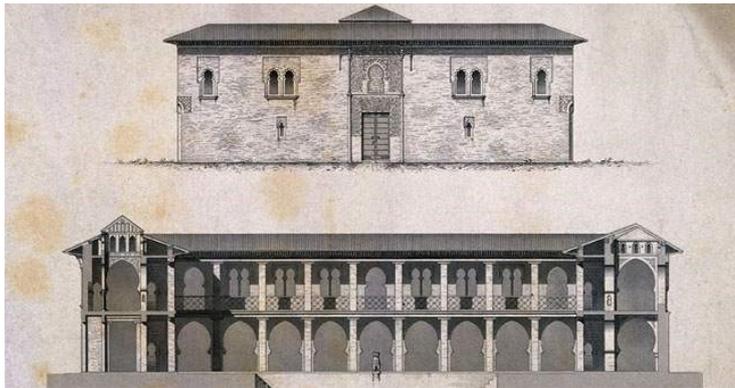
Reprodução do Shahinshah namehn (detalhe), encomendado pelo sultão otomano Murad III, que retrata Taqiy al-Din, Ibn Ma'ruf e outros astrónomos conhecidos, efectuando medidas com diferentes instrumentos no observatório de Galata, fundado em 1557 por Soliman II, o Magnífico. University Library, Istambul

Os princípios seculares da cultura medieval islâmica permitiam que pessoas de diferentes origens e crenças participassem num discurso comum, científico e humanista, que incluía, além da medicina, a astronomia, a física e a matemática. Os Árabes inventaram instrumentos de observação (quadrantes, esferas armilares, astrolábios...), através dos quais desenharam tabelas de posicionamento dos planetas e das estrelas, e de medida do tempo (relógios), bem como a trigonometria, a análise combinatória e a álgebra, que revolucionaram a matemática e fizeram progredir a mecânica, a hidráulica e a óptica. A alquimia árabe, herdeira das escolas de Alexandria, também abriu as portas às experiências de Paracelso no Renascimento e ao nascimento da iatroquímica.

O legado hospitalar e de saúde pública



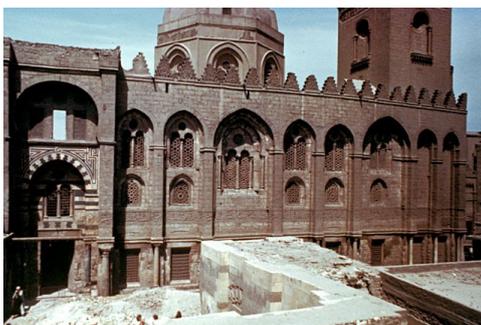
Desenho do Bimaristan Nuri, Damasco, 1575. Metropolitan Museum of Art, Nova Iorque



Desenho do Granada Bimaristan, Granada. Wellcome Library, Londres

Um notável geógrafo, poeta e viajante andaluz, Ibn Jubayr (1145-1217), que atravessou o Médio Oriente em 1183-1184, dizia que os hospitais, instituições então desconhecidas no seu próprio país (o primeiro hospital construído em al-Andalus foi em Granada em 1365) mas que já se encontravam na maior parte das cidades importantes do Egito e da Síria, eram "das mais belas glórias do Islão". Designados por *bimaristans*, palavra árabe de origem persa que significa 'casa dos doentes', estes complexos hospitalares eram constituídos por um conjunto de edifícios onde as pessoas doentes eram recebidas e tratadas por pessoal qualificado, de acordo com o estado da arte médica desse tempo.

O primeiro hospital islâmico foi construído no século IX em Bagdade, cidade onde, em pouco mais de cem anos, foram erguidos mais cinco outros hospitais. O mais importante de Bagdade foi fundado em 982 pelo príncipe Adud al-Dawlah (936-983), nele trabalhando mais de duas dezenas de médicos, incluindo cirurgiões, oftalmologistas e ortopedistas.



Bimaristan Al-Mansuri, Cairo, s. d. Fotografia de autor não identificado.

Na cidade do Cairo, foi inaugurada, em 1248 pelo sultão al-Mansur Qalawun (1222-1290), um dos maiores complexos hospitalares do mundo Islâmico, o Bimaristan al-Mansuri, com cerca de oito mil camas distribuídas por diversas especialidades (medicina geral, cirurgia, ortopedia, febres, doenças oculares...). Possuía no seu interior dois grandes locais de culto, uma mesquita e uma igreja, destinados respectivamente aos doentes muçulmanos e cristãos, e estava aberto a toda a gente, independentemente da raça, cor ou religião, tal como os outros grandes hospitais.

Os grandes hospitais, situados nas principais cidades do império, além da actividade assistencial, eram também centros de ensino e investigação, tal como hoje sucede nos hospitais universitários de todo o mundo. O ensino médico era composto por diferentes estágios e tinha uma componente teórica, aprendida nos livros, e prática, à cabeceira do doente. O certificado que permitia exercer medicina era obtido após avaliação dos diferentes estágios e aprovação num exame final. Durante um período determinado, após a obtenção do certificado, os jovens médicos faziam medicina tutelada até adquirirem a experiência prática necessária ao exercício autónomo da profissão, segundo regras que equivalem hoje a um internato.

A investigação médica incidia especialmente sobre a patologia, a dietética e a farmacologia. Apesar da dissecação do corpo humano ser proibida, a anatomia e fisiologia interessaram alguns médicos, como Ibn al-Nafis (1213-1288), nascido em Damasco, o primeiro a descrever a circulação pulmonar no ser humano, três séculos antes da sua publicação no Ocidente pelo espanhol Miguel de Servet (1511-1553). Ibn al-Khatib (1313-1374), nascido em Granada, foi também pioneiro com um trabalho que descreve pela primeira vez as formas pulmonares da peste bubónica, durante a grande epidemia de 1348, além de sugerir que a peste se podia transmitir por contaminação. No campo da investigação clínica, o médico persa al-Razi identificou e compilou, através do estudo de registos clínicos, uma grande variedade de situações que permitiram compreender algumas doenças prevalentes na época, como a varíola. Muitos dos textos em que divulgavam o resultado dos seus estudos eram publicados em língua árabe e, frequentemente, traduzidos para latim.

A prestação de cuidados de saúde era feita, não apenas nos hospitais centrais das grandes cidades, mas também em pequenas unidades específicas: para isolamento de doentes mentais graves, para isolamento de doentes com lepra; para apoiar e cuidar de peregrinos e outros viajantes que frequentemente necessitavam assistência, como os das caravanas comerciais, que percorriam longas distâncias, os pobres e indigentes e outros, localizados junto às principais estradas; para tratar medicamente os reclusos; unidades ambulantes com farmácia destinados ao tratamento de doentes que viviam em zonas rurais, pouco povoadas.

Avicena, no seu *Poema da Medicina*, dizia que "A medicina é a arte de preservar a saúde e possivelmente curar a ocorrência da doença no corpo". Respeitar a natureza, permitir a reinserção do homem no seu ambiente natural era o grande objectivo das práticas terapêuticas. Tal como acontecia na Grécia antiga, a natureza não era vista como um obstáculo, mas como o principal aliado na prevenção e na cura da doença. Qualidade do ar, qualidade da água e da comida, ausência de poluição, vida higiénica, eram parte de vasto um programa de promoção da saúde que enquadrava a medicina da época. Os médicos prestavam e divulgavam conselhos dietéticos, aconselhavam banhos regulares, estimulavam a prática de desportos e da sexualidade saudável. Acreditavam, tal como nós hoje acreditamos, que a educação para a saúde, que hoje chamamos de 'literacia em saúde' é uma das grandes contribuições para a realização e manutenção da saúde humana.

O mesmo conceito higienista da saúde era aplicado à arquitectura hospitalar. Projectados de acordo com um programa funcional e racional razoavelmente bem definido, onde a arte se evidenciava. Com efeito, a arte desempenhava um papel de destaque, quer ao nível do *design*, quer nos aspectos relacionados com a funcionalidade e bem-estar visual, aspectos considerados indispensáveis para o equilíbrio mental. E também o lugar onde eram implantados. Eram geralmente construídos em colinas ou junto da água para beneficiar da melhor qualidade do ar. Os doentes eram separados em duas secções (enfermarias), masculina e feminina, cada uma com um grupo de salas especializadas. Havia salas para medicina geral,

trauma e fracturas ósseas, transferências e para isolamento. As salas de medicina geral incluíam frequentemente uma zona para internamento de doentes afectados por febres e outra para os doentes com mania e outras perturbações mentais. Todos os quartos eram equipados com o material médico necessário para observação e tratamento.

Quanto aos recursos humanos, além de médicos, trabalhavam nestas unidades assistentes, que limpavam o hospital e cuidavam dos pacientes, e pessoal administrativo. O hospital possuía uma farmácia que disponibilizava os medicamentos de acordo com a prescrição médica.

Os hospitais eram alvo de inspecções periódicas. Cada doente tinha um processo clínico individual onde eram registados os dados de observação e o tratamento efectuado. Um inspector designado pelo ministro ou pelo Califa verificava regularmente os cuidados prestados, incluindo comida, vestes, limpeza. Este sistema garantia a estabilidade e a continuidade dos hospitais como instituições públicas.

No que se refere à regulação profissional fora do contexto hospitalar, embora a documentação que existe seja escassa, há alguma evidência de que, em vários momentos e lugares, as autoridades se preocuparam com esta questão, assegurando o desempenho e a competência das instituições e dos profissionais.

A sua farmacopeia era variada, com medicamentos obtidos a partir dos três reinos da natureza (mineral, animal e vegetal). No entanto, a ideia de cura paticamente não existia, porque os diagnósticos e os tratamentos eram pouco específicos, o que levava os médicos a reduzirem a prescrição ao essencial de forma a evitar as interacções medicamentosas. Al-Razi, por exemplo, privilegiava os alimentos aos medicamentos no processo terapêutico, e preferia medicamentos simples a medicamentos compostos.

Também não havia discriminação social: os profissionais que tratavam a elite social e política nas suas casas eram os mesmos que ensinavam, praticavam e

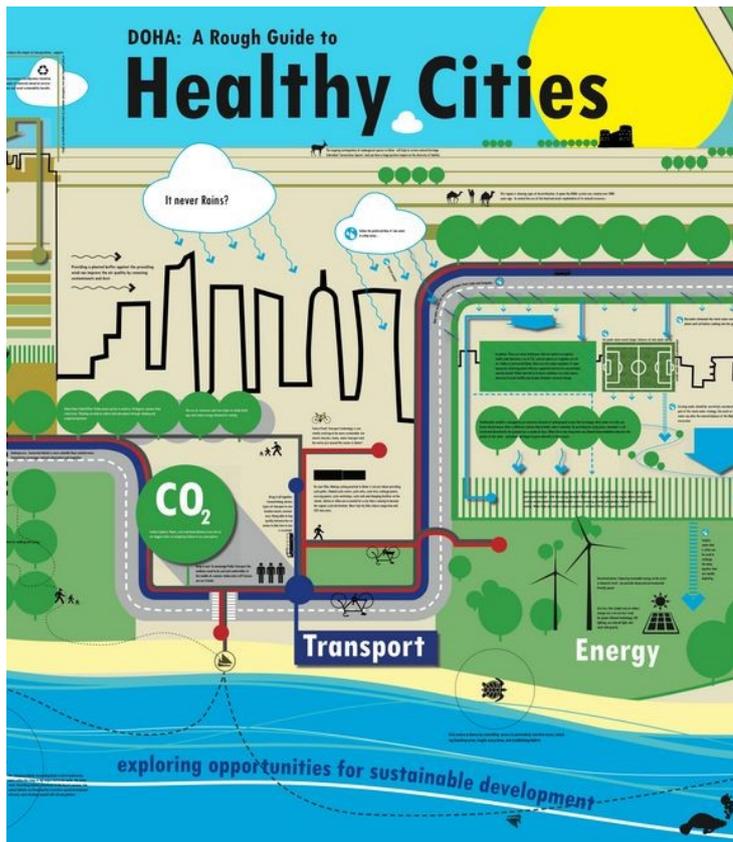
observavam os efeitos das várias terapias nos pobres e desfavorecidos que frequentavam os hospitais.

Além dos hospitais e de outras unidades de assistência, o sistema de saúde pública no mundo islâmico assegurava um grande número de balneários, além de abastecimento de água potável e sistemas de drenagem de esgotos (mais extensos até do que as famosas infra-estruturas romanas), que muitos contribuíram para melhorar a saúde das populações e conseqüente progresso social e económico.

Apesar da medicina medieval islâmica ainda não conhecer nem a abertura de pensamento do Renascimento nem o racionalismo das Luzes, assentava em práticas humanistas, nomeadamente na relação médico-doente baseada na empatia e na compaixão individual e colectiva, que irão perdurar. Neste aspecto, praticamente não existiam diferenças entre Oriente islâmico e Ocidente cristão. Cada indivíduo era considerado um ser único com o seu próprio corpo, a sua mente, a sua história pessoal, mas inserido num colectivo, uma sociedade, uma cultura e um lugar, com características próprias que determinavam a saúde e a doença. Mas apesar de conferir ao ambiente um papel determinante na saúde, os médicos islâmicos olhavam para o doente como um todo, um mundo pessoal em sofrimento. Esta compreensão reforçava a relação médico-doente. Há inúmeros textos e aforismos que se referem a esta relação privilegiada entre médico e doente, em que a confiança do doente surge como contrapartida à dedicação, atenção e disponibilidade humana do médico.

Ao longo do tempo, muitos dos hospitais dessa época desapareceram, destruídos ou abandonados. Mas há alguns que foram restaurados e modernizados, mantendo a beleza, o esplendor que caracterizava a sua arquitectura. O mundo árabe possui actualmente uma nova configuração social e política, em parte resultante da globalização avançada. Mas a sua cultura, o seu cosmopolitismo original, não desapareceu.

O movimento "cidades saudáveis"



"DOHA: A Rough Guide to Healthy Cities". <http://www.qatargbc.org/app/media/641>

A medicina renascentista, além de assumir a medicina greco-romana sob as vestes árabes, reivindica a liberdade de pensamento como forma de ultrapassar os constrangimentos religiosos e erguer um saber próprio de base científica – a anatomia (a iatrofísica) e a química (a iatroquímica), os dois grandes pilares da medicina moderna. Na época do Renascimento, os grandes mestres da Antiguidade, como Hipócrates, Aristóteles ou Galeno, e da medicina islâmica, como Avicena, Averróis ou Maimonides, eram não só respeitados como admirados, nalguns casos venerados até. Todavia, esta veneração nem sempre era acrítica. Muitos dos médicos que veneravam os antigos acreditavam na continuidade do saber e, por isso, não se coíbiavam de analisar os textos dos seus mestres, discutindo e corrigindo os aspectos que, com base na sua própria experiência, consideravam errados. Este sentido crítico resultante de uma evidente curiosidade sobre o humano, a sua natureza, constituição e funcionamento, foi o que fez progredir a medicina científica. Alimentada pela vontade de conhecer mais e melhor e, através desse questionamento e dessa vontade, descobrir, criar e inventar, ligando a arte e a ciência, a medicina pós-renascentista

procurou aprender com o passado para vislumbrar melhor o futuro. Foi neste ambiente de estímulo à criatividade que o Ocidente conseguiu inovar, desenvolver novos saberes, poderes e tecnologias, prosseguindo uma tradição que nasceu na Grécia clássica, foi abandonada pela tradição judaico-cristã medieval e, mais tarde, recuperada pelo Islão medieval que a enriquece e devolve ao Ocidente via Renascimento.

Do ponto de vista humanista, é de sublinhar a importância, no ocidente medieval cristão, da criação e do desenvolvimento de numerosas instituições (muitas delas de pequeníssimas dimensões) destinadas a acolher e cuidar caritativamente dos doentes e dos leprosos, dos peregrinos e dos viajantes, dos velhos e dos pobres, de acordo com os ensinamentos de Cristo. Trata-se de um importante movimento de compaixão que marcou toda uma civilização. No clima de insegurança que se gerou após a queda do império romano e a formação dos reinos bárbaros, a igreja tenta assegurar um refúgio a todos. A partir dos séculos X e XI os estabelecimentos de caridade deixaram de ser no Ocidente um apanágio monástico, como o demonstra o aparecimento dos 'hotéis de Deus' no começo do século XIII. A medicina islâmica recuperou muitas dessas práticas, baseadas na fé religiosa, mas segundo uma configuração racional, de inspiração helénica, cruzando assim Oriente e Ocidente.

Todavia, o alto nível que a medicina atingiu nas sociedades do Próximo Oriente não se deveu apenas à criação de instituições de assistência modelares. As cidades, que então nasceram e prosperaram um pouco por toda a parte, não só na orla mediterrânica, mas em todo o mundo árabe devido ao incremento do comércio, foram palco de experiências, algumas delas inéditas, cujo objectivo era promover a saúde dos seus habitantes.

Ainda hoje, quando percorremos as principais ruas de algumas cidades árabes vemos bandas caligráficas esculpidas nas paredes de mesquitas. Muitas dessas bandas contêm versos corânicos que continuamente lembram o público sobre cuidados a ter com a saúde. O que é interessante nesta estratégia de publicidade é que as bandas têm o poder de atrair o espectador, como elemento de decoração e revestimento do

edifício. Isto é evidente nas fachadas exteriores das mesquitas, nas paredes dos seus salões principais de oração e nos mirabes e minaretes. Os mosaicos e relevos com cores contrastantes e padrões geométricos reforçam o conteúdo dessas mensagens. A estética desta caligrafia estilizada num fundo do desenho geométrico tem um forte impacto sobre os espectadores. Tal como na publicidade moderna, mas com uma ideia de permanência que esta não tem. É evidente a preocupação da cultura islâmica com a educação para a saúde ou, como hoje se diz, "literacia para a saúde".



Trenčín, Eslováquia: Europe's Healthy City, s. d. Imagem de autor não identificado

Ao concentrar a sua acção na promoção da saúde, ligando a saúde à arquitectura, ao urbanismo e ao ambiente, a medicina medieval islâmica criou um conceito, durante muito tempo esquecido, que inspira hoje (numa altura em que a Organização Mundial de Saúde prevê que, em 2025, aproximadamente 80 por cento da população mundial viva em cidades) um movimento designado por 'Cidades Saudáveis'. Este movimento, visando a sustentabilidade social e ambiental no desenvolvimento das cidades, nasceu formalmente em Lisboa, em 1986, lançado no âmbito do programa 'Saúde em Lisboa', promovido pela Administração Regional de Saúde de Lisboa em conjunto com as Misericórdias e a Câmara Municipal de Lisboa, com a presença de representantes de 21 cidades europeias. Actualmente, este movimento liga mais de mil cidades e vilas em dezenas de países europeus, alastrando-se por outros continentes.

Tudo leva a crer que a prática da medicina no futuro irá apoiar-se sobretudo em tecnologias que visem a promoção da saúde, isto é destinadas a prevenir e detectar precocemente a doença. A doença também irá ser alvo de uma monitorização mais inteligente, baseada na nano-robótica associada às tecnologias da informação e da comunicação. Trata-se da aplicação do modelo salutogénico pensado por Hipócrates, que a

medicina islâmica medieval deu expressão urbana e que hoje se reabilita adaptando-o às novas necessidades da vida cosmopolita.

BIBLIOGRAFIA

- AL-GHAZAL, Sharif Kaf. *The Origin of Bimaristans (Hospitals) in Islamic Medical History*. Foundation for Science Technology and Civilisation, 2007
http://www.muslimheritage.com/uploads/The_Origin_of_Bimaristans_in_Islamic_Medical_History.pdf
- ALVES, Manuel Valente. *História da Medicina em Portugal – Origens, ligações e contextos*. Porto: Porto Editora, 2014
- ALVES, Manuel Valente; RAMOS, Victor (eds.). *Da Vontade*. Lisboa: Mva Invent/ Associação Portuguesa dos Médicos de Clínica Geral, 2003
- DELPONT, Eric; CHAKOUR, Djamila (coords.). *L'Âge d'or des sciences arabes. Catalogue de l'exposition*. Paris: Actes Sud/ Institut du monde arabe, 2005
- ECO, Umberto (org.). *Idade Média – Bárbaros, cristãos e muçulmanos*. 2 volumes. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 2010
- ECO, Umberto. *Arte e Beleza na Estética Medieval*. Tr. A. Guerreiro. Lisboa: Editorial Presença, 1989
- JACQUART, Daniel (coord.). *À l'ombre d'Avicenne : La médecine au temps des califes*. Catalogue de l'exposition. Paris : Institut du monde arabe, 1996
- JACQUART, Daniel; MICHEAU, Françoise. *La médecine arabe et l'Occident médiéval*. Paris: Maisonneuve et Larose, 1996
- LE GOFF, Jacques. *O apogeu das cidades medievais*. Tr. António de Pádua Danesi. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- LE GOFF, Jacques. *Por amor às cidades – Conversações com Jacques Lebrun*. Tr. Reginaldo Carmello Corrêa de Morais. São Paulo: UNESP, 1998.
- PORTMANN, Peter. *Medieval Islamic Medicine*. Edinburgh: Edinburgh University Press, 2007

SAKELLARIDES, Constantino; ALVES, Manuel Valente (eds.). *Lisboa, Saúde e Inovação – do Renascimento aos dias de hoje*. Associação Portuguesa para a Promoção da Saúde Pública/ Gradiva. 2008

SIGERIST, Henry E. *Civilization and Disease*. Chicago & London: The University of Chicago Press, 1943

ULLMANN, Manfred. *La médecine islamique*. Paris: Presses universitaires de France, 1978

RESUMO

A medicina ocidental herdou do Islão medieval uma visão da ciência e da arte integradas. Uma lição de humanismo, ou, se se quiser, de filosofia aplicada, que este artigo, desenvolvido no âmbito de um colóquio sobre saúde e arquitectura, pretende demonstrar. A medicina islâmica medieval desenvolveu-se no seio de uma civilização cosmopolita, altamente sofisticada, onde, com base no estudo e aprofundamento da tradição Greco-Latina, arte e ciência se religaram. Foi essa herança que possibilitou, a partir do século XVI, o renascimento da medicina hipocrática no Ocidente cristão. À semelhança dos Antigos, os médicos no Islão medieval defendiam um modelo salutogénico de cidade, isto é, orientado para a promoção de estilos de vida saudáveis através da arte, arquitectura, ambiente e planeamento urbano. Deste modo, o Islão medieval tornou-se pioneiro do movimento, actualmente designado por 'cidades saudáveis', que só muito recentemente (a partir da década de 80 do século passado) adquiriu expressão global.

PALAVRAS-CHAVE

Medicina islâmica; Medicina hipocrática; Cidades saudáveis

ABSTRACT

Western medicine inherited from medieval Islam a vision of integrated science and art. A lesson in humanism, or, if you will, of applied philosophy, that this article, developed in the context of a colloquium on health and architecture, aims to demonstrate. Medieval Islamic medicine developed within a highly sophisticated, cosmopolitan civilization, where, based on the study and deepening of the Greco-Latin tradition, art and science were reconnected. It was this heritage that made possible, from the sixteenth century, the revival of Hippocratic medicine in the Christian West. Like the ancients, doctors in medieval Islam advocated a salutogenic model of a city, that is, oriented towards the promotion of healthy lifestyles through art, architecture, environment and urban planning. In this way, medieval Islam became a pioneer of the movement, now known as 'healthy cities', which only very recently (from the 1980s onwards) has acquired global expression.

KEY-WORDS

Islamic Medicine; Hippocratic medicine; Healthy cities

Nota

As imagens que ilustram este artigo foram seleccionadas e gentilmente cedidas pelo autor.