

Bruna Alexandra Gonçalves André

O Arsenal Farmacêutico da Antiguidade Clássica e da Idade Média



Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2013

Bruna Alexandra Gonçalves André

**O Arsenal Farmacêutico da Antiguidade Clássica e da
Idade Média**

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2013

Bruna Alexandra Gonçalves André

Assinatura: _____

Orientadora: Professora Doutora Judite A. Gonçalves de Freitas

Trabalho apresentado à Faculdade de Ciências da Saúde
da Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos
para obtenção do grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas.

Abstract:

From Classical Antiquity to the Middle Ages (V - XV centuries) several scholars have been discovering many vegetable, mineral and animal substances which stood out for its Medicinal and pharmacological properties. Thus, our work intends to highlight the work of some of the major leading figures in the study of drugs of these two historical eras, especially Hippocrates, Dioscorides, Galen and Avicenna. They all became interested in the study and identification of the therapeutic and pharmacopoeic properties of drugs and made the compilation and systematization of them. In this framework, we examined the drugs referenced by those authors, the first three developed activity during the Greco-Roman period, and the fourth, the most influential thinker in the area of medicine and pharmacy medieval (Avicenna) was also the one who forwarded to the West all knowledge of Greco-Latin and the Islamic world.

Key-Words: Drugs and Oriental plants, Drugs and western plants; Hippocrates; Dioscorides; Galen; Avicenna; Pharmacy History; Classical Antiquity; Middle Age.

Resumo:

Desde a Antiguidade Clássica até à Idade Média (séculos V-XV) diversos estudiosos foram descobrindo muitas substâncias de origem vegetal, mineral e animal que, desde logo, se destacaram pelas suas propriedades medicinais e farmacológicas. Deste modo, o presente trabalho pretende destacar o contributo de alguns dos maiores protagonistas no estudo das drogas destas duas épocas históricas, designadamente Hipócrates, Dioscórides, Galeno e Avicena. Todos eles se preocuparam em desenvolver o estudo e identificação das propriedades medicinais e farmacopeicas das drogas e em efetuar a sistematização e compilação delas. Neste quadro, procedemos a uma análise e levantamento das drogas referenciadas por aqueles autores; os três primeiros desenvolveram atividade durante o período greco-romano e o quarto, sendo o mais

influyente pensador na área da medicina e da farmácia medievais (Avicena) foi também aquele que transmitiu ao Ocidente todo o saber greco-latino e do mundo islâmico.

Palavras-chave: Drogas e plantas orientais; drogas e plantas ocidentais; Hipócrates; Dioscórides; Galeno; Avicena; História da Farmácia; Antiguidade Clássica; Idade Média.

Agradecimentos

Chegados, ao fim deste longo percurso e olhando para trás, sinto vontade e o dever moral de agradecer a todos que, diretamente ou indiretamente, contribuíram com os úteis ensinamentos que me acompanharão pela vida fora.

Começo por agradecer à minha orientadora Professora Doutora Judite de Freitas, pela disponibilidade, dedicação, empenho e ajuda na elaboração da tese.

Aos meus pais Fernanda André e Isaiás André, ao meu irmão João Pedro e ao meu namorado Zé, quero agradecer a paciência por esperarem por este fim e também pelo carinho, compreensão e apoio incondicional em todos os momentos.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
I-CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA	4
1.1-HISTÓRIA DO MEDICAMENTO	4
1.2- DEFINIÇÃO DE DOENÇA	6
II – O APOGEU GREGO: A MEDICINA HIPOCRÁTICA.....	8
2.1-OS PRIMÓRDIOS DA MEDICINA NA GRÉCIA ANTIGA.....	8
2.2- AS ESCOLAS MÉDICAS	12
2.3- HIPÓCRATES E O CORPUS HIPPOCRATICUM	14
2.4- A OBSERVAÇÃO CLÍNICA E O PROGNÓSTICO	14
2.5- O TRATAMENTO	17
2.5.1- DIETA	19
2.5.2- FARMACOTERAPIA.....	19
2.5.3- CIRURGIA	21
III – ANTIGUIDADE GRECO-ROMANA E TARDIA: OS VULTOS.....	23
3.1- DIOSCÓRIDES	24
3.2- GALENO	24
3.3-DESCRIÇÃO DE ALGUMAS DAS DROGAS DESCRITAS NAS OBRAS DE DIOSCÓRIDES E GALENO.....	26
IV-A FARMÁCIA NA IDADE MÉDIA.....	40
4.1-A MEDICINA E A FARMÁCIA NO MUNDO ÁRABE.....	40
4.2- O APARECIMENTO DO BOTICÁRIO E DA BOTICA.....	44
4.3- A FARMÁCIA MEDIEVAL EM PORTUGAL	46
4.4- DESCRIÇÃO DE ALGUMAS DAS DROGAS INTRODUZIDAS PELOS ÁRABES	47
CONCLUSÃO.....	56

REFERÊNCIAS	58
1. ESTUDOS	58
2. PÁGINAS WEB.....	62
ANEXOS	63
ANEXO 1 – DROGAS DE ORIGEM VEGETAL (ANTIGUIDADE CLÁSSICA À IDADE MÉDIA)	64
ANEXO 2 – DROGAS DE ORIGEM ANIMAL E MINERAL (ANTIGUIDADE CLÁSSICA À IDADE MÉDIA).....	115
ANEXO 3 – AÇÃO TERAPÊUTICA DAS DROGAS DE ORIGEM VEGETAL (ANTIGUIDADE CLÁSSICA À IDADE MÉDIA).....	116
ANEXO 4 – DROGAS DE ORIGEM VEGETAL (IDADE MÉDIA, SÉCULOS V-XV)	122
ANEXO 5 – DROGAS DE ORIGEM MINERAL E ANIMAL (IDADE MÉDIA, SÉCULOS V-XV).....	132
ANEXO 6 – AÇÃO TERAPÊUTICA DAS DROGAS (IDADE MÉDIA, SÉCULOS V-XV).....	133

INTRODUÇÃO

O Farmacêutico, sendo o último profissional de saúde que contata com o doente e no qual este deposita muito naturalmente confiança, deve estar apto para todas as exigências técnicas e deontológicas da profissão. Cabe-lhe ainda a tarefa de promover a saúde e prevenir a doença, sempre de forma responsável e competente, garantindo o uso racional e seguro do medicamento. O termo “Farmácia”, além de designar as diferentes atividades relacionadas com a arte de preparar, conservar e disponibilizar medicamentos, identifica uma profissão. Farmácia de *Pharmakis*, deusa da mitologia grega que era detentora do saber terapêutico das plantas. A avaliação dos benefícios dos medicamentos para o alívio ou cura da doença tem sido a preocupação central destas atividades, desde os tempos mais remotos (Basso, 1994). Por seu turno, o substantivo “farmacêutico” provém do vocábulo grego *farmakon*, que significa na sua origem “erva de curar e enfeitiçar”, remetendo igualmente para o estudo das drogas, dos medicamentos e dos venenos, sob os aspetos de sua obtenção, preparação, ação e efeitos nos organismos vivos (Largo e Sola, 1998).

Como sabemos as plantas medicinais e os produtos naturais delas derivados têm sido utilizados ao longo da História e no mundo com variados fins. Desde tempos remotos o homem tentou encontrar na natureza recursos para afastar as doenças e minorar ou anular seus efeitos maléficos. A Medicina e a Farmácia, com base em plantas, desempenharam um papel fundamental na sobrevivência de várias civilizações. Desde sempre que o ser humano obteve da natureza o necessário para acalmar as suas dores e curar os seus males (Barroso, 1991).

O uso das plantas como medicamento é provavelmente quase tão antigo quanto a existência do ser humano na terra. Toda a planta que é administrada de alguma forma e, por qualquer via ao homem ou ao animal exercendo uma ação farmacológica qualquer, é designada de planta medicinal (Almeida, 1993).

Como iremos demonstrar, ao longo da história, mais precisamente desde a Antiguidade Clássica até à Idade Média, muitas foram as personalidades que se destacaram no contributo para o avanço do saber farmacêutico e farmacológico. No entanto, são de destacar pela sua genialidade e criatividade Hipócrates (460-377 a.C.), Dioscórides (I d.C.), Galeno (130-200 d.C.) e Avicena (980-1037 d.C.), pois revolucionaram o desenvolvimento da Farmácia e da Medicina, conforme demonstraremos.

Por seu turno, sabemos que desde a Antiguidade Clássica ou mesmo da Antiguidade Pré-Clássica (Mesopotâmia e Antigo Egito) se fazia uso de substâncias de origem vegetal, animal e mineral no fabrico das drogas para debelar os mais diversos males. Os egípcios faziam uso de substâncias como o ópio, com uma função hipnótica, ou a beladona, como narcótico. Ou seja, a utilização de princípios ativos de substâncias vegetais, animais e minerais, como fundamento da farmacologia, é muito antiga. A mais antiga placa de argila com referência a drogas de origem vegetal foi encontrada na Suméria e tem cerca de cinco mil anos. É o documento farmacológico mais antigo que se conhece. O papiro de Ebers (de 1500 a.C.) contém uma lista de medicamentos, entre os quais alguns com propriedades reconhecidas na atualidade, como o ferro, usado para combater anemias. Também entre babilónios e assírios, chineses, indianos, povos incas e pré-incaicos era comum a utilização de plantas com fins curativos.

São também de referir Garcia de Orta e Cristóvão da Costa, ambos autores do Renascimento, século XVI. Muitas das drogas a que fazem referência nas suas obras eram já usadas na Antiguidade Clássica e Idade Média.

O que nos propusemos efetuar neste trabalho é o levantamento das substâncias usadas no fabrico de remédios e drogas na Antiguidade Clássica e na Idade Média no Ocidente europeu, procedendo a uma leitura e análise de fontes bibliográficas e de obras de

autores importantes naqueles períodos históricos, como por exemplo Dioscórides que escreveu *De materia medica*, obra onde descreve 600 plantas, 35 fármacos de origem animal e 90 de origem mineral, dos quais só cerca de 130 já constavam do *Corpus Hippocraticum* e 100 ainda são considerados como tendo atividade farmacológica.

A metodologia adotada para o desenvolvimento da pesquisa e estudo foi o método documental de recolha de bibliografia especializada (fontes, monografias, artigos científicos em revistas especializadas) sobre a temática, procedendo à análise de crítica interna. Posteriormente, compulsamos e examinamos a totalidade das substâncias referidas nos principais autores da Antiguidade Clássica e medievais no sentido de estabelecer um elenco exaustivo das matérias usadas no fabrico das drogas atendendo aos princípios ativos. Desta operação decorreu a elaboração das seis tabelas que apresentamos em anexo.

Este trabalho é composto por quatro capítulos para além de uma Introdução e de uma Conclusão. No primeiro capítulo, procedemos a uma breve síntese histórica do tema em estudo, efetuando uma sinopse do que se entende por “medicamento” e “doença”. O segundo capítulo tem como objetivo a trajetória da medicina hipocrática no pensamento médico e farmacêutico ocidental, para melhor se compreender os conceitos de vida e a análise do processo saúde-doença dando ênfase ao método preconizado por Hipócrates sustentado na observação clínica e no desenvolvimento de uma proposta terapêutica. No terceiro capítulo, efetuamos uma descrição e análise do arsenal terapêutico da Antiguidade Clássica tardia; procedemos, de igual modo, no quarto capítulo relativamente ao arsenal terapêutico na Idade Média. Neste último capítulo, debruçámo-nos sobre a evolução da Farmácia em Portugal pela relevância que entendemos dever dar a este assunto e procedemos à análise quantitativa e qualitativa das principais plantas e remédios usados durante o período medieval.

I-CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA

1.1-História Do Medicamento

Não se sabe desde quando, mas com uma importância que tem vindo a crescer desde a mais remota antiguidade até aos nossos dias, o medicamento tem acompanhado o homem já na sua longa caminhada através dos séculos, ajudando-o a triunfar das múltiplas e incessantes ameaças contra a vida que o meio ambiente lhe reserva (Silva, 1998).

A história do uso de plantas medicinais tem mostrado que estas fazem parte da evolução humana e que foram os primeiros recursos terapêuticos utilizados pelos povos. As antigas civilizações têm as suas próprias referências históricas no que diz respeito às plantas medicinais e, muito antes de aparecer qualquer forma escrita, o homem utilizava já as plantas e, entre estas, algumas como alimento e outras como medicamento. Nas suas experiências com as plantas, tiveram sucessos e fracassos, uma vez que, muitas vezes, estas curavam, e em outras matavam ou produziam sérios efeitos adversos (Dorta, 1998).

A descoberta humana das propriedades úteis ou nocivas das plantas medicinais tem raízes no conhecimento empírico. A observação do comportamento dos animais e a verificação empírica dos efeitos da ingestão de um certo vegetal no organismo humano teve um papel muito importante (Centa et al, 2006).

O uso de medicamentos é, sem dúvida, a maior e mais utilizada alternativa terapêutica na busca da melhoria da qualidade de vida do homem. A história do medicamento remonta à Antiguidade, sendo que, o processo saúde-doença foi visto ao longo do tempo como parte de movimentos espirituais. A doença era vista como uma invasão do corpo por espíritos ou forças superiores, e a intervenção divina na cura sempre foi considerada

muito importante. Eram utilizados os rituais, combinados ou não com substâncias que hoje se percebe serem os primórdios dos atuais medicamentos, no tratamento das doenças (Braga et al, 2006).

Nas antigas civilizações encontram-se os primeiros registos históricos da preocupação do homem com os medicamentos. A primeira farmacopeia de que se tem conhecimento foi produzida na Mesopotâmia e contava com 30 tipos de diferentes formas farmacêuticas de origens animal, vegetal e mineral (Braga et al, 2006).

Após a fase de mitologia na Grécia antiga, surge na Grécia o fundador da medicina racional Hipócrates, tendo feito referências em seus escritos a formas e operações farmacêuticas (Braga et al, 2006).

Pedacio Dioscórides escreveu o seu texto clássico *De Materia Medica* cerca de 60 d.C., tendo permanecido texto padrão durante 1500 anos (Ody, 1993).

Cláudio Galeno, fundador da medicina galénica, reformulou muitas das antigas ideias de Hipócrates e formalizou a teoria dos humores (Ody, 1993).

A contribuição da medicina e farmácia árabe foi preservar para o Ocidente todo o conhecimento acumulado pelos Antigos enriquecendo-as com os seus próprios avanços.

Descoberto em 1972, o Papiro de Ebers foi a mais importante referência histórica da época, data de aproximadamente 1500 a.C. e foi originado no antigo Egito (4300 a 1000 a.C.), e contém uma coleção de receitas com 811 prescrições e 700 medicamentos (Braga et al, 2006).

Na história da china, destaca-se um compêndio chamado Pen-ts'ao Kang-um of China's great naturalista Li Shih-chen, no qual são descritas 1000 plantas, 450 substâncias animais e 11.100 prescrições (Braga et al, 2006).

Assim, o medicamento e a sua ação passam a ser instrumentos de pesquisa e desenvolvimento, atrelado sempre ao processo de recuperação da saúde ao longo das diversas civilizações até aos dias atuais (Major, 1954).

Por mais que nos debrucemos sobre a origem do medicamento, é praticamente impossível descobrir como o homem pela primeira vez lançou mão de produtos naturais para atenuar a dor, dominar a doença, talvez até afastar a morte (Silva, 1998).

Se não existe vida sem doença, então, não é possível doença sem medicamentos destinados a combatê-las e a aliviar os seus sintomas. A história da medicina está interligada á ciência dos medicamentos. Ambas remontam ao aparecimento do homem na terra. As doenças são parte integrante da luta do homem pela sobrevivência e pela vida (Basso, 2004).

1.2- Definição De Doença

É a Hipócrates, á sua medicina, que se deve a primeira definição de doença de forma consistente, e ao *Corpus Hippocraticum* onde se descreviam de uma forma concreta os casos de doenças.

Um dos contributos mais significativos da medicina hipocrática foi o de humor, caraterizado pela fluidez, miscibilidade e também por ser o suporte das quatro qualidades elementares: o calor, o frio, a secura e a humidade. Desenvolveu-se assim,

uma teoria segundo a qual, existem no organismo quatro humores, sangue, pituíta ou fleuma, bílis amarela e bílis negra, sendo os seus fundamentos articulados com os elementos da natureza, Terra, Água, Ar e Fogo, e ainda, com as suas qualidades, secura, calor, frio e humidade (Pita, 1998).

Os humores ocasionavam os temperamentos, sendo estes o resultado das combinações entre os humores. Verificavam-se então quatro temperamentos, o sanguíneo, o fleumático ou pituitoso, o bilioso e o melancólico (Pita, 1998).

É esta a “teoria humoral”, defendida por Hipócrates, a qual influenciou Galeno, que a desenvolve nos seus tratados, e que influencia a Medicina até ao século XVIII (Le Goff, 1991). A saúde resultava assim do equilíbrio entre os humores (eucrasia); sendo a doença o resultado do desequilíbrio entre estes (discrasia). A medicina hipocrática acreditava que a causa das doenças podia ser externa (temperatura, clima, alimentação, venenos, parasitas de origem animal), ou interna (diferentes raças, sexo, idade, meio de onde eram provenientes as pessoas) (Pita, 1998).

Atualmente, a saúde é definida como a capacidade do organismo humano funcionar efetivamente num determinado ambiente. Assim, a adaptação do corpo humano às adversidades ambientais é continuada e tornada num desafio constante do ser humano em combater certas doenças (René, 1966).

O mecanismo de ação do organismo humano, quando confrontado com uma certa doença, ativa uma série de mecanismos evitando o proliferar desta. No entanto, se o organismo humano ativar todos os mecanismos possíveis para combater uma dada doença e estes não resultarem, então estamos perante uma doença, a qual procurará vencer a ação das drogas, mais vulgarmente designadas de fármacos (Melo, 2013).

II – O APOGEU GREGO: A MEDICINA HIPOCRÁTICA

2.1-Os Primórdios da Medicina na Grécia Antiga

Desde a origem das espécies, que o homem tem procurado a cura para as doenças, seja através de rituais mágicos, seja através de medicamentos, o que evidencia que essa é uma característica essencial ao homem em defesa da vida e que a arte de curar nasceu ao mesmo tempo de forma mágica e empírica.

A concepção mágico-religiosa atribuía a doença como o resultado da ação de forças externas que invadem o organismo, causando-lhes doenças por força de algum pecado ou de alguma maldição (Balestrin e Barros, 2009).

As práticas médico-farmacêuticas na Grécia antiga apresentam um período ao qual podemos chamar de pré-técnico, bastante marcado por práticas médico-farmacêuticas, cheias de concepções mágico-religiosas, onde a doença era encarada como um castigo dos deuses e da ação dos demónios ou dos espíritos do mal. Era assim fundamental a existência de um indivíduo possuidor de certas características que o tornavam mediador entre as autoridades divinas e os homens (Pita, 1998).

Entre os deuses da mitologia grega existiam alguns relacionados com a medicina e a farmácia, entre eles, Hécate, também conhecida como Pharmakis, a deusa detentora do conhecimento das plantas medicinais; Apolo o deus fundador da Medicina e a sua irmã Artemisa tinha poderes curativos exercidos especialmente nas mulheres; o centauro Quíron, metade homem, metade cavalo era também bastante entendido no campo das plantas medicinais; Asclépio, o Esculápio dos latinos, discípulo de Quíron, é uma figura emblemática da Medicina e da Farmácia, havendo no entanto dúvidas sobre a sua existência. A fama desta figura lendária permaneceu na Grécia durante séculos e até os

seus filhos são figuras simbólicas, Hígia, deusa da Farmácia e da Higiene, Panacea, remédio para todos os males, e ainda Macaón e Podalírio (Basso, 2004).

Uma das representações mais vulgares desta figura grega é a de um homem idoso, de barbas, que agarra um bastão ao qual se encontra enrolado uma serpente. A serpente, cujo significado se encontra associado aos poderes divinos e às propriedades terapêuticas de que era portadora, ficando por isso universalmente conhecida como símbolo das artes médicas e farmacêuticas.

No século V a.C., eram duas as formas de se entender o processo saúde-doença, através do mito Hígia, deusa da higiene, e através do mito de Asclépio, deus da medicina, figura fundamental do período pré-técnico da medicina grega (Pita, 1998).

Segundo o primeiro mito, a saúde dependeria principalmente da maneira como os homens governavam as suas vidas. A higiene era assim uma das maiores preocupações médicas, nas quais uma série de prescrições dietéticas de origem empírica visavam a manutenção da saúde. No entanto, eram ainda definidas por ideias mágicas e religiosas (Grmek, 1995). O papel do médico, era o de orientar sobre as restrições comportamentais e dietéticas, pois a cura viria da natureza. A doença era assim o resultado do relacionamento inadequado com a natureza, atribuindo um caráter de culpa e vergonha, um conceito que perdurou de forma subentendida por todo o mundo antigo e medieval (Diniz, 2006).

Pelo mito de Asclépio, o médico deveria tratar a doença de uma forma mais intervencionista, enfatizando o aspeto sintomático e curativo da medicina, sem grande preocupação com o modo de vida do paciente. Em sua homenagem, foram elevados santuários onde eram praticados os atos médicos mágico-religiosos. Eram habitualmente construídos em locais de grande beleza, usufruindo-se assim, de um ambiente tranquilo. Nestes santuários, asclepiones, existiam médicos-sacerdotes, os asclepiades, que eram

os responsáveis pelos tratamentos que se executavam nestes templos (Pita, 1998). Era exigida a abstinência prévia de certos alimentos e de vinho, ou até o jejum total. Depois do banho ritual, o suplicante vestia uma túnica limpa e oferecia um presente ou um sacrifício ao deus Asclépio, podendo ser comida, um animal ou qualquer outro sinal de submissão (Lyons e Petrucelli, 1987).

O paciente, após a purificação, era admitido no templo, passando uma ou mais noites no abaton, onde, mediante o sonho profético, esperava que o próprio Asclépio viesse, em pessoa, curá-lo, ou dar-lhe as instruções necessárias para recuperar a saúde.

O mais importante no êxito das curas do templo era a fé. A confiança que os suplicantes depositavam no poder do deus era corroborada por curas milagrosas e fantásticas em tábuas para impressionar os pacientes. No entanto, é certo que, muitos dos pacientes sentiam melhoras significativas e outros achavam-se curados. Tal fato, se deveria dever em grande parte às medidas higiênicas, ao regime dietético, à hidroterapia, ao repouso, ao clima e a toda uma atmosfera de tranquilidade, esperança e confiança criada no abaton influenciando psicologicamente o paciente. Independente da medicina religiosa, havia já na Grécia Antiga, uma medicina laica, exercida por profissionais.

Para além dos médicos periodeutas, que praticavam a sua arte indo de terra em terra preparando e vendendo os próprios remédios, praticava-se medicina no Palestra, onde os atletas se exercitavam, no ginásio, onde se fazia o ensino e a educação física dos jovens, e no Iatreion, onde se tratavam os doentes e talvez de aprendizagem médica.

Sabe-se também da existência de outras profissões ligadas à medicina tal como a de rizótomo, um antepassado do farmacêutico que era o responsável pela colheita e preparação de ervas medicinais (Sousa, 1981).

Foi através deste culto a Asclépio que, em Epidauro, se desenvolveu uma escola de medicina, com métodos mágicos, que evoluíram e prepararam o caminho para a medicina mais científica, em paralelo ao desenvolvimento da filosofia (Diniz, 2006).

A influência dessa fase era a de Pitágoras, que considerava que a doença era o resultado da quebra ou da perturbação do estado de harmonia e que os meios mais adequados para restabelecer a saúde eram os jogos, os exercícios ginásticos, os passeios ao ar livre, a audição de música suave, a alimentação frugal e a vida austera (Sousa, 1981).

Assim, a enfermidade não mais foi vista como resultado da ação de um agente maligno externo, libertando-se de conceitos arcaicos de origem xamanística (Diniz, 2006).

Discípulo de Pitágoras, no século V a.C., surge o médico e filósofo Alcmeón, para o qual, o estado de saúde depende do equilíbrio (isonomia) das qualidades dos componentes do corpo que, no seu conceito, são em número de seis: quente e frio; seco e húmido; amargo e doce. A supremacia de uma dessas qualidades (monarquia) conduziria a um desequilíbrio, isto é, á doença. A cura corresponde ao restabelecimento da isonomia, ou seja, do equilíbrio entre as qualidades opostas (Sousa, 1981).

A importância de Alcmeón deve-se ao fato de romper com as tradições médico-metafísicas vigentes, tendo marcado a diferença e a passagem da medicina grega pré-técnica para a medicina técnica (Pita, 1998). Foi também o primeiro a descrever a enfermidade dentro de um universo estritamente natural, cuja causa é única e verificável por possuir o seu substrato material (Entralgo, 1972).

Enquanto para Pitágoras os opostos eram definidos em número de dez e englobavam conceitos cósmicos e abstratos (par/ímpar; bem/mal; limitado/ilimitado;...), preconizando uma terapêutica baseada em autoexames de consciência e na busca da harmonia através da música, Alcmeón, procurava chegar á causa da doença a partir de

indagações racionais que o levassem á força/qualidade que estavam em desequilíbrio. Como os opostos do corpo humano eram inúmeros, também seriam vários os quadros patológicos. Este conceito foi abraçado pela escola hipocrática, seguindo um entendimento no qual as enfermidades advinham da própria interioridade corporal, e neste plano deviam ser tratadas.

2.2- As Escolas Médicas

Entralgo (1972) afirma que a medicina hipocrática é a chave central para a medicina ocidental por ter definido o saber médico ocidental e científico, passando a ser vista como uma *tékne*. Os médicos adquiriram consciência da sua dignidade profissional, social e moral, além da consciência da limitação na possibilidade de curar ao mesmo tempo em que procuravam ampliá-la.

A noção de natureza – *physis*, derivada de *physei*: ser gerado, princípio que produz o desenvolvimento de um ser e que nele se realiza um tipo específico – dos filósofos gregos foi transposta para as doenças que, assim, se tornaram passíveis de serem captadas pela razão e também pela observação constante dos fatos. Assim, o conceito de *physis* foi transportado da totalidade do universo á individualidade humana; do conceito médico de *physis* humana passa-se para o conceito mais amplo da natureza humana, que se torna a totalidade do corpo e alma. Observando-a, chega-se a conhecimentos empíricos sobre o corpo humano e seus fenómenos, o que acaba por fundar a nova medicina (Sayd, 1998).

Até ao surgimento da escola hipocrática, a medicina no mundo girava em torno de “empirismo sumário, da enganadora magia e da mística religiosidade”. Havia, sim, descrições mais objetivas, como as egípcias dos casos clínicos e a doutrina dos opostos

dos chineses (Oliveira, 1981). No entanto, as cidades gregas que se formavam progressivamente, reduziam os componentes míticos, assumindo assim o aspeto religioso-intelectual, mais racional. A medicina que não era exercida de forma exclusiva e delineada como profissão, estava ligada á filosofia e o princípio básico era a harmonia entre a saúde do corpo e da alma (Queiroz, 1986).

A principal preocupação da filosofia pré-socrática estava centrada no cosmo, que era o fundo universal de onde nasce tudo o que existe, a fonte inesgotável de todas as coisas. Move-se por si mesmo, baseado na harmonia e na ordem, pois possui um logos secreto. Porém, a natureza passa a mover-se de forma progressiva por obra do homem, e este passa a ser o objeto de estudo dos pensadores gregos (Entralgo, 1972). A medicina, nesse contexto, fundamenta-se no conhecimento científico médico já adquirido até Hipócrates, concebendo pela primeira vez a consciência da sua própria existência. Torna-se a arte de dominar o que na natureza é azar/sorte, quando esta se manifesta sob a forma de enfermidade (Diniz, 2006).

Consequentemente, nos finais do século VI a.C. surgiram duas escolas médicas, uma em Cos e outra em Cnido. Nesta última, o método principal consta nos escritos hipocráticos como “Sentenças Cnídicas”, nas quais a doença e a terapêutica eram localizadas, baseando-se no exame direto dos doentes e na ação mais intervencionista do que expetante.

Em Cós, a ênfase era dada ao prognóstico e as enfermidades eram interpretadas de forma a valorizar o estado individual de cada enfermo, ou seja, não havia doenças e sim doentes. Assim, a terapêutica baseava-se nas reações defensivas naturais. O seu principal representante foi Hipócrates, o verdadeiro fundador da medicina (Diniz, 2006).

2.3- Hipócrates E O Corpus Hippocraticum

Segundo Entralgo (1972), muito pouco se sabe de forma segura sobre Hipócrates. Nasceu em Cos, aproximadamente no ano 486 a.C. e morreu aos 85 anos. Filho de médico, exerceu a medicina perideuta, tendo contato com o sofista siciliano Górgias, que acreditava na ação medicinal das palavras, e com o filósofo Demócrito, cuja teoria, denominada atomismo, considerava que tudo na natureza, inclusive a alma e o corpo, eram feitos de átomos (Diniz, 2006).

Sob o nome de Hipócrates, a tradição conservou a coleção de *Corpus Hippocraticum* (C.H.), constituída por tratados de vários autores, com opiniões muitas vezes divergentes e contrárias. No entanto, o que os une é a crença de que o homem pode interferir na sua própria natureza e de que a cultura podia orientar a natureza (Diniz, 2006).

Dos cerca de sessenta tratados que compõem o C.H., Littré (1839) não atribui ao médico grego mais do que onze tratados, entre eles: Da Medicina Antiga; Prognóstico; Epidemias I e II; Ares, Águas e Lugares, Juramento e Lei (Grmek, 1995). Neles a noção de *physis* dos filósofos gregos foi conduzida para as doenças que desta forma se tornaram passíveis de serem captadas pela razão e pela observação constante dos fatos. Desta forma, as doenças passaram a ser avaliadas através do raciocínio clínico, buscando-se a causa da enfermidade e a compreensão da sua fisiologia, representando a transição do saber filosófico da ordem da natureza (*physiologia*) para a ordem do ser (Diniz, 2006).

2.4- A Observação Clínica e o Prognóstico

A atitude racional expressa na Coleção Hipocrática, livre de interpretações sobrenaturais, mágicas ou religiosas, significou um grande avanço no pensamento médico (Lyons e Petrucelli, 1987).

Esta coleção, marca uma nova e radical mudança na maneira de fundamentar o atendimento aos doentes, isto é, em vez de se atribuir as doenças a influências mágico-religiosas, estas passam a receber explicações racionais. Toda esta grande mudança em direção á racionalidade passou a conhecer-se como o Método Hipocrático (Sousa e Sousa, 1996).

Este consta de quatro princípios:

➤ **Observar tudo,**

“Uma grande parte da Arte, creio eu, é ser capaz de observar...não deixe nada ao acaso, combine observações contraditórias, não passe por alto de nada...dê a si mesmo tempo suficiente.”

O médico usava para diagnóstico todos os sentidos: a vista, o gosto, o tato e o olfato. Para ele nada era demasiado insignificante para não ser tomado em consideração, muito menos ignorava qualquer desabafo do paciente.

➤ **Estudo do paciente em vez da doença,**

Para o médico hipocrático, o mais importante era a maneira como o doente sofria da doença e não o tipo desta. Era fundamental o aspeto do doente, as suas circunstâncias e também a sua forma de vida, para se poder avaliar o estado de gravidade e as hipóteses de recuperação. “Observa a natureza de cada país, a dieta, os costumes, a idade do doente, a forma de falar, os hábitos, a sua figura e inclusivamente o seu silêncio, os seus pensamentos, se dorme ou se padece de insónia, o conteúdo e origem dos seus sonhos...têm que estudar-se todos os dados e raciocinar sobre o seu significado.

Para Hipócrates era importante estar plenamente com o paciente.

➤ **Avaliação honesta,**

Mais de quarenta histórias de pacientes são descritas na Coleção, em que mais de metade dos pacientes acabou por falecer durante o tratamento. No entanto Hipócrates não hesitava em admitir alguma falta de resposta aos seus tratamentos e em publicar também os seus fracassos (Sousa e Sousa, 1996).

➤ **Ajudar a natureza,**

Este último princípio revela uma das mais sábias capacidades de Hipócrates, isto é, ter a leveza clínica, a subtileza da observação espontânea, a possibilidade humana de acompanhar, ver, ouvir as necessidades do paciente. Estes são requisitos indispensáveis para qualquer ato médico, é um modo de se posicionar em benefício do bem-estar e da saúde do paciente (Sousa e Sousa, 1996).

Uma constante que se manifesta em todos os tratamentos hipocráticos é a confiança na Natureza. A missão fundamental do médico é ajudar as forças naturais do corpo para conseguir o equilíbrio, a saúde. O médico deve agir partindo do que sabe fazer, isto é, baseando-se no que foi comprovado nas suas experiências anteriores. Só quando não pode ajudar, deve renunciar, assim sendo, segundo Hipócrates “Perante a doença só podem tomar-se duas atitudes: ou curar ou, pelo menos, não prejudicar” (Lyons e Petrucelli, 1987).

O prognóstico constitui uma das partes mais importantes da medicina hipocrática. Littré afirmou que o prognóstico foi o “ponto culminante” dessa medicina. Para o médico, prever o curso das doenças não era somente adivinhação, mas uma conclusão racional construída com base na experiência e no conhecimento. Os médicos hipocráticos, como já foi referido anteriormente, tinham em conta o passado da doença, a história clínica, observavam o que estava a acontecer ao doente e permitiam-se, depois, sondar ainda o

futuro. O tratado hipocrático O Prognóstico, chama a atenção para o fato de não ser possível “devolver a saúde a todos os doentes” (Hipócrates, 1995). E, é partindo desta evidência que, para o fortalecimento também do “prestígio” dos médicos, o texto aconselhava a que estes fossem rigorosos a “aprender” e a “prever” a evolução da doença, para assim poderem tomar decisões corretas, em particular, nos doentes que tivessem “possibilidade de cura”.

O prognóstico é a parte essencial de todo o exame clínico, pois discernia a diferença essencial na natureza das doenças, de modo a que o médico decidisse e orientasse bem o que tinha a fazer. O prognóstico evitaria assim, o uso de medidas inadequadas, de acordo com o princípio “*Primum non nocere*”, isto é, favorecer e não prejudicar (Entralgo, 1970). As doenças eram classificadas em agudas, crônicas, mortais e não mortais. De acordo com a experiência do médico, e através da observação e do inquérito, o prognóstico permitia identificar o tipo de doença. Nas doenças incuráveis, o médico não se envolvia, justificando que a sua ação era inútil e sem sentido. A capacidade de previsão do médico, garantia do seu domínio dos meios próprios para debelar o mal, contribuiria bastante para aumentar a confiança dos pacientes na sua pessoa. Daria também, a grande vantagem ao médico na orientação da terapêutica, desde o início e no seu decurso, conhecendo de antemão o que se iria passar (Sousa, 1981).

O Prognóstico Hipocrático era assim da maior importância, consubstanciando de fato a verdadeira essência da medicina hipocrática (Sousa, 1981).

2.5- O Tratamento

A arte médica, segundo o tratado Epidemias I (Grmek, 1995) compreendia três termos, a doença, o médico e o doente: “o médico é o servidor da arte, o doente deve opor-se a doença com o médico”. A relação doença/doente é conduzida pelo doente que, aliado ao médico, a combate; o médico ajudaria a natureza a fazer o que ela por si só não

conseguiria: salvar sem a mudar. O médico deve ajudar o doente através do seu saber e do seu dever.

A cura, para os hipocráticos, teria um protagonista, a *physis*, tendo como auxiliares o médico e o enfermo. A *physis* é, no seu todo harmoniosa e geradora de harmonia, no entanto, quando está morbidamente alterada num indivíduo, a geração poderia adotar formas diferentes, a que os homens julgam como destruidora e a outra que consideram positiva, a cura. Apesar de opostas, ambas pertencem á ordem da *physis*, soberana ao *logos* do homem (Entralgo, 1970).

A noção de “*vix medicatrix naturae*”, não figura literalmente no *C.H.*, no entanto, é atribuída tradicionalmente ao pensamento de Hipócrates, tem na visão de *physis* individual como médico de si mesmo, o seu fundamento. Quando a morte não é o final, a *physis* de maneira autónoma ou espontânea pode curar-se. No entanto, nem sempre assim acontece, daí a razão de ser da medicina. Quem sara é a *physis* do doente; o médico é o servidor da arte. A cura e a morte seriam dois modos distintos de um mesmo processo: o reajuste da ordem cósmica alterada pela enfermidade. A missão do médico é então a de salvar a natureza sem a matar (Diniz, 2006).

Ao ter-se ciência de que tudo o que se produz tem uma causa, há possibilidade da previsão e da instituição de um tratamento correto e natural. Assim, a medicina hipocrática, assinala as regras que deveriam ser seguidas, onde o médico teria que contar com a participação do doente, e pela obediência ao médico. O médico, por sua vez, deveria seguir certos princípios e regras. Através da elaboração dos princípios, evidencia-se uma ética na qual o médico, como “servidor da natureza”, teria três funções fundamentais, entre elas, favorecer sem prejudicar, abster-se do que fosse impossível, atacar a raiz do problema (enfermidade), atuando contra a causa e contra o princípio causador (Diniz, 2006).

O tratamento orientava-se pela utilização de ações e medicamentos contrários (to enantión, mais tarde “*contraria contrariis curantur*”); semelhantes (to hómoion, mais tarde “*similia similibus curantur*”) e dessemelhantes (to anómoion, a futura alopatia).

De uma maneira geral, os recursos terapêuticos apresentados nos tratados hipocráticos são, as dietas, a farmacoterapia e a cirurgia (Rebolo, 2006).

2.5.1- Dieta

A dietética é entendida como regime de vida, era o recurso de maior importância no tratamento, determinando regras de viver de forma sã. Era constituída pela alimentação (comidas e bebida); pelos exercícios (ginásticas, passeios, banhos e descanso); a atividade profissional-grupo social; as peculiaridades do país (situação geográfica, clima, vida social-política da cidade em que se vive). Todos estes elementos juntamente com as particularidades individuais de cada indivíduo (idade, sexo, costumes particulares e a compleição), iriam exercer uma ação modificadora da *physis* (Entralgo, 1970).

2.5.2- Farmacoterapia

O termo *phármakon* recobre, em parte, uma noção unitária, a de substância introduzida no organismo para modificar o seu estado, sendo nos poemas homéricos um termo que designava tanto os produtos benéficos como funestos. Possuía um significado mágico, guardando um conteúdo lírico e trágico (Grmek, 1995).

Por sua vez, no *C.H.*, o termo *phármakon* perde o seu conteúdo mágico, sendo referido muitas vezes de forma ampla, numa interpretação em que comporta também o

significado de “toda a substância exterior ao corpo capaz de produzir sobre este uma modificação favorável ou desfavorável” (Entralgo, 1970).

Uma outra interpretação presente no *C.H.*, é o uso do *phármakon* como “aquele que modifica o estado presente, e atua modificando tudo o que tem mais força”. No texto *Sobre as Afecções*, os *phármakon* são classificados em purgantes (eméticos, diuréticos e laxantes) e não purgantes. A purgação (*kátharsis*) significava ação evacuante, agindo de forma purificadora da matéria alterada, provinda da doença. Esta purificação dava-se “mediante a expulsão violenta, a evacuação suave ou a paulatina digestão da matéria pecante, uma parte do corpo ou a totalidade deste” (Diniz, 2006).

O seu efeito residiria na capacidade de arrefecer, aquecer, secar ou humedecer, e contrair ou relaxar (Rebolo, 2006).

A relação entre a cura espontânea e a cura medicamentosa era muito importante. A cura espontânea consistiria “na evacuação ou destruição da matéria pecante em virtude do esforço sanador da *physis*”, como uma ação violenta do próprio corpo. A cura medicamentosa por sua vez, consistiria “na ajuda exterior e técnica a esse esforço da *physis*”, que somente o médico dominava.

Seja o *phármakon* entendido como medicamento em geral ou como purgante, Hipócrates e os seus contemporâneos muito se interrogavam sobre o seu modo de ação, esforçando-se por dar bases racionais á farmacoterapia, baseando-se na fisiologia dos humores: a doença e a saúde provêm da presença ou da ausência de uma matéria patogénica (Grmek, 1995).

Assim sendo, o principal método utilizado era o da medicação pelos contrários: *contraria contrariis curantur*. Com a sua arte, o médico deveria ajudar a ação

adversativa da *physis*, onde esta restabelece o seu próprio equilíbrio suprimindo o excessivo e perturbador (Entralgo, 1970).

2.5.3- Cirurgia

Segundo Entralgo (1970), a importância da cirurgia na medicina hipocrática é indiscutível. O *C.H.* possui escritos que são quase exclusivamente de contexto cirúrgico, tais como, *Sobre as Fraturas*, *Sobre as Articulações*, A obra *Sobre as Hemorróidas*, possui também as partes relacionadas aos procedimentos cirúrgicos nos tratados obstétricos, ginecológicos e oftalmológicos.

As cirurgias hipocráticas “foram sobretudo restauradoras - feridas e úlceras, fístulas, fraturas e luxações – e “evacuadoras” – abscessos, empiemas, trepanação, nefrostomia – apenas ablativas ou exeréticas”.

Nos tratados *Sobre o Médico* e *Sobre a Decência* há recomendações quanto ao modo de agir do cirurgião, em que este não deveria empregar muitos aparatos, tais como máscaras muito vistosas ou o uso rebuscado dos dedos, pois dava a entender que se pavoneava, “achando-se” elegante. Um bom cirurgião deve recorrer ao procedimento mais simples, agindo com rapidez e precisão (Diniz, 2006).

A cirurgia deve ser avaliada como ciência e arte que, através do progresso técnico, foi ampliando os seus horizontes, aproximando-se cada vez mais do indivíduo, entendendo suas enfermidades, as suas emoções e a sua função na sociedade. Ao cirurgião, cabe o papel não só do tratamento eficaz, mas também o conhecimento das causas e capacidade de criar atitudes preventivas das enfermidades (Pinotti, 2008).

Hipócrates afirmava “O médico que é, ao mesmo tempo, filósofo: assemelha-se aos deuses. Não há grande diferença entre a medicina e a filosofia, porque todas as

qualidades do bom filósofo devem ser encontradas no médico: o desinteresse, o zelo, o pudor, a dignidade no aspeto, a seriedade, a tranquilidade de julgamento, a serenidade, a decisão, a pureza de vida, o hábito das sentenças, o conhecimento de tudo quanto é útil e necessário na vida, a reprovação de tudo quanto é mau, a alma livre de suspeitas e a devoção á divindade.” (Pinotti, 2008).

Para Galeno, a prática da medicina exigia o conhecimento da filosofia. A Filosofia da Cirurgia é admitida como ciência, cujos conhecimentos e objetivos da sua prática transcendem os de todas as outras filosofias, pois lida diretamente, com a vida humana (Pinotti, 2008).

A doutrina da Filosofia da Cirurgia tem finalidades elevadas, superando as de todas as profissões, porque coloca as necessidades do paciente acima dos interesses pessoais do cirurgião. A cirurgia supera todos os ramos da atividade humana em relação às suas exigências na formação e atuação do profissional e no conjunto de responsabilidades assumidas perante a vida dos pacientes. Esta transcendência confere á Cirurgia não só características de profissão, mas toda a estrutura, meios e fins de ciência, com que se constitui numa Filosofia (Pinotti, 2008).

III – ANTIGUIDADE GRECO-ROMANA E TARDIA: OS VULTOS

No período de formação do império romano, foram estabelecidos contatos diretos com o mundo grego, a sua fonte de inspiração principal. Não tendo sido fácil separar com exatidão quais os elementos gregos e os romanos, adotou-se assim a designação de greco-romana. A história da medicina em Roma iniciou-se com a chegada dos médicos gregos, tornando assim a medicina greco-romana um prolongamento da medicina grega (Basso, 2004).

Poucas são as diferenças entre a medicina grega e a romana. Em Roma, Asclépio tomou o nome de Esculápio e muitos dos médicos com bastante influência em Roma, são de origem grega, como Galeno. A profissão médica possuía um estatuto social baixo e a sua prática era considerada pouco adequada para os cidadãos romanos. Entre as figuras mais marcantes da medicina e da farmácia, merecem especial destaque Celso, Plínio o velho, Scribonius Largus, Dioscórides e Galeno (Dias, 2005).

Aulo Cornélio Celso (5 a.C. — 50 d.C.) não era médico, no entanto estava bastante familiarizado com a medicina greco-romana, sobre a qual escreveu *De medicina octolibri*, dividido segundo um critério terapêutico, dietético, farmacêutico e cirúrgico, tendo permanecido desconhecido até á sua descoberta pelo papa Nicolau V no século XV e foi o primeiro livro médico a ser impresso (Florença, 1478). Scribonius Largus ou Escribônio Largo (14-54) foi médico do imperador Cláudio e foi o autor de um verdadeiro formulário farmacêutico intitulado *De compositiones medicamentorum* no qual é indicada a utilização de certos medicamentos simples, *simplicia*, e de um grande número de medicamentos compostos, *composita*. Ainda neste século (século I d. C.), uma grande fonte de informação foi Plínio o velho (23-79), um militar que procedeu a uma compilação enciclopédica dos conhecimentos do seu tempo no que diz respeito ao reino animal, mineral e vegetal na *Naturalis Historia*, constituída por uma vasta

compilação de fontes escritas, com interessantes comentários sobre a eficácia dos medicamentos (Dias, 2005).

3.1- Dioscórides

Pedacio Dioscórides (40-90), habitualmente conhecido por Dioscórides, nasceu na Sicília e viveu no século I da era cristã. Foi médico do exército romano e realizou estudos no campo da matéria médica em Grécia, Itália, Espanha, Gália e no centro da Europa. Regressado e fixado em Roma, publicou a sua valiosa obra *Materia Medica* onde são abordados os produtos provenientes dos três reinos da natureza, dando especial destaque às drogas de origem vegetal (cfr. anexo 1) (Pita, 1998). Nesta obra, Dioscórides estuda e descreve mais de 600 plantas, 35 produtos animais e 90 minerais (cfr. anexo 2). Para cada planta medicinal era descrito o seu habitat e características botânicas, explicando as suas propriedades terapêuticas ou o tipo de ação, descrevia também a sua utilização médica e os respetivos efeitos secundários. Eram fornecidas as quantidades e dosagens, e também instruções sobre a colheita das plantas, sua preparação e armazenagem (Basso, 2004).

A sua influência foi enorme até ao século XVIII, existindo inúmeras traduções do grego para um grande número de línguas (Dias, 2005).

3.2- Galeno

Galeno (130-200), conhecido como pai da Farmácia (Lockie, 2000), oriundo de Pérgamo na Grécia (Gonsalves, 1989). Foi profundamente influenciado pelos ensinamentos de Hipócrates. Estudou medicina em Pérgamo, na Ásia Menor, e em Corinto, na Grécia. Galeno acreditava que “um médico precisa estudar o corpo como

um arquiteto precisa seguir uma planta”, assim, viaja até Alexandria no Egito, onde na biblioteca e museu local existiam dois esqueletos completos (Tiner, 2004).

Na altura de Galeno, a abertura de cadáveres era proibida pela lei romana, assim sendo, Galeno dissecava animais como porcos e macacos, descrevendo detalhadamente tudo o que encontrasse. Enriqueceu os seus conhecimentos anatómicos ao trabalhar como médico na escola de gladiadores (Tiner, 2004). Este médico reuniu vários conhecimentos da época, contribuindo para o conhecimento da anatomia e fisiologia do corpo humano (Lockie, 2000), não aceitando bem a ideia de similitude proposta por Hipócrates (Gonsalves, 1989).

Galeno deve ser considerado justamente como uma das figuras mais destacadas da história das ciências médico-farmacêuticas da Antiguidade (Pita, 1998).

Na obra *De methodo Medendi* (A Arte de Curar), tratou assuntos como as propriedades e a composição dos medicamentos simples e compostos. No seu tratado médico, descreve inúmeras substâncias terapêuticas de origem vegetal (cfr. anexo 1), animal e mineral (cfr. anexo 2), tais como gorduras, peixe, soro, leite, minhocas, cantáridas, queijo, manteigas, bílis, ovos, carne de víboras, sal, pirite, jaspe, malaquite, gesso, bórax, argila. Três remédios tornaram-se muito populares, se bem que não são de sua autoria: a *hiera picra*, a *terra sigillata* e a *teriaga* (Basso, 2004). A *teriaga*, muito utilizada na Antiguidade, não tinha outra virtude senão a de anular o veneno (Largo e Sola, 1998).

Do ponto de vista farmacêutico, o ponto alto do galenismo foi a transformação da patologia humoral numa teoria racional e sistemática, tornando-se a assim necessária a classificação de medicamentos (Dias, 2005). Assim, ao utilizar medicamentos que tivessem propriedades opostas às da causa da doença, Galeno diferenciou três classes de medicamentos: medicamentos que atuam sobre uma qualidade elementar;

medicamentos que atuam sobre várias qualidades elementares e medicamentos dotados de uma ação específica (Pita, 1998).

Vários eram os fatores tidos em conta na aplicação de medicamentos, tais como a personalidade do doente, a sua idade, raça e clima, os quais afetavam a própria natureza da mistura (*Krasis*) dos humores no corpo humano (Dias, 2005).

Galeno viveu na época em que o Império Romano dominava a Europa. Os Romanos salientaram a importância da saúde pública, melhorando as condições de higiene e introduziram as plantas medicinais, desta forma impulsionaram a medicina naquela época. Apesar do sucesso, esta abordagem tinha as suas limitações, não apresentava cura para as doenças específicas e não tinha em conta a anatomia (Lockie e Tiner, 2004).

Entretanto Galeno escreveu várias obras literárias, que ainda hoje são conhecidas, nelas ele mistura factos, opiniões e grandes erros, que somente no século XVIII foram refutadas cabalmente pelas autoridades médicas e farmacêuticas (Tiner, 2004).

As suas obras tiveram uma grande influência no Ocidente cristão como no mundo árabe até ao século XVIII (Edler, 2006).

Desta forma, o galenismo dominou a medicina e a farmácia até ao século XVII mantendo ainda uma grande influência no século XVIII (Dias, 2005).

3.3-Descrição de algumas das Drogas descritas nas Obras de Dioscórides e Galeno

Como já referimos, várias foram as personalidades que se destacaram desde a Antiguidade Clássica até à Idade Média no contributo para o avanço do saber

farmacêutico e farmacológico. No Anexo nº1 procedemos a uma síntese das drogas usadas nesta época, tais como as que a seguir damos conta.

A **abóbora** é originária da América central tendo-se difundido por todo o mundo (Stodola e Volák, 1990). Esta “*si majada cruda se aplica en forma de emplastro, mitiga las hinchazones*” (Ferro, 1988: 156).

O **abrunheiro**, é conhecido desde a Antiguidade como planta medicinal e alimentar (Stodola e Volák, 1990). É usado como adstringente nos casos de diarreias e em digestões difíceis. A polpa do fruto emprega-se para preparar máscaras adstringentes (Largo e Sola 1998).

O **absinto**, é utilizado desde a Antiguidade para o tratamento de perturbações digestivas (Stodola e Volák, 1990).

O **açafirão-bastardo**, também conhecido por cártamo (ervas milagrosa). A sua semente,

“purga por arriba y por abajo la flema y los humores acuosos”. O açafirão-bastardo, *“porque purga por arriba y por abajo la flema y los humores acuosos, es útil a las enfermedades frías y antiguas, mundifica los pulmones y el pecho, clarifica la voz, evacua de las junturas y longincuas partes del cuerpo”*(Ferro, 1988: 61).

O **açafirão-verdadeiro**, sempre foi cultivado na Ásia como especiaria aromática, corante e planta medicinal (Stodola e Volák, 1990).

O **acónito**, é uma planta utilizada como componente de misturas medicinais analgésicas (Stodola, Volák, 1990). Segundo Dioscórides e Laguna, *“sirve de calmante porque adormece el cuerpo o determinados miembros”* (Ferro, 1988: 73).

O **agrião**, é originário da Europa central e ocidental (Stodola e Volák, 1990). O **agrião**, ”*por donde lo mezclan en todos los emplastos útiles para rubificar la carne*” (Ferro, 1988: 56).

A **agripalma**, ou *Leonorus* cardíaca uma importante planta cardíaca desde a época romana, vai buscar a parte *Leonorus* do nome botânico a uma palavra grega que significa cauda de leão, descrevendo a forma das folhas. Os herbários mais antigos recomendam esta planta para os “espíritos maus” (Ody, 1993). Os gregos antigos usavam a agripalma para aliviar a ansiedade das novas mães. Sabe-se também que é capaz de acalmar as palpitações e pulsações irregulares por vezes criadas pela tensão nervosa e ansiedade (Polunin e Robbins, 1993).

A **alcarávia** é espontânea na Europa e na Ásia. Era conhecida na Antiguidade pelas suas propriedades aromáticas e digestivas (Stodola e Volák, 1990).

O **alecrim** é um arbusto mediterrânico que aos poucos se difundiu pelo norte e pensa-se que foi cultivado em Inglaterra (Ody, 1993). Era usado para “purgar” a doença sagrada, a epilepsia (Ferro, 1988).

A **alteia**, também conhecida por malvaíscio, é já utilizada desde a época do Egipto antigo. O seu nome deriva da palavra grega, *altho*, que significa “curar”. Os gregos antigos usavam-na tanto em medicina como na decoração de sepulturas (Polunin e Robbins, 1993, Ody, 1993)). Segundo Plínio, 77 d.C., “...*quem engolir diariamente suco de qualquer uma delas (das malvas) ficará imune a todas as doenças.*” (Ody, 1993: 36).

A planta **amomo**, era prescrita para quem sofresse de hidropepsia,

“Pero, si el caso lo exige, se podrá prescribir una infusión de alguna substancia dotada de propiedades diuréticas. Esta virtud parece existir en el (...) el amomo (...). Se debe tener en cuenta la cantidad de las bebidas y la de los orines, esperando que si el enfermo devuelve más agua que la que há bebido, la enfermedad terminará favorablemente” (Ferro, 1988: 153).

O **amor-de-hortelão**, ou **rapa-língua**, é uma planta nativa da Europa, onde cresce em baldios húmidos (Polunin e Robbins, 1993). Para Laguna,

“El veneno se combate con substancias de “cualidad contraria”; es decir, el caliente com plantas frías y el frío com calientes”. “Entre las plantas calientes que combaten los venenos fríos, Dioscórides y Laguna nombran estas (...) amor de hortelano, (...)” (Ferro, 1988:124).

Funciona como purificador do sangue (Polunin e Robbins, 1993).

O **anis** é uma das plantas medicinais mais antigas do mundo. Toda a planta se encontra saturada por um óleo essencial aromático (Stodola e Volák, 1990).

A **arruda** é uma planta perene com caule ramoso, lenhificado, apresentando folhas alternas, duas a três vezes penatissectas, glabras de cor glauca. É uma espécie originária da Europa meridional; antigamente era cultivada como aromatizante e como planta medicinal (Stodola e Volák, 1990).

As **amoras verdes**, *“Para estreñir el vientre, Dioscórides y Laguna recetaban (...), moras verdes.”*(Ferro, 1988: 68).

O **aspargo**, é um legume popular no Ocidente, sendo utilizado como planta medicinal desde a Antiguidade. Plínio, diz ser *“um dos alimentos mais benéficos para o*

estômago”. Diz também, “*melhora a visão, ativa os intestinos, é afrodisíaco, muito útil como diurético e alivia a dor nos rins*” (Ody, 1993:42). “*...se um homem for esfregado com uma mistura de aspargo triturado e óleo, diz-se que nunca será picado por uma abelha.*” Plínio, Natural History, 79 d.C. (Ody, 1993:42).

A **aurónia**, **abrótno** ou **erva-lombrigueira**, tem sido uma planta de jardim desde a Idade Média, e as mulheres costumavam colher ramos desta erva pelo seu odor a limão, pois tinham esperanças que as mantivesse acordadas durante o serviço religioso (Polunin e Robbins, 1993). É originária da Ásia e foi difundida na Europa e na América através de cultura (Stodola e Volák, 1990).

A **beterraba**, também conhecida como **beterraba-hortícola**, **beterraba-sacarina** e **acelga**. A beterraba-açucareira (vermelha), tem sido um vegetal apreciado desde a Grécia antiga (Polunin e Robbins, 1993).

A **bistorta**, planta perene com rizoma espesso, sinuoso, e uma roseta de folhas lanceoladas. O caule ereto termina numa espiga de flores cor-de-rosa (Stodola e Volák, 1990). É fortemente adstringente, sendo por isso utilizada para evitar o aborto. Como é uma planta fria, tem a capacidade de “*retener y confirmar el parto en el vientre, si majada sobre los riñones y sobre el ombligo*” (Ferro, 1988:81).

Os clisteres de **coloquintida** “*se hacen contra la ciática, contra la perlesía y contra los dolores de ijada, por cuanto purgan la flema, la cólera, las raeduras de tripas y algunas veces sangre*” (Ferro, 1988:61). “*aplicada a la natura de la mujer, mata la criatura en el vientre*” (Ferro, 1988:81).

A **couve**, é cultivada no Ocidente pelo menos desde 400 a.C., sendo considerada um remédio valioso. É utilizada desde o tempo de Dioscórides como remédio digestivo, tónico para as articulações, e para os problemas de pele e febre. A couve crua era

comida pelos romanos demasiado indulgentes para prevenir a embriaguez. Era um remédio de emergência para todo o tipo de doenças familiares (Ody, 1993).

O **cravo-da-índia**, os **cravinhos**, são botões florais secos desta árvore. Durante séculos foram usados no Extremo Oriente em cerimónias e como planta medicinal, antes de ter chegado á europa. É nativa das Molucas, nas Índias Orientais, mas desde há muito que foram introduzidas noutras ilhas tropicais para produção comercial. *S. aromaticum* é uma árvore perenifólia, de folhas lanceoladas, verde-brilhantes, onduladas, fortemente aromáticas (Polunin e Robbins, 1993).

O caldo das folhas da **erva-das-verrugas** “*purga por abajo la flema y la cólera*” (Ferro, 1988:61).

A **eufórbia**,”*tiene fuerza de purgar por abajo la flema y cólera, tomado com agua y vinagre en cantidade de dos óbolos*” (Ferro, 1988:61).Contêm um látex leitoso que pode ser muito venenoso. É nativa da Índia, mas aclimatada nas regiões tropicais. Indicada também para problemas de pele (Polunin e Robbins, 1993).

O **feno-grego** também conhecido por **alforva**, a sua farinha, “*tiene virtud de molificar y resolver; cocida com aguamiel y aplicada es útil a los apostemas sanguíneos, así externos, como interiores*” (Ferro, 1988:83).

É uma planta muito valorizada por Hipócrates, sendo uma das mais antigas plantas medicinais. No Egipto Antigo, era utilizada para facilitar o parto e para aumentar a secreção de leite (Ody, 1993).

“*Quando o corpo é esfregado com ele, a pele, fica bonita e sem marcas.*” Antiga receita egípcia para o unguento de feno-grego, 1500 a.C. (Ody, 1993:129).

O leite da **figueira**, “*mundifica la sarna, las quemaduras del sol, las manchas blancas del rostro y las asperezas del cuero*” (Ferro, 1988:172).

As **garbanzas**, de acordo com Laguna, “*Majados los garbanzos com miel, y aplicados en forma de emplastro, tienen gran virtud de mundificar y deshacen todas las manchas del rostro*” (Ferro, 1988:172).

O **hipericão** ou **milfurada**, é uma erva com propriedades mágicas lendárias, incluindo a exorcização dos espíritos maus, que remontam aos gregos antigos. Em algumas regiões é também conhecido por **erva-de-são-joão**, pois as suas pétalas amarelas tornam-se avermelhadas quando esmagadas e por florir próximo do dia 24 de junho, data em que S. João batista foi decapitado.

As folhas do **ligustro**, “*aplicadas en forma de emplastro sirven a los carbúnculos y a las inflamaciones hirvientes*” (Ferro, 1988:56).

O **linhos-de-cuco**,

“es una singular medicina para purgar los humores adustos y melancólicos: es útil en las tristezas, temblores y desmayos de corazón, en la gota coral, en las vaguidos y Dolores antiguos de cabeza, y las opilaciones de hígado y bazo. Usado muy a menudo sana la lepra, las llagas encanceradas y melancólicas, y finalmente la fiebre cuartana” (Ferro, 1988:62).

O **lírio-florentino**, Dioscórides diz que ao ser preparado por decocção, “*se hacen fomentaciones muy convenientes para molificar y desopilar la madre-matriz*” (Ferro, 1988:56).

A **macela**, **macela-dourada** ou ainda **camomila-romana**, é uma planta herbácea perene com caule rasteiro e ramificado, sustentando folhas alternas muito segmentadas (Stodola e Volák, 1990).

É bastante usada na preparação de clisteres. Como exemplo temos um clister que, segundo Hipócrates, Galeno e Avicena era preparado da seguinte maneira: “Tomar cozimento de malvas e violetas, com a sua flor; acrescentar duas onças de óleo violado e de macela; uma onça e meia de açúcar branco; uma onça de benedita e um pouco de sal-gema. Faça-se o clister.” (Largo e Sola, 1998:43).

A **mandrágora**, é uma planta da família das *Solanaceae*, de folhas compridas e largas, flores azuis e cheiro desagradável, que floresce entre o sul da Europa e a Ásia. É referenciada desde a Antiguidade como planta analgésica e talvez, pelas formas fálicas atribuídas à raiz, foi considerada afrodisíaca, ansiolítica e alucinogénia. Destinada a curar a loucura e a fazer parte de exorcismos, rituais mágicos. Afirmava-se que só deveria ser desenterrada por um cão preto atado por uma corda e em noite de lua cheia. Caso contrário, a planta “gritaria” tão alto que mataria o ser humano que tentasse esta manobra. Tal, demonstra a importância social da planta. Plínio, o Velho (79 d.C.), recomenda a sua utilização para analgesia em traumatismos e em cirurgias. Todos os componentes desta planta são tóxicos, apesar de a única parte da planta utilizada ser a raiz. (Lima, 2010).

O **marmelo**, “*los membrillos de su natura son fríos y estípticos. Comidos antes de otras viandas restriñen el vientre; empero, si se comen después, lo relajan, comprimiendo. Son provocativos de orina...*” (Ferro, 1988:65).

O **milefólio**, também designado de **mil-em-rama**, encontra-se associado a uma curiosidade, pois diz-se que o seu nome latino apareceu porque Aquiles usou esta erva para estancar o sangue das feridas dos seus soldados. Usada pelos naturistas desde a

Grécia antiga para estancar o sangue e para a febre, sendo prescrita para uso interno ou como cataplasma (Polunin e Robbins, 1993).

Quanto á **murta**,”*el cocimiento en vino de la simiente de arrayán, fría y seca, aplicado en forma de emplastro sana las llagas que se hacen en las partes extremas del cuerpo*” (Ferro, 1988:56).

A **noz**,”*aplícase en forma de emplastro, com un poco de miel y de ruda, sobre la inflamación de las tetas, y sobre cualquier apostema y dislocación de miembros*” (Ferro, 1988:56).

No que respeita às virtudes do **painço** ou **milho-de-sol**, segundo Laguna,

“Es notablemente caliente y seco, se... y provocan tan pontentemente la orina”. Font Quer escreve, “La más celebrada por nuestras gentes es la litrotítica; esto es, suponen que usando el mijo de sol nunca es necesaria la litriticia, operación que consite en triturar en la própria vejiga, valiéndose de los instrumentos apropiados, las piedras o cálculos urinários. Toda suerte de cálculos, así los urinarios como los biliares, es capaz de disolverlos esta hierba.” (Ferro, 1988:100).

O óleo da **rosa** é muito usado em unguentos para refrescar (Ferro, 1988).

O **sabugueiro**, é uma planta classificada como “quente e seca” por Galeno, sendo utilizada para problemas frios e húmidos, como o catarro ou o muco em excesso.É um dos remédios preferidos para “libertar a fleuma”, como expetorante para a tosse, como diurético e purgativo violento (Ody, 1993).

O **salgueiro-branco**, um remédio muito antigo, descrito minuciosamente por Dioscórides na sua obra, foi a fonte originária da salicina, uma substância química que conduziu á introdução da aspirina, o analgésico farmacêutico mais largamente usado. Nativa da Europa, esta graciosa árvore possui uma casca cinzento-prateada e folhas compridas, agudas. As flores aparecem no início do verão (Polunin e Robbins, 1993).

“Las hojas y las flores de sauce blanco sin mordacidade desecan, y tienen cierta estipcidad-frialdad-moderada, com la cual maravillosamente reprimen cualquier contusión y fresco apostema” (Ferro, 1988:82).

O **tamarix**, *“aplicado en forma de emplastro, reprime las hinchazones”* (Ferro, 1988:56).

O **torvisco**, *“purga por abajo la cólera, la flema y los humores acuosos; empero abrase el garguero, por donde conviene darlo mesclado con harina o polenta”* (Ferro, 1988:61).

O **ulmeiro**, é referido por Dioscórides quanto ás suas virtudes, *“el cocimiento de las hojas, o de las cortezas de sus raíces, aplicado a manera de fomentación, suelda subitamente los huesos quebrados”* (Ferro, 1988:56).

A **urtiga-morta**, *“se cuece en agua y después se da a beber su caldo, para purgar la cólera y los humores acuosos”* (Ferro, 1988:61).

Para aliviar a dor, são referidas na obra de Dioscórides, o **acónito**, a **cicuta**, a **papoula dormideira**, a **mandrágora** e o **meimendo negro** (Ferro, 1988).

Várias eram as plantas (quentes) usadas para provocar o aborto. Entre as quais, o **oxicedro**, quente e seco, *“arranca la criatura del vientre”*; **oliveira**, quente e seca, *“se*

beben sus flores, sus hojas y su simiente, com vino, para expeler el parto y el menstuo; su zumo metido dentro de la natura, hace que la mujer mal para"; a **cenoura** quente e seca "*arranca-al atraerla com fuerza-la criatura en el vientre*"; a semente e a raiz do **laserpício** tem força para aquecer "*bebida la una y la outra expelen la criatura y el menstuo*"(Ferro, 1988:81).

Por vezes os excrementos, a urina e os vômitos são tão abundantes e repetitivos que o corpo expulsa os humores em demasia. Nestes casos o desequilíbrio humoral deve-se á perda de humores e não ao excesso. A solução passa então por deter essas evacuações. As substâncias capazes de tal são chamadas de adstringentes, todas elas de natureza fria, pois o frio contrai o corpo."*Para estreñir el vientre*". Dioscórides e Laguna receitavam, **ameixas, abrunheiro, carvalho vermelho, lentilhas, amoras verdes, rosa, lentisco, cipreste, pútegas, acácia, olivas, nêspersas, cevada, tramazeira, nenúfar, beldroegas, efedra, tamareira, gladiolo, maçãs, peras, murta, cevada e papoula** (Ferro, 1988:68).

A **giesta**, contém "*tanto en las flores como en las semillas, y, en general, en todos sus órganos, el alcaloide citisina, cuyas propiedades recuerdan a las de la estriçnina*" (Ferro, 1988:67).

A **mamona**, é nativa da Índia mas distribuída por todo o mundo, é uma árvore perene de folhas em forma de palma (Polunin e Robbins, 1993). "*Contiene ricina que es tóxica*" (Ferro, 1988:67).

O **hissopo**, segundo Font Quer, "*es gratamente aromático, pero tóxico, y provoca fenómenos epilépticos cuando se absorve en cantidad excesiva*" (Ferro, 1988:67).

O **veratro**, ou heléboro-branco é uma planta bolbosa perene, dotada de um curto rizoma, raízes poderosas e caule robusto, apresentando folhas elípticas de disposição

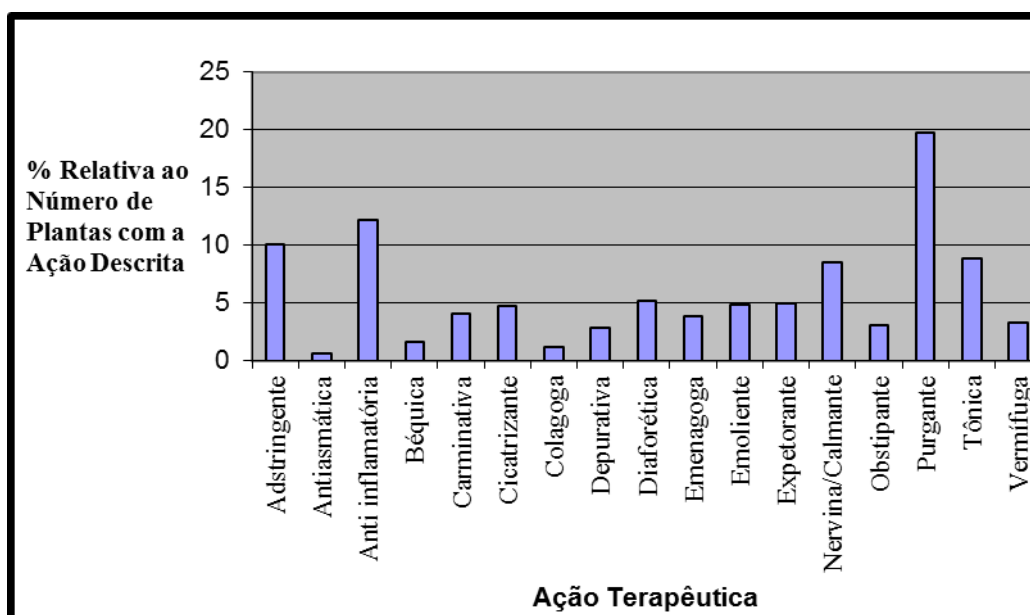
alterna. Encontra-se nos prados húmidos das regiões de baixa e média montanha da Europa central e meridional (Stodola e Volák, 1990). É extremamente venenosa (Ferro, 1988).

O **elébora-verde** é tóxico (Ferro, 1988).

O **caparrás**, contém alcaloides que *“influyen sobre el sistema nervioso central, de primero excitándolo y luego paralizándolo progressivamente, sobre todos los centros respiratórios, hasta producir la muerte por asfixia”* (Ferro, 1988:67).

(Estas última seis plantas contêm elementos tóxicos que realmente provocam diarreias, e, ou, vômitos. Assim, podemos ver que os médicos hipocráticos conheciam e receitavam plantas que realmente tinham propriedades evacuantes, no entanto, utilizavam-nas de acordo com o seu sistema, razões bem diferentes às de um médico moderno) (Ferro, 1988).

Gráfico I – Distribuição Quantitativa das Plantas Consoante a Ação Descrita (Dioscórides e Galeno)



Ao agruparmos as plantas por classes terapêuticas (cfr. anexo 3), verificamos durante a Antiguidade Clássica a grande maioria tinha uma ação purgativa (19,8%), visto que nesta ação estão incluídas as drogas com uma ação laxante, emética e diurética. A maioria das enfermidades, tanto externas como internas devem-se a uma desproporcionada abundância dos “humores”, deste modo, o método terapêutico mais acertado consistirá em expulsar o “excesso”. Tal é possível com a purgação e sangrias.

De seguida, temos as drogas com uma ação anti-inflamatória com 12,2% do total, para Galeno,

“Es la afección más frecuente y la que presenta mayor número de variedades. Todas las inflamaciones vienen, por naturaleza, acompañadas de fiebre. Un calor excesivo y como un ardor quemante es, pues, algo común a todas, de ahí

la costumbre de los antiguos de servirse de la palabra inflamación” (Ferro, 1988).

Com 10,1% temos as drogas com uma ação adstringente, pois por vezes os excrementos, a urina e os vômitos são tão abundantes e repetitivos, que o corpo acaba por expulsar os “humores” em demasia. As drogas com uma ação tonificante representam 8,9% do total, também bastante usadas para fortalecer o corpo. Seguida destas temos as drogas com uma ação sedativa/calmanete com 8,5% do total. As drogas com ação diaforética representam 5,2% do total, para Vigo, *“la medicina diasorética es aquella cuya propiedad es apartar y sutilizarla matéria y evaporarla, y, abriendo los poros, sacarla poco a poco, hasta que por continuación de tiempo todo sea secado”* (Ferro, 1988: 70). As drogas com uma ação expetorante 5,0%, são usadas para aumentar as secreções das glândulas dos brônquios e dos bronquíolos. Com 4,8% temos as drogas com uma ação cicatrizante, capazes de renovar os tecidos lesados. A par destas, com 4,9% do total, temos as drogas com uma ação emoliente, usadas para suavizar, acalmar. Com uma ação carminativa 4,1%, as drogas com esta capacidade influenciam benéficamente na evacuação de gases intestinais e nas contrações dolorosas dos músculos lisos dos intestinos. Para menstruações dolorosas temos as drogas com uma ação emenagoga 3,9%. Com 3,3% temos as drogas com uma ação vermífuga, isto é, eficazes contra os vermes intestinais. As drogas com uma ação obstipante 3,1%, usadas para abrandar o peristaltismo excessivo. Para limpar, purificar temos as drogas com uma ação depurativa 2,9%. Para acalmar os ataques de tosse temos as drogas com uma ação béquica 1,6%, com 1,2% estão as drogas com uma ação colagoga, usadas para inflamações da vesícula e das vias biliares. Por fim temos as drogas com uma ação antiasmática 0,6%, isto é, drogas que contêm substâncias ativas contra os espasmos brônquicos que acompanham a asma.

IV-A FARMÁCIA NA IDADE MÉDIA

4.1-A Medicina e a Farmácia no Mundo Árabe

A Idade Média inicia-se em 476 d.C. com a queda do Império Romano do Ocidente (Liberato, 2008).

A desestruturação do Império Romano conduziu à perda do conhecimento em simultâneo do grego e romano para os mais instruídos, ficando apenas a língua latina como elo de união entre os povos. Este acontecimento, levou a Europa Ocidental á perda do acesso aos tratados da Antiguidade Clássica, escritos em grego, ficando apenas versões incompletas, a maior parte das vezes cheias de erros, traduzidas para latim (Liberato, 2008).

A sociedade tornou-se estática, sendo o tema religioso o centro de reflexão, verificando-se assim um retrocesso na evolução da *Arte de Curar*.

A vida cultural concentrou-se nos mosteiros, local onde os monges copiavam textos e faziam compilações, muitas vezes deturpadas, da informação existente, introduzindo como novidade, ilustrações nos manuscritos, todos escritos em latim. No Império Romano do Oriente, constituído por diversos povos, entre os quais, gregos, persas, egípcios, entre outros, verificava-se a continuidade uma vez que continuaram a ter acesso a fontes de conhecimento originais. Foi assim, de forma natural que a cultura clássica passou de Bizâncio ao mundo muçulmano (Alexandria) (Liberato, 2008).

Na Civilização Árabe, desenvolveu-se um notável movimento científico no qual as obras gregas foram traduzidas e anotadas e transmitidas ao Ocidente medieval (Liberato, 2008).

Nos séculos VII e VIII o império árabe estendia-se desde a Península Ibérica ao Norte de África, Médio Oriente, Pérsia e Índia. A estagnação da terapêutica no que diz respeito ao uso de novos fármacos durante a Idade Média, foi de algum modo compensada pelos árabes. Estes, ao dominarem o comércio do oceano Índico e os caminhos das caravanas provenientes da Índia e da África, tiveram acesso a muitas das plantas (cfr. anexo 4) dessas regiões devido á sua habilidade nos negócios, tornando acessíveis as especiarias vindas de zonas isoladas da Ásia. No século IX, os comerciantes muçulmanos atingem os postos costeiros da China e as essências da Ásia Oriental tais como a laranja, cânfora e almíscar, integrando-se assim no mundo islâmico (Basso, 2004).

A civilização árabe desta época era caracterizada por uma abertura de espírito. No século VII, a medicina árabe teve contato com a alquimia e com o seu misticismo através de sábios influenciados pela cultura alexandrina. No campo da medicina, esta civilização tinha por objetivo a obtenção de substâncias com capacidades terapêuticas. Desta forma, com a alquimia e com as suas técnicas operatórias químicas, criou-se uma prática científica de grande utilidade para a Farmácia (Basso, 2004).

Os formulários, constituíram também um contributo árabe muito importante, eram compilações de fórmulas e receitas de medicamentos. Os formulários árabes foram bastante numerosos, no entanto, havia um que se distinguiu, intitulado *ibn-`AbdRabbih`s al-Dukkan (A Farmácia)*, apresentava a descrição dos medicamentos mais apreciados pelos árabes: xaropes, conservas, confeções, algumas até com especiarias e perfumes (Basso, 2004).

O primeiro muçulmano que tirou grande lucro das traduções médicas atrás mencionadas, foi Abu Bahr Muhammad ibn Zacaria al-Razi (865-925). Foi médico e professor no hospital de Bagdade, sendo um notável clínico devido aos seus corretos diagnósticos. Deixou-nos várias obras sobre medicamentos tais como, o *Kitab al-*

Mansuri e outros textos médicos com grande número de fórmulas medicinais. Contra a cólica, cita uma fórmula contendo sementes de marmelo, feno-grego, funcho, camomila e outros ingredientes (Stodola e Volák, 1990).

No entanto, de todos os sábios da tradição médica no mundo islâmico, o mais conhecido seja talvez Abu Ali ibn Sina ou Avicena (980-1037), nome latinizado. Nascido na Pérsia em 980, numa pequena cidade da Ásia Central, perto de Buhara, Afsana, Avicena estudou filosofia e medicina desde cedo. Com apenas dez anos de idade, recitava de cor o Livro sagrado dos muçulmanos, *O Corão*, e aos dezasseis, exercia já medicina, segundo a sua autobiografia. Tal era a sua fama, que foi chamado pelo soberano de Buhara, o sultão Nuh ibn Mansur, para o ajudar a livrar-se de uma moléstia incurável. Por lhe ter salvo a vida, o sultão permitiu-lhe o livre acesso á sua rica biblioteca, o que permitiu a Avicena o acesso a inúmeras e desconhecidas obras de antigos autores. Por razões políticas, Avicena sempre viajou bastante pelos territórios da antiga Pérsia, tendo sido em Jurjan, no sudeste do Mar Cáspio, em 1012, que deu início á redação de seu célebre *Livro do Cânone de Medicina*, terminando-o em 1015 em Hamaan (Pereira, s/d).

A sua obra, *Cânone de Medicina*, composta por cinco volumes, dois dos quais dedicados à Farmácia, é metódica e coerente (Liberato, 2008). Estes livros possuíam uma vasta lista de substâncias terapêuticas simples, um tratado sobre venenos, preparações de medicamentos e uma longa lista de receitas medicinais. Apesar do seu saber ter uma grande influência de Dioscórides e Galeno, contribuiu também por mérito próprio para a ciência farmacêutica da época (Basso, 1994).

Nem todas as plantas medicinais mencionadas por Avicena foram identificadas e muitas delas são de origem indiana, tibetana, chinesa. Como se pode ver pelo anexo 4, os árabes, como grandes comerciantes que eram, introduziram muitas plantas exóticas e especiarias do Oriente, tais como, a cânfora, o ruibarbo, as folhas de sene, a lavanda, a

camomila, o gengibre, a bananeira; a cebola o maná e o cedro (ambas introduzidas por influência do texto sagrado), cana-de-açúcar, a noz-vômica, a noz-moscada, os tamarindos, o amomo, a sândalo, o gergelim, o estragão, a paliteira, a galanga, o cominho, o ginseng, a canela, o arroz, a alfazema, o cravinho, o açafião, ópio, especiarias tais como a pimenta, o cravo-da-índia, resinas como o incenso e a mirra e xaropes aromatizados com rosas e violetas (Basso, 2004; Blanski, 2004; Melo, 2013; Pita, 1998; Stodola e Volák, 1990).

Quanto aos produtos de origem animal usados no fabrico de remédios são em número escasso, sendo de destacar o âmbar, leites de vários animais (cfr. anexo 5). Os medicamentos de origem mineral (cfr. anexo 5) são muito abundantes no sentido de serem muito utilizados em preparações farmacêuticas, já em termos de variedade, são também escassos. Entre eles temos o bórax, ácido sulfúrico, o ácido acético, o carbonato de potássio, o nitrato de prata fundido, o ouro, a prata, o mercúrio, pedras preciosas diversas (Pita, 1998).

Avicena introduziu também no campo da farmácia as pílulas douradas e prateadas, a cura de glucose, usando frutos ricos em açúcar, inúmeros pensos, compressas, clisteres, ampolas, massagens e diversos métodos terapêuticos entre os quais, a distensão de membros em caso de fratura (Stodola e Volák, 1990). Aperfeiçoou o processo da destilação que utilizou para extrair o famoso óleo-de-rosas para ser usado na pele e no cabelo. A água-de-rosas era utilizada como aromatizante da compota chamada *lokum*.. A influência de Avicena foi muito notória, sendo o seu trabalho tão referenciado como Galeno nas áreas da Medicina e da Farmácia (Basso, 1994).

O mundo árabe foi também o responsável pelo desenvolvimento das técnicas e operações unitárias físico-químicas, como a destilação, sublimação, cristalização e filtração e também pela introdução de novas formas farmacêuticas tais como, xaropes, conservas, confeções, julepos e eletuários, todas com a utilização de mel e açúcar,

demonstrando assim que os remédios amargos não são os únicos a serem eficazes. Extratos e essências como a água-de-rosas, cascas de limão e de laranja, alcatira louvaram também a arte farmacêutica (Basso, 1994).

A conservação e o armazenamento de medicamentos e das matérias-primas, foram também uma preocupação dos árabes. Para tal, utilizaram recipientes de madeira, de ouro, de prata e ainda de porcelana. O exercício da prática farmacêutica, foi valorizado entre os árabes que se aperceberam da necessidade de um local (*sandalinis*) para tal prática, mais precisamente, para a preparação e comercialização de medicamentos e também para os profissionais desempenharem a sua atividade. Este local destinava-se também á preparação e venda de espécies e perfumes. É também á farmácia árabe que se deve o desenvolvimento da farmácia hospitalar (Pita, 1998).

O mundo árabe foi o primeiro a desenvolver uma divisão de trabalho entre médicos e farmacêuticos. Em Bagdade criaram-se estabelecimentos de venda de drogas e medicamentos. Muitos desses estabelecimentos seriam dirigidos por comerciantes de fraca preparação técnico-científica, o al-attar, mas desde o séc. VIII que também passou a existir um outro profissional de mais elevada formação, o Sayadilah (Dias, 2005).

É incontestável a contribuição árabe para o desenvolvimento da identidade do farmacêutico, surgindo assim, um especialista com o conhecimento avançado sobre as substâncias terapêuticas, com capacidade de manipular e elaborar formas farmacêuticas agradáveis de administrar ao paciente (Basso, 1994).

4.2- O Aparecimento do Boticário e da Botica

Apesar da existência de especieiros que vendiam drogas medicinais e especiarias nas feiras e nos mercados, não se sabe o exato momento em que o boticário surge na Europa Ocidental (Basso, 2004).

A transcrição dos manuscritos nos mosteiros conduziu ao aparecimento de uma medicina medieval, intitulada monástica, caracterizada por compilações que tratavam das virtudes medicinais das plantas (Pita, 1998). Um marco muito importante para a história da Farmácia na Idade Média é a promulgação, em 1240, por Frederico II, rei da Sicília e imperador germânico, da célebre *Magna Carta da Farmácia*, marcando assim a separação da Farmácia de Medicina e o reconhecimento legal da profissão de farmacêutico (Basso, 2004). Do mesmo modo, em Portugal, D. Afonso V (1439-1481), manda publicar um diploma que estabelece a separação entre a arte da botica e da medicina, em 1461. Este diploma vedou aos médicos e cirurgiões a preparação de drogas, muito embora para o exercício profissional, os boticários tivessem que sujeitar-se ao exame do Físico-mor (médico) (Pita, 1998).

A farmácia europeia medieval reflete a influência árabe. O espaço físico da farmácia era pequeno e aberto para o mercado. Sobre o balcão, estavam dispostos almofarizes, pilões, balanças, e por detrás do balcão, as prateleiras estavam preenchidas com medicamentos simples e compostos. A matéria médica utilizada na Idade Média, era a assimilada pelos conhecimentos dos gregos, romanos e dos árabes (Basso, 2004).

No final da Idade Média, além da peste, outras doenças se propagaram pela população, a lepra, o escorbuto, a sarna, o antraz, surtos de piolhos, entre outras. Para minorar a proliferação destas doenças, foram tomadas medidas preventivas como o isolamento dos doentes, destruição de plantas aromáticas para evitar a propagação das doenças. Perante este cenário, as pessoas recorriam a práticas religiosas cruzadas com outras de natureza supersticiosa, marcando a medicina e a farmácia medieval (Pita, 1998).

Apesar de todo este envolvimento com o oculto, a Farmácia alcançou grades conquistas, a separação da profissão farmacêutica, a introdução de farmacopeias no exercício profissional, estabelecimento físico da farmácia, reforço do papel do farmacêutico enquanto agente da saúde pública (Basso, 2004).

4.3- A Farmácia Medieval em Portugal

Dois grandes nomes se destacam no Portugal medieval no que concerne às práticas médico-farmacêuticas, S. Frei Gil (1185-1265) e Pedro Julião ou Pedro Hispano (1200-1277). Considerados médicos que facilmente se integraram no mundo farmacêutico devido ao grau de proximidade entre a medicina e a farmácia neste período histórico (Pita, 1998).

Em S. Frei Gil encontra-se um cruzamento de práticas médicas com vertentes galénicas arabizadas e vertentes mágico-religiosas. Para a névoa dos olhos recomendava leite de cabra e heléboro, para a lepra um cozimento de rebentos de malvas em água. Aconselhava também rezas e benzeduras (Pita, 1998).

Pedro Hispano estudou medicina em Paris e em Siena. Do ponto de vista médico a sua obra com maior interesse do ponto de vista médico foi, o *Thesaurus pauperum*, onde se nota uma grande influência árabe, e também referências a Galeno, a Dioscórides e a Avicena (Pita, 1998).

Quanto à história da farmácia portuguesa, assiste-se ao desenvolvimento de um comércio de especiarias tais como a pimenta, a cânfora, o âmbar, o aloés, o açúcar, a canela, o gengibre, etc. Estes especieiros eram vendedores de drogas e especiarias nas feiras e mercados. Existiam também os teriagueiros, vendedores da célebre teriaga. O primeiro documento que refere a profissão farmacêutica em Portugal é um diploma promulgado por D. Afonso IV, em 1338. No século seguinte, pela escassez de boticários no reino, em parte devido á peste, D. Afonso V manda vir de Ceuta o árabe Mestre Ananias e mais alguns boticários. Para os cativar, publica um diploma “Carta de Privilégios dos Boticários”, em 1449 (Basso, 2004).

Em 1461, a separação das profissões médica e farmacêutica é instituída por D. Afonso V. De acordo com o texto oficial, os médicos e os cirurgiões são proibidos de prepararem e de venderem medicamentos, por outro lado, os boticários ficaram impedidos de aconselharem qualquer medicamento aos doentes (Basso, 2004).

Com o alvará de 1561, foi reforçada a distinção entre as profissões dedicadas á arte de curar. No final do século XV e início do século XVI assistimos em Portugal á fundação de algumas instituições assistenciais- hospitais, albergarias e gafarias, de acordo com os propósitos da piedade cristã. Todas estas instituições, possuíam a sua própria botica ou boticário. Para a prática da farmácia, são conhecidas desde os finais do século XIV, autorizações para quem quisesse ser boticário e o caráter obrigatório de possuir licença para tal veio a ser instituído apenas no século XVI (Basso, 2004).

4.4- Descrição de Algumas das Drogas introduzidas pelos Árabes

Conforme referimos, os árabes foram transmissores dos conhecimentos médico-farmacêuticos da Antiguidade Clássica aos autores da Idade Média, mas também desenvolveram eles próprios estudos sobre as propriedades terapêuticas de algumas plantas. No anexo nº4 procedemos a uma síntese das drogas usadas na Idade Média, algumas das quais de conhecimento árabe, tais como as que a seguir damos conta.

O **açafrão-da-índia**, é uma planta nativa da Índia e da Ásia Meridional. Através dos percursos dos mercadores árabes ou das caravelas quinhentistas dos Portugueses foi trazida para o resto do mundo. A *Curcuma longa*, hoje é muito cultivada nos países orientais (Pintão e Silva, 2008).

Na conhecida obra, Colóquio dos Simples, Garcia de Orta (ca. 1500-1568), médico do Vice-rei da Índia faz referência a esta planta distinguindo-a do “nosso açafrão”:

“O Açafrão-da-Índia: Nasce no Malabar, em Calecute...também se dá aqui em Goa mas em pequena quantidade...Avicena parece fazer menção dele”
”Vulgarmente utilizam-se desta raiz para tingir e adubar os alimentos, tanto aqui como entre os Árabes e Persas, pelo motivo de ser comprado mais barato que o nosso açafrão, que também se dá na terra deles; também se aplica em medicina, principalmente em medicamentos de olhos e para a sarna...”
(Orta,1563, Colóquio II, 18:77).

A **alcatira**, é uma planta que produz uma substância gomosa conhecida por adraganta (Basso, 2004).

O **âmbar**, ou âmbar cinzento (árabes) ou alambre existente no intestino do cachalote (*physeter macrocephalus*), e que era expelida pelo mesmo, sendo facilmente recolhida a flutuar nas praias das Maldivas. Este âmbar cinzento era utilizado no Oriente como perfume, apresentando também propriedades Mediciniais afrodisíacas, sendo utilizada como remédio para o coração e estômago. Segundo Garcia de Orta era proveniente do mar das Maldivas, do Brasil, de Sofala e de Ceilão – *“a maior quantidade do ambre he de Çofalaaté brava; e também há algum na costa da Arábia e a mor quantidade he na costa da Etiopia”* (Orta, 1563, Colóquio I: 52 e 57).

Segundo Cristóvão da Costa (1525-1594), o âmbar apresentava propriedades Mediciniais, pois *“fortifica el cerebro y el corazón, conforta los miembros debilitados: aguza el entendimiento: abiva el sentido: restituye la memoria, alegra los tristes, desopila la Madre”* (Costa, 1578: 219).

O **Amomo** era também Amama em árabe ou pé de pomba, e inexistente na Índia, sendo importado da Turquia, Pérsia e Arábia pelos médicos por apresentar-se como antídoto contra venenos (Costa, 1578).

A **alfazema**, desde a Antiguidade que é uma das mais populares plantas medicinais, indo buscar o seu nome ao latim *lavare*, lavar. Na medicina árabe, é utilizada como expetorante (Ody, 1993).

A **cânfora** é originária da China, Japão e Formosa, onde também se cultiva. A partir da madeira do tronco, por destilação e arraste com vapor de água, obtém-se a cânfora em bruto. Dissolvida em álcool e misturada com outras substâncias, a cânfora emprega-se em medicina. Os primeiros a utilizá-la foram os Árabes, tendo permanecido durante muito tempo como um medicamento raro e muito caro, difundindo-se só depois do século XVII.

O **cânhamo**, é referenciado na história sobre o seu uso na China, em cerca de 3000 a.C. Todas as culturas da Antiguidade o utilizaram especialmente os árabes, com diversos objetivos: sedativo, hipnótico, alucinogénio, analgésico, anti malárico (Lima, 2010).

O **cominho**, teve a sua origem no Egito e foi trazido para a Europa pelos árabes. O seu cultivo estendeu-se para os países do Médio Oriente, da Índia e da China. Os árabes utilizavam-nos como condimento e afrodisíaco (Melo, 2013).

O **Coquo** (coco) era uma palmeira (coqueiro) intitulada assim pelos portugueses, que podia ser utilizada em vários contextos, para além do farmacêutico, e com diferentes propriedades Mediciniais, da qual se destaca o miolo seco do coco, designado por *copra*. Segundo Orta era:

“hum he feito de coquos frescos, e o outro da que chamamos copra, que he os coquos sequos; e este que se faz dos coquos frescos he feito pisando o coquo e deitando-lhe agoa quente; e tiram a corpulência, que no fundo reside, e per cima a espremem, e o óleo nada sobre agoa; e esta he huma mezinha purgativa, que purga lubrificando ou fazendo brando; a muitos a damos qua pêra evacuar as tripas e o estômago somente; e purga muyto bem, sem nenhum perigo, nem damno.

Esta palmeira era comum ao longo da costa meridional da Índia, Canará, Malabar, Coromandel e das ilhas próximas Maldivas. Destacam-se as suas aplicações Mediciniais

“como fortificante, aperiente, e em certos casos activamente purgativo. Quanto ao óleo de copra, que era bom para «dores de juntas antigas», podemos notar que ainda o applicam no Concan do mesmo modo, em contusões e inflammações rheumaticas” (Orta, 1563, Coloquio I, 11º: 61).

Para Cristóvão da Costa esta árvore era designada por *“de la palma e de su fructo, aqual a partir do seu azeite se beven una buena taça para evacuar el estomago e ablandar el vientre, lo qual haze muy bien sin ninguna moléstia, ni dano y es esto muito en uso”* (Costa, 1578: 105).

O **estoraque líquido** parece ter sido levado pelos árabes para a Índia. É um bálsamo fragante fornecido pela *liquidambar orientalis*, da Ásia Menor, e que segundo Tomé Pires *“dize que se faaz dalmea fermeto mell e azeite a mj mo parece q he asy adem se faz tanbe e creo q he desta maneira he q boa mercadoria e vall bem”* (Cortesão, 1978; Apêndice I: 458). Este estoraque era uma goma extraída por cozimento da casca da árvore estoraque.

A **galanga**, originária do sudeste da Ásia, *A.galanga* é uma planta importante nas tradições da medicina chinesa e ayurveda. É conhecida no norte da Índia como um popular remédio para o estômago. Os rizomas secos foram trazidos para a Europa pelos comerciantes árabes no século IX e eram muito utilizados pela mística Hildegarda de Bingen, que a utilizava para tratar problemas cardíacos (Ody, 1993).

“...quem tiver dores de coração e o tiver fraco, deve comer imediatamente muita galanga e fica bom outra vez.” Hildegard de Bingen , 1098-1179 (Ody, 1993: 35).

Do **gingibre** sabe-se que era utilizado na China e Japão para tratamento das gripes, resfriados e tosse. Sendo que se destaca o uso das raízes e partes aéreas, ricas em óleos essenciais tornando-a ótimo estimulante gastrointestinal. A raiz após pulverização era utilizada em casos de vômitos. Segundo Garcia de Orta o gengibre remota á região da Arábia, Pérsia e Turquia, dispersando-se depois pela Ásia Tropical (Orta, 1563).

O **Gergelim** como erva, era considerado um alimento na Índia e África Tropical, extraíndo-se ainda das suas sementes o seu óleo alimentar de elevada importância para os povos. Era uma planta mucilagínosa, onde a sua folhagem era empregue em infusões emolientes (Melo, 2013).

As **gomas fétidas**, “são referidas por Pires, *como muito fedoretas as que qua haa sam mujto mas e de pouca valia sendo provenientes das arabias do cairo e creo q p via dalexandria*” (Cortesão, 1978: Apêndice I, p. 452).

A **laranjeira**, é uma planta medicinal, muito valiosa de origem chinesa e na Idade Média era muito utilizada pelos médicos árabes (Ody, 1993).

A árvore cujo fruto é a manga é a **Mangueira** da família das Anacardiáceas, cuja espécie é a *Mangifera indica L.* Era proveniente da Ásia mais propriamente cultivada na

Índia Portuguesa, conforme referimos. Crê-se, no entanto, que os árabes a terão levado para a África Oriental, tendo os portugueses, a introduzido pela costa Ocidental Africana (Melo, 2013).

A **mirra**, é uma resina oleosa extraída do caule dos arbustos espessos que crescem na Arábia e na Somália, sendo considerada um dos tesouros do Oriente há milénios. A antiga dona de casa egípcia, queimava mirra em pastilhas para exulsar as pulgas. Na tradição popular, era utilizada para as dores musculares e em emplastros reumáticos (Ody, 1993).

A **múmia** ou momia, de origem Arábica, é mencionada por Tomé Pires como a “*verdadeira he huma umydade dos corpos mortos. (...) há umydade do corpo corre e apanha-se e este liquor se chama momia (...) vay a nosas partes*” (Andrade, 1971: 133).

A **paliteira**, desde a Antiguidade, que as suas sementes são usadas na medicina árabe e no Médio Oriente como um relaxante muscular suave para aliviar as cólicas e a asma.

A **papoula-dormideira**, era usada pelo seu suco (ópio), *empregnado como euforizante reservado aos mais velhos, a quem era visto como ajudando a compensar pelos problemas de velhice.*” (MacRae, 2001).

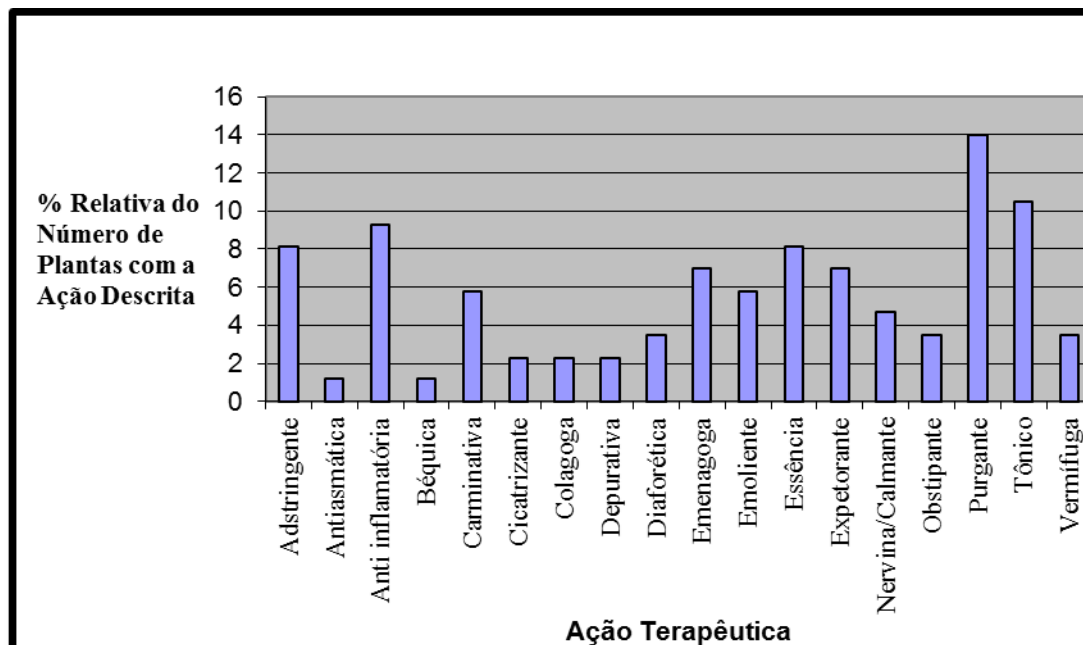
O **ruibarbo**, é originário do noroeste da China e do Tibete. É utilizado medicinalmente há mais de 2000 anos e a sua utilização espalhou-se aos poucos pela Índia, chegando á Europa durante a Renascença através da Ásia Menor, daí o nome comum ruibarbo da Turquia. Esta planta era um dos remédios preferidos pelos médicos árabes e persas (Ody, 1993).

O **sene**, é um forte laxante, daí ser considerado um purgante. Durante o século IX, os médicos da Arábia foram os primeiros a escrever sobre a sua ação estimulante nos intestinos, mas as suas descrições sugerem que na realidade havia já sido utilizado desde o Médio Oriente até á Índia muitos séculos antes. Ervas milagrosas.

A **zedoária**, o seu aroma lembra a manga, por ter aroma de manga, é apelidada de *amb-halad* na Índia, onde *amb* quer dizer manga. Foi introduzida na Europa pelos árabes, onde foi muito popular na Idade Média (Felippe, 2004).

No quadro da página seguinte procedemos a uma síntese das propriedades das plantas e drogas usadas tendo em conta a ação descrita.

Gráfico nº 2 – Distribuição Quantitativa das Plantas consoante a Ação Descrita (Árabes e Idade Média)



Na Idade Média, poucas são as diferenças quanto ao uso de drogas medicinais comparativamente com a Antiguidade Clássica. Ao agruparmos as plantas por classes terapêuticas (cfr. anexo 6), verificamos que, também nesta época os purgantes eram as drogas mais usadas com 14,0% do total, com 10,5% temos as drogas com uma ação tonificante. As drogas com uma ação anti-inflamatória representam 9,3% do total. A estas seguem as drogas com uma ação adstringente, com 8,1%. Também com 8,1 % temos as drogas com uma ação aromática/essência. Os árabes foram bastante inovadores quanto às essências e aromas, aplicando-os para corrigir gostos e cheiros dos remédios. Com 7,0 % cada uma do total, temos as drogas com ação emenagoga e expectorante. Com 5,8% do total cada uma, temos as drogas com uma ação emoliente e carminativa. As drogas com uma ação calmante possuem 4,7 % do total. Com 3,5% cada uma, temos as drogas com uma ação diaforética e ação obstipante. Por fim, com 2,3 % temos as drogas com uma ação cicatrizante, colagoga e depurativa e com 1,2% do total temos as drogas com uma ação béquica.

Como já foi dito, não são grandes as diferenças relativamente ao uso de drogas medicinais comparativamente com a Antiguidade Clássica, isto porque a medicina e farmácia árabe muito embora não sejam absolutamente originais quanto à descoberta de novas drogas, garantiram, de algum modo, a permanência do uso de drogas clássicas. Os árabes “beberam” do conhecimento dos gregos e dos romanos.

CONCLUSÃO

Ao longo deste trabalho, foram sendo apresentadas e analisadas as plantas e drogas com propriedades medicinais utilizadas pelos povos da Antiguidade Clássica e pelos povos da Idade Média (árabes), e que tiveram e continuam a ter um papel ativo na farmacologia e na medicina dos dias de hoje.

A identificação das propriedades medicinais, salienta-se como o aspeto mais importante deste trabalho, devido à sua enorme influência no combate às doenças destes tempos.

Conforme comprovamos, os gregos e os romanos foram os que mais contribuíram para a descoberta das propriedades das drogas medicinais, para o conhecimento farmacológico, ao divulgarem nas suas obras as plantas e drogas com as respetivas propriedades. Esta contribuição é reconhecida por todos os historiadores da Farmácia, farmacêuticos e botânicos.

Com a queda do Império Romano do Ocidente e com o advento do Islamismo a partir do século VIII no Ocidente Peninsular, cuja difusão alterou profundamente os centros de gravidade da ciência e da cultura, a história da civilização entrou numa nova fase e iniciou-se um novo período na arte de curar.

Os árabes foram os responsáveis pela conservação e tradução de obras pertencentes a grandes autores gregos e romanos, contribuindo desta forma pela globalização destes conhecimentos, fazendo-os chegar à Idade Média (século XII-XIII) e à Idade Média Final (XIV-XV), altura em que o *Cânone da Medicina* se transforma na obra de leitura obrigatória nas Universidades medievais.

Deste modo, as plantas e remédios usados durante a Idade Média são na sua maioria os mesmos do período Clássico, tendo sido acrescentadas algumas fórmulas terapêuticas oriundas do mundo árabe.

Este trabalho pretendeu sistematizar as drogas e remédios usadas nestes dois períodos históricos assinalando eventuais novidades do segundo relativamente ao primeiro período. Certo é que tanto Garcia de Orta como Cristóvão da Costa, autores da época do Renascimento, partiram dos ensinamentos e do conhecimento dos autores da Antiguidade Clássica e da Época Medieval para lhes acrescentarem os saberes farmacológicos práticos das plantas orientais com que tiveram contato. Ora tal permitiu-lhes acrescentar ao arsenal terapêutico das civilizações anteriores um conjunto vasto de drogas e plantas do Oriente asiático e do Novo Mundo, na sequência das descobertas ultramarinas iniciadas no século XV pelos navegadores lusos que permitiram a migração transcontinental de doenças e remédios. A este enorme manancial de drogas não nos referimos especificamente neste trabalho porque esse não era o nosso objeto de estudo.

No entanto, conforme verificamos, a Antiguidade Clássica e a Idade Média faziam uso de mais de duzentas drogas de origem vegetal, e cerca de três dezenas de drogas de origem exclusivamente animal e mineral.

REFERÊNCIAS

1. Estudos

- Almeida, E.R. (1993). Plantas medicinais Brasileiras. SP, Brasil., Ed. Hemus.
- Andrade, António Alberto Banha. (1971) - Drogas do Oriente. Vol III. Paris.
- Balestrin, M. e Barros, S. (2009). A relação entre concepção do processo saúde e doença e a identificação/hierarquização das necessidades em saúde. Voos, revista polidisciplinar eletrónica da faculdade Guairacá, volume 01, [18-41]
- Barroso, G.M. (1991). Sistemática de Angiosperma do Brasil. Vol 3. Minas Gerais, Brasil, Universidade Federal de Viçosa, Imprensa Universitária.
- Basso, P. (2004) - A Farmácia e o Medicamento. Uma História Concisa. Lisboa: Clube do Colecionador dos correios / CTT Correios de Portugal.
- Blanski, C. (2004). Ações Cuidativas na Terapêutica Medicamentosa do Idoso: A Prática Transformadora do Cuidado de Si.
- Braga, D., Chaves, A. e Juchem, D. (2006). Medicamentos Genéricos Enfocando o seu Mark Share e a sua Aceitabilidade. Congresso virtual Brasileiro de Administração.
- Castleman, M. (2000). Ervas Milagrosas. Lisboa, Plátano.
- Centa, M., Negrelle, R., Tomazzoni, M. (2006). FITOTERAPIA POPULAR: A BUSCA INSTRUMENTAL ENQUANTO PRÁTICA TERAPÊUTICA. Florianópolis, Texto Contexto Enferm.
- Cortesão, Armando (1978) – A Suma Oriental de Tomé Pires e o Livro de Francisco Rodrigues. Leitura e notas. Acta Universitatis Conimbrigensis, Ordemda Universidade.
- Costa, Cristóvão da (1578) - Tractado de las drogas y Medicinas de las Indias Orientales, con sus plantas debuxadas al bivo por Christoval de Acosta, médico

cirujano, que las vió ocularmente, en el cual se verifica mucho de lo que escribió el doctor Garcia d'Orta. Burgos: Martin de Victoria.

- Dias, J. P. S. (2005). *A Farmácia e a História: Uma introdução á História da Farmácia, da Farmacologia e da Terapêutica*. Lisboa, Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa.
- Diniz, D. (2006). *A “Ciência das doenças” e a “Arte de curar”*: Trajetórias de medicina hipocrática. Rio de Janeiro, Universidade do Estado do Rio De Janeiro, Instituto de Medicina Legal.
- Dioscórides, D. (1563). *Acerca de la matéria medicinal*. Salamanca, Trad. Laguna.
- Dorta, E.J. (1998). *Introdução*. In: *Especial de plantas medicinais*. São Paulo, Escala Ltda, 1 (4):1-62.
- Dubos, R.; Pines, M. (1966) - *Health and Disease*. Life Science Library.
- Entralgo, L. (1970). *La medicina hipocrática*. Madrid, Alianza Universidad.
- Entralgo, L. (1972). *História Universal de la medicina*. Barcelona: Salvat, 7 vols.
- Felipe, G. (2004). *No rastro da Afrodite Plantas Afrodisíacas e Culinária*. São Paulo, Senac.
- Ferro, X. (1988). *La medicina mágica*. Galicia, edicións xerais de galicia.
- Francisco Rodrigues. *Leitura e notas*. Acta Universitatis Conimbricensis, Ordem Fundação Calouste Gulbenkian.
- Gonsalves, P. E. (1989). *Medicinas alternativas: os tratamentos não-convencionais*. São Paulo, Instituição Brasileira de Difusão Cultural Ltda.
- GRMEK, Mirko D. *Histoire de la pensée médicale en Occident*. Tomes 1,2 et 3. Paris : Seuil, 1995-1999.
- Hipócrates, (1995). *Tratados Médicos*. Barcelona, Editorial Planeta De Agostini. Índia. Goa.
- Lafeuille, G. (1964). *Les commentaires de Martin de Saint-Gille sur les amphorismes Ypocras*. Genève, Droz.
- Laguna, A. (1563). *“Comentarios” a la obra de Dioscórides*.

- Largo, R. e Sola, F. (1998). Ervas e Plantas curativas. Lisboa, Editorial notícias.
- Liberato, M. (2008). O saber português dos trópicos na evolução do conhecimento das plantas medicinais. Instituto de Investigação Científica tropical.
- Lima, J. (2010). Plantas e Dor. Contributo para o Estudo Etnoantropológico do Tratamento da Dor. Almada.
- Lockie, A. (2000). Enciclopédia de Homeopatia - Guia prático: de remédios homeopáticos, Porto, Libreria Civilização Editora.
- Lyons, A. S., e Petrucelli, R.J. (1987). Medicine- An Illustrated History, New York, Harry N. Abrams.
- MacRae, E. (2001). Antropologia: aspetos Sociais, Culturais e Ritualísticos. São Paulo, Editora Atheneu.
- Major, R.H., (1954). A history of medicine. Oxford, Blackwell Scientific Publications.
- Ody, P. (1993). O Guia Completo das Plantas Medicinais. Porto, Civilização.
- Oliveira, A.B. (1981). A evolução da medicina até o início do século XX, São Paulo, Pioneira.

Orientales, con sus plantas debuxadas al bivo por Christoval de Acosta, médico cirujano, que las vió ocularmente, en el cual se verifica mucho de lo que escribió el doctor Garcia d'Orta. Burgos: Martin de Victoria.

- Orta, Garcia de (1563) - Colóquio dos Simples e drogas e cousas Medicinais da Índia, Goa.
- Pereira, R. (s/d). A ARTE MEDICA DE AVICENA E A TEORIA HIPOCRATICA DOS HUMORES.
- Pinotti, H. (2008). A Filosofia da Cirurgia. São Paulo: Editora OLM.
- Pintão, A. e Silva, I. (2008). A VERDADE SOBRE O AÇAFRÃO. Monte de Caparica, Instituto Superior de Saúde Egas Moniz.
- Pita, J. R. (1998). História da Farmácia, Coimbra, Minerva.

- Pitman, V. (1996). FITOTERAPIA As Plantas Medicinais E A Saúde. Lisboa, Editorial Estampa.
- Polunin, M., e Robbins, C. (1993). A Farmácia Natural. Londres, Civilização.
- Queiroz, M.S. (1986). O paradigma mecanicista da medicina ocidental moderna: uma perspectiva antropológica. Revista de Saúde Pública, 20(4). pp.309-317.
- Rebolo, R., (2006). O legado hipocrático e sua fortuna no período greco-romano: de Cós a Galeno. São Paulo, Scientle studia.
- Sayd, D. (1998). Mediar, medicar, remediar: aspetos da terapêutica na medicina ocidental. Rio de Janeiro, EdUERJ.
- Silva, da A. C. (1998) - Farmácia, História e Profissão, Lisboa: Ordem dos Farmacêuticos.
- Sournia, Charles J. (1996) - História da Medicina. Lisboa: Instituto Piaget.

- Sousa de, A. (1981) - Curso de História da Medicina, das origens das origens aos fins doséc. XVI. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

- Sousa, F., e Sousa, P. (1996). Hipócrates hoje: ensaio sobre sua vigência em medicina e psicologia. Revista Neuropsíquica da Infância e Adolescência, 4(3).pp. 30-35.
- Tiner, J. H. (2004). 100 Cientistas Que Mudaram a Historia Do Mundo, Rio de Janeiro, Prestígio.
- Vigo, J. (1548). Libro o práctica en Cirugía. Toledo, (Bibl. Xeral de Santiago).
- Volák, J. e Stodola, J. (1990). Plantas medicinais. Praga, Editorial Inquérito.

2. Páginas Web

- <http://www.plantamed.com.br> (25/07/13).
- <http://www.botanical-online.com> (25/07/13).
- <http://www.oocities.org/herbalexporter/gum.htm>(14/10/13).
- <http://www.azores.bioportal.angra.uac.pt> (23/08/13).
- <http://www.jardineiro.net/plantas> (23/08/13).
- <http://www.hierbasyplantasmedicinales.com> (23/08/13).
- <http://www.tusplantasmedicinales.com> (14/10/13).
- <http://www.plantasquecuram.com.br> (14/10/13).
- <http://www.vidadequalidade.org/planta-medicinal> (25/07/13).
- <http://www.biorede.pt> (23/08/13).
- <http://www.cepvi.com/medicina/plantas/biznaga.shtml> (14/10/13)
- <http://www.comidaviva.wordpress.com> (03/09/13).
- http://jb.utad.pt/especie/solanum_nigrum (12/09/13)
- <http://www.florflores.com> (03/09/13).
- <http://www.planeta.coppe.ufrj.br> (14/10/13).
- <http://www.terracha.com.br> (14/10/13).
- <http://www.cantoverde.org> (14/10/13).
- <http://www.tudosobreplantas.net/238-canfora-cinnamomum-camphora/>
(09/11/13).
- <http://www.i-legumes.com/cominho-historia.html> (09/11/13).

ANEXOS

ANEXO 1 – DROGAS DE ORIGEM VEGETAL (ANTIGUIDADE CLÁSSICA À IDADE MÉDIA)

PLANTA	FAMÍLIA E ESPÉCIE	PROPRIEDADES MEDICINAIS	PARTES UTILIZADAS	PRINCÍPIOS ATIVOS
Abóbora	<i>Cucurbitaceae-Cucurbita pepo L.</i>	Vermífuga, anti-inflamatória, diurética, emoliente, estomáquica, hepática.	Folhas, flores, sementes e polpa.	As sementes contêm óleo essencial, albuminas, cucurbitina, resina e minerais, principalmente o zinco; a polpa contém açúcares, albumina, gorduras, ácido ascórbico, ácido hidrocianico, ácido salicílico, aminoácidos, carotenoides, cucurbitacina E, cucurbitina, flavonóides, saponinas, tanino, trigonelina, vitaminas, minerais.
Abrunheiro	<i>Rosaceae-Prunus spinosa L.</i>	Adstringente, depurativa, digestiva.	Os frutos e a polpa.	As flores contêm os glucósidos, kaempferol e a amigdalina. Os frutos contêm taninos, açúcares, óleo essencial, punicianina e vitamina.

Absinto	<i>Asteraceae – Artemisa absinthium L.</i>	Diurético, vermífugo, tónico estomacal, emético.	Folhas e sumidades floridas.	Óleo essencial (absintol, tuiol, proazuleno, felandreno, lactona).
Absinto	<i>Asteraceae – Artemisa absinthium L.</i>	Diurético, vermífugo, tónico estomacal, emético.	Folhas e sumidades floridas.	A planta contém um óleo essencial composto por tuiona ou absintol, tuiol, proazuleno, felandreno, lactona.
Acácia	<i>Fabaceae-Acacia spp.</i>	Adstringente.	Folhas, flores, sementes.	Taninos.
Açafrão-Bastardo	<i>Asteraceae- Carthamustintorius L.</i>	Anti-inflamatória, cicatrizante, emético, emenagogo.	Folhas, flores.	Óleo essencial.

Açafrão-verdadeiro	<i>Iridaceae – Crocus sativus, L.</i>	Digestivo, emenagoga, espasmódica, laxante, “ <i>purga por arriba y por abajo la flema y los humores acuosos</i> ”. O açafrão-bastardo, “ <i>porque purga por arriba y por abajo la flema y los humores acuosos, es útil a las enfermedades frías y antiguas, mundifica los pulmones y el pecho, clarifica la voz, evacua de las juntas y longincuas partes del cuerpo</i> ” (Ferro, 1988).	Estigmas secos.	Aldeídos terpenos, picrocrocina, carotenóides, crocetina, gentobiose, alfa e beta-caroteno, licopina, zeaxanteno, mucilagem.
---------------------------	---------------------------------------	---	-----------------	--

Acelga/Beterraba	<i>Chenopodiaceae – Beta vulgaris subsp. Orientalis (Roth) Aell.</i>	Possui elevada quantidade de fibras garantindo um bom funcionamento intestinal, combate os cálculos biliares, efeito laxante.	Folhas, raiz.	Cálcio, ferro, fósforo, hidratos de carbono, potássio, proteínas, sódio, vitaminas a, B1, B2, B5, C e niacina.
Acónito	<i>Ranunculaceae- Aconitumnapellus L.</i>	Analgésico, anti-inflamatória, antipirético, béquico, cardiotónica, descongestionante, diaforético, diurética, sedativa. Segundo Dioscórides e Laguna, “ <i>sirve de calmante porque adormece el cuerpo o determinados miembros</i> ” (Ferro, 1988).	Tubérculos.	Contém alcalóides (aconitina, mesaconitina, neopelina, hipaconitina, napelina, napelonina), ácidos orgânicos (aconítico, cítrico, tartárico) e colina.
Açucena	<i>Aloeaceae-Lilium candidum L.</i>	Combate as rugas, as manchas da pele e a caspa.	Rizoma.	
Agárico-Branco	<i>Polyporaceae- Polyporusofficinalis Fries.</i>	Colagogo, laxante.		Agaricina, colestirina, álcool palmítico e resina.

Agerato	<i>Asteraceae – Achillea ageratum</i>	Cicatrizante de uso tópico, analgésica, antiespasmódica, antidiarreica, antirreumática, estomáquico, emenagoga.	Folhas.	
Agnocasto	<i>Verbenaceae – Vitex agnus-castus L.</i>	Anti-inflamatório, calmante, sedativo, carminativo, diurético, emenagogo, expetorante.	Frutos secos e flores.	1,8-cineol, agnusídeo, alfa e beta -pineno, aucubino, bornil-acetato, casticana, eurostosídeo, isovitexina, limoneno, orientina, sabineno, viticeno, flavonoides, glucosídeos iridoídeos, taninos, princípios amargos, óleo essencial rico em cineol e pineno.

Agrião	<i>Brassicaceae</i> – <i>Nasturtiumofficinale R. Br.</i>	Adstringente, anti-inflamatória, béquica, cicatrizante, depurativa, descongestionante, desintoxicante, despigmentadora, digestiva, diurética, expetorante, tónica.	Toda a planta.	Ácido ascórbico, ácido pantotênico, alanina, arginina, beta-caroteno, cobre, enxofre, ferro, fosfato, glicina, gluconasturtina, histidina, iodo, óleo essencial sulfo-azotado amargo e volátil, potássio, taninos, pró-vitamina A, vitaminas A, C, B e K.
Agripalma	<i>Lamiaceae</i> – <i>Leonurus cardíaca, L.</i>	Perturbações de origem nervosa tal como enxaquecas, histeria, epilepsia, sentimento de angústia, no tratamento de doenças cardíacas.	Planta inteira.	Glicósidos (leonuride), diterpenos (leocardina), flavonoides (rutina, quercitina, hiperóxido e apigenina).
Aipo	<i>Apiaceae</i> - <i>Apium graveolens L.</i>	Diurético, atua sobre os rins e bexiga. É antirreumático, tónico, cicatrizante, anti-inflamatório.	Sementes, folhas e caules.	As folhas e as sementes contêm um óleo essencial. A planta contém um glucósido flavónico e furanocumarina, apliína, vitaminas e elementos minerais.
Alcaparra	<i>Capparaceae</i> – <i>Capparis spinosa, L.</i>	Adstringente, calmante, diurética, estimulante do estomago, tónica, vermífuga.	Botões florais e raízes.	Ácido cáprico, flavonoides, glicocaparósido e óleo essencial.

Alcaravia	<i>Apiaceae-Carum carvi L.</i>	Os frutos são tónicos, aperitivos, digestivos e antiflatulentos.	As sementes.	O fruto contém essência, óleo, açúcar, resinas, cera.
Alecrim	<i>Lamiaceae-Rosmarinus officinalis L.</i>	Estomacal, carminativo, antiespasmódico, emenagogo, colagogo, tratamento da epilepsia, purgante.	As folhas e as sumidades florais.	Óleo essencial, cânfora, saponinas e colina.
Alface	<i>Asteraceae – Lactucasativa, L.</i>	Antirreumática, calmante do estômago e do sistema nervoso, diurética, laxante, rejuvenescedora, sonífera, anti-inflamatória.	Folhas, talos, raiz, leite extraído da planta florescente.	Óleo essencial, albumina, vitaminas A e C, cálcio, fósforo e ferro.
Alho	<i>Liliaceae – Allium sativum, L.</i>	Anti-hipertensivas, estimulantes da circulação e da digestão, vermífugas, carminativas, antiescorbúticas, purificador do sangue, diaforético, expetorante.	O bolbo bem maduro, quando seca a parte da aérea da planta.	Contêm um fermento, a aliínasa, que transforma a aliína em bissulfureto de alilo. O seu óleo essencial, muito volátil, impregna á sua volta e, ao ingeri-los crus, passa aos nossos humores.

Alho-porro	<i>Liliaceae</i> – <i>Allium</i> <i>porrum, L.</i>	Diurética, emoliente, estimulante, expetorante, laxante, nutritiva, resolutive.	Folhas, sementes e talos.	Ácidos esteárico, linoleico, palmítico, açúcares, alicina, alisulfito, celulose, enxofre, mucilagem, pectina, proteínas, sais minerais (ferro), vitaminas C,B1.
Alteia	<i>Malvaceae</i> – <i>Althaea</i> <i>officinalis L.</i>	Anti-inflamatória, béquico, calmante, emoliente, descongestionante, expetorante, laxante, diaforético, purifica o sangue.	Flores, folhas e raiz.	Contém mucílagos, pectina, açúcares, asparagina e betaína.
Ameixa	<i>Rosaceae</i> - <i>Prunus</i> <i>domestica L.</i>	Laxante, adstringente.	Fruto.	Açúcares, ácido málico, pectina.
Amendoeira	<i>Rosaceae</i> – <i>Prunus</i> <i>Amygdalus L.</i>	Laxantes, as amêndoas amargas são antiespasmódicas, moída, a sua farinha emprega-se como emoliente para a pele, diurética.	As amêndoas.	As amêndoas contêm uma grande quantidade de óleo que, em alguns casos supera os 65%; também contêm açúcar de cana, fécula, matérias gomosas, colessterinas, asparagina. Nas amargas encontra-se, além disso, amigdalina que é a causa da sua toxicidade.

Amido	Substância de origem vegetal.			
Amomo		Hidropepsia. “ <i>Pero, si el caso lo exige, se podrá prescribir una infusión de alguna substancia dotada de propiedades diuréticas. Esta virtud parece existir en (...) el amomo (...). Se debe tener en cuenta la cantidad de las bebidas y la de los orines, esperando que si el enfermo devuelve más agua que la que há bebido, la enfermedad terminará favorablemente</i> ” (Ferro, 1988).		
Amor de hortelão	<i>Rubiaceae – Galium aparine L.</i>	Adstringente, diurético, hipotensor, laxante moderado, tónica do sistema linfático.		
Amoras silvestres	<i>Rosaceae-Rubusulmifolius</i>	Adstringente no tratamento de hemorroides.		
Amoras verdes	<i>Rosaceae- Rubuserythrocladus Mart.exHook. F</i>	Adstringente.		

Anis	<i>Apiaceae</i> - <i>Pimpinella</i> <i>ansium L.</i>	Diurético, estomacal, carminativo, estimulante da secreção bronquial.	As sementes.	As sementes contêm um óleo essencial composto por anetol e estragol, óleos e colina.
Arrebenta-boi	<i>Discoreaceae</i> – <i>Tamus</i> <i>communis, L.</i>	Antirreumático, purgativo, anti-inflamatório.	Raízes, tubérculo.	
Arruda	<i>Rutaceae</i> – <i>Ruta</i> <i>graveolens L.</i>	Emenagoga, diurética.	Toda a planta.	Rutina, óleo essencial com salicilato de metilo, limoneno, pineno, tanino e vitamina C.
Asafétida	<i>Apiaceae</i> – <i>Ferula</i> <i>assa-</i> <i>foetida L.</i>	Digestivo, hipotensor.	Folhas.	I-arabinose, asaresinotanol, bassorina, cadineno, compostos sulfurados, cumarina, ésteres, farnesferol, felandreno, foetidín, galactose, goma, isopimpinellina, alfa e beta pineno, resina, sesquiterpenos, umbeliferona, vanilina.

Aspargo	<i>Liliaceae- Asparagus officinalis L.</i>	Adstringente, anti-inflamatória, diurética, estimulante digestivo, laxante, remineralizante, sedativa.	Semente s, raízes, brotos.	Glicósidos, esteróis, flavonoides, asparagina.
Aurónia	<i>Asteraceae – Artemisia abrotanum L.</i>	Perturbações digestivas, aperiente, anti flatulência, obstipante, vermífuga, diurética, diaforética.	Caule com folhas.	Óleo essencial, sucos amargos, taninos e alcaloides.
Azedinha	<i>Polygonaceae- Rumex acetosa L.</i>	Ácida, adstringente, diurética, laxante, reconstituente, refrigerante.		
Azevinho	<i>Aquifoliaceae- Ilex aquifolium</i>	Adstringentes, tónicas, diaforética, purgativo.	Folhas, rizoma, casca, fruto.	Saponinas, compostos fenólicos, terpenóides, alcaloides, antocianinas.
Azinheira	<i>Fagaceae – Quercus ilex L.</i>	Devido á quantidade de tanino que contém é um grande adstringente.	A casca, folhas e bolotas.	Contém quantidades importantes de tanino, ácido quercitânico e ácido gálico.

Babosa	<i>Liliaceae</i> – <i>aloé humilis</i> (L.) Mill.	Anti-inflamatório, aperitiva, cicatrizante, emenagoga, emoliente, estomacal, purgante, tônica.	Folhas.	
Beldroega	<i>Portulacaceae</i> – <i>Portulaca</i> <i>oleraceae, L.</i>	Diurética, laxante, vermífuga, antiescorbútica, diaforética, colerética, depurativa, emoliente, anti-inflamatória, adstringente.	Folhas, sementes.	Ácido oxálico, ácido salicílico, sais de potássio, derivados da catecolamina (noradrenalina, DOPA e dopamina, em altas concentrações), ômega 3.
Berinjela	<i>Solanaceae</i> – <i>Solanum</i> <i>melongena L.</i>	Depurativa, calmante, digestiva, diurética, oxidante, resolutive, mineralizante.	Frutos e folhas.	Alcaloides, vitaminas A,B1,B2, B5, C, niacina; minerais cálcio, f fosforo, potássio, magnésio), e proteínas
Betónica	<i>Lamiaceae</i> – <i>Betonica</i> <i>officinalis L.</i>	Amargo, antiescorbútico, aperiente, aromático, estomático, sedativo, relaxante, tónico, emético.	Folhas.	Alcaloides, colina e taninos.

Bistorta	<i>Polygonaceae</i> – <i>Polygonum</i> <i>bistorta</i> L.	Adstringente, anti-inflamatória, cardiotônica, descongestionante, rejuvenescedora, tônica. Tem a capacidade de “ <i>retener y confirmar el parto en el vientre, si majada sobre los riñones y sobre el ombligo</i> ” (Ferro, 1988).	Raízes e rizoma.	Ácido ascórbico, ácido crisofânico, amido, arabinosídeo, catequinas, crisofanol, emodina, lecitinas, quercetina, reína, rhaponticina, rhapontina, sacarídeos, saponinas, beta-sitosterol e taninos.
Briônia	<i>Cucurbitaceae</i> – <i>Bryonia dioica</i> <i>jacq.</i>	Antirreumática, laxante, diurética e vermífuga.	Raiz.	Glicosídeos (brionina), tanino, fitosterinas e resinas (briosterinas).
Cânfora	<i>Lauraceae</i> - <i>Cinnamomum</i> <i>camphora</i> (L.) J. <i>Presl.</i>	“ <i>Restriñe a las mujeres sus menstruos blancos</i> ” (Ferro, 1988).	Casca, raiz.	P-cimeno, eugenol, safrol, aldeídos, ácidos graxos, terpenos, álcoois, cetonas, óxidos.
Cálamo aromático	<i>Araceae</i> – <i>Acorus</i> <i>calamus</i> L.	Adstringente, afrodisíaco, aperiente, antiespasmódica, anti-inflamatória, antirreumático tópico, aromática, calmante, carminativa, digestiva, diurética suave, emenagoga, emética, estimulante, expetorante, hipotensor, laxante, relaxante, sedativa, sudorífera, tônica.	Rizoma dessecado, folhas.	Ácido ascórbico, ácido cáprico, ácidos orgânicos, ácido palmítico, resina, acorina (glicosídeo), aminoácidos, asarona, calamina, cânfora, canfeno, cariofileno, cineol, colina, eugenol, heterosídeos, humuleno, metilamina, metil-eugenol, mucilagem, alfa-pineno, sesquiterpenos, substâncias amargas, taninos, triterpenos, vitamina B1.
Camomila	<i>Asteraceae</i> – <i>Chamomilla</i> <i>recutita</i> (L.) <i>Rauschert</i>	Anti-inflamatória tópica, analgésica, aperiente, antiasmática, calmante, carminativa, cicatrizante, desinfetante, emenagoga, emética, emoliente, vermífuga, sedativa suave, diaforética, tônica.	Capítulos florais secos.	Contém óleo essencial, bisabolol, farneseno, flavones, glicosídeos cumarínicos e um grande número de outras substâncias ativas.

Cânhamo	<i>Canabaceae</i> – <i>Cannabis sativa L.</i>	Analgésico, antiemético, estomático, narcótico, sedativo, tônico, alucinogênio, hipnótico.	Folhas, sementes, floração, resina.	Canabinóides, colina, eugenol, guaiacol, nicotina, piperidina.
Caparrás		Emético.		
Cardo-cardador	<i>Dipsacaceae</i> – <i>Dipsacus sativus Scholler</i>	Diurético, sudorífero, excelente depurativo do sangue.	Raiz	Saponinas, taninos, açúcares e um óleo essencial.
Cardo-santo	<i>Asteraceae</i> – <i>Cnicus benedictus L.</i>	Tônico amargo, diurético, depurativo.	Flores, folhas e caules.	Contém substâncias amargas, óleo essencial, mucilagem, sais minerais, tanino e vitamina B.
Carrasco	<i>Fagaceae</i> – <i>Quercus coccifera L.</i>	Cicatrizante.		

Carvalhinha	<i>Lamiaceae</i> – <i>Teucrium chamaedrys L.</i>	Adstringente, antipirético, aromático, carminativo, depurativo, digestivo, diurético, estimulante, estomacal, diaforético, tónico, vermífugo.	Folhas e flores.	Óleo essencial, sucos amargos e taninos.
Carvalho	<i>Fabaceae</i> – <i>Quercus robur, L.</i>	Adstringente, descongestionante, antidiaforética, obstipante.	Folhas e cascas.	Taninos, ácido gálico, resinas, substâncias amargas, pectina e fluroglucina.
Cenoura	<i>Apiaceae</i> – <i>Daucus carota, L.</i>	Anti-inflamatória, aperiente, cicatrizante, diurética, emoliente, obstipante.	Folhas, raízes, sementes e óleo das raízes.	Óleo essencial nas sementes e alcaloide. Na raiz, vitamina C e caroteno.
Cereja	<i>Rosaceae</i> – <i>Prunus avium (L.)</i>	Anti-inflamatória, antitérmico, béquico, calmante, depurativa, diurética, regulador intestinal.	Frutos, casca do tronco	Vitaminas A, B1, B2, B5 e C, fibras, sais minerais, potássio, ferro, cálcio, sódio, enxofre, silício, magnésio, cloro, amilase, genisteína.

Cevada	<i>Poaceae – Hordeum vulgare L.</i>	Usada em convalescenças especialmente depois diarreia ou doenças intestinais (obstipante).	Grão polido e sementes germinadas.	Alcaloide (gramina), proteínas e vitamina B.
Chicória	<i>Asteraceae- Cichorium endívia L.</i>	Antiescorbútica, aperiente, depurativa, digestiva, diurética, emenagoga, estomacal, hepática, laxante, tônica, vermífuga.	Folhas.	Albuminas, celulose, cálcio, carboidratos, ferro, cloro, fósforo, potássio, proteínas, sódio, silício, vitaminas A,C e complexo B.
Cicuta-maior	<i>Apiaceae – Conium maculatum L.</i>	Analgésico.	Fruto.	Alcaloides (conina), óleos essenciais, ácidos orgânicos
Cipreste	<i>Cupressaceae – Cupressus sempervirens, L.</i>	Adstringentes, antirreumáticas, antidiaforética.	Frutos, folhas e cascas.	Um óleo essencial que contém pineno, canfeno, silvestreno e tanino, e cânfora.
Clinopódio	<i>Lamiaceae- Clinopodium vulgare, L.</i>	Antiespasmódico, cicatrizante.		

Coentro	<i>Apiaceae – Coriandrum sativum L.</i>	Tônico estomacal, carminativo, anti-inflamatório.	Frutos.	Essência composta de coriandral, dextrógiro, cimol, pineno, terpineno, dipenteno, geraniol, berneol e ácido acético.
Coloquintida	<i>Cucurbitaceae – Citrullus colocynthis</i>	Laxante, anti-inflamatório. Os clisteres de coloquintida “ <i>se hacen contra la ciática, contra la perlesía y contra los dolores de ijada, por cuanto purgan la flema, la cólera, las raeduras de tripas y algunas veces sangre</i> ”; “ <i>aplicada a la natura de la mujer, mata la criatura en el vientre</i> ” (Ferro, 1988).		
Cominho	<i>Apiaceae – Cominum cyminum, L.</i>	Tônico, carminativo e estimulante do peristaltismo.	Sementes.	Óleo essencial que contém cuminol, responsável pelas suas virtudes.

Couve	<i>Brassicaceae – Brassica olerácea L.</i>	Cicatrizante, expetorante, fortalecedora, vermífuga, anti-inflamatória.	Folhas, talos, sementes.	Cálcio, cloro, cobre, ferro, fosforo, flúor, potássio, iodo, minerais, vitaminas A, B e C.
Crataegos	<i>Rosaceae – Crataegus oxyacantha L.</i>	Calmante, cardiovascular, diurético, emoliente, hipotensor, sedativo, tônico cardíaco.	Flores e folhas.	Ácido cratególico, flavina, glicosídeo, proantocianidina, purina, saponina, vitexina.
Cravo-da-índia	<i>Myrtaceae – Syzigium aromaticum L.</i>	Sudorífico, tônico estomáquico e tônico estimulante. Atua como purgante em certas doenças relacionadas com os olhos. Uma evacuação natural pode expulsar do corpo o humor pecante:” <i>Para quien padece de oftalmia-asegura Prenociones de Cos-, la diarrea espontânea es benefícosa</i> ”. “Pois – comenta Martin de Saint-Gille- <i>evacua a matéria que provocava a enfermidade nos olhos</i> ” (Ferro, 1988).	Óleo das gemas florais.	Óleo essencial, flavonoides e esteróis.

Douradinha	<i>Sterculiaceae</i> – <i>Waltheria indica L.</i>	Anti-inflamatória.	Planta inteira.	Alcaloides, taninos e saponinas.
Dulcamara	<i>Solanaceae</i> – <i>Solanum</i> <i>dulcamara L.</i>	Reumatismo, afeções cutâneas como eczema e herpes, calmante, resolutivo.	Folhas, fruto	Alcaloide solanina, glicosideo glucamarina, resina.
Ébano	<i>Ebenaceae</i> – <i>Diospyrus</i> <i>ebenum</i>	Laxante.		
Efedra	<i>Ephedraceae</i> – <i>Ephedra sínica Stapf.</i>	Broncodilatadora, diurética, estimulante, redutora do apetite, tônica muscular, adstringente.	Caulas jovens	Alcaloides (efedrina, pseudoefedrina e norpseudoefedrina).
Efedra fragilis	<i>Ephedraceae</i> – <i>Ephedra fragilis L.</i>	Efeito vasoconstritor devido á efedrina, anti-histamínico, antiasmático, broncodilatador, afrodisíaco, hipertensor.	Parte aérea.	Efedrina, pseudoefedrina, taninos, alcaloides, flavonoides.
Eléboro-Verde	<i>Ranunculaceae</i> – <i>Helleborus viridis, L.</i>	Anti-inflamatório, emético.		

Endro	<i>Apiaceae</i> – <i>Anethum graveolens, L.</i>	Antidiarreica, antiemética, antiespasmódica, anti-inflamatória, antisséptica, aperiente, aromática, carminativa, depurativa, digestiva, diurética, estimulante, estomáquica, hipnótica, laxante.	Folhas, flores, sementes.	Óleo essencial, terpineno, di-hidro-carvoneno, liminina, miristicina, cumarinas, flavonoides, ácidos fenólicos, clorogénico, fitoesteróis.
Erva canário	<i>Papaveraceae</i> – <i>Chelidonium majus L.</i>	Anti-inflamatório.		
Erva Moura	<i>Solanáceae</i> – <i>Solanum Nigrum, L.</i>	Usado como repercussivo, indicado para o estado inicial de um inchaço, abcesso. “ <i>La medicina repercussiva-según Vigo-es aquella que com su frialdad tiene virtud de confortar la virtud retentiva del membro alterando los humores...</i> ” (Ferro, 1988).		

Erva-nó	<i>Polygonaceae</i> – <i>Polygonum</i> <i>aviculare, L.</i>	Combate o veneno (quente). Segundo Laguna- “ <i>con substancias de cualidad contraria</i> ”, ou seja, se o veneno for quente, combate-se com uma planta fria e vice-versa (Ferro, 1988).		
Erva-romana	<i>Asteraceae-</i> <i>Tanacetum</i> <i>balsamita</i>	Combate o veneno (frio), pois é uma planta quente.		
Erva-piolho	<i>Ranunculaceae</i> – <i>Delphinium</i> <i>staphisagria, L.</i>	Emético.		
Erva-das- verrugas	<i>Papaveraceae</i> – <i>Chelidonium majus</i> <i>L.</i>	Analgésica, antiasmática, antihidrópica, anti-inflamatória, calmante, cáustica, cicatrizante, colagoga, colerética, diurética, hipotensora, laxante, relaxante, sedativa local, tônica hepática e biliar, vulnerária.	Folhas, ramo, flor, raiz, látex.	Alcaloides (berberina, quelamina, quelidonina), saponinas, colina.
Euforbia	<i>Euphorbiaceae</i> – <i>Euphorbia sp.</i>	Anti-inflamatório, laxante, antiespasmódico, cáustico.	Suco (látex).	Resinas, ácidos orgânicos, alcaloides, princípios amargos.

Eufrásia	<i>Scrophulariaceae</i> – <i>Euphrasia officinalis</i> L.	Adstringente, analgésica, anestésica, antiespasmódica, anti-inflamatória, aperiente, cicatrizante, digestiva, expetorante, peitoral.	Parte aérea.	Ácido ascórbico, ácido caféico, ácido ferúlico, aucubina.
Eupatório	<i>Asteraceae</i> – <i>Eupatorium perfoliatum</i> L.	Emética, estimulante, febrífuga, laxante, purgativa, diaforética, vermífuga, tônica.	Folhas, flores (secas).	Ácido tânico, açúcares, eupatorina, glicosídeos, óleo volátil, resina, tanino.
Feno-grego	<i>Fabaceae</i> – <i>Trigonella foenugraecum</i> L.	Pelo seu elevado conteúdo em proteínas, emprega-se a farinha das sementes como reconstituente (emoliente), antiespasmódica, estimulante uterino.	As sementes, partes aéreas.	As sementes contêm um alcaloide chamado trigonelina, colina, uma substância resinosa amarga, saponina, um óleo gordo, proteínas e mucilagem.
Figo	<i>Moraceae</i> – <i>Ficus carica</i> L.	Cicatrizante, anti manchas.	Folhas.	

Filipêndula	<i>Rosaceae – Filipendula ulmária L.</i>	Adstringente, antiácida, antiemética, antirreumática, antisséptica, calmante, cicatrizante, diurética, febrífuga, sedativa, diaforética, tônica.	Flores e folhas.	Ácido salicílico, espireína, aspiracina, ácido ascórbico e cítrico, anisaldeído, avicularina, benzaldeído, cumarina, espirosídeo, etil-salicato, flavonóides, gauterina, glicosídeos fenólicos, heliotroína, hiperosídeo, kaempferol, metil-salicato, metoxisalicilaldeído, monotropina, polifenóis, quercetina, rutina, tanino, vanilina.
Freixo	<i>Oleaceae – Fraxinus excelsior L.</i>	Adstringente, diurético, laxante, sudorífico, tônico.		Heterósidos, açucars, resina, ácido málico, vitaminas C e P, tanino, sais minerais, pigmentos.
Fumaria	<i>Papaveraceae – Fumariaofficinalis, L.</i>	– Colerética, ativa as funções do fígado e a produção da bÍlis, depurativa e diurética, diaforética.	Flores e a planta inteira.	Fumarina.

Funcho	<i>Apiaceae – Foeniculum vulgare, L.</i>	Carminativa, estomacal, expectorante e antiespasmódica; as raízes podem empregar-se como diurético e aperitivo.	Semente e a planta em troços.	Sais minerais e vitaminas; as sementes ou fruto contêm um óleo essencial composto de anetol e fenchona.
Gálbano	<i>Apiaceae – Ferula galbaniflua. Boisse. & Bulise</i>	Antirreumática, anti-inflamatória, béquica, carminativa, cicatrizante, emenagoga, emoliente, expectorante.	Resina.	Cumarina (umbeliferona), galbanol, galbaresina, óleo essencial, resina, terpeno.
Galega	<i>Fabaceae – Galega officinalis L.</i>	Galactagoga. Galeno explica: “ <i>El feto suele alimentarse con la sangre del útero. Después del alumbramiento, la leche que se forma en las mamas es también una evacuación de la sangre...</i> ” (Ferro, 1988).	Cimeiras cortadas na altura da floração, sementes.	Terpenoides azotados, glicosídeos do grupo das flavonas, saponina, taninos,

Garbanzas		Antipirético. Anti manchas.		
Gatunha	<i>Fabaceae – Ononis spinosa, L.</i>	Diurético, diaforética, aperitivo, estomacal.	Raiz.	Glucósidos, anona, anonina e pseudonina e taninos.
Genciana	<i>Gentianaceae – Gentiana lutea L.</i>	Anti-inflamatória, vermífuga, aperiente, colagoga, digestiva, emenagoga, estimulação da circulação sanguínea, laxante, tónica estomacal.	Folhas e raízes.	Açúcares, glicosídeo, amarogencianina, fenóis, alcaloides, xantonas, pectinas.
Gerânio	<i>Geraniaceae – Pelargonium hortorum L.</i>	Cicatrizante.		
Giesta	<i>Fabaceae – Cytisus scoparius, L. Link.</i>	Emético, anti-inflamatório.	Flores.	Alcaloide citisina.
Gadíolo	<i>Iridaceae – Gladiolus sp</i>	Adstringente.		
Glaucio		Usado como purgante para curar a ciática e doenças de fígado.		

Goiveiro-encarnado	<i>Brassicaceae – Mathiola Incana, L.</i>	Purgante, “aplicado com pasas em forma de emplastro, es útil al dolor de gota” (Ferro, 1988).		
Hepática talosa	<i>Marchantiaceae- Marchantia polymorpha L.</i>	Propriedades antibióticas.	Toda a planta.	
Herniária	<i>Caryophyllaceae – Herniaria glabra L.</i>	Antisséptica, diurética, espasmolítico (leve).		
Hipericão	<i>Hypericaceae-Hypericum perforatum</i>	Sedativa, adstringente, antidepressiva, anti-inflamatório.	Sumidades floridas secas.	Óleo essencial, hipericinas, flavonoides, resina.
Hissopo	<i>Lamiaceae – Hyssopus officinalis, L.</i>	Expetorante, estomacal, emenagoga, adstringente, emético	Toda a planta.	Um glucósido (diosmina), um óleo volátil e taninos.
Hortelã	<i>Lamiaceae – Mentha sp.</i>	Calmante, cardiotônico, digestivo, estomáquica, galactagogo, tônica.		

Imperatória	<i>Apiaceae – Peucedanum – ostruthium, L. W Koch</i>	Carminativa, diurética, estimulante, tônica.	Rizoma.	Óleos etéricos (limoneno, felandreno e pineno), princípios amargos e taninos.
Inula	<i>Asteraceae – Inula helenium, L.</i>	Diurético.		
Iris-fétida	<i>Iridaceae – Iris foetidissima, L.</i>	Diurético.		
Iva	<i>Asteraceae – Iva annua L.</i>	Laxante.		
Joio	<i>Poaceae – Lolium Temcelentum, L.</i>	Anti-inflamatório.		

Laserpício	<i>Umbelíferas</i> – <i>Laserpitium L.</i>	Provoca o aborto, favorece a digestão.	Sementes, raiz.	
Lentilha	<i>Fabaceae</i> – <i>Lens esculenta</i> <i>Moench.</i>	Anti-helmíntica, antidiarreica, anti-inflamatória, adstringente.	Sementes.	Proteínas, carboidratos, vitamina A, B, B2, B5, C, ferro, cobre, enxofre, iodo, magnésio, zinco, potássio, sódio.
Lentilhas-de-Água	<i>Araceae</i> – <i>Lemna minor L.</i>	Anti-inflamatório.		
Lentisco	<i>Anacardiaceae</i> – <i>Pistacia</i> – <i>lentiscus, L.</i>	Adstringente, cicatrizante, dentrífico.	Resina.	
Ligustro	<i>Oliaceae</i> – <i>Ligustrum</i> <i>vulgare</i>	Anti-inflamatório.		

Linhaça	<i>Linaceae</i> – <i>Linum</i> <i>usitatissium L.</i>	Digestivo, emoliente, laxante, refrescante, diurético, resolutivo.	Sementes e óleo das sementes.	Mucilagem, resina, tanino, açúcar, aleurona.
Linho	<i>Linaceae</i> – <i>Linum</i> <i>usitatissimum L.</i>	Emoliente, calmante, laxante, anti-inflamatório.	As sementes, inteiras ou moídas.	As sementes têm mucilagem, um óleo gordo composto por diferentes ácidos orgânicos, dos quais o mais importante é a vitamina E, o glucósido cianogénico (linamarina), enzimas e pectinas.
Linhos-de-cucu	<i>Convolvulaceae</i> – <i>Cuscuta</i> <i>epithimum L.</i>	Laxante, “ <i>es una singular medicina para purgar los humores adustos y melancólicos: es útil en las tristezas, temblores u desmayos de corazón, en la gota coral, en las vaguidos y Dolores antiguos de cabeza, y las opilaciones de hígado y bazo. Usado muy a menudo sana la lepra, las llagas encanceradas y melancólicas, y finalmente la fiebre cuartana</i> ” (Ferro, 1988).		

Lírio Florentino	<i>Iridaceae-Iris germânica var.florentina (L.) Dykes</i>	Emoliente, suavizante.		
Louro	<i>Lauraceae-Laurus nobilis L.</i>	Desobstruente, digestivo, estimulante, expetorante, excitante, hepático.		
Lúcia-Lima	<i>Verbenaceae – Lippia citriodora L.</i>	Tônico estomacal, sedativo, carminativo.	As folhas.	A essência, que contém citrol, limoneno, levogiro, geraniol e verberona.
Lúpulo	<i>Canabaceae – Humulus lupulus, L.</i>	Hipnótica, sedativa, antibiótica.	Os cones.	Óleo etéreo (mireno e humulona), resinas, lupulona, colina, luparenol, estrógenos e alcaloides.
Maça	<i>Rosaceae – Malus domestica Borkh.</i>	Antidiarreico, antipirética, adstringente.	Casca do tronco, frutos.	Água, açúcar, ácidos orgânicos, pectina, tanino, sais minerais, vitaminas A,B1, B2, C, P, E.

Macela	<i>Asteraceae-Chamaemelum nobile (L.) All.</i>	Anti-inflamatória, diaforética, acalma o sistema nervoso.	Capítulos desabrochados.	Óleo essencial que contém azuleno, colina, sucros amargos e glicósidos.
Madressilva	<i>Caprifoliaceae – Conicera caprifolium</i>	Diurético.		
Mamona	<i>Euphorbiaceae – Ricinus communis L.</i>	Laxante.	Sementes, folhas.	Ácido ricinoléico, ricina, lecitina, tocoferóis.
Mandrágora	<i>Solanacea-Mandragora officinalis L.</i>	Alucinogénia, analgésico, narcótica, sedativo, emética, purgativa.	Raízes.	Hiosciamina, escopolamina, atropina, mandragorina, alcaloides.

Marmelo	<i>Rosaceae</i> – <i>Cydonia oblonga</i> MILL.	Adstringente, antidiarreica, antiespasmódica, calmante, nutriente, diurético. “ <i>los membrillos de su natura son fríos y estípticos. Comidos antes de otras viandas restriñen el vientre; empero, si se comen después, lo relajan, comprimiendo. Son provocativos de orina...</i> ” (Ferro, 1988).	Folhas, frutos sementes.	Açucares, ácido tartárico, ácido, tânico, amigdalina, mucilagem, pectina, propectina, proteína, sais minerais, taninos, vitamina C, vitaminas do complexo B.
Marroio-branco	<i>Lamiaceae</i> – <i>Marrubium vulgare</i> L.	Diurético, estimulante cardíaco, estimulante digestivo, expetorante.	Toda a planta.	Contém um princípio amargo, a marrubina, taninos, saponinas.
Matricária	<i>Asteraceae</i> – <i>Chrysanthemum parthenicum</i> , (L.) Bernh	Antiespasmódica, aperiente, calmante, carminativa, emenagoga, estomáquica, febrífuga, inseticida.	Flores, folhas, raíz.	Óleo essencial, álcool tugiólico, felandreno, cadineno, proazuleno, flavona, princípio amargo (absintina).

Meimendro-negro	<i>Solanaceae</i> – <i>Hyoscyamus niger L.</i>	Antiasmático, espasmolítico, reparadores do sistema nervoso, calmantes das tremuras senis. As folhas são muito toxicas e por isso nunca usadas em medicina popular.	Folhas, sementes.	Alcaloides venenosos: hiosciamina, atropina, escopolamina.
Melancia	<i>Cucurbitaceae</i> – <i>Citrullus lanatus (thunb) Matsum & Nakai</i>	Calmante, diurética, laxante.	Frutos.	Calico, fosforo, ferro, hidratos de carbono, vitaminas a, b, c.
Melão	<i>Cucurbitaceae</i> - <i>Cucumis Melo L</i>	Antibiótica, calmante, diurética, hidratante, refrescante.	Frutos.	Carboidratos, proteínas, sais minerais, vitaminas A, B1, B2, b5 e C.
Mentrasto	<i>Asteraceae – Ageratum conyzoides (L.)</i>	Analgésica, antidiarreica, antiespasmódica, anti-inflamatória, aperiente, aromática, carminativa, cicatrizante, diurética, emenagoga, estimulante, febrífuga, vasodilatadora, tónica.	Parte aérea (folha, sementes, flores).	Resinas, mucilagem, alcaloides, saponinas, princípios amargos, taninos, óleo essencial.

Milefólio	<i>Compositae-Achilea millefolium</i>	Anti-inflamatória, adstringente, diaforética, estanca ou reduz as hemorragias, baixa a pressão do sangue.	Toda a planta, com ou sem flores.	Óleo essencial, taninos.
Milho-de-sol	<i>Boraginaceae-Lithospermum officinale L.</i>	Diurético, adstringente, combate os cálculos renais.	Sementes, folhas e flores.	Rica em minerais (silício e cálcio), mucilagem e pigmentos.
Morango silvestre	<i>Rosaceae – Fragaria vesca L.</i>	Adstringente, emoliente, analgésico, anti-inflamatória, anti-manchas, aperiente, calmante, cicatrizante, despigmentadora, digestiva, diurética, emoliente, fortificante, hidratante, nutritiva, rubefaciente, vermífuga.	Folhas, fruto, raízes.	Ácido cítrico, ácido álico, ellagitaninos, flavonoides, leucoantocianinas, metil-salicilato, óleo essencial, pectina, pirocatecol, quercetina, taninos, sílica, vitamina c, ferro.
Morugem	<i>Caryophyllaceae – Stellaria media (L.)</i>	Adstringente, anti-inflamatório, emoliente, febrífugo, laxante, nutritivo, vulnerário, tônico respiratório.		Vitamina C, glucósidos, taninos e saponinas, mucilagem, ácido linoleico, cálcio, cobre, fósforo.

Mostarda	<i>Brassicaceae</i> – <i>Sinapis arvensis L.</i>	Rubefacientes, anti-inflamatória, emético.	Sementes.	Óleo essencial, sinigrina e mucilagens.
Murta	<i>Mirtaceae</i> – <i>Blepharocalyx</i> <i>salicifolius (Kuth) O</i> <i>Berg</i>	Adstringente, antidiarreica, antiespasmódica, digestiva, expetorante, anti-inflamatório.	Cascas, raízes e folhas.	Óleo essencial.
Nabo	<i>Brassicaceae</i> – <i>Brassica rapa L.</i>	Diurética, laxante, mineralizante, refrescante, tônica.	Folhas, talos, raízes.	Cálcio, enxofre, ferro, fosforo, potássio, sais minerais, sódio, vitaminas A, B, C.

Nepente	<i>Nepenthaceae</i> – <i>Nepentes</i> <i>albomarginata</i>	Emético, analgésico.		
Nêspera	<i>Rosaceae</i> – <i>Eriobotrya</i> <i>Japonica</i>	Emoliente, expetorante.	Fruto.	Açúcar, pectina.
Nigela	<i>Ranunculaceae</i> – <i>Nigella sativa L.</i>	Analgésica, carminativa, depurativa, galactagoga.	Sementes.	Ácido arábico, ácido ascórbico, ácidos graxos polissaturados, ácido mirístico, alanina, timoquinona.
Ninféia	<i>Nymphaeaceae</i> – <i>Nymphaea</i> <i>odorata</i> <i>Aiton.</i>	Adstringente, antisséptica, antidiarreica, calmante, emoliente, sedativa, anti- inflamatória.	Rizoma.	Taninos, ninféia.
Nogueira	<i>Juglandaceae</i> – <i>Juglans</i> <i>regia, L.</i>	Adstringente, tónica, antidiaforética, anti-inflamatória.	As folhas.	Taninos; óleo volátil, substâncias amargas. A noz é rica em proteínas, óleo gordo, vitaminas.

Oliveira	<i>Oleaceae</i> – <i>Olea europaea L.</i>	A casca é adstringente. As folhas são vasodilatadoras, diuréticas. Usada para provocar o aborto.	Folhas e casca.	Oleorropina, oleasterol, olestranol, manatol, glucose e resina.
Orquídea	<i>Orchidaceae</i>	Antipirético.		
Oxicedro	<i>Cupressaceae</i> – <i>Juniperus oxicedrus, L.</i>	Vermífugo, anti-inflamatório. Usada para provocar o aborto.		
Pamporcino	<i>Primulaceae</i> – <i>Cyclamun europaeum</i>	Anti-manchas.		
Papo-de-perú	<i>Aristoloqueaceae</i> – <i>Aristolochia clematitis L.</i>	Relaxante (sobre as câibras), calmante (sobre as dores cardíacas, gástricas, intestinais ou respiratórias), diaforética, emenagoga, febrífuga.	Folhas (da parte superior do caule colhidas na época da floração plena), madeira da raiz, flores.	Ácido aristolóquico, óleo essencial, taninos, pigmentos, alcaloide (aristoloquina).

Papoula Dormideira	<i>Papaveraceae</i> – <i>Papaver somniferum</i> , <i>L.</i>	Emoliente, hipnótica, peitoral, sedativa, adstringente, anti-inflamatória.	Látex, folhas.	Alcaloides, especialmente a morfina, codeína, papaverina e narcotina.
Peônia	<i>Ranunculaceae</i> - <i>Paeonia officinalis L.</i>	Tônico da circulação, vasoconstritora.	Flores, folhas, raízes.	
Pepino	<i>Cucurbitaceae</i> – <i>cucumis sativus L.</i>	Anti-inflamatório, aperiente, calmante, digestivo, diurético, estimulante, refrescante, sedativo, tônico.	Frutos.	Vitaminas A, B, C e K, flúor, potássio, fósforo, cálcio, sódio, silício, enxofre, cloro, magnésio, ferro.
Pepino-de- S.gregório	<i>Cucurbitaceae</i> – <i>Ecbalium elaterium</i>	Laxante, emético, anti-inflamatório.		
Pêra	<i>Rosaceae</i> – <i>Pyrus</i> <i>communis L.</i>	Hipotensor, laxante.		

Pimentão	<i>Solanaceae</i> – <i>Capsicum annum, L.</i>	Anti-inflamatória, aperiente, ativador da perístase intestinal, digestiva, estimulante da circulação sanguínea.	Fruto.	Ácido esteárico, ácido palmítico, beta-caroteno, capsaicina, capsantina, fitosteróis, silício.
Pimpinela-Escarlate	<i>Primulaceae</i> – <i>Anagallis arvenses L.</i>	Cicatrizante, sedativo, expetorante, ligeiramente diurético, diaforético.	Toda a planta.	Saponosídeos, taninos, fermentos, heterosídeos triterpênicos, óleo essencial.
Pistache	<i>Anacardiaceae</i> - <i>Pistacia vera L.</i>	Afrodisíaca, calmante, descongestionante, diurética, emoliente.	Frutos.	Ácido aspártico, ácido mirístico, alanina, arsénico, ácido quínico, betacaroteno, fitosterol, óleos, proteínas, resina, stigmasterol, tanino, valina.
Poejo	<i>Lamiaceae – Mentha pulegium, L.</i>	Tónica, digestiva, carminativa.	As sumidades floridas.	Êssencia composta, entre outras, de polígona, acetato de mentilo, mentona, limoneno e dipenteno.
Psilium		Anti-inflamatória.		
Pulmonária	<i>Boraginaceae</i> – <i>Pulmonaria officinalis L.</i>	Diurética, emoliente, expetorante, sudorífica, anti-inflamatória, emoliente.	Partes aéreas.	Taninos, mucilagem, saponinas, ácido silícico, substâncias minerais, alantoína, vitamina C, flavonoides.

Pútegas	<i>Cytinaceae</i> – <i>Cytinus</i> <i>hipocistis</i>	Adstringente.		
Quinquefólio	<i>Rosaceae</i> – <i>Potentilla</i> <i>reptans, L.</i>	Adstringente, cicatrizante, antiemético, anti- inflamatório, tônico estomacal.	Raízes e rizomas.	Glicosídeos, catequinas, terpenos, proteínas, mucilagem, pigmentos flavonoides.
Rabanete	<i>Brassicaceae</i> – <i>Rhapanus</i> <i>sativus L.</i>	Aperiente, calmante, digestivo, diurética, expetorante, laxante, mineralizante.		
Romã	<i>Puriaceae</i> – <i>Punica</i> <i>granatum, L.</i>	Adstringente, antidiarreica, anti-inflamatório, diurético, eupéptica, mineralizante, tônico, vermífuga.	Sementes, casca do fruto e do tronco, casca da raiz.	Alcaloides, taninos, vitamina B1, vitamina B2, sais minerais.

Rosa	<i>Rosaceae – Rosa canina L.</i>	Adstringente, antiescorbútica, aromática, calmante, cicatrizante, diurética, emoliente, tónica.	Óleo.	
Rosa Mosqueta	<i>Rosaceae – Rosa canina L.</i>	Adstringente, antiescorbútica, aromática, calmante, cicatrizante, diurética, emoliente, tónica.	Óleo extraído das sementes.	Acetaldeído, ácido ascórbico, ácido t-retinóico e quínico, aminoácidos, antocianinas, benzaldeído, caroteno, citral, citronelol, eugenol, licopeno, metil- éster, quercetina, quercitrina, pectina, rubixantina, sais minerais, saponina.

Sabina	<i>Cupressaceae – Juniperus sabina, L.</i>	Diurético, estimulante uterino, emenagogo, vermífugo.		Taninos, resina, goma, óleo volátil.
Sabugueiro	<i>Caprifoliaceae – Sambucus nigra L.</i>	Diaforético, diurético, antirreumático, béquico.	Flores e frutos.	As flores contêm sambucina, sambucigina, essência, colina, resina e tanino. Os frutos contêm açúcares, vitamina E, ácidos acético, málico e tartárico.
Salgueiro-branco	<i>Salicaceae – Salix alba L.</i>	Antirreumático, sedativo, anti-inflamatório.	Casca.	Salicina, taninos, corantes e resina.
Salsinha (Salsa)	<i>Apiaceae – Petroselinum crispum, (Mill). Nyman ex A.W.Hill</i>	Antirrugas, diurético.		

Salva-mansa	<i>Lamiaceae – Salvia officinalis L.</i>	Antidiaforética, antiespasmódica, colagoga, emenagoga, obstipante.	Folhas e sumidades floridas.	Contém um óleo essencial composto por estrógenos (tuiona, cineol, cânfora), taninos e amargos.
Saxífraga	<i>Apiaceae – Pimpinella saxifraga L.</i>	Adstringente, antirreumática, anti-inflamatória, carminativa, expetorante, sudorífera, tônica, vulnerária.	Folhas, raízes.	Furanocumarinas, glicosídeos.
Segurelha-das-montanhas	<i>Lamiaceae – Satureja montana L.</i>	Adstringente, afrodisíaca, analgésica, aperiente, aromática, digestiva, tônica.	Flores, folhas, óleo essencial.	Ácido rosmarínico, ácido ursólico, b-bisabolol, borneol, canfeno, cânfora, citronelol, a-copaeno, a-felandreno, geraniol, a-humuleno, limoneno, nerol, a-pineno, b-pineno, terpenos, a-terpineno, a-terpineol, a-tujeno, a-tujona, b-tujona, ylangeno.

Sempre-Viva Maior	<i>Crassulaceae</i> – <i>Semprevivum tectorum</i> , L.	Anti-inflamatório, antidiarreico.		
Seringueira	<i>Euphorbiaceae</i> – <i>Hevea brasiliensis</i> (Willd. ex A.Juss) Mull.arg.	Purgante.		
Serpão	<i>Lamiaceae</i> – <i>Thymus serpyllum</i> L.	Tónica, expetorante, carminativa, antiespasmódica.	Extremidades floridas.	O óleo essencial contém, timol, carvacrol, cimol, pineno, resina, taninos e saponina.

Sésamo	<i>Pedaliaceae – Sesamum indicum L.</i>	Adstringente, analgésica, antidiarreico, anti-inflamatória, antirreumático, diurética, laxante brando, regulador intestinal, relaxante, resolutivo, repelente.	Folhas, sementes.	Ácidos graxos, ácidos linoleicos, ácidos oléicos, carboidratos, colina, estearina, fitina, fitosterina, fitósteróis, glicerol, globulina, lecitina, lignanas, miristina, oleína, palmitina, proteínas, resina, sais minerais, sesamol, sesamolina, sesamina, sesamindicina, vitamina E, B1, BZ e C.
Sumagre	<i>Anacardiaceae – Rhus coriaria, L.</i>	<i>“Es muy útil para confirmar y establecer los dientes que se andan como teclas de monacordio” (Ferro, 1988).</i>		

Tádega	<i>Asteraceae – Ditrichia viscosa</i>	Diurético, combate o envenenamento.		
Tamareira	<i>Areaceae – Phoenix dactylifera, L.</i>	Adstringente, cicatrizante.		
Tamarix	<i>Tamaricaceae – T.gallica</i>	Anti-inflamatório, emenagogo.		
Tanchagem	<i>Plantaginaceae – Plantago major L.</i>	Antidiarreico, expetorante, vulnerário, cicatrizante, anti-inflamatório.	Toda a planta.	Toda a planta contém mucilagens, ancubina, saponina e um heterósido cromogénico.
Tápsia	<i>Apiaceae – Thapsia garganica</i>	Emético.		
Tártago	<i>Euphorbiaceae – Euphorbia lathyris</i>	Laxante.		

Tasneirinha	<i>Asteraceae – Senecio vulgaris L.</i>	Emenagogo, sedativa.	Toda a planta florida.	Mucilagens, tanino, resina, sais minerais, alcaloides.
Terebinto	<i>Anacardiaceae – Pistacia terebinthus</i>	Diurético.		
Tília	<i>Tiliaceae – Tilia platyphyllos SCOP.</i>	Diaforético, diurético, antirreumatisal.	Flores.	Mucilagens, taninos, glicósidos.
Tramazeira	<i>Thymelaeaceae-Daphne gnidium</i> <i>Rosaceae – Sorbus aucuparia, L.</i>	Adstringente.		
Torvisco	<i>Thymelaeaceae- Daphne gnidium</i> <i>L</i>	Laxante.		
Ulmeiro	<i>Ulmáceae – Ulmus rubra</i>	Emoliente, anti-inflamatório, expetorante, adstringente, vulnerário, tónico, carminativo.		

Umbigo-de-vénus	<i>Crassulaceae</i> – <i>Umbilicus rupestres</i> Salisb.	Anti-inflamatória, anticonvulsivo, é usada no tratamento da epilepsia.	Seiva da planta.	
Urtiga-morta	<i>Euphorbiaceae</i> – <i>Mercurialis annua</i> L.	Laxante.		
Uva-Espim	<i>Berberidaceae</i> – <i>Berberis vulgaris</i> L.	Antipirético, aperiente, colagogo, colerético, diurética, espasmolítico, hipotensora, laxante, tônico amargo.	Casca das raízes, folhas, frutos,	Alcaloides, dextrosa, levulosa, ácido cítrico, ácido tartárico, ácido málico, goma e pectosa.
Valeriana	<i>Valerinaceae</i> – <i>Valeriana officinalis</i> , L.	Antiespasmódica, sedativa, estomacal, antidiaforética.	A raiz.	Valeriana, Caterina, essência, tanino e valerianina.
Vencetósigo	<i>Asclepiadaceae</i> – <i>Cynanchum vincetoxicum</i>			

Veratro	<i>Liliaceae</i> – <i>Veratrum álbum</i> <i>L.</i>	Antiasmático, béquico, febrífugos, sudoríferos, hipotensores, vasodilatadores.	Rizoma com uma parte das raízes.	Alcaloides venenosos: veratrina, protoveratrina A e B, substâncias amargas, resina e ácidos orgânicos.
Verbena		Anti-inflamatório.		
Verdegambre	<i>Liliaceae</i> – <i>Veratrum álbum, L.</i>	Emético.		

Videira	<i>Vitaceae – Vitis sp.</i>	Adstringente, afrodisíaca, antialérgica, antiescorbútica, anti-inflamatória, calmante, depurativa, desintoxicante, diurética, emoliente, expetorante, laxante, suavizante, tônica, tônica para o sistema nervoso.	Frutos, óleo das sementes.	Ácido acético, ácido ascórbico, ácido aspártico, ácido betulínico, ácido cafeico, ácido clorogênico, ácido ferúlico, ácido fumárico, açúcares, catecol, cumarina, fenóis, flavonoides, geraniol, kaempferol, limoneno, linalol, malvidina, pectina, pigmentos antociânicos, pró-vitamina A, quercitina, quercitrina, resveratrol, taraxerol, alfa-tocoferol, alfa-viniferina, vitaminas C e do complexo B, potássio, cálcio, enxofre, ferro, fósforo, fibras. Sementes: óleo (ácidos oléico, linoléico). Folhas: tanino, quercitina, amido, inositol, açúcares, tartarato ácido de cálcio, ácido tartárico livre, ácido protocatequínico, ácido sucínico, caroteno. Seiva: glicose, levulose, sacarose, tartarato ácido de potássio, ácido tartárico livre, ácido oxálico, malato potássico, ácido sucínico, ácido málico.
----------------	-----------------------------	---	----------------------------	--

Violeta	<i>Violaceae</i> – <i>Viola odorata L.</i>	Adstringente suave, analgésico, anti-inflamatória, antipirético, antitússico, calmante, cicatrizante, diurética, emética, emoliente, expetorante, ligeiramente laxante, sedativa, diaforética.	Flores, folhas	Mucilagem, óleo essencial, alcaloides, antocianosídeos, pequena quantidade de ácido salicílico.
Visco-branco	<i>Loranthaceae</i> – <i>Viscum album L.</i>	Hipotensora, vasodilatadora, periférica, diurética, cardiotónica.	A planta inteira.	Contém calina, viscotoxina, viscalbina, viscaflabina e saponinas
Zimbro	<i>Cupressaceae</i> – <i>Juniperus communis, L.</i>	Adstringente, anti-histérico, aromática, calmante, carminativa, digestiva, diurética, estomáquica, refrescante, sudorífero, tónica, urinária.	Frutos (bagos) maduros, óleo essencial.	Ácidos voláteis, açúcares, álcool termênico, borneol, canfeno, flavonóides, geraniol, leucoantocianidinas, limoneno, óleo essencial, pectina, pineno, podofilotoxina, resina, sabineno, sesquiterpenos, taninos, terpineol.

ANEXO 2 – DROGAS DE ORIGEM ANIMAL E MINERAL (ANTIGUIDADE CLÁSSICA À IDADE MÉDIA)

	ORIGEM ANIMAL	ORIGEM MINERAL
DROGAS	Gorduras, peixe, soro, leite, minhocas, cantáridas, queijo, manteigas, bÍlis, ovos, carne de víboras, lanolina.	Sais de cobre (sulfato de cobre em colÍrios), anidrido arsenioso (depilatório), sulfureto de arsénio, enxofre (fumigações), óxido de zinco, carbonato de potássio, carbonato de sódio, sal, pirite, jaspe, malaquite, gesso, bórax, argila (combate as rugas).

ANEXO 3 – AÇÃO TERAPÊUTICA DAS DROGAS DE ORIGEM VEGETAL (ANTIGUIDADE CLÁSSICA À IDADE MÉDIA)

AÇÃO TERAPÊUTICA	DROGAS
ADSTRINGENTE	Abrunheiro, acácia, agrião, alcaparra, ameixa, amor de hortelão, amoras silvestres, amoras verdes, azedinha, ulmeiro, sésamo, saxífraga, tramazeira, morango silvestre, quinquéfólio, tamareira, aspargo, azevinho, azinheira, beldroega, bistorta, cálamo aromático, carvalhinha, carvalho, cipreste, marmelo, milefólio, ninféia, oliveira, pútegas, zimbro, segurelha-das-montanhas, videira, romã, violeta, rosa, rosa-mosqueta, efedra, eufrásia, filipêndula, freixo, gladiolo, hipericão, hissopo, lentilha, lentisco, maçã, morugem, murta, noqueira, painço, papoula-dormideira.

ANTIASMÁTICA	Camomila, efedra fragilis, veratro.
ANTI INFLAMATÓRIA	Sésamo, salgueiro-branco, psilium, umbigo-de-vénus, tanchagem, pulmonária, pimentão, pepino de S.gregório, pepino, oxicedro, noqueira, murta, linho, morango silvestre, mostarda, sempre-viva maior, tamarix, verbena, videira, saxífraga, papoula-dormideira, ninféia, milefólio, morugem, abóbora, açafraão-bastardo, acónito, agnocasto, agrião, altéia, arrebenta-boi, coentro, aspargo, babosa, violeta, romã, beldroega, bistorta, cálamo aromático, camomila, cenoura, ulmeiro, cereja, gálbano, hipericão, lentilha, ligustro, macela, colocóntida, couve, douradinha, eléboro-verde, endro, erva canário, erva-das-verrugas, eufórbia, eufrásia, genciana, giesta, joio, lentilha de água, mentastro, quinquefólio.
BÉQUICA	Acónito, agrião, altéia, gálbano, cereja, sabugueiro, veratro, violeta.
CARMINATIVA	Agnocasto, alcaravia, alecrim, coentro, serpão, alho, anis, aurónia, funcho, zimbro, lúcia-lima, mentastro, poejo, imperatória, cálamo aromático, camomila, carvalhinha, cominho, endro, gálbano, saxífraga.

CICATRIZANTE	Açafrão-bastardo, agerato, agrião, babosa, camomila, carrasco, cenoura, clinopódio, lentisco, gerânio, gálbano, filipêndula, figo, eufrásia, couve, violeta, tamareira, tanchagem, erva-das-verrugas, mentastro, morango silvestre, pimpinela escarlate, quinquéfólio, rosa, rosa-mosqueta.
COLAGOGA	Uva espin, agárico-branco, alecrim, erva das verrugas, genciana, salva-mansa.
DEPURATIVA	Abrunheiro, agrião, alho, altéia, beldroega, berinjela, cardo cardador, cardo santo, carvalhinha, cereja, chicória, endro, ninféia, fumária, videira.
DIAFORÉTICA	Zimbro, violeta, saxífraga, papo-de-perú, cravo-da-índia, pulmonária, fumária, veratro, pimpinela escarlate, eupatório, macela, sabugueiro, milefólio, filipêndula, freixo, tília, acónito, alho, altéia, gatunha, aurónia, azevinho, beldroega, cálamo aromático, camomila, cardo-cardador, carvalhinha,
EMENAGOGA	Tasneirinha, sabina, tamarix, matricária, salva mansa, genciana, papo-de-perú, mentastro, gálbano, babosa, cálamo aromático, chicória, hissopo, arruda, camomila, alecrim, agnocasto, açafrão-bastardo, açafrão-verdadeiro, agerato.
EMOLIENTE	Ulmeiro, abóbora, alho-porro, altéia, amendoeira, babosa, beldroega, morango silvestre, violeta, videira, morugem, camomila, cenoura, crataegos, feno-grego, gálbano, pistache, pulmonária, linhaça, linho, lírio-florentino, nêspira, papoula-dormideira, rosa, rosa-mosqueta.

EXPETORANTE	Rabanete, nêspira, agnocasto, agrião, alho, alho-porro, serpão, anís, saxífraga, altéia, tanchagem, hissopo, videira, louro, cálamo aromático, couve, eufrásia, pimpinela escarlata, funcho, ulmeiro, marroio-branco, gálbano, pulmonária, violeta, murta.
NERVINA/SEDATIVA	Pimpinela escarlata, acónito, agnocasto, alcaparra, altéia, violeta, hipericão, mostarda, macela, marmelo, zimbro, pepino, alface, aspargo, beringela, cálamo aromático, camomila, cânhamo, cereja, lúpulo, meimendro negro, melancia, melão, papo-de-perú, rabanete, rosa, rosa-mosqueta, tasneirinha, filipêndula, valeriana, betónica, pistache, videira, papoula-dormideira, crataegos, dulcamara, erva-das-verrugas, linho, lúcia-lima, mandrágora, matricária, morango silvestre, ninféia, salgueiro-branco.

OBSTIPANTE	Aurónia, carvalho, cenoura, cevada, endro, lentilha, maçã, marmelo, mentastro, murta, ninféia, romã, salva-mansa, sempre-viva maior, sésamo, tanchagem.
PURGANTE	Genciana, eufórbia, eupatório, freixo, acelga, agárico-branco, açafraão-verdadeiro, pera, pepino de S.gregório, nabo, altéia, alface, alho-porro, linhos de cucu, urtiga morta, ameixa, amendoeira, colocóntida, torvisco, uva-espim, aspargo, iva, tártago, linho, endro, ébano, rabanete, mamona, violeta, morugem, painço, inula, sésamo, linhaça, zimbro, imperatória, oliveira, rosa-mosqueta, marroio-branco, herniária, madressilva, filipêndula, visco-branco, morango silvestre, rosa, fumária, funcho, pimpinela-escarlate, abóbora, absinto, acónito, agnocasto, agrião, crataegos, mentastro, salsa, pepino, aipo, alcaparra, amomo, arruda, cenoura, efedra, terebinto, tília, amor de hortelão, anis, aurónia, azedinha, carvalhinha, cereja, erva-das-verrugas, videira, gatunha, beldroega, beringela, briónia, cálamo aromático, marmelo, melancia, melão, tádega, pulmonária, cardo cardador, cardo santo, chicória, gatunha, sabugueiro, íris-fétida, mostarda, açafraão-bastardo, betónica, erva piolho, mandrágora, camomila, eléboro verde, verdegambre, giesta, caparrás, nepente, hissopo, tápsia.

<p>TONIFICANTE</p>	<p>Uva-espim, ulmeiro, segurelha-das-montanhas, romã, freixo, absinto, agrião, aipo, alcaparra, amor de hortelão, azevinho, chicória, coentro, genciana, hortelã, babosa, betónica, bistorta, cálamo aromático, camomila, cânhamo, cardo santo, carvalhinha, erva-das-verrugas, rosa, nabo, filipêndula, eupatório, efedra, cravo-da-índia, crataegos, cominho, poejo, mentastro, zimbro, lúcia-lima, imperatória, morango silvestre, videira, morugem, noqueira, peônia, pepino, quinquéfólio, rosa-mosqueta, saxífraga.</p>
<p>VERMÍFUGA</p>	<p>Abóbora, absinto, alcaparra, alho, aurónia, briónia, chicória, beldroega, carvalhinha, couve, eupatório, genciana, lentilha, romã, morango silvestre, oxícedro, sabina.</p>

ANEXO 4 – DROGAS DE ORIGEM VEGETAL (IDADE MÉDIA, séculos V-XV)

PLANTA	FAMÍLIA E ESPÉCIE	PROPRIEDADES MEDICINAIS	PARTES UTILIZADAS	PRINCÍPIOS ATIVOS
<p>Açafrão-da-índia</p>	<p><i>Zingiberaceae-Curcuma longa</i> <i>L.</i></p>	<p>Obstipante, cicatrizante, colagoga, diurético, emenagoga, antiespasmódica, digestivo. Garcia d'Orta, médico do Vice-rei da Índia já referia esta planta distinguindo-a do “nosso açafrão”: “O Açafrão-da-Índia: Nasce no Malabar, em Calecute...também se dá aqui em Goa mas em pequena quantidade...Avicena parece fazer menção dele.. ”Vulgarmente utilizam-se desta raiz para tingir e adubar os alimentos, tanto aqui como entre os Árabes e Persas, pelo motivo de ser comprado mais barato que o nosso açafrão, que também se dá na terra deles; também se aplica em medicina, principalmente em medicamentos de olhos e para a sarna...” (Orta,1563).</p>	<p>Raiz.</p>	<p>Ácidos graxos, açúcares, amido, carvona, cineol, curcumina, felandreno, glicose, niacina, óleos essenciais, resinas, riboflavina, saponina, substância amarga, tiamina, turmerona.</p>

Alcatira	<i>Leguminosae-Astragalus gummifer</i>	Espessante e estabilizante de emulsões.		
Alfazema	<i>Lamiaceae-Lavandula spp.</i>	Expetorante.	Flores, óleo essencial.	Óleo volátil, taninos, cumarinas, flavonoides, terpenóides.
Âmbar	<i>Substância de origem animal.</i>	Perfume, afrodisíaco, remédio para o coração e estômago. <i>Fortifica el cerebro y el coraçõn, conforta los miembros debilitados: aguza el entendimiento: abiva el sentido: restituye la memoria, alegra los tristes, desopila la Madre (...)</i> (Costa, 1573, p. 219).	Intestino do Cachalote.	
Amomo		Antídoto contra venenos.		
Bananeira	<i>Musaceae-M. paradisíaca (L.); M. spp</i>	Afrodisíaco, adstringente, cicatrizante, emoliente, laxante.	Sementes, fruto da banana.	
Café		“...evitar o cansaço ao ler as sagradas escrituras...”(MacRae, 2001).		

Cana-de-açúcar	<i>Poaceae-Saccharum officinarum L.</i>	Emoliente, diurética, estomáquica, laxativa, peitoral, analgésica.	Colmos.	Ácido hidrociânico, ácido ascórbico, sais minerais, fibras, sacarose.
Canela	<i>Lauraceae – cinnamomum zeylanicum Blume.</i>	Carminativa, diaforética, tonificante, antisséptico, remédio digestivo, estimulante uterino, utilizado em doentes que sofrem de hidropesia.	Casca, ramos, óleo essencial.	Óleo volátil, taninos, mucilagem, goma, açúcares, cumarinas.
Cânfora	<i>Lauraceae-Cinnamomum camphora (L.) J. Presl.</i>	Calmante, rubefaciente, essência.	Casca, raíz.	P-cimeno, eugenol, safrol, aldeídos, ácidos graxos, terpenos, álcoois, cetonas, óxidos.
Cânhamo	<i>Canabaceae– Cannabis sativa L.</i>	Sedativo, hipnótico, alucinogénio, analgésico, tônico.	Folhas, sementes, floração, resina.	Canabinóides, colina, eugenol, guaiacol, nicotina, piperidina.

Cebola	<i>Liliaceae-allium cepa L.</i>	Analgésica local, vermífuga, anti-inflamatório, emoliente, balsâmica, diurética, emenagoga, hipotensora.		Ácido tiopropiônico, aliina, aminoácidos, flavonoides, glicoquinina, minerais, óleo essencial, proteínas, quercetina, vitaminas A, ácido fólico, B1, B2, B5, C, E.
Cedro				
Cominho	<i>Apiaceae – Cominum cuminum, L.</i>	Combate gases intestinais, diaforético, condimento, afrodisíaco.	Sementes.	Óleo essencial que contém cuminol, responsável pelas suas virtudes.
Coqueiro				
Cravo-da-índia	<i>Myrtaceae – Syzigum aromaticum, L.</i>	Aromático, alívio das dores e de cólicas, estimulante, diaforético, tônico estomáquico e estimulante.	Óleo das gemas florais.	Óleo essencial, flavonoides e esteróis.

Estoraque líquido	<i>Liquidambar orientalis, M.</i>	Balsâmico, adstringente, emenagoga, estimulante, expetorante, aperiente.	Casca.	Ácido 3-epioleanólico, ácido oleanólico, ácido cinâmico, ácido xiquímico, alfa-sitosterol, alfa-sitoresina, beta-sitoresina, benzil-álcool, benzil-cinamato, cinamil-cinamato, estoresina, estoresina-cinamato, estiracina, estireno, estírol, etanol, etil-cinamato, feniletileno, fenopropil-álcool, fenilpropil-cinamato, monotropeosídeo, tanino, vanilina.
Estragão	<i>Asteraceae-Artemisia dracuncululus L.</i>	Aperiente, fortalecedor, estimula a digestão, depurativo, emenagoga, vermífuga, aperiente.	Caule com folhas.	Óleo essencial que contém estragol e felandreno e princípios amargos e taninos.

Galanga	<i>Zingiberaceae-Alpinia galanga (L.) Willd</i>	Problemas cardíacos, antiemética, tônico digestivo.	Rizoma fresco e seco.	Óleo essencial, sesquiterpeno, lactona, flavonoides.
Gengibre	<i>Zingiberaceae - Zinziber officinale, L</i>	Rubefaciente, revulsiva, carminativa, estimulante gastrointestinal. Gripes, tosses, resfriados e afeções de pulmões e rins, antiemética, anti-inflamatória, béquica, carminativa, colagoga, expetorante, obstipante, tônica.	Raiz.	Ácido ascórbico, ácido aspártico, ácido glutâmico, ácido piperólico, amido, arginina, asparagina, carboidratos, óleo volátil, proteínas, gorduras, princípios amargos, sais minerais, resinas, saponinas.
Gergelim	<i>Pedaliáceas - Sesamum orientale, L.</i>	Infusão emoliente. Adstringente, obstipante, diurética, relaxante, laxante brando, antirreumático.	Folhagem.	

Ginseng	<i>Araliaceae – Panax ginseng</i> <i>C.A.Mey.</i>	Estimula o sistema imunitário, tônico, anti-inflamatório, depurativo, diurético, revitalizante.	Raiz.	Glicósidos esteróis, saponinas, óleo volátil, vitamina D, compostos acetilénicos, esteróis.
Gomas fétidas		Tônicas, antiespasmódicas, emenagogas, carminativa e expetorantes.	Planta.	
Laranjeira	<i>Rutaceae -Citrus aurantium L.</i>	Essência.	Fruto.	Óleo volátil, vitaminas A, B, C, flavonoides, amargos.
Limão	<i>Rutaceae-Citrus limon (L.)</i> <i>Burn f.</i>	Essência.	Casca.	
Maná				
Mangueira	<i>Anacardiáceas-Mangifera indica L.</i>	Adstringente, diurético, balsâmico, expetorante.		
Mirra	<i>Burseraceae-Commiphora molmol</i>	Adstringente, expetorante, estimulante circulatório, anticatarral, dores musculares.	Resina.	Óleo volátil, resina, gomas.

Momia		<i>Verdadeira he huma umidade dos corpos mortos. (...) há umidade do corpo corre e apanha-se e este liquor se chama momia (...) vay a nosas partes (Andrade, 1971).</i>		
Noz-moscada	<i>Myristicaceae-Myristica fragrans Hout</i>	Carminativa, anti-inflamatória, aperiente, estimulante digestiva.	Fruto, óleo essencial.	Óleo volátil.
Noz-vômica	<i>Loganiaceae-Strychnos nux-vomica L.</i>	Anti-inflamatória, estimulante, aperiente, cardiotônica.	Sementes.	Alcaloides (estricnina, brucina, vomicina, colubrina), ácido sulfúrico, taninos.
Paliteira	<i>Apiaceae-Amni visnaga</i>	Relaxante muscular suave para aliviar as cólicas e a asma, diurético.	Sementes, rizoma.	Furanocromonas e cumarinas. Borneol, linalul, flavonoides, esterol.
Papola-dormideira	<i>Papaver somniferum, L.</i>	<i>“...empregnado como euforizante reservado aos mais velhos , a quem era visto como ajudando a compensar pelos problemas de velhice.” (MacRae,2001).</i>	Ópio.	

Pimenta				
Rosa	<i>Rosaceae – Rosa canina L.</i>	Aromatizante, suavizante.		
Ruibarbo	<i>Polygonaceae – Rheum palmatum L. var. tanguticum MAXIM.</i>	Laxante, adstringente.	Raiz.	Antraquinonas, taninos, oxalato de cálcio, resinas, minerais.

Sândalo	<i>Santalaceae-Santalum álbum L.</i>	Anti-inflamatório, estimulante circulatório, calmante, adstringente.	Óleo volátil, lenho.	Ácido santálico, aldeído santálico, farnesol, pterocarpina, alfa e B-santaleno, alfa e B-santalol, santeno e santanona.
Sene	<i>Fabaceae-Senna alexandrina Mill</i>	Laxante.	Folhas.	Glucosídeos, emodina, antraquinona, mucilagens, oxalato de cálcio, acetato, resina amarga, ácido crisotânico, ácido catártico, ácido catartogénico, cálcio, magnésio.
Tamarindo	<i>Fabaceae-Tamarindus indica L.</i>	Purgante.		Carboidratos, proteínas, gorduras, sais de cálcio, fosforo, ferro, ácidos fosfórico, láctico, málico, tartárico e acético, pectina, glicose, levulose, vitaminas A, B1, B2, C.
Violeta		Essência aromatizante.		
Zedoária	<i>Zingiberaceae-curcuma zedoária (Christm.) Roscoe.</i>	Carminativa, vermífuga, antiasmática, aromática, antisséptica, emenagoga.	Rizomas cilíndricos e os ovóides.	Óleo essencial, álcoois sesquiterpenos e zingibereno, amido, mucilagens, alcaloides, resina, pigmento curcumina, guaieno, zedoalactona A e B, curcumenona, 2 espirolactonas, albuminoides, vitaminas, minerais.

ANEXO 5 – DROGAS DE ORIGEM MINERAL E ANIMAL (IDADE MÉDIA, séculos V-XV)

	ORIGEM ANIMAL	ORIGEM MINERAL
DROGAS	Âmbar, almíscar, leites de vários animais, peixe,	Ácido sulfúrico, ácido acético, carbonato de potássio, nitrato de prata fundido, ouro, prata, mercúrio, pedras preciosas diversas.

ANEXO 6 – AÇÃO TERAPÊUTICA DAS DROGAS (IDADE MÉDIA, séculos V-XV)

AÇÃO TERAPÊUTICA	DROGAS
ADSTRINGENTE	Estoraque líquido, bananeira, sândalo, mangueira, mirra, gergelim, ruibarbo.
ANTIASMÁTICA	Zedoária.
ANTI-INFLAMATÓRIA	Cebola, sândalo, gengibre, ginseng, noz-vômica, noz-moscada, mirra, cravo-da-índia.
BÉQUICA	Gengibre.

CARMINATIVA	Canela, Zedoária, Gengibre, Gomas fétidas, Noz-moscada.
CICATRIZANTE	Açafrão-da-índia, bananeira.
COLAGOGA	Açafrão-da-índia, gengibre.
DEPURATIVO	Ginseng, estragão.
DIAFORÉTICA	Canela, cominho, cravo-da-índia.
EMENAGOGA	Gomas-fétidas, cebola, açafrão-da-índia, estragão, zedoária, estoraque líquido.
EMOLIENTE	Bananeira, gergelim, cana-de-açúcar, cebola, rosa.
ESSÊNCIA/AROMTIZANTE	Limão, laranjeira, violeta, rosa, cebola, estoraque líquido, mangueira.
EXPETORANTE	Alfazema, estoraque líquido, mangueira, gengibre, gomas-fétidas, mirra.

NERVINA/CALMANTE	Cânfora, cânhamo, sândalo, gergelim.
OBSTIPANTE	Açafrão-da-índia, gergelim, gengibre.
PURGATIVA	Açafrão-da-índia, gergelim, bananeira, ginseng, ruibarbo, paliteira, cana-de-açúcar, sene, mangueira, tamarindo, gergelim, cebola.
TONIFICANTE	Canela, galanga, cânhamo, ginseng, gengibre, estragão, cravo-da-índia, gomas-fétidas, ginseng.
VERMÍFUGA	Cebola, estragão, zedoária.