

MEDICINA·NA·BEIRA·INTERIOR DA·PRÉ-HISTÓRIA·AO·SÉCULO·XXI



CADERNOS DE CULTURA N.º XX | NOVEMBRO 2006

MEDICINA NA BEIRA INTERIOR
DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XXI



CADERNOS DE CULTURA
PUBLICAÇÃO NÃO PERIÓDICA

Director:

António Lourenço Marques

Coordenadora:

Maria Adelaide Neto Salvado

N.º 20 - Novembro de 2006

Secretariado:

Quinta Dr. Beirão, 27 - 2.º E
6000-140 Castelo Branco – Portugal
Telef. 272 342 042

Capa:

Recolha de ervas para a elaboração da Triaca.
Tacuinum sanitatis in medicina, Mss Facs. 343.
Biblioteca Nacional da Áustria.

Composição, impressão e acabamento:

SEMEDO - Soc. Tipográfica, Lda.
Apartado 18 | 6000-909 Castelo Branco
Telef. 272 324 243 | Fax 272 325400
e-mail: semedo.lda@netvisao.pt
www.semedo.pt

Os textos assinados são, na forma e no conteúdo,
da inteira responsabilidade dos respectivos
autores e não devem ultrapassar 2.500 palavras,
incluindo a bibliografia e os anexos.

SUMÁRIO

O drama de Brás Luís de Abreu - o médico, as malhas da Inquisição e a obra - Maria Antonieta Garcia	6
Escorbuto, pepinos, inquisição e opúncias na época de Amato Lusitano (1511-1568) - Alfredo Rasteiro	23
Sentir Dor no tempo de Amato Lusitano - António Lourenço Marques	37
Amato Lusitano (1511-1568) e o homem esse desconhecido - Fanny A. Font Xavier da Cunha	42
De um caso de raiva contado por Amato Lusitano, em Salonica do século XVI, aos casos de raiva na região de Castelo Branco em finais do século XIX - Maria Adelaide Neto Salvado	47
Raiz da China - Uma planta com sentidos... - Maria de Lurdes Cardoso	55
Novos dados sobre o Real Hospital Militar de S. João de Deus na Praça de Penamacor - Augusto Moutinho Borges	61
A Higiene e a Salubridade na Urbe Albicastrense durante o século XIX - Manuel Morais Martins	65
Evocação/Memória de alguns Médicos notáveis da Beira Interior - concelho do Fundão (V) - Joaquim Candeias da Silva	70
Os Sentidos na Poesia Popular da Região de Castelo Branco - Francisco Henriques - Tânia Gonçalves - João Caninas	76
As doenças na Gardunha - Crendices, Benzeduras e Curativos - Albano Mendes de Matos	82
Sob a Protecção de Lucina - Aspectos da Medicina Obstétrica e Ginecológica Antiga - Maria do Sameiro Barroso	86
Fleming: história da medicina e saber comum - João Rui Pita - Ana Leonor Pereira	97
Medicina e Judaísmo na transição para a modernidade - João-Maria Nabais	101
A Gravidez Ilícita de Rubena: dualidade entre vergonha e sofrimento - Rita Diana de Sá Lobato Moreira	106
Masculino - Feminino: uma Construção Cultural no Ocidente - António Maria Romeiro Carvalho	113
Contributos para a História da Saúde em Macau - (dos finais do séc. XIX às duas primeiras décadas do séc. XX) - José da Conceição Afonso	118
EXPOSIÇÃO - A Arte ao Serviço dos Cuidados Paliativos	127
A Exposição "Os olhares das ausências. Interioridade e Bócio" - Pedro Miguel Salvado	128
Conclusões	132
Os Sentidos - Maria de Lurdes Gouveia da Costa Barata	133

Medicina e Utopia

A ciência e a medicina fazem habitualmente parte da urdidura das mais célebres utopias. Tendo estas em vista a realização de uma sociedade perfeita, igualitária, fraterna e onde todos os seres humanos sejam felizes, tais perícias não parecem ser de modo nenhum dispensáveis. Pressupõe-se que a felicidade passa, obrigatoriamente, por cada um ter um corpo e uma mente saudáveis, com os quais se sinta bem, e que lhe permita realizar em pleno as suas harmoniosas actividades, durante longos anos. Quiçá, na última das últimas utopias, os seres humanos devessem ser mesmo imortais! É que da narrativa fundadora, por Tomas Morus (1516), baseada em particular na excelência do governo da sociedade, se chegou hoje à idealização da “utopia da saúde perfeita” (Lucien Sfez). E como a morte necessita, em princípio, de algum desarranjo talvez essa perfeição pudesse ser o caminho da indescritível imortalidade. Os pilares de tal utopia radicam hoje nos projectos sobre o *Genoma humano*, a *Biosfera II* e a *Vida Artificial*.

Ora, se, historicamente, a medicina funcionou como um impulso poderoso da génese das utopias, o que se passa hoje é que é a própria utopia que impulsiona em alguns casos a mesma medicina. Não raro, por trás dos seus desenvolvimentos mais radicais, estão ideias que à partida pareciam puras impossibilidades. No limite, pretende-se que os médicos e os biólogos se preparem para fabricar organismos totalmente novos, imunes à doença e ao envelhecimento. Perfeitos e iguais. Aí estão, neste sentido, a procriação *in vitro*, a clonagem, a biologia molecular, etc., processos que bebem na essência da utopia e como que desafiam o caminho da sua concretização.

“Medicina na Beira Interior - da pré-história ao séc. XXI” continua também o seu percurso, o qual não sendo de modo nenhum utópico, resiste, apesar de tudo, ao tempo desgastante, mas também, em simultâneo, enriquecedor. O estudo da obra de Amato Lusitano e das particularidades da medicina da Beira Interior, através das épocas, e ainda de aspectos da história da medicina mais geral que conformam a nossa realidade, continua a ser o objectivo que mobiliza os inúmeros estudiosos e investigadores que anualmente se reúnem na cidade natal do grande médico da Renascença. Desta vez, será abordada a influência da cultura religiosa naquele que foi o destino da medicina até hoje. No fundo, perscrutar-se-ão ideias, também religiosas, que no seu tempo marcaram a marcha deste destino. É que não custa a crer, que a utopia, pelo menos, precisou também de tal atmosfera.

O Director

XVII Jornadas de Estudo

“MEDICINA NA BEIRA INTERIOR DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XXI”

AUDITÓRIO DA ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO
CASTELO BRANCO

11 e 12 de Novembro de 2005



Mesa de abertura das XVII Jornadas. Da esquerda para a direita: Dr.º António Lourenço Marques (Director dos Cadernos de Cultura), lendo as palavras introdutórias; Dr.º Sanches Pires (Director do Hospital Amato Lusitano); Dr.ª Ana Maria Malva (Presidente do Instituto Politécnico de Castelo Branco); Dr.º Luís Lourenço (Presidente da Sociedade Portuguesa de Escritores e Artistas Médicos); Dr.º António Salvado, da Organização.

Dia 11 - 18.30h.

SESSÃO DE ABERTURA:

Palavras de abertura:

Conferência inaugural: “O drama de Brás Luís de Abreu

-o médico e as malhas da inquisição” - Prof. Doutora Antonieta Garcia;

- Inauguração da exposição colectiva de artes plásticas: “A arte pela vida” (9 artistas portugueses associam-se ao movimento dos cuidados paliativos);

- Inauguração da exposição de fotografia: “Os olhares das ausências: interioridade e bório”;

- Apresentação do volume N.º 19 dos Cadernos de Cultura “Medicina na Beira Interior - da pré-história ao séc. XXI”. Dia 12 - 9.30h: Início dos trabalhos, com intervalos para café e almoço, em que foram

apresentadas as seguintes comunicações:

- Escorbuto, pepinos, inquisição e opúncias na época de Amato Lusitano (1511-1568) - Prof. Doutor Alfredo Rasteiro.

- De um caso de raiva contado por Amato Lusitano aos casos de raiva na região em finais do séc. XIX - Dr.ª Maria Adelaide Neto Salvado.

- Amato Lusitano e o Homem, esse desconhecido - Dr.ª Fanny A. Font Xavier da Cunha.

- Sentir dor no tempo de Amato Lusitano - Dr. António Lourenço Marques.

- Raiz da China - Uma planta com sentidos - Dr.ª Maria Lurdes Cardoso.

- Novos elementos do Real Hospital de S. João de Deus da Praça e Vila de Penamacor - Dr. Augusto Monteiro Borges.

- Sob a protecção de Lucina - Alguns aspectos da medicina obstétrica e ginecológica antiga - Dr.ª Maria

do Sameiro Barroso.

- A Mulher da Beira Interior nas suas relações com a Medicina - séc. XVI a XIX - Eng.^o Manuel da Silva Castelo Branco.

- Masculino - Feminino: “Uma construção cultural no Ocidente” Dr. António Maria Romeiro Carvalho.

- Magalhães de Lemos - a propósito dos 150 anos do seu nascimento - Dr. José Morgado Pereira.

-Egas Moniz - um cidadão que também foi médico - no cinquentenário da sua morte - Dr.^a Benedita Duque Vieira.

- Fleming: história da medicina e saber comum - Prof. Doutor João Rui Pita; Prof.^a Doutora Ana Leonor Pereira.

- “A higiene e a salubridade na urbe albicastrense durante o século XIX” Prof. Doutor Manuel Alfredo de Moraes Martins.

- Evocação/Memória de alguns médicos notáveis da Beira Interior - Concelho do Fundão (V) - O Dr.

João Pedro Chorão (1853-c. 1930) - Doutor Joaquim Candeias Silva.

- As doenças da Gardunha - Crendices, Benzeduras e Curativos- Dr. Albano Mendes de Matos.

- Subsídios para a História da Saúde em Macau, entre finais do século XIX e princípios do século XX - Arquitecto José Afonso.

- Medicina e Judaísmo na transição para a modernidade - Dr. João-Maria Nabais.

- Médicos Árabes da Península - Doutor António Meyrelles do Souto.

- A relevância dos Cadernos de Cultura “Medicina na Beira Interior da pré-história ao séc. XXI” como publicação científica da história da medicina em Portugal - Prof. Doutor Romero Bandeira Gandra.

- Leitura das conclusões e encerramento dos trabalhos.

- Jantar gentilmente oferecido pela Câmara Municipal de Castelo Branco.



O drama de Brás Luís de Abreu - o médico, as malhas da Inquisição e a obra

Maria Antonieta Garcia*

Introdução

Contam-se aos milhares as páginas que relatam a agonia de pessoas torturadas, destruídas pela máquina inquisitorial.

Os discursos de vida são expectáveis: o exílio, a prisão, a ruína entrecruzam-se em destinos que se enrolam ao pescoço, quando se nascia cristão-novo ou judeu, em Portugal, em tempos de Inquisição.

Perseguidos pelo *medo de areia fina*, como definiu Federico Garcia Lorca, homens, mulheres e crianças sabiam/ sentiam a onipresença de muitos olhos e ouvidos; por zelo religioso e pelas indulgências com que acenavam a quem denunciasse ou ajudasse a prender os hereges. Delatores de vocação e profissão alimentavam um catolicismo intransigente, sustentavam o Tribunal do Santo Ofício.

É certo que a Restauração da independência portuguesa, em 1640, gerou um abrandar de práticas na instituição. A voz de Padre António Vieira soava firme, desafinando do coro; em 1674, desvela ao Papa Clemente X, um tribunal movido pela avareza, pela ira e não pela piedade, castigando culpados e inocentes. A evidência do que o jesuíta afirma conduz à suspensão do confisco de bens. Bem depressa a actividade será retomada, e o santo Ofício continuará a queimar na fogueira heterodoxias e heresias, até ao liberalismo.

Os cristãos novos pagarão duramente, em vão, quatro perdões gerais; entre o exílio e o baptismo, escolheram o último, para não ter de partir, ou porque não puderam partir.

Aprenderam a medir o cerco, a aferir as malhas que se teciam, a peregrinar.

É neste contexto, num clima de repressão inquisitorial que impunha uma rigorosa disciplina ideológica, que esmagava dissidências nascidas do confronto entre a Reforma e a Contra Reforma, que nasce Brás Luís de Abreu.

Autor da obra *Portugal Médico*, a sua biografia

despertará o interesse de Camilo Castelo Branco.¹ Diremos que historiadores, médicos, etnólogos, psicólogos, sociólogos, gente das letras descobrirão na vida e obra do médico matéria para o entendimento da primeira metade do século XVIII português.

Na verdade, os domínios do saber (e da ausência dele), as referências ideológicas e científicas, a análise dos costumes, traçam um retrato global do país, elaborado a partir do ângulo de visão de um médico, nas setecentas e sessenta e três páginas da obra que nos servirá de referência.

Fruidor das artes de Apolo, Brás Luís de Abreu ensaia narrativas, drama, traduções, poesia, inclui relatos de enfermidades e de curas.

A abordagem da obra privilegiará um olhar sócio-cultural. Questões de ordem religiosa, ética, filosófica, social e económica configuram a cosmovisão de uma época, de uma

sociedade.

Falamos de um tempo em que a repressão do poder inquisitorial obrigava a buscar na intimidade e na clandestinidade ou na auto-punição, uma linguagem libertadora. Alguns renunciavam, exteriormente, à crítica do mundo, mas sublimavam, através da arte, a crise e a angústia. São distintos os discursos: há os de rebeldia e de conformismo. Descobrem, porém, o desencanto e a frustração de homens exilados de um tempo, condenados por Deus ou por um poder a uma punição que aceitam ou rejeitam. O sujeito, face ao caos social, despreza o mundo; outros criticam-no; serão menos os militantes da mudança. O pessimismo invadia os espíritos; anatemizam-se as conquistas, a vaidade e a soberba, mostrando a inutilidade do empenho em empresas tão determinantes quanto as das Descobertas.

Afinal, criam, Deus castiga os que ama, põe à prova os eleitos, desafia como fez com Job, para permitir que cedam a um reino celestial (era necessária a utopia).

Um duplo impulso envolve o homem barroco: uma atracção apaixonada pela realidade concreta mescla-se com a fuga para o infinito, com o desejo de



aprofundar e espiritualizar o sensível.

Na verdade, reiteramos, a par desta faceta pessimista do homem e da vida, coexiste o apelo à fruição e à valorização dos bens terrenos; ao lado de uma visão idealizada do amor ou do privilegiar o amor divino, o sensualismo, o erotismo podem raia a obscenidade. Estética de contrastes, em mundo de aparências em que o riso, se é fingimento da agonia, também significa desafio ao poder, rebeldia, às vezes mesmo heresia, na cidadela da ortodoxia católica. Brás Luís de Abreu vive neste mundo, dividido, vítima de um drama que as malhas da Inquisição teceram.

A diversidade de temas e os limites de um trabalho desta natureza obrigam a uma selecção. Começaremos, assim, por contar abreviadamente a trágica vida de Brás Luís de Abreu, recorrendo ao texto de Camilo Castelo Branco. Seleccionaremos traços e episódios relevantes, realçando aspectos mais directamente relacionados com a **construção do Perfil do médico ideal** que emerge das palavras do autor de *Portugal Médico*, no *theatrum mundi coevo*.

O Drama visto por Camilo Castelo Branco

Filho de António de Sá Morão, médico, cristão-novo dos quatro costados, nascido na Guarda, e de Maria Cabral, filha de Fernão Cabral, morgado de Carrazeda, a história do autor de *Portugal Médico* preenche todos os cânones para inspirar Camilo Castelo Branco.

Os amores de António de Sá Morão e de Maria Cabral eram proibidos; diferenças religiosas - ela católica, ele judeu - e de status social - ele plebeu, ela fidalga-desencadearam o drama. Comandada pela paixão, Maria foge de casa para a Guarda, cidade de residência dos pais de António Morão. O fidalgo de Carrazeda não se conforma e persegue o casal. Fidalguia e Inquisição entendiam-se; na Guarda, os pais de António de Sá Morão são presos, os bens inventariados, sequestrados. O casal refugia-se, durante treze meses, onde é possível; escondem-nos muitas solidariedades e cumplicidades. Nasce-lhes um filho. O cerco da Inquisição, todavia, apertava-se, decidem partir, mas estão sem dinheiro. Ajuda-os, Francisco Luís de Abreu, um colega de Medicina, cristão-novo também. Disponibiliza uma verba para saírem de Portugal; aceita, também, acolher o filho, um menino de quinze dias, que identificará como "afilhado". Francisco Luís de Abreu entrega-o a uma ama, em Coimbra; todos presumem tratar-se de um filho natural. Terminado o curso, em 1697, casa com Francisca Rodrigues de Oliveira, judia abastada, de Ourém. A criança acompanha-os.

As cartas de António de Sá Morão noticiavam que estivera em Marselha e na Holanda; mais tarde, fora convidado para ir para o Canadá e aceitara a proposta. A possibilidade de terem sido vítimas de naufrágio que acontecera a uma embarcação, durante essa viagem,



Camilo Castelo Branco - in *Almanaque da Revista Ilustrada* para o anno de 1891.

é sustentada pela ausência de notícias. Francisco Luís de Abreu crê que o amigo e a mulher faleceram.

Porque cristão-novo vivia, também, no fio da navalha, aprendera a pressentir o perigo; avisado que a Inquisição podia prendê-lo, o doutor Abreu hesita, simula um catolicismo beato, adia a partida; que fazer ao afilhado?

Decide finalmente refugiar-se em Damasco; as redes familiares garantiam a sobrevivência, e naquela cidade escolhida residia um tio, Pedro Lopes, que exercitara a profissão de boticário no Fundão, até 1654.

Para Brás Luís de Abreu é a vez de se transferir, novamente, para outra família. Acolhe-o outro cristão-novo, Francisco Morais Taveira, de Vila Flor. Para guardar segredo, o apoio ficava entre irmãos de crenças. A chegada de um filho, Heitor Dias da Paz, que vivia em Amsterdão, para cursar Medicina, em Coimbra, altera o destino de Brás. Aos dez anos seguirá com Heitor para a lusa Atenas. A criança é identificada como um órfão que o estudante e o pai haviam agasalhado.

Na Universidade, Heitor gera suspeitas; o seu saber contrastava com o da maioria dos colegas; os dogmas não se coadunavam com o saber adquirido noutras europas; amigo do debate desperta desconfiança, é denunciado; aos 28 anos será preso e queimado, no auto da fé de 12 de Setembro de 1706. O pai suicida-se, quando vê o filho condenado.

Brás estudava no colégio de São Paulo; está, de novo, só. Bom aluno, os frades acolhem-no para o fazer frade. Brás, porém, escolherá Medicina.

No 3.º ano adere à vida boémia e violenta dos estudantes; descreve-a com rigor Ribeiro Sanches quando disserta sobre o Rancho da Carqueja; numa luta, perde o olho direito: será o Olho de vidro, que

serve de título ao romance camiliano.

Em 1714, obtém o grau de licenciado em Medicina. Identifica-se como Brás, como escolhera o padrinho, e Luís de Abreu como vira escrito no primeiro livro onde aprendera as primeiras letras. Brás Luís de Abreu se chamou.

Tenta descobrir as raízes, parentes, sem sucesso. Inicia a actividade profissional em Viseu - 1715 -; em 1717 publica a primeira obra, em Coimbra. Titula-a à moda da época: *Águilas hijas del sol, que vuelan sobre la luna. Representación de la imborrable victoria gloriosamente alcanzada por las águilas imperiales contra las nocturnas aves otomanas en el campo de Peter Varandin, dia 5 de Agosto año 1716*.

Em 1718 vivia no Porto. Nesse ano, D. Antónia da Piedade acompanhada pela filha, Josefa Maria de Castro, consulta o médico; a enfermidade vencerá, apesar dos esforços de Brás Luís de Abreu. O jovem médico casa com Josefa Maria de Castro e, em nove anos de casados, nascem-lhes cinco filhas e dois filhos.

O doutor enriquece; em 1725, publica um novo livro *Sol nascido no Ocidente e posto ao nascer do sol. Santo António Português. Epítome histórico e panegírico da sua admirável vida e prodigiosas acções*.

Rico, famoso, moralista e autor de obras piedosas, alcança o título de familiar do Santo Ofício, que não lhe averiguará a raça até à quarta geração, como estipulava o Regimento dos Médicos e Boticários, adjunto aos Estatutos da Universidade de Coimbra, datados de 1653.

Em 1726, sai a lume a mais conhecida publicação do autor: *Portugal médico, ou monarquia médica lusitana. História, prática, simbólica, ética e política. Fundada e compreendida no dilatado âmbito dos dois mundos criados, macrocosmo e microcosmo². O título, extenso, continua em várias linhas³*.

Na Holanda, Francisco Luís de Abreu tem conhecimento do primeiro livro; vê-o assinado pelo afilhado. Regressado a Portugal, depois do falecimento da mulher, procura-o. Finge-se doente, consulta o médico, torna-se visita do casal, ouve-lhes a história de vida.

Descobre, assim, que os pais de Brás tinham sobrevivido ao naufrágio, que as notícias rarearam porque ficaram cativos, com uma filha, durante 15 anos. O capitão que os aprisionara, sabe que é médico e convida-o para sua casa; não conseguirá sair da ilha, apesar dos muitos pedidos; adoece e morre em 1716. Regressam a mulher, Maria Cabral, que muda de identidade, e a filha, Josefa de Castro.

Brás Luís de Abreu e D. Josefa de Castro confidenciam como se conheceram, a história da família da mulher, e Francisco Luís de Abreu desvenda o drama.

A Inquisição obrigando a fugas, os medos, os autos

da fé e as mudanças de família urdiram a teia que ocultara os pais de Brás, originaram a mudança de identidade da mãe, no regresso a Portugal, teceram o casamento entre irmãos. Homem dividido, atordoado, Brás, à maneira da época, auto-pune-se: veste o hábito da Ordem Terceira; os filhos do casal foram conduzidos ao Convento de Santo António. Um será jesuíta, outro dominicano. D. Josefa e as filhas entrarão, também, num convento.

Decisão dura e perturbadora, a de Brás Luís de Abreu. Que pensaria o médico? Em que acreditava? Como julgaria os cristãos portugueses que perseguiram os pais, obrigaram Francisco Luís de Abreu a partir, queimaram Heitor Dias da Paz, destruíram os cristãos-novos que o acolheram, ao longo da vida?

A obra é, de alguma maneira, elucidativa da divisão que marcou a vida deste médico.

Época tensa, em que se debatiam crenças e sentimentos religiosos da igreja católica e de outras confissões religiosas, perante a tragédia, o devoto procura decifrar a mensagem moral. O sentimento do desengano, o mal-estar, o desânimo, uma quase loucura grassavam numa sociedade em busca de uma reconciliação consigo própria.

Brás Luís de Abreu renunciava, exteriormente, ao mundo, sublimava a angústia, despojava-se de uma história, de uma pertença. Exilava-se de um tempo, condenado por Deus ou por um poder que não entendera. Julgara o nada que representariam as suas acções frente ao caos social, e, por isso, afastava-se do mundo?

Na verdade, a cosmovisão da Contra Reforma opunha ao *Penso, logo existo*, cartesiano, o *lembra-te que és homem e nada podes*. O lema, *Hominem te esse cogita*, assenta num discurso de autoridade que redundava em catarse íntima do penitente, do praticante.

Os conventos, instituições repressoras, envolvidas por um quimérico espírito de tons franciscanos tornaram-se os garantes possíveis para uma saída da agonia, do mundo.

D. Josefa, irmã e mulher, morre em 1735; uma filha, Ana Maria, falece no mesmo ano, aos dezoito anos. Libertar-se-ão, da vida conventual, as filhas, Antónia Maria e Sebastiana Inácia que casam, desfeitos os votos, com fidalgos de Condeixa a Nova.

Portugal Médico

Brás Luís de Abreu segue o modelo da cultura portuguesa da primeira metade de Setecentos. Era o tempo das polianteias, de publicações/ compilações para apoio dos menos inspirados, ou sabedores.

Os médicos relatavam saberes, curas; *Portugal Médico* é um manual que se integra neste âmbito. A obra inclui o elogio da Medicina, traça o perfil do médico ideal, descreve enfermidades e as formas de as sanar.

Cumprindo os cânones, dedica-a a D. José Francisco e a Frei Gaspar da Encarnação. Ao primeiro elogia-o; afirma que, se o aumento das felicidades nos povos depende das prudentes direcções dos Príncipes, o aumento de saúde dos enfermos provem dos acertos racionais do médico. A Frei Gaspar, que fora prelado da Universidade de Coimbra, qualifica-o de *egrégio Mecenas de singular honra*.

Seguem-se as licenças do Santo Ofício. Frei António da Cruz data a sua apreciação a 26 de Junho de 1722; considera a obra como *Tesouro de remédios para os enfermos*. Frei Boaventura de S. Gião di-la *preciosa não só pela matéria que trata, como pela bem cotada pena deste digníssimo Professor, o melhor instrumento da sua fortuna, pois lhe adquire a veneração dos presentes e lhe segura gloriosa fama na memória dos vindouros*.

De acordo com os preceitos em vigor, usam a fórmula obrigatória que garantia que a obra não inclui *cousa alguma que se oponha à fé ou bons costumes*.

A 19 de Abril de 1724, a licença do Santo Ofício estava completa. A licença do Paço, datada de 1 de Outubro de 1723, é da autoria de D. Cipriano Pina; qualifica Brás Luís de Abreu como *elegante*; o escritor é *ingenioso*; a obra *laboriosa pela vastidão de notícias que contém*. Conclui que *Não poucos livros médicos têm saído à luz no nosso Reino Lusitano, e no nosso Português idioma; porém livro mais útil aos Portugueses que este, ainda se não deu ao prelo*.

Assumindo um ângulo de visão neutral, o autor declara: *aqui pretendo falar-te de verdades nuas de qualquer affecto (por isso) deve autorizar-me o assunto, quem verdadeiramente as soube dizer despidas de toda a lisonja*.

Admirador do introdutor do *dolce still nuovo* em Portugal, justifica: *Só o famoso Sá de Miranda com o Portugal velho da sua Musa, pode vigorosamente defender o novo Portugal de Apolo...* Crítico de uma sociedade onde proliferava a inveja e a futilidade, aponta a Natureza, as florestas, o *locus amoenus* clássico, como refúgio para a vivência de uma *áurea mediocritas*, de uma Idade Dourada.

As florestas, para Brás Luís de Abreu, como diz, são os melhores autores a que recorre para entender e descobrir os valores da Natureza. Afinal, a *preclaríssima arte da Medicina* adoeceu porque há *Medicastro*s avessos à sábia Natureza.

Escreve: *vi e ouvi que a pobre Medicina se achava tão adulterada, em muitos dos alunos, e tão descomposta nas normas, tão confusa nas praxes, e tão incivil nas políticas (e isto pela vária sorte dos Professores) que me pareceu então, (como ainda agora me parece, e parece a muitos) que assim como houve Apolo, que inventou a Arte de curar aos homens, seria necessário outro, que descobrisse uma nova arte de curar a Medicina*.

Os sintomas da enfermidade são vários; explica:

por toda a parte achei que eram mais os médicos que os doentes...

Enumera: *Vi Cirurgiões romancistas, vi Boticários, vi Barbeiros, vi Sangradores, vi Algebristas, vi Alveitares, vi Soldados, vi Ciganos, vi Judeus, vi Idiotas, vi Ladrões, vi Estrangeiros, vi Alquimistas, vi Mezinheiros, vi Benzedores, vi Parteiras, vi Beatas, e vi Feiticeiros e Feiticeiras todas, e todos revestidos de Médicos, e enfronhados em Doutores vendendo Medicinas a meio mundo...*

Rol extenso de gentes que fazendo jus ao aforismo *De médico, poeta e louco todos temos um pouco*, surpreende pela complexidade de abordagens que as diferentes nomeações auguram. Considerando a biografia de Brás Luís de Abreu, desafia o facto de a farpa atingir, também, os judeus. Que razões explicam a sua inclusão na lista dos que responsabiliza pelo (mau) estado da Medicina, ideia que reitera, mesmo que cite e lembre, ao longo da obra, como veremos, muitos que se celebrizaram na profissão?

Traça o plano geral da obra que divide em três partes: *Cabeça, Peito e Ventre*, regiões, como afirma, *doutissimamente anatomizadas, definidas e expostas pelo Insigníssimo Doutor Manuel Freire, que foi um dos mais profundos teóricos*; adicionará ainda o saber do *Preclaríssimo Doutor Manuel da Costa Pereira, digno Procurador do nosso Sereníssimo Monarca e Arquiastro incomparável de toda a Monarquia Médico Lusitana*.

Superlativos insuperáveis para Mestres que venera, cuja autoridade ilustra e sustenta a elaboração da obra.

Nos Reinos Animal, Vegetal e Mineral apontará virtudes, propriedades, vícios e excelências que associa ao homem; ao médico. Crê que *há brutos que podem dar doutrinas a homens*. Como autoriza Sá de Miranda:

*Falas-me nos Animais
A quem Nós Brutos chamamos
Que guardam leis naturais;
Nós outros não nas guardamos
A isso obrigados mais.*

Na avaliação social, dá uma demão na crítica literária, à boa maneira da época. Segue D. Francisco Manuel de Melo no Hospital das Letras⁴ (que tudo estava enfermo e padecia no reino da Arte de Furtar⁵), e Padre António Vieira, censurando: *Não me dou bem com certos retóricos que formam sentenças das consonâncias; e julgam que as futilidades dos seus conceitos podem passar praça de provérbios (...); reprova: muitos se o primeiro hemistiquio acabou em amar, o segundo, ainda que tal palavra não venha para ali, há-de findar em morrer; se o primeiro é exótico, o segundo há-de acabar em crítico; além das correspondências por contrariedades, como são vida e morte; Luz e sombra; Terra e Céu; Pena e Glória; e*

outras muitas mais.

Ouçamos e comparemos este excerto com as palavras de António Vieira que B. L. Abreu lera: *Não fez Deus o céu em xadrez de estrelas, como os pregadores fazem o sermão em xadrez de palavras. Se de uma parte há-de estar branco, da outra há-de estar negro; se de uma parte há-de estar dia, da outra há-de estar noite; se de uma parte dizem luz, da outra não-de dizer sombra; se de uma parte dizem desceu, da outra não-de dizer subiu. Basta que não havemos de ver num sermão, duas palavras em paz? Todas não-de estar sempre em fronteira com o seu contrário?*⁶

Porquê esta obsessão?

O conflito interior, a intuição de que o ser é complexo, está sujeito à discórdia, resulta na proliferação de antíteses; a visão do mundo como uma *coincidentia oppositorum* fomenta a propensão para a união de coisas distintas, afinal como *respuesta a un arreigado deseo, a una profunda necesidad de reconciliación*⁷, como diz Bruce W. Wardropper.

Como verificámos, sem se dar conta, Brás Luís de Abreu descreve o seu estilo, quando o critica; a repetição, a simetria, a oposição, o excesso marcam a escrita do médico.

O Concílio

Finalizado o Exórdio, numa ideia original, à imagem d'Os *Lusíadas*, cria um Concílio, presidido por Apoio, para ler aos médicos o Juramento de Hipócrates. Diz-se o deus grego *sumamente queixoso e magoadamente ressentido*; diagnostica que o esquecimento da Arte da Medicina obrigava a uma devassa especialmente no *Reino de Portugal, aonde pela ignorância licenciada de muitos ministros espúrios, vacila a Faculdade e titubeia a Arte...*; fruindo o prazer da escrita, o jogo de palavras, pela voz de Apoio acrescenta que se andam *cometendo crimes de inumeráveis mortes, tornando a minha Majestade de Leda em Leda*.

Este jogo de palavras associadas por analogia e oposição, é processo useiro e vezeiro, na época, confundindo voluntariamente sentido e forma, para desocultar outro sentido. O narrador, Apolo, não o escusa. Queixa-se ainda que o *Vulgo venere o peregrino e reprove o nacional douto*. António Vieira dissera também que a Lusitânia era a terra que usando fonemas de luz na nomeação, *a ninguém deixa luzir*. A terra mãe devorava os melhores no ambiente mesquinho português. Assegurava o maior orador seiscentista: *Sem sair ninguém pode ser grande*.⁸

Velha pecha cultural portuguesa que Eduardo Lourenço retoma em *Labirinto da Saudade*. Escreveu: *Citar uma autoridade nacional, um contemporâneo, um amigo ou inimigo, porque nele se aprendeu ou nos revimos com entusiasmo, é, entre nós, uma*

raridade ou uma excentricidade como usar capote alentejano. A referência nobre é a estrangeira por mais banal que seja. E a verdade é que, ensina ainda o autor *Nenhum povo pode viver em harmonia consigo mesmo sem uma imagem positiva de si*.⁹

Apolo, no uso da palavra, define, então, o perfil do médico; devia praticar Medicina *aquele sujeito que fosse desprezador de todo o interesse, honesto no procedimento, moderado no traje, sagaz no juízo, afável na brandura, político na urbanidade, advertido no asseio, retórico na loquela, inimigo da superstição, e para tudo presentíssimo no génio*, cumprindo assim o Juramento de Hipócrates.

A marca barroca no discurso, o gosto pela construção simétrica (acima conseguida através da plurimembração: adjetivo + preposição e artigo, + substantivo), é visível ainda quando acusa a falsidade dos que prometem que *tirarão dentes sem dor; cancrios sem susto, verrugas sem sinal, acidentes sem faltas...* (utilizando agora: substantivo + preposição + substantivo).

Garante o *auctor* que é o interesse de *encher as bolsas* e não o *amor à Arte* que os move.

Pela voz de Apolo não deixa escapar à crítica os *perversos no génio, abomináveis no trato, traidores no coração e infiéis na crença, quais são todos os hereges, Judeus e Apóstatas, que não servem mais que de perturbar a Monarquia, tirando vidas, receitando venenos...*

Sabemos que qualquer interpretação dessacralizada do mundo era ilegítima, e os Judeus eram o alvo maior da Inquisição. Servia esta alusão negativa para mostrar à exaustão a distância que sentia face ao Judaísmo? Tratava-se de uma fórmula que viabilizava o alargar da censura social, presente na obra? Queria proteger a mulher que sabia filha de António e Sá Morão, médico judeu que cita no texto? O convívio com duas religiões, e o aprendizado da doutrina católica metamorfoseara a crença religiosa? Tornara-se realmente cristão, como aconteceu com conversos, na época? Demonstrava, assim, uma religiosidade sem mácula que era a sua, ou aquela a que o obrigava o Concílio de Trento?

Nem faltam, na crítica, as histórias dos envenenamentos, usados pelos médicos



Apolo Sauróctono, de Praxíteles (c. 350 a.C.). Museu do Vaticano.

cristãos-novos, para matar cristãos velhos, referidas em papéis¹⁰ que, então circulavam. Era o medo ou a convicção que guiava Brás Luís de Abreu?

Apolo, detentor da palavra durante o Concílio, enumera ainda como falsos médicos *Hipócritas e Feiticeiros, formados na Universidade do Inferno, alunos de Lusbel e ministros de Satanás*; alerta para os *esquadrinhadores de futuros*, os Parabolanos.

Ciência e superstição conflituavam em tempo de uma religiosidade que afastava o homem da possibilidade/desejo de conhecer: o lema era, reiteramos, *Hominem te esse cogita*.

Ainda pela voz de Apolo são elencados os que podem ser aceites no Governo da Medicina:

- . Os alunos que, para curarem com acerto as queixas, buscam como católicos, em Deus, os remédios, por ser o reverente temor de Deus, princípio fundamental de toda a Medicina.

(Cumprimento do cânone para conseguir a licença do santo Ofício, uma ideologia que assumia ou dogma indiscutível na Península contra-reformista?)

A profissão exigia também uma formação vigorosa, o estudo dos arcanos da Ciência.

- . Legítimo era o Médico que fosse Físico, para medicar com acerto, para definir acertadamente a natureza das coisas.

- . Também o Astrólogo era prezado, porque o conhecimento dos Astros proporcionava *créditos grandes para os sucessos das curas*.

- . O Prognosticante (por serem os prognósticos racionais), o médico pulsífico (toma no pulso a essência das queixas), os que além da Medicina dominavam a Geometria e a Aritmética (eram considerados conhecimentos necessários para o juízo das queixas e para o uso das anatomias), aceitavam-se; toleravam-se ainda os Espagíricos que criaram novas operações químicas e desenvolveram a Farmácia.

Apolo conclui conferindo pleno poder aos *Professores e Dogmáticos*, e religiosos mais ilustres para, como Vice-deuses, procurem que Apolo que *é por essência Sol, não tenha por desgraça sombras; que é por ofício Luz, não se lhe atrevam por descuido, nuvens; que é por natureza Astro, não sofra por dissímulos, eclipses; que é por afluência Raio, não experimente com escândalo, vapores*.

A Retórica estava-lhe nas veias e a antítese que criticara, vingava, como vemos, no discurso.

Findo o Concílio, que fecha com música celebrada pelas 7 Musas, Apolo retira-se; Brás Luís de Abreu, narrador autodiegético, toma a palavra. Explica que assistira ao conclave *escondido no Monte*, pasmara e regressara a Portugal para contar as notícias deste *grande sucesso* e as futuras reformas da *Monarquia Médico Lusitana*.

Com um toque de epopeia, iniciara a narração *in media res*; escolhera o concílio para lembrar

Hipócrates aos médicos; recorreu ao maravilhoso pagão como Camões e, pela voz de Apolo, narrador do conclave, diagnostica, lamenta-se, disserta e decide sobre o estudo e o estado da Medicina. A criação da obra está justificada.

O médico erudito da primeira metade de Setecentos

Uma dissertação sobre o Homem, filho da terra (*Homo ab Humo*¹¹), inicia o primeiro capítulo; fala de gigantes, pigmeus, andróginos, de monstros e de prodígios; a cada um dedica uma pequena narrativa que mantém o leitor leigo interessado e revela crenças e fantasmas da sociedade portuguesa coeva. Por exemplo, sobre a Androginia, cita Amato Lusitano, (por isso seleccionámos esta história) e explica que *uma nossa Portuguesa (...) que sem ser hermafrodita, por mulher com o nome Maria Pacheca até à idade da menstruação, e nesse tempo se converteu repentinamente em homem, e se chamou Manuel Pacheco*¹². (2ª Centúria, cura 39).

Relativamente a Monstros, refere o nascimento, em Castelo Branco, em 1716, de um ser com *duas cabeças, quatro braços e outras tantas pernas*¹³; acrescenta que um caso semelhante acontecera em 1628, em Chãs de Leiria, e que havia conhecimento de outros casos registados por Rodrigo de Castro, Vicêncio, Santo Agostinho...

Disserta, depois, sobre os costumes dos homens, sobre a influência dos astros nos países, no modo de ser dos povos.



Lápide comemorativa do parto prodigioso ocorrido em Castelo Branco a 14 de Julho de 1716, mandada gravar pelo bispo D. João de Mendonça. (Museu Francisco Tavares Proença Júnior).

Diferenças de religião, dietéticas, do traje são referenciadas.

Finaliza o capítulo, filosofando: *É ultimamente, o Homem, uma intrincada quimera de predicados, um monstruoso Grifo de condições, e um indissolúvel enigma de circunstâncias. Nem pontualmente o conhece, quem melhor o define, porque quem mais o examina, mais o ignora. Ele é fácil, ele é difícil, ele é tudo, ele é nada, porque ele é homem*¹⁴.

A complexidade do Homem dita de forma velada, que as Luzes iam chegando, coadas pelo medo de dizer, de ser, de pensar. E não fosse o diabo tecê-las, emenda a mão de imediato, ilustra e autoriza-se com São Paulo: *se o Homem é feito à semelhança de Deus, só um enigma pode ser o espelho em que se vejam os seus predicados*.¹⁵

Aponta, em seguida, as propriedades curativas dos cabelos, unhas, saliva, cera dos ouvidos, suor e sangue, pedra da bexiga e dos rins, das lombrigas, da urina, do esterco, do leite da mulher, do sangue *mênstruo e das secundinas ou páreas*.¹⁶

Do cadáver exalta a carne (*a água divina que se destila da carne do homem morto violentamente*), a gordura dos ossos que são *excicantes, discocientes e adstringentes*.

O crânio é usado para os *achques da cabeça e epilepsia*; os dentes, *arrancados da caveira, e usados em fumadouro (...)* *servem para se arrancarem com facilidade os dentes corruptos, esfregando com eles muitas vezes a parte*.¹⁷

O cérebro (anti-epiléptico), o fel (surdez), o coração (epilepsia), a mão são úteis para outras tantas doenças.

Criado da terra, por Deus, à sua imagem e semelhança, é o médico que se encontra mais próximo da divindade. Explica: *No tempo em que as Idades se chamavam de ouro (...) só podia ser médico, quem era Príncipe; porque só exercitava a Medicina quem era Rei*¹⁸. Lamenta: *agora o mais que chegam os Médicos é a serem Médicos de Príncipes*. Reflete: *Para nobilitar a superior grandeza deste famoso epíteto, bastava Cristo, Rei dos reis, e Senhor dos Senhores prezasse muito na Sua Sacratíssima Pessoa a denominação de Médico*¹⁹. Refere as curas de surdos, cegos, paralíticos, leprosos. Considera, ainda, que os Apóstolos foram 12 médicos que venceram *achques da alma e enfermidades do corpo*²⁰.

Em suma, para ser médico, o homem tem de ser sábio; seguindo Galeno regista como essencial ser: *Filósofo natural, racional e moral, astrónomo, geómetra, Aritmético, Cosmógrafo, Retórico, Herbolário e (o que é mais) um pouco de Divino*. Para adquirir estas qualidades, aconselha o estudo em *Coimbra a verdadeira Escola (...)*; adverte: *chega e aprende na Escola daqueles Mestres a verdadeira doutrina: Chega e observa: acharás uns resumidos*

Hipócrates, encontrarás outros, trasladados Galenos, e reputarás os mais místicos Avicenas.

A formação profissional poderia ser valorizada, segundo o autor, se o futuro clínico buscasse em Lisboa a *sereníssima Aula Régia*.

A Medicina, única entre as Ciências, tem médicos célebres. Enumera os da Monarquia Médico-Lusitana, integrando alguns judeus que, antes, repudiara. Exemplifica: *quais foram o doutíssimo e experto Amato Lusitano; o elegante António Luís; os famosos Garcia Lopes e Garcia de Orta; o profundo Henrique Colar; o Santíssimo Padre João Vigário segundo nome do Papa, natural de Lisboa tão grande teólogo como médico; o experto João Rodrigues; o erudito Luís de Lemos; o famoso Pedro Cardeal; o consumado Rodrigo da Fonseca; o político Rodrigo de Castro; o elevado Tomás Rodrigues da Veiga; o literatíssimo Ambrosi Nunes; o excelente Duarte Madeira Arraez; o subtilíssimo Luís Rodrigues Pedrosa; o insigne Pedro Lopes de Avis; o douto Aleixo de Abreu; o científico Francisco Morato Roma; o muitas vezes decantado Fr. Manuel de Azevedo; o curiosíssimo Simão Pinheiro; o preclaro Afonso Freire; o prudente João Ferreira da Rosa; o Mestre por antonomásia Zacuto Lusitano; o consumado Manuel Moreira Teixeira; o nervoso Manuel Lopes Pereira e Bernardo Pereira, filho seu; e agora ultimamente o expertíssimo Curvo Semedo e o altíloquo Francisco Fonseca Henriques*²¹.

Vinte epítetos diferentes para qualificar o saber de 25 médicos, em construção simétrica, ao sabor do Barroco, reveladores da excelência de personalidades que se distinguiram na arte de curar. Apresenta, em seguida, uma *brevíssima história da Anatomia da Cabeça*. Debruça-se, depois, sobre o reino animal e selecciona o **elefante**; indica-o como *Emblema da sujeição, exemplar da continência, símbolo da grandeza*...²²; descreve-o fisicamente, *aprecia a mansidão de ânimo, a longevidade (200 a 300 anos, chegando alguns aos 500); aprecia a opção monogâmica, a vergonha, o gosto pela liberdade (chora quando está preso)*; selecciona narrativas que revelam a argúcia do bicho, a piedade, conta a oferta de D. Manuel ao Papa de um elefante dócil...



Adianta as propriedades do marfim, em curas várias; cita, de novo, Amato Lusitano e também Garcia de Orta sobre o louvor do marfim enquanto medicamento para *corroborar as entranhas, para firmar o ventrículo flácido e debilitado e para vencer obstruções hipocondríacas*...²³ Foca ainda a Paronímia moral: símbolo da mansidão, da memória, do amor, da emulação, da bondade, da igualdade, o elefante sustenta ainda outra qualidade do médico: a prudência.

Aborda a enfermidade que denomina dores de cabeça, refere as causas, os sinais diagnósticos, os prognósticos, o método curativo; o receituário é ex-

tenso: aceita, por exemplo, que *o ópio se administre, quando os outros medicamentos não bastem*. Mas refere os bofes de carneiro, ou de bode tirados de fresco e aplicados, os frangos ou pombos cortados pelas costas, *o esterco de boi fresco, aplicado com o calor natural à moleira, ou aquecendo-o com os óleos quentes*, são registados como medicação com sucesso²⁴. Sangrias e purgantes, xaropes, irrigações, lavatórios, *um saquinho, coifa ou barrete para trazer continuamente na cabeça em que entrem alecrim, rosmaninho, rosas vermelhas, sementes de coentro, nós moscada, cravinhos da Índia metidos num pano de seda vermelha*, são aconselhados. O receituário completa-se com defumadouros, sinapismos ou cáusticos, banhos. Especifica: *se a dor de cabeça for originada por demasiado uso de vinho, deve provocar-se o vômito, e quando não rompa nele, deve o estômago ser aliviado com um clister agudo e acre, e com medicamento purgante*.²⁵

Acrescenta exemplos de médicos (Zacuto Lusitano, Dr Francisco Rodrigues, Atanásio Lourenço, Duarte de Brito, António Mendes, António Henriques Pereira, o Gago de Ourém, Francisco da Fonseca Henriques, João Curvo Semedo que qualifica como *os Médicos mais célebres do nosso Portugal*), *descreve receituários utilizados e as curas que realizaram*²⁶.

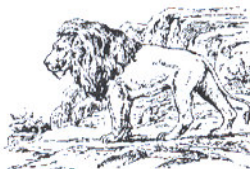
Efectuando *um percurso idêntico ao usado para o elefante*, o **leão** é o animal que escolhe depois; *Monarca das feras (...) é generoso no ânimo, no coração bizarro, e em todos os lances alentado, brioso e destemido*²⁷.

Descreve a zoologia física, conta histórias, explica que o cérebro, os bofes, o coração, o fígado, o unto, o fel, o esterco de leoa, as unhas e dentes são úteis para a cura de enfermidades. No que respeita à paronímia moral, esteia no leão outra qualidade do médico: *nasceu para ser rei, e o homem médico deve aprender a ser monarca entre os homens brutos, e como médico, Leão entre os homens sábios*²⁸.

Ser magnânimo e compreensivo com os doentes, é obrigação do médico laureado. Observa que os animais, por instinto natural, escolhem ervas para tratar as suas doenças. Acredita que Deus comunicou aos Homens a Medicina Dogmática para reparo da sua saúde e que Cristo foi médico porque *livrou de todo o mal*²⁹.

Os anjos, Arcanjos e Ministros de Deus foram igualmente médicos, acontecendo o mesmo com mártires, confessores, Papas, Imperadores e varões insignes.

Pondera que mesmo as mulheres rainhas, princesas e matronas memoráveis mereceram ser celebradas na ciência médica³⁰. Conhecedoras dos poderes curativos das ervas, algumas obtiveram o seu nome.



Brás Luís de Abreu crê que a honra se adquire pela Ciência e pela virtude; confirma, assim, que a nobreza se duplica onde o estudo se venera.

À maneira da época, como de resto Rodrigues Lobo³¹ adiantara na Corte na Aldeia, o autor de Portugal Médico defende uma ideologia inovadora:

a nobreza de cargo é considerada a par da nobreza de sangue. *Escreve que Bem pode ser fidalgo, quem conta nos Avós os lustres de sangue, mas não deixa de ser nobre, e muito nobre, quem numera, ou nas acções as normas da virtude, ou nos estudos, os dogmas da Ciência. Realça: Antes parece, que mais se nobilita, quem sabe por si, do que quem antes sabe pelos outros, porque os desvelos próprios são testemunhos presentes, e as façanhas alheias, só são padrões dos passados*³².

Por isso os médicos são *nobilíssimos*; afinal *adquirem riqueza com a sua profissão, são Homens de ciência, virtuosos, ricos, gozando de uma nobreza triplicada*.

A riqueza é relevante, para o autor. Exemplifica: o *Sábio dos Provérbios pedia a Deus que o não fizesse pobre para não vir a ser ladrão*.³³

Partindo destes pressupostos, o médico poderá casar com uma Condessa, porque *a graduação o fez ilustre*; acrescenta algumas benesses que, a seu parecer, deveria usufruir: *para prestar testemunho devem ir procurá-lo a casa, como pessoa ilustre; não podem ser presos por dívida ou causa civil; não podem ser executados nos livros, vestidos, cavalos e semelhantes alfaías, ainda que regularmente se costume fazer execução em todos os móveis; não podem, nem devem passar ao uso dos tormentos, ainda na presença dos maiores indícios; (...) se bem que a nossa ordenação exceptua certos casos, em que os nobres e doutores podem ser atormentados; não podem ser punidos com pena vil tanto de direito civil como Régio*³⁴; *são também livres e isentos de pagarem todo o subsídio e tributo pessoal*.

Imunidades e privilégios que, segundo o autor, deveriam estender-se a Licenciados formados.

Já os Cirurgiões, porque a operação é manual e a sua arte é mais mecânica, bem como os Boticários, se forem estudiosos e peritos, devem gozar do estatuto da nobreza; por isso, em Portugal, andam na maior parte a cavalo e têm moços que os servem. Sobre os Barbeiros declara: *Não digo nada desta casta de gente; porque não pareça hipóbole e odioso o que é narração desinteressada*³⁵. Lamenta, todavia, que *no nosso Portugal semelhantes homens, que sendo hoje Barbeiros, amanhã se fazem Cirurgiões, e daí a dois dias pretendem passar por Médicos, sendo no primeiro dia Mestres, no segundo, Licenciados, e no terceiro Doutores*. Lembra que D. Frei Manuel de Azevedo se queixava de *tantos Medicastros ignorantíssimos enxertados em Barbeirinhos idiotas, lastimosamente introduzidos não pelas humildes*

*cabanas das aldeias, mas pelas casas mais ilustres da mais famosa Corte da Europa, a nossa Lisboa*³⁶.

Cita o frade, relatando que um Cirurgião a quem fora dado o partido de certo Convento desta cidade, respondeu que o aceitaria com condição de que, quando fosse ao dito Convento, havia de tanger três vezes a campainha, assim como tanger os Médicos, que vão aos Conventos; comenta o autor: Bem merecia este que o atassem a um pinheiro, e o carregassem de pinhas, até que pusesse os olhos nos pés, de que foi levantado.

Rituais, toques sublinhavam, então, o status social. Cita ainda D. Francisco da Fonseca Henriques, para reiterar que não tendo de médicos mais que as aparências, com que enganam o vulgo, tiram a vida aos homens e fazem perder os créditos á Ciência, por não haverlei que castigue estes delitos, nem para os agressores mais pena, que a da ignomínia, pouco sentida da sua inexorável impudência.

Como sintetiza, são pessoas que resolvem curar sem mais estudo que o seu atrevimento.

Na verdade, segundo o autor, nem a Gramática (inútil), nem a Retórica (manha), se podem alcandorar a Arte que se assemelhe à Medicina³⁷. Nem a Lógica (porque de princípios falsos e equívocos inferem proposições falsas que pretendem passar por verdadeiras), nem a Música, nem a Aritmética, nem a Geometria, nem a Astrologia são comparáveis, em valor, à Medicina³⁸.

Relativamente às Artes Liberais e às Artes Doutrinais Científicas, conclui que a Medicina é superior a todas: *Omnium Artium Praeclarissima est*.³⁹

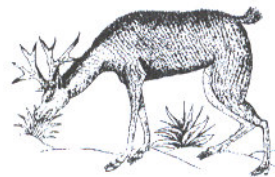
Por isso o Médico Dogmático Racional deve ser laureado entre todos os sábios.⁴⁰ Definição complexa, mas a legítima *in illo tempore*.

Analisa, depois, a Vertigem; expõe causas, sinais diagnósticos e prognósticos, o método curativo, as ofertas do reino Animal, Vegetal e Mineral para ajudar a superar a enfermidade. Neste domínio, introduz um exemplo familiar. Escreve: *O Dr. António de Sá Morão, meu sogro, cujos sucessos plausíveis o constituíram Prático singular (ainda na presença de três famosos Professores da Faculdade), na cidade de Viseu, onde residiu, venceu repetidas vezes (como consta de alguns manuscritos seus) Vertigens antigas, e algumas que tinham passado a tenibricozas (...) com o uso das caldas sulfúreas de São Pedro do Sul, nos meses de Junho e Setembro*⁴¹.

Exemplifica com remédios de outros clínicos; fala, então, do Extrato Helleboro, acerca do qual, diz, podia guardar segredo, se fosse ambicioso. Expõe, porém, o modo de o confeccionar.⁴² Relata várias curas; desvela ainda que em Aveiro nasce a erva *formigueira* (porque pisada cheira a formigas) que é o verdadeiro chá que vem da China e do Japão, útil para facilitar a digestão e medicar as feridas secas⁴³.

Ao **veado** associa o Médico Fisionómico; o capítulo

é estruturado da mesma forma; descreve o animal, o ambiente em que vive, indica as propriedades médicas



de parte do corpo (o corno resiste à podridão, emenda a malignidade, move o suor e corrobora o bálsamo vivífico; sarampo, bexigas, febres podres e malignas e as queixas cuja causa pode resolver-se por suor e urinas, beneficiarão com a raspa do corno). Também a pele, o osso do coração, o genital, os testículos, o sangue, as lágrimas, a medula, o sebo, a pedra do coração e o cérebro têm valor medicinal.

Acresce que O animal descobrindo Serpentes, representa o médico indagando os costumes, pode ser associado ao Médico Fisionómico. Afinal, o mesmo é contemplar ao Veado de frente da cova esquadrinhando venenos, que considerar ao médico defronte do homem disputando inclinações.⁴⁴

A reflexão incide sobre o conhecimento do Homem por dentro, pela fisionomia de fora. Lembra os Antigos que escolhiam para governo da Monarquia *aquele que ostentasse a mais perfeita composição nas partes*.⁴⁵ Define as sete compleições (Saturnina, Jovial, Marcial, Solar, Venérea, Mercurial e Lunática), aponta as características, analisa as diferenças. Pondera sobre a fisionomia de cada uma das partes do Homem: cabeça, cabelos, fronte, sobrançelas, olhos, ouvidos, nariz, rosto, boca, barba, peito, ombros, mãos, dedos, unhas, pés associando características a uma significação em termos da pessoa que se é. Por exemplo, elucida que os pés os *pequenos e subteis denotam que o sujeito é vivo e engenhoso; os grandes desvelam natural servidão de ânimo; os grossos que é enfermo; os compridos fazem-no embusteiro e mentiroso*.⁴⁶

Dá notícia depois da Quiromancia. Aponta que nas mãos devem apreciar-se as linhas, mas declara que *peca mortalmente aquele, que oferecer a mão a uma cigana, ou Egípcia para lhe dizer, o que vulgarmente chamam a Buenadicha, com ânimo de lhe dar crédito, ou ainda com o pretexto de se divertir*⁴⁷.

Refere então as hervas e plantas cefáleas, as oftálmicas, torácicas, cardíacas, esto-máquicas, hepáticas, nefríticas, esplenéticas, histéricas que podem remediar achaques.

O Frenesi é a doença sobre a qual se debruça, de seguida; cita, de novo, António Morão, entre outros. Segue a arquitectura dos capítulos anteriores, enumera os sintomas, descreve o método curativo. A dieta, que prescreve, inclui: *caldos de miolo de pão feitos em amendoadas das quatro sementes frias maiores, e de dormideiras, fatias de pão lavadas em*

*água bem quente, e passadas por água fria borrifando-as depois com água rosada, e ultimamente com uns pós de açúcar*⁴⁸. Borragem, chicória, abóbora, limão, cidra, laranja azeda, ginjas, romãs doces, peras e pomos azedos, entre outros são preceitos dietéticos prescritos.

Refere o saber da Escola Moderna e cita de novo médicos e receitas usadas, algumas de sua composição, que se revelaram úteis aos doentes a quem foram administrados.

O **toouro** é o animal que Brás Luís de Abreu descreve, analisa, compara e associa ao Médico Meteorológico. Explica que o animal é cauteloso e que em Medicina



vale mais um “Bem fiz acautelado”, do que um “se eu soubera arrependido”.⁴⁹

Valoriza todos os sinais e fenómenos atmosféricos. Acredita que alguns influenciam a expansão de doenças e adianta vários exemplos. Assim, recorda o que aconteceu em Espanha, *que não choveu por tempo de 7 anos, de sorte que abrindo-se em muitas partes a terra por causa da muita secura serviu de sepulcro intempestivo a muitas almas*. Também em Julho e Agosto de 1718, na cidade de Viseu diz que *vai grassando cada vez mais uma grande constituição de febres ardentes, fluxionárias e pleurísticas procedidas da quadra estival nimamente seca, de que tem falecido um bom número de pessoas*, apesar do trabalho dos médicos, Manuel Nunes da Veiga, Jacinto Lopes Pinheiro, Jerónimo Oliveira da Costa, e o do próprio autor.

As chuvas *prodigiosas* também auguram males; a partir de Tito Lívio, Niceforo, Plínio, refere chuvas de cinza, de sangue, de leite. Perante o incrível, dá crédito a Séneca que ensina que *esta diferença poderia produzir-se naturalmente, porque naturalmente pode suceder, que nos vapores, que se resolveram naquela água, se imprimisse esta ou aquela cor, especialmente sendo elevados de terras vermelhas, ou de barros brancos, donde lhe viria talvez a semelhança de sangue e cor do leite*⁵⁰.

Não fosse parecer demasiado racional, refere a Bíblia e o registo da chuva do Maná e de codornizes.⁵¹

No que respeita ao vento Suão, não esquece que *é pouco saudável, especialmente na Beira aonde com frequência causa fluxões acres, pleurises, febres ardentes e tempos desabridos*⁵².

O traço sebastianista, o conceito de povo eleito e a ideia do Quinto Império, tão disseminados na época, estão presentes na obra. Explica que o sol

milagrosamente se multiplicou três vezes, e que nas Espanhas, aconteceu no dia do nascimento de Cristo, quase em sinal da confissão do mistério da santíssima Trindade, e que estas nossas terras ocidentais haviam de vira ser para o tempo futuro as mais insignes, como prova o Angélico Doutor Santo Tomás. Porque nelas (e especialmente em Portugal, como último termo e fim de terra) foi dada a Cristo bem nosso pelo Padre Eterno, a melhor parte da sua herança e do seu morgado, como testemunha David.⁵³

Aceita que *Meteoros e Cometas* prenunciam guerras, adiantando vários exemplos históricos. Pronuncia-se ainda sobre visões, vozes, monstros e prodígios admiráveis que assegura *serem pela maior parte constituídos por Deus para nos intimar o castigo, ou para nos removera culpa*⁵⁴.

Disserta, depois, sobre provérbios e epítetos e gestualidade respeitantes à Cabeça. Descreve, então, a Letargia, sintomas e práticas médicas para sanar a enfermidade. Percebe-se que os recursos são escassos; Brás Luís de Abreu diz utilizar, depois de vomitórios, a Água Celeste que é vendida nas boticas de Aveiro e da Batalha, misturada com *água de Inglaterra opiada mandando juntar a cada duas libras dela, uma libra da outra*⁵⁵.



O **lince** é o símbolo do Médico Astrológico; os médicos devem ser lince para verem a ideia da queixa e para visitarem com frequência e atenção todo o doente.⁵⁶

Disserta sobre a influência dos Astros; podem predizer a fertilidade da terra, o clima, a riqueza e a falta de frutos e as queixas. Neste âmbito, abordará a Geografia, os Signos, os Planetas, o Tempo e as suas divisões. Define, também, a Semana e Hora Médicas, lembrando que a última *corresponde a seis horas das civis, e é muito preciso este cômputo para a racional aplicação dos Remédios, como largamente pondera o Doutor Jerónimo Chaves*.

Explica que os Professores dividem o dia natural em quatro horas, para melhor conhecerem a ideia das queixas e ponderarem os sintomas: *A primeira começa na hora nona da noite, que corresponde às três horas depois da meia-noite e acaba às nove da manhã (quente e húmida predomina o sangue); a segunda é entre as 9 e as 15 (move-se o amor colérico e é quente e seca); a terceira começa às 15 e termina às 21 (humor melancólico e é fria e seca); a quarta começa às 21 e finaliza às 3 da manhã (humor fleumático e se tem por fria e húmida)*.⁵⁷

Sobre a Semana Médica enuncia os *dias críticos*

radicais (de sete em sete dias), os indicantes (que são os quaternários), até 40; os intercedentes que são os 3, 5, 9, 13, 19 e os mais ímpares; as Estações do Ano, as cinco idades médicas do Homem oferecem indícios que explicita e que, segundo o autor, favorecem ou minorizam a possibilidade de cura.

Frente às discussões de médicos perante o doente, Brás Luís de Abreu preconiza: *O verdadeiro médico nas consultas deve propor ordem, argumentar com verdade, confirmar com solidez.*⁵⁸

Reflete depois, sobre o Médico Feiticeiro que qualifica como *Abominável nos costumes, ímpio nos remédios, embusteiro nas aplicações, mentindo na religião, suspeito na fé, e hipócrita no hábito.*⁵⁹

Enumera as muitas artes de adivinhar o futuro: a geomancia, a hidromancia, a aeromancia, a piromancia, a quiromancia, a necromancia, a fisionomia, a ariola, a aruspicina, a rabdomancia, a aritmancia, concluindo: *são outras seiscentas artes mais, todas perversas, ímpias, detestáveis, que a infiel malícia do Demónio tem sugerido aos Homens para perdição das almas, confusão do mundo e injúria de Deus.*

Qualifica-os como inimigos da vida humana.

Fala depois da Apoplexia, doença difícil, como confessa, e lembra Henrique Morão Pinheiro e os remédios que usava.



O **lobo**, *inimigo de todos os viventes, roubador incansável, e pernicioso bandoleiro dos montes, viva imagem da voracidade e diabólico exemplar do inimigo comum*, servirá a Brás Luís de Abreu para iaiá do Médico Mágico. Descritas as utilidades medicinais, afirma que existem muitos *Médicos Lobos que não sabem mais que roubar e matar.*

Acresce que, a seu ver, muitos se fingem de médicos e são: *os Idiotas, os Vagabundos, os Judeus, os Barbeiros, os Soldados, os Feiticeiros, os Benzedores, e todos os mais impostores e cícunforâneos*, revelando-se, deste modo, *lobos que matam e roubam*⁶⁰.

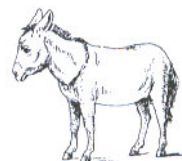
Analisa o comportamento de Feiticeiros, e Feiticeiras que curam doenças com orações e fórmulas *suspeitas de pactos demoníacos.*

Aponta a Mezinheiros e Mezinheiras iguais malefícios; afinal, testemunham a sabedoria do ditado *Hagase el Milagro y hagalo el Diablo.*

Todos se revelam inimigos da vida humana.

Para obviar aos males destes médicos mágicos, aconselha o baptismo, a confirmação, o sacramento da penitência, a missa e a sagrada Eucaristia. Soma

o repetido uso da água benta (...); o sinal da cruz, as relíquias dos santos, os agnus Dei e a fé. Brás Luís de Abreu, um médico convertido ao catolicismo? Receia que aquilo que descrevera soasse demasiado racionalista? Demonstração de fé comum a muitos neófitos? Oscilação entre uma opção pela ciência ou pela magia? Em que âmbito situa a água benta, as relíquias, os agnus Dei? Demoníacas, se usadas por alguns, tornam-se divinas se são outros que as utilizam? Quem tinha o poder de definir, decidia sobre a qualificação.



O **burro** é outro animal a que reconhece qualidades que o médico deve ter; come frugalmente e trabalha muito; associa-o também à ignorância de médicos e finaliza, assim, um soneto:

*Ah! quantos burros há! (mais de um milhão)
Que sem saberem ler o B. A. Bá,
Curam e matam por aí sem tom, nem som!*

A Medicina, verificamo-lo, é Arte maior, os médicos são endeusados, mas racionalmente, o autor de *Portugal Médico* considera que devem ser pagos, depois das curas. Nem sempre acontecia. Com Castro regista a ideia de que os médicos tinham três caras:

*De homem, conversando com os sãos;
De anjo, visitando os doentes;
De diabo, despedindo-se de convalescentes.*

Confirma que são estas as razões que transformaram a Medicina numa arte *vilíssima*. Em texto antológico, explica: *Enfada-se de ser soldado na Itália, um Romano, passa a Portugal, e constitui-se um famoso Espagírico florentino. Foge da sua religião, feito Apóstata um francês, aporta em Lisboa e inculca-se por um insigne médico parisiense. Quebra em Holanda um mercado, busca o nosso Reino e vende-se por um peritíssimo Físico Hamburguês. E até entre os nossos, o que é um Alveitar no Minho passa a ser Médico no Algarve, o que é Cirurgião na Estremadura vai buscar o grau de Doutor ao Alentejo, e o de Boticário da Beira se, converte em Galeno de Trás-os-Montes, e desta sorte espalhados, e desconhecidos, morrendo por viver de sua needade, vivem de matar com a sua Medicina, e atormentando a todos sem piedade, ferem sem pena, e matam sem castigo.*⁶¹

Santos da terra não fazem milagres, o que é estrangeiro merece confiança, como referimos. Em construção barroca, as antíteses, as comparações, ao gosto da época, permitem perceber a mestria da língua, sente-se a fruição da palavra, do jogo de sons; o texto finda com uma frase lapidar; afinal, fala de

gentes que

*curam sem licença e matam sem consciência*⁶².

A cena dramática que apresenta, quando o *médico* chega junto do doente, confirma o prazer do Barroco. Escreve: *Quem está aí? Um Médico famoso; e ele é um idiota faminto. Quem está aí? Um Médico douto; e ele é um Sacerdote Irregular. Quem está aí? Um Médico fiel; e ele é um Judeu traidor. Quem está aí? Um Médico cristão; e ele é um Frade Apóstata. Quem está aí? Um Médico Ciente; e ele é um Barbeiro Rapante. Quem está aí? Um Médico consumado; e ele é um Soldado Consumido. Quem está aí? Um Médico Inteiro, e ele é um Mercador quebrado. Quem está aí? Um Médico farto; e ele é um lavrador faminto. Quem está aí? Um Médico prudente; e ele é um Cigano Cadimo. Quem está aí? Um Médico graduado; e ele é um Cirurgião Romancista. Quem está aí? Um Médico da Corte; e ele é um Boticário da aldeia. Quem está aí? Um Médico Espagírico; e ele é um Químico Alquimista. Quem está aí? Um Médico Divino; e ele é um Feiticeiro Diabólico. Em jogo de pergunta/resposta enuncia os que fingem ser médicos, os ignorantíssimos Medicastro.*

Homo quaerens/ demens abre horizontes desvela o abismo entre a realidade, o querer e a crença numa mudança. No teatro do mundo, os falsos médicos são farsantes; representam um papel de *Ministros da Natureza* e criam tragédias cujo desfecho, muitas vezes, é a morte.

Sobre o Barbeiro, compõe outra cena: entra em casa, saúda com um *Deo Gratias* para fazer crer que sabe Latim.



As lições de Vesálio inauguram a intervenção directa sobre o cadáver, sem o recurso a barbeiros (relegados aqui simbolicamente para debaixo da mesa).

O retrato psico-social do barbeiro é elucidativo, risível: *senta-se ainda que o não mandem; cobre-se ainda que caíam os passarinhos com calma e esgarra-lhe com força, porque lhe parece que fica assim mais grave a sua visita*⁶³.

Pergunta: *Ora como passou V. M. a noite?*; O enfermo responde que as dores de cabeça se mantiveram, a febre não diminuía, as vigílias, as securas, a agonia continuavam. O barbeiro eleva os

olhos como quem discorre com profundidade, move a cabeça afirmativamente, arremete ao pulso.

O tom, como vemos, é de comédia. Continua: *aplica os dedos ou sobre a artéria ou sobre o nervo que nisso vai pouco; esperta o ouvido para aquela parte onde pega, como quem quer descobrir um mistério em cada pulsação (...);* concluído o exame, arqueia as sobrancelhas, enterra a vista e explica.

Frases feitas, ambíguas, atormentam o doente que não entende o discurso absurdo, desarticulado, despropositado, construindo o cómico da linguagem: *Eu não sei ser um por detrás, e outro por diante; perca-se o que se perder; a verdade é como o azeite, ou somos ou não somos; aí não há mais que pão por pão e queijo por queijo, gema quem gemer; primeiro estão dentes que parentes; quem não deve não teme...* Caricatura o Barbeiro, cria o estereótipo.

Resulta, porém; o doente altera-se, quer a verdade acerca do seu estado. O Barbeiro vinga-se no Médico. *A cura vai errada, o médico não atinou com a queixa...*

Lembra ao doente que lhe havia sugerido a sangria, mas *Vossa Mercê não quis senão seguir o que o Médico lhe meteu na cabeça, como se o que eles dizem fosse algum Evangelho*.⁶⁴

Valoriza a experiência em detrimento das *medicinas* dos alfarrábios. Critica o uso do latim e de palavras que *aturdem os assistentes e embasacam os enfermos*. Ao contrário, ele, Barbeiro, fala português e dá o nome aos bois. Pede segredo para não ter *histórias com os meus companheiros*, e propõe-lhe *meia dúzia de sangrias*, sem conhecimento do médico; aconselha-o que diga ao médico que tomara aquilo que receitara. Aclara: *Não tome V. Mercê aos xaropes de frango porque lhe hão-de estragar o estômago; as pevitadas que as tome ele; as pírolas por nenhum caso: o cordeal, só um que eu sei que lhe poderá dar alívio, os mais não servem de outra coisa que de dar de comer ao Boticário*.⁶⁵

Brás Luís de Abreu comenta vários erros cometidos por Barbeiros e aconselha o livro de Manuel Leitão que ensina as veias do corpo que admitem sangria. Considera-a obra chave, porque as Polianteias de Curvo Semedo, o Delfico de F. Soares Henriques, e outros livros, não os compreenderão.

Também o Médico Estrangeiro merece um retrato interessante. Diz o autor que desembarca no Porto ou em Lisboa, conhece o país, traz editais publicitando *remédios infalíveis* para diversos males; gota, tísica, pedra, asma, acenos de findar com a velhice, promessas de vida eterna são milagres que apregoam. As casas dos Nobres e Eclesiásticos são as que procuram. Contam curas; exemplifica: *O Cardeal de Ruão, em Paris, estava mais magro do que pisco em Janeiro, tomou a minha água, e logo se pôs mais gordo que um taralhão por Agosto*.⁶⁶ Os remédios são caros, claro. Desfazem nos médicos portugueses, narram a cura de celebridades. Lamenta o autor que

não aconteça em Portugal o que sucede na Itália, que *não admitem nas suas queixas médicos que não sejam da Itália*.⁶⁷

Afirma que se noutros reinos há Professores doutíssimos conhecidos pelas obras - Lazaro Riverio, Daniel Senerto - os que chegam a Lisboa, *vêm cá acreditar-se de sábios, porque não passam lá de ignorantes*⁶⁸. São médicos a quem apenas o interesse move.



O Médico Mezinheiro é igualmente ignorante. Finge ter muitos doentes e entra, receita, sai apressado de cada casa onde entra. Considera o autor que o *Juízo das doenças é o discurso dos interesses; a exibição dos remédios é a aplicação dos salários, o fim da cura é o princípio da paga*.

Conclui, assim que: *as suas fortunas são desgraças, os seus remédios são drogas, o seu curar é matar e o matar é o seu comer*.

Já benzedores, beatas, feiticeiras, fazem o sinal da cruz, enquanto sobem as escadas. Rezam e adiantam milagres conseguidos com água benta e erva de S. João⁶⁹. Vislumbam feitiços, mau-olhado, criticam as práticas médicas. São recrutados entre *pobres, famintos e necessitados, passam de Mendicus a Medicus*.⁷⁰

O pedido de intervenção divina é, nestes casos, avaliado como pecaminoso, embora seja difícil estabelecer a fronteira entre o uso mágico e religioso. Reiteramos que sistemas ideológicos e sócio-culturais envolvem o olhar. A água benta e o sinal da cruz são positivos para os religiosos, negativos para benzedores e similares. O equívoco ronda estes conceitos que, fundamentalmente, têm a ver com quem tem o poder de definir; as instituições legitimam ou recriminam a utilização, conferem-lhe o significado.

Neste mundo caótico, muitos mais querem curar as enfermidades; Brás Luís de Abreu inventaria os que escolhem a tarefa, e neste cômputo introduz o Pseudo Médico. Veste como médico; possui uma mula, traz anel no polegar e luvas, escolhe roupa larga, não esquece o sombreiro, no Verão. Porque se trata de um ofício duto, aprende frases para entrar nas casas dos enfermos: *Que temos? Teve frio? Durou muito?*

Ouve e depois *Receta lamedores, jaraves, y purgas, para que tenga que vender el Boticário, y que padecer el enfermo. Sangrar-le y echarle ventosas. Hecho esto una vez, si durarla enfermedad, tornarlo a hacer, hasta que, ó acabes con el enfermo, o con la enfermedad*⁷¹.

Milagreiros, também, prometem curar leprosos, remediar entrevados e ressuscitar defuntos. Exorcismos, amuletos, medicamentos que fabricam em segredo, são panaceia universal para todas as queixas, responde um oráculo.

No confuso Labirinto do Mundo, (imagem cara ao homem do Barroco), o autor finaliza o capítulo admoestando com um texto de António Henriques Gomes:

*Acaba de engañar al Mundo todo,
Estudia de otro modo,
Desvela-te curando la conciencia
Ama la Medicina, pues es ciencia
Tan sancta, y peregrina;
Que mereció el nombre de Divina:
No a largues por dinero
La enfermedad al pobre aventurero,
Cura a la Ley de Dios, si es que le adoras;
Más si la ciencia ignoras
Sus leyes disimula,
Y si eres Alveitar
Cura a tu mula.*

No último capítulo, indica vários prodígios e inventaria epítetos a propósito dos cabelos. No domínio médico, fala sobre a paralisia: de novo, enuncia as causas, sinais diagnósticos e prognósticos, as curas.

Outro animal que analisa é o cão: amigo *constante*, servidor fiel, sentinela cuidadosa e defensor atrevido, simboliza outra do médico ideal: ser modesto.

Brás Luís de Abreu segue, nesta matéria, o gosto da época. Aconselha que *o hábito deve ser sem demonstração de miséria e distinto sem circunstâncias de elevação*.⁷² O rosto tem de mostrar-se nem triste, nem risonho; ser modesto nas palavras, não usar perfume, nem adornos (sem cabeleira, nem beleguim, nem peruca), são preceitos a observar; censura a moda de pós na cabeça, lamenta que haja no século, muitos Criságonos, em vez de Filipes, acrescentando que Criságono, *efeminado, trazia* (os cabelos) *preciosamente untados, para parecerem doirados e cheirosos*⁷³.

Todavia, acha *torpeza não usar cabeleira sendo calvo*, porque um homem calvo é símbolo de infelicidade.

A barba, venerada durante séculos, não é necessária, pelo que os médicos devem fazê-la; afinal, explica que a barba crescida tem passado a ser sinal de médico falso.

O anel no dedo não era reprovável, mas alerta que muitos o usurpam.

Em suma, segundo o autor, o médico deve mostrar que *é varão sábio e circunspecto, acomodando-se sempre ao mais honesto uso das coisas*.⁷⁴

A modéstia é um sinal exterior, mas deve ser verdade interior; aos médicos, como diz *os maridos confiam-*

*lhe as suas mulheres na cama; os Pais de família suas filhas donzelas no leito; uns e outros se lhe confessam súbditos, obedientes e rendidos nas enfermidades.*⁷⁵

Por isso, deve prezar a continência aprendida com as abelhas *médicos incorruptos da Monarquia do prado, que por mais que sejam mimosas flores as que visitam, por mais que sejam engraçadas criaturas com que tratam (...), mostram o desapego no que voam* ...⁷⁶

Cita, depois, Rodrigo de Castro, para reiterar que o médico deve possuir virtudes como *a prudência e circunspecção, a providência, a cautela, a perspicácia.*

O último estudo que refere é sobre a convulsão, mantendo a arquitectura que temos vindo a referir.

Considerações finais

No século XVI, a descoberta do planeta dera nova dimensão à crença no Homem; a ciência, a arte, a filosofia, a cultura foram influenciadas pela primeira globalização. O saber de experiência feito ganhara supremacia face ao *magister dixit*. Estabelecera-se a comunicação entre o velho e o novo mundo. O antropocentrismo triunfara, a reflexão sobre o Homem, o Universo, Deus, progredia. Sabemos, porém, com Edgar Morin que *“Os múltiplos processos de mundialização (demográficos, económicos, técnicos, ideológicos, etc) são interferentes, tumultuosos, conflituais.”*⁷⁷ Os séculos XVII e a primeira metade de Setecentos comprovam-no.

Em Seiscentos, ocorreram inovações técnicas e científicas: o experimentalismo quinhentista fora enriquecido com uma interpretação rigorosa; a realidade torna-se objecto de observação e experimentação, de mensuração e cálculo. O *Novum Organum Scientiarum*, de Bacon, é publicado em 1620; os *Discursi* de Galileu datam de 1638; o *Discours de la Méthode* de Descartes aparece em 1637. Seguir-se-iam Leibniz e Espinosa. O desejo de ordem e de unidade face a um mundo tão diferente que se abria, é legível em livros como o *De jure belli ac pacis*, de Grácio, de 1624, que funda o direito internacional, defendendo a tese do *mare liberum*, contra a de *mare clausum*, assente no *jus inventionis* que sustentava a exclusividade de navegação e comércio para a Hispânia; Hobbes, em *Leviathan*, de 1651, reflecte sobre o poder e organização política; Locke introduz nos domínios da natureza psíquica - *Essay on the Human understanding* - a atenção e os processos dedicados ao estudo da natureza física. Conclui, por exemplo, contra a teoria das ideias inatas que *Nihil est in intellectu quod non prius sit in sensu*; Descartes, Leibniz e Espinosa libertam da Revelação bíblica, o saber, a solução de problemas do cognoscível. Em meados do século XVII, Londres é foco mundial de investigação científica; Robert Boyle e Newton lançam

as bases de uma nova disciplina, a Física, articulando a dinâmica com o cálculo infinitesimal. Locke, o filósofo, escreve em inglês; Shakespeare domina no teatro; em França, Descartes funda o método cartesiano; Corneille e Racine, dramaturgos, revelam duas faces de visão do cidadão; o primeiro mostra a vitória da auto-disciplina cívica do protagonista sobre as paixões pessoais; Racine desloca a noção de dever, do clima cívico para o familiar.

Emerge uma nova ordem que o Estado e a Igreja procuravam construir, também. A crescente concentração de poderes no soberano, na corte, gerara o absolutismo; a Igreja tridentina reorganizava-se, opondo-se à Reforma, querendo converter o mundo ao catolicismo; a criação da Companhia de Jesus apoiará a luta contra o protestantismo e contra a liberdade crítica.

Num tempo caótico, ou como tal vivido, soçobravam pilares e a intranquilidade apoderava-se de homens em busca de um norte.

Época tensa em que se debatiam crenças e sentimentos da igreja católica e de outras confissões religiosas. A cisão entre países, que permanecem fiéis ao catolicismo e os que optam pelo protestantismo, reflecte-se no saber e na produção artística.

A religião triunfa na arte, na literatura, na ciência; como regista D. Francisco Manuel de Melo, no *Tratado da Ciência da Cabala*, os portugueses *“sempre receosos de toda a perigosa especulação, contentando-se de saberem o necessário para dirigirem condignamente suas acções de corpo e espírito, sem alguma mistura de supérfluas disciplinas, cujo exercício, aceito aos homens pela novidade, vai levar o entendimento a uns altos donde de ordinário se precipita.”*⁷⁸

Portugal e Espanha viviam na Ilha da Purificação, ou numa cidadela de ortodoxia, segundo o ângulo de quem vê. Na Universidade de Évora e nos Colégios de Coimbra e Lisboa a escolástica. Ainda assim, ouviam-se vozes que, do lado de lá dos Pirinéus, provocavam e despertavam interesse; nem todos estavam, como D. Francisco Manuel de Melo, de *candeias às avessas*, com Descartes.⁷⁹

Em Portugal, as *Regras para escolha de opiniões nos filósofos*, desde 1593, estatuíam:

Os mestres de filosofia não se apartem de Aristóteles em coisa alguma de importância, a não ser que se ofereça algum ponto contrário à doutrina que defendem geralmente as Universidades, e muito mais se repugna à Fé ortodoxa (...). Não introduzam qualquer questão ou opinião nova, que não esteja defendida por algum bom autor, sem consultar o assunto com os superiores, nem defendam algo contra os princípios dos filósofos e contra o uso corrente nas escolas. Entendam, também que, se houver alguns mestres inclinados a novidades ou de engenho demasiado livre, devem ser removidos sem falta do

ofício de ensinar.⁸⁰

Como referimos, a ciência que desautorizava a onda crescente de cepticismo estava silenciada, na cidadela da ortodoxia contra reformista. As possibilidades do conhecimento humano são inúteis, vazias,

Quod nihil scitur.

O lema peninsular habitou em Brás Luís de Abreu, que buscou conciliar o inconciliável, fé e razão, dogmatismo e racionalidade. E se, no âmbito científico, mesmo considerando a época, o interesse de *Portugal Médico* possa ser dúbio, no campo da cultura, há aspectos de relevo. Sobre os médicos e os que fingiam sê-lo o retrato é interessante e corrobora o que outros autores insinuam; Brás Luís de Abreu era um homem erudito, possuía um conhecimento de experiência feito e as várias descrições dos medicastros constituem um painel relevante para o aprofundamento do saber e do fazer na primeira metade do século XVIII. Do traje, à ciência, à ética, dos usos e costumes tudo lhe merece atenção. Parafraseando o pensamento clássico, nada do que era humano lhe era alheio.

Não sabemos aferir os tratamentos, as curas, as doenças. Mas no domínio sócio-cultural a obra oferece uma visão alargada do mundo da Contra Reforma.

Os homens do pensamento hispânico não podiam fundamentar a sua razão na razão, um domínio de heresia; a sua aventura hermenêutica estava espartilhada pela Inquisição. Revelam uma concepção alegórica do mundo, obra de Deus⁸¹; o indivíduo não tem qualquer capacidade de transformação sendo, por isso, inútil a afirmação cartesiana. Recorda que és homem, torna o processo de conhecimento punível, gera uma cosmovisão negativa, conduz ao misticismo e motiva diatribes contra as letras e o saber; a ignorância é invencível no humano, o conhecimento será alcançado noutro mundo.⁸²

O modelo conventual, especialmente o eremítico, desenvolve mecanismos de acção em isolamento nos quais fundamenta o exercício do poder⁸³.

Eremitas eram, às vezes, peregrinos do ideal, à maneira de Vieira. Os que têm pouco paço e muitos passos. São os Ébrios de Deus, como os denominou Lacarrière; mas alguns revelavam-se farsantes simulando um exemplarismo que não praticavam.

No teatro da moral da Contra Reforma, o afastamento do mundo, a pobreza extrema, a humilhação eram instrumentos de exemplaridade. Na prossecução destes ideais figuras adquirem notoriedade remetendo para o imaginário medieval influenciado pelos padres da Igreja. Anacoretas, solitários, eremitas, peregrinos e mesmo emparedados que escolhiam espaços para viver rigorosos que nos deixam estupefactos, símbolo do desapego dos bens terrenos, de despojamento de uma vida profana.

Em clima diletante, nas oficinas de artistas e poetas convergiram o angelismo e o diabolismo; moradas do sagrado, o silêncio, o recolhimento e a rejeição do mundo exterior alternaram com o prazer do pecado e do remorso, com o ruído dos salões de festas, com os jogos de salão.

Entre a festa e a catástrofe, num universo onde reinava a ganância, era necessário valorizar a ciência médica e os que se lhe dedicavam.

Brás Luís de Abreu, homem de vida dupla, em determinado momento, desejou a por certo, a amnésia. O eu e as circunstâncias entreteciam teias, culpas; a herança de mácula, a hesitação, a insegurança, uma conversão forçada ou consentida, o incesto, ainda que involuntário, geraram uma militância católica característica dos neófitos (as palavras que dedica aos Judeus, fingida ou sinceramente, o retiro de toda a família para conventos, são um exemplo).

O território do eu é um labirinto e uma tensão bipolar de afirmações/negações construíram o discurso.

No *Kingdom of Darkness* dominava a violência dita em interrogações, anáforas, metáforas, paralelismos, antíteses, no excesso. Brás Luís de Abreu tinha escolhido uma profissão que, muitas vezes, traía a pertença judaica, e que muitos, sem qualquer ciência, ousavam praticar; lembramos, a este propósito que, ainda Ribeiro Sanches, à questão: *Porque quiseste ir para Medicina?* presumia como resposta: *Porque era cristão - novo e não podia seguir outro caminho mais honrado. Ou: Porque não sabia mais que barbear e com pouco custo aprendi pouco e me examinaram para ser cirurgião*.⁸⁴

Na verdade, Filosofia, Matemáticas e Humanidades, em Portugal, a ninguém davam de comer, segundo o médico. Com as Luzes a iluminar o saber, Ribeiro Sanches adianta um remédio: fazer a carreira eclesiástica mais difícil. Explica: *que se não pudesse pregar, enquanto não estudasse três anos a Bíblia sacra e Teologia, ao menos a Dogmática*.⁸⁵ A Medicina empobrecera, definhara com as normas de Trento, e as reformas da Universidade realizar-se-ão só na segunda metade de Setecentos. Todavia, ser médico era, para os cristãos-novos, uma profissão possível, permitida e útil em qualquer lado do mundo. Dignificá-la, traçar o perfil do médico ideal, expor conhecimentos da ciência, analisar costumes e tradições, denunciar os que usavam a máscara do saber e eram ignaros, valorizar os médicos notáveis, endeusar a profissão, motivaram o autor de *Portugal Médico*. Ao contrário do que lemos na obra de Ribeiro Sanches, a crítica às instituições, a responsabilização do Estado e da Igreja pelo atraso do saber médico, em Portugal, são omitidas. As reformas foram esquecidas; o remédio encontrava-se no afastamento de praticantes de Medicina que não possuísem o perfil que preconiza: o de Vice - Deuses.

Brás Luís de Abreu viveu, sem dúvida, num período

de crise, quis apagar a memória, ser outrem, transportando em si, contradições da humana condição.

Notas

¹ Camilo Castelo Branco, *O olho de vidro*, Lisboa, Círculo de Leitores, 2000, p. 6.

² Brás Luís de Abreu, *Portugal Médico*, Coimbra, na Oficina de Joam Antunes, Mercador de Livros, Anno do Senhor M DCCXXVI.

³ O título, na íntegra, diz: *Portugal Médico, ou Monarquia Médico - Lusitana. História, prática, simbólica, ética e política. Fundada e compreendida no dilatado âmbito dos dois mundos criados, macrocosmo e microcosmo*

³ *Repartida e demarcada em três amplíssimos Reinos: Animal; Vegetal, e Mineral; em que se descreve a natureza, diferenças usos e propriedades dos mais célebres animais Peixes, Aves, Plantas, Frutos, Ervas, Pedras preciosas e muitas outras substâncias Mercuriais, Salinas e Sulfúreas; tudo disposto por várias Fisiologias Históricas, Zoologias Físicas, e Paronímias Morais; de que se extraem doutrinas, Hieroglíficos onde se fundam utilíssimas Reflexões simbólicas, exornadas com copiosa erudição, e abundante Silva de muitos Autores assim sagrados como profanos, em ordem a constituir o verdadeiro homem médico. Ampliada e subdividida em outras três famosas Regiões, Animal, Vital e Natural em que se expõem curiosíssimos Sistemas Ético - Políticos, e neles vários Hieroglíficos, Histórias, Emblemas e Moralidades, Provérbios, Ritos, Observações, Fisionomias, Epítetos, Assinaturas, e outras muitas acções, e affectos das partes do corpo humano; como também doutrinaes Sintagmas Médico - Práticos, em que se compreendem Anatomias, Achaques com suas essências, Diferenças, Causas, Sinais, Prognósticos, Curas, E Observações dos mais famigerados Médicos do nosso Portugal; Tudo pertencente às mesmas partes, enquanto enfermas, e Medicáveis. Obra para todos igualmente útil, que Suave. Parte I que dedica, consagra, e oferece ao Sereníssimo, e sempre Augusto Príncipe, O Senhor Dom José Francisco António Inácio Agostinho. (Na transcrição, actualizámos a grafia)*

⁴ Francisco Manuel de Melo, *Apólogos Dialogais, Hospital das Letras*, Braga, Coimbra, Angelus Novus, 1999, p. 100.

⁵ Anónimo, *Arte de Furtar*, Lisboa, Estampa, 1970. Publicado sem indicação do nome do autor, é uma sátira, uma denúncia da venalidade dos Ministros da

Corte; verbera a soltura dos costumes, a desonestidade dos nobres, da burguesia, ataca o latrocínio instalado na sociedade portuguesa.

⁶ Padre António Vieira, *Sermão da Sexagésima*, in *Obras escolhidas*, Lisboa, editora Sá da Costa, vol V.

⁷ In Francisco Rico, Madrid, Ed Crítica, 1983, p. 17.

⁸ António Vieira, *Sermões*, Porto, Lello & Irmão, 1957, vol VII, p 69.

⁹ Eduardo Lourenço, *Labirinto da Saudade*, Lisboa, Dom Quixote, 1992.

¹⁰ Lembramos: *Tratado em que se prova serem cristãos fingidos os da nação, que vivem em Portugal, apontando os males que fazem aos cristãos velhos*, A.N. T.T, Inquisição, Cód 1506, fis 66 e sgs.

¹¹ Brás Luís de Abreu, *Portugal Médico*, op, cit, p.1. (as folhas só estão numeradas a partir do início da dissertação sobre o Reino Animal, Homem, Fisiologia Histórica. Sempre que citarmos esta obra, indicaremos exclusivamente os números de página)

¹² P. 12.

¹³ P. 14.

¹⁴ P.34.

¹⁵ São Paulo, Carta aos Coríntios, 13:12.

¹⁶ P. 39.

¹⁷ Portugal Médico, p. 40

¹⁸ P. 43.

¹⁹ Idem.

²⁰ P. 44.

²¹ P. 53.

²² P. 94.

²³ P. 102.

²⁴ P. 191.

²⁵ P. 203.

²⁶ P. 225.

²⁷ P. 227.

²⁸ P. 233.

²⁹ P. 243.

³⁰ P. 248.

³¹ Impunha-se, desde a derrota de Alcácer Quibir, a formação de um escol, a partir da Universidade; Rodrigues Lobo defende que a inteligência devia favorecer o acesso à nobreza. O preconceito de casta não existe em *Corte na Aldeia*, prenunciando a fusão social. Cf, Rodrigues Lobo, *A Corte na Aldeia*, Lisboa, Seara Nova, 1966.

³² P. 251.

³³ P. 252.

³⁴ P. 256.

³⁵ P. 261.

³⁶ P. 262.

³⁷ P. 269.

³⁸ P. 271.

³⁹ P. 277.

⁴⁰ P. 278.

⁴¹ P. 300.

⁴² P. 305.

⁴³ P. 307.
⁴⁴ P. 316.
⁴⁵ P. 319.
⁴⁶ P. 344.
⁴⁷ P. 346.
⁴⁸ P. 383.
⁴⁹ P. 406.
⁵⁰ P. 417.
⁵¹ Êxodo 16:4; Números 11:20.
⁵² P. 431.
⁵³ P. 433.
⁵⁴ P. 438.
⁵⁵ P. 490.
⁵⁶ P. 499.
⁵⁷ P. 536.
⁵⁸ P. 588.
⁵⁹ P. 589.
⁶⁰ P. 596.
⁶¹ P. 673.
⁶² P. 675.
⁶³ P. 676.
⁶⁴ P. 677.
⁶⁵ P. 677.
⁶⁶ P. 680.
⁶⁷ P. 681.
⁶⁸ Idem.
⁶⁹ P. 683.
⁷⁰ P. 684.
⁷¹ P. 685.
⁷² P. 727.

⁷³ P. 729
⁷⁴ P. 733
⁷⁵ Idem.
⁷⁶ P. 735
⁷⁷ Edgar Morin, e Anne Brigitte Kern, *Terra Pátria*, Lisboa, Instituto Piaget, 1993, p. 19.
⁷⁸ Cit in Hernâni Cidade, *Lições de Cultura e Literatura Portuguesas*, Coimbra, Coimbra Editora, 1968. op. cit, p.316
⁷⁹ D. Francisco Manuel de Melo, *Apólogos Dialogais, Hospital das Letras*, Braga Coimbra, Angelus Novus, 1999, p. 100.
⁸⁰ José Sebastião da Silva, *Portugal e a cultura europeia (séculos XVI e XVII)* cit. in Hernâni Cidade, op. cit. 88.
⁸¹ Max Weber explica o subdesenvolvimento dos países da Contra Reforma face à ética protestante. Cf, Max Weber, *A ética protestante e o espírito do capitalismo*, Lisboa, Presença, 1983.
⁸² *Melior est dies mortis die nativitatis*, lemos no *Eclesiastes*, 7:1.
⁸³ Cf. Erving Goffmann, *Les Asiles*, Paris, Minuit, 1967.
⁸⁴ António Ribeiro Sanches, "Porque é difícil introduzir as Artes Liberais em Portugal - Diário de Campanha da Guerra russo-turca, (1735-1739) de 17 de Abril de 1736.
⁸⁵ Idem.

* Universidade da Beira Interior

Escorbuto, pepinos, inquisição e opúncias na época de Amato Lusitano (1511-1568)

Alfredo Rasteiro*



Resumo

«Os sentidos na Obra de Amato Lusitano», tema escolhido para as Jornadas de 2005, abarcam o percurso de vida deste albacastrense ilustre, os escritos em que trata de sensações e órgãos sensoriais e, especialmente, as limitações de quem o estuda, ao encontro de uma afirmação de Edgar Morin, num outro contexto: «Notre problème est en effet celui du sens, que nous recherchons sans réussir à le trouver (Edgar Morin: «L'Evangile de la perdition», Le Monde des Religions, 2005, 11, 82).

Tal enquadramento justifica o título «escorbuto, pepinos, inquisição e opúncias», a propósito da aproximação encontrada por Amato Lusitano (1510-1568) entre duas doenças aparentemente novas, o Escorbuto e a Sífilis na Sexta Centúria, Memória 80, 1559.

Depois do século XVI, a Medicina progrediu muito e atravessou, em progressão frenética, quase quatro séculos de Medicina científica, desde 1628, desde o ano em que William Harvey (1578-1657) anunciou a demonstração da «Circulação sanguínea», até ao presente.

Comparando o grau de satisfação dos clientes, nas histórias clínicas de Amato, com os resultados dos

inquéritos aos utentes da «Evidence-based medicine» dos nossos dias (Evidence-Based medicine working Group: DAMA, 1992, 268, 2420-2425), não haverá motivos para deitar foguetes.

Nestes apontamentos, procuro o sentido do progresso que possibilitou o encontro de soluções para o Escorbuto, flagelo que surgia em travessias marítimas de duração superior a um mês, e em períodos de fome. Terminarei com referências de Amato ao sentido da sua própria Vida.

Introdução

Acaso e necessidade determinaram a utilização de plantas, frutos, e produtos animais, que evitaram, ou que ajudavam a desaparecer, os sinais de Escorbuto. Destes meios, alguns podem ter sido guardados secretos, outros foram divulgados. Merecem destaque os «pipinos, laranjas, limões e cidras» da «carta de D.Manuel (1469-1521) a um Cardeal que tratava dos seus interesses junto do Papa», datada de 28 de Agosto de 1499 e o relato de Jacques Cartier (1491-1557), datado de 10 de Maio de 1534, que refere «le juz des feuilhes d'un arbre».

A época de Amato está repleta de coisas novas e de muita confusão. Os «pipinos» eram «citruli» por serem «parecidos» com as «cidras» e os frutos das bananeiras foram comparados com «pepinos» e «figos». Vieram depois os «figos» das «figueiras da Índia», que lembravam «nesperas» e que, não sendo da Índia, região da Ásia, ainda hoje são «figos» de Opúncias que vieram do México, extremamente ricos em Vitamina C, sem nada que os aproxime dos «figos da Índia» de Garcia d'Orta, Christoual Acosta, Linschoten e Paludanus, que eram «bananas» e continuam frutos de «Musas».

Entre os grandes inovadores da geração anterior à de Amato Lusitano (1510-1568), Pietro Andreia Mattioli (1501-1577) ocupou-se de Tomateiros (*Solanum lycopersicon* L.) e Bananeiras (*Musas*) e Leonhart Fuchs (1501-1566), que cultivou Feijoeiros e Aboboreiras, exaltou os Pimenteiros americanos, *Capsicum annum* L. e designou-os, enganosamente, «de Calecut», e «da Índia», viu-lhes os frutos como «silíquas» e considerou que as respectivas sementes eram «pimenta» de Calecut, e da Índia.

Afastado da Europa do Concílio de Trento, exilado

do outro lado do mar Adriático, Amato Lusitano não acompanhou a impressão das «segundas edições» do seu «Dioscoridis», não teve conhecimento prévio dos comentários de R. Constantini, nem da escolha das gravuras, feita por Daleschamps, no livro de Fuchs. Forçadamente alheio a todo este labor, e à corrida contra o tempo que foram estes trabalhos, Amato não pode ser responsabilizado, por exemplo, pela escolha de um pimenteiro americano de pimentos redondos que não abrem, o «Breyter Indianischer Pfeffer», «herbácea» no livro de Fuchs, gravura CCCCXX (420), apresentado como «Siliquae» em «DE CERATIIS», a «Alfarrobeira» de frutos duros, torcidos como chavelhos, que abrem longitudinalmente (Enarratio CXXXVIII).

Nesta minha viagem, encontrei referências de Amato Lusitano à «Batata doce» que se comia em Lisboa, trazida da ilha da Madeira e de Cabo Verde, e constatei que um calificador de Madrid se indignou com a citação dos Salmos 44 e 45, três linhas em caracteres hebraicos, e as riscou, no ano de 1613.

Por tudo isto, e por tudo o mais, «In Dioscoridis Anazarbei de medica matéria», 1553 deveria ser estudado, reeditado, traduzido, e cotejado, com as edições Lyonesas de 1558. Sete apontamentos:

1. Do «pepino», na «Matéria médica»

Amato Lusitano, João Rodrigues de Castelo Branco, publicou em 1553, em Veneza, «Apud Gualterum Scotum», uma versão latina, anotada, da «Materia Médica» de Dioscorides (40-90), de difícil acesso. «Há um exemplar na Biblioteca Nacional de Lisboa» (A.J.Andrade de Gouveia: Garcia d'Orta e Amato Lusitano na ciência do seu tempo; ICLP, 1985). Segundas edições mais fáceis de encontrar, acrescentadas, ilustradas, comentadas, esperam que alguém as compare com a edição princeps.

Obra rara de difícil acesso, «terra ignota» para aqueles que, como eu, não sabem latim, a versão latina do *Peri illes iatrikes*, «peri illeV iatrikeV» apresentado por Amato contém «narrativas eruditas celebérrimas», em que pulsa a vida, como a anedota do «Pepino», «fruto obscuro de elevado preço que as mulheres devoram debaixo dos lençóis, raro na Lusitânia, símbolo sexual em Salamanca, hirsuto, verde, retorcido, do tamanho de um braço».

Leitor atento de Amato (?), Garcia d'Orta (1510-1568), em Goa, desaconselhou o «Pepino» num Colóquio em que falou de «colerica passio», «melões, e cogombros, e pepinos, e pexegos, e albocorques», deixando críticas «Aos homes q muyto come(m), e aos q come(m) maos comerem como a cõteção aqui a hu conego mancebo q d comer pepinos morreo, e aos q sam dados muyto a couersaçã das molhres» (Coloquio. 17. do costo! e das Colhirica, passio).

A Inquisição, que policiava os portugueses desde

1536, reprovava a simbologia fálica do pepino e a «conversação das mulheres», odiava a propriedade intelectual e cobiçava a propriedade privada, fomentava a intolerância e a denúncia, devassava, assaltava, espoliava, purificava pelo fogo, inventava sodomitas e apanhava fanchonos, entregava-os ao braço secular e ao escárnio da multidão, condenava-os à ignomínia, à pobreza, à perda da liberdade, à morte civil, e à fogueira. Ironia das ironias, na incompreensão das chamas do Inferno de todo este absurdo, a Inquisição encaminhava as suas Vítimas diretamente para a Mão direita de Deus Padre todo poderoso, e para o Céu.

A força bruta, a intolerância, e a prepotência, causaram insegurança e, até hoje, activaram «modas de humor brejeiro» que ri da desgraça alheia, indiferentes à «perda do cabaço» e ao desaparecimento dos «in hoc signo vincis», de «três vinténs», em cadinhos de ourives (Fernando de Almeida Ribeiro (1884-1959): «Numismática himenial», Coimbra Médica, 1934).

Os tradutores da «Matéria médica» sabiam jogar com as palavras e, sempre que puderam, polvilharam a aridez das suas traduções, e a erudição dos seus comentários, com «estórias» despidas de inocência. Escreveu Amato: «Hinc de cucumere (quia textrices magna ex parte impudicae sunt) adagium ortum est: Texens pallium mulier, cucumerem devoret. Raro in Lusitânia cucumer videtur; Secus ante in altere parte Hispaniae, praecipuè apud Salmanticenses, vbi in magna cernitur copia, hirsutus, colore omnino viridi, longitudine cubitali & curua.» (Amato Lusitano: In Dioscoridis Anazarbei de medica materia, Livro II, Enarratio CXXIX - De sativo cucumere).



Agave (Besler, 1613).

O Pepino maduro é citrino, como as Laranjas: «At pego is est, quem officinae ob colorem citri, in maturitate acquisitum citrullum appellant...», como as Laranjas que muito desejaram os doentes de escorbuto nas duas frotas do Gama, nas viagens à Índia, em 1447-49 e em 1502, e na armada de Cabral, em 1500, de acordo com os relatos de Álvaro Velho (?), Tomé Lopes, Piloto anónimo e, especialmente, recolhas de Ramúsio.

2. Do Escorbuto, no século XVI

Para o século XIV, Fernão Lopes registou a acção devastadora do Escorbuto no embargo a Sevilha, em 1369-1371 e indicou os meios desde sempre disponíveis para a sua erradicação: mantimentos frescos, equipamentos adequados e curtos períodos de afastamento da zona de operações («Crónica do rei D. Fernando», Capítulo XLII).

As vitaminas, então completamente desconhecidas, serão uma conquista do século XX. A Vitamina C, cuja carência se traduz em Escorbuto, será descoberta em 1932. O organismo humano não a produz e a reserva deste oligoelemento esgota-se em vinte e oito dias, o que explica o «Mal de Loanda» naqueles que, tendo zarpado de Lisboa, desembarcavam em Angola, na cidade fundada em 1575.

Conhecido na Europa do Norte, o Escorbuto não era novidade em 1534, na frota francesa que visitou o rio São Lourenço. O relato desta viagem, de Jacques Cartier (1491-1557), destacou o sofrimento de cento e dez marinheiros que tiveram perda de unhas, edema das pernas, purpura, gengivite e perda de dentes. Recuperaram a saúde com o «suco» (*juz*) das «folhas de uma árvore», «*avecq le juz des feulhes d'un arbre et le marq*». Este relato situa-se em última posição no terceiro volume das «Navigationi e viaggi», 1556 de Giovan Battista Ramúsio (1485-1557). Autêntica «chave de oiro» de um livro, de um ponto de vista médico, despertou a atenção. Amato considerou-o «calcanhar», por vir no fim, e o Tradutor Firmino Crespo não entendeu a expressão.

Observador atento, Amato Lusitano leu Ramúsio e sugeriu que as folhas da «planta», não identificada, que salvou as vidas à tripulação de Cartier, poderia ser o Guaiaco por, igualmente, ter melhorado doentes de sífilis. (Amato Lusitano: Sexta Centúria, Memória 80, 1559).

Suponho que as folhas verdes do Guaiaco, como as de qualquer outra planta viva, poderiam ser úteis desde que a Vitamina C, que eventualmente contenham, não fosse previamente destruída por acção da luz, do frio, do calor, de metais pesados ou do oxigénio. Porém, em 1543, ainda estávamos muito longe do século XXI e dessa coisa que é o «Prontuário terapeutico» do «Infarmed». Ao contrário de Amato não creio que, neste caso, tenham usado Guaiaco.

Desconheço como seria a flora da Terra Florida que os franceses quizeram Nova França e ainda não consegui saber quais as espécies botânicas que povoavam as margens do rio «São Lourenço». Creio que existiam por lá «cactos» e «piteiras», quase como no México, onde o desenho de uma *Opuntia* «nopal» figura na própria Bandeira e cuja Tequilla, extraída da Piteira Agave, continua a ser «bebida nacional».

Jacques Cartier não descreveu a planta, na época poderia dizer-se «o árvore», e não identificou as suculentas folhas salubérrimas que valeram à sua tripulação. Se Cartier fosse leitor da «Matéria Médica», e talvez o fosse por necessidade, e se, nas suas aventuras, tropeçasse em «piteiras», poderia confundil-as com «Aloe» e «sacar d'ella el çumo, ... conueniente para soldar las frescas heridas...» *de sus hombres* como, noutro contexto, ensina Andres Laguna (1510-1560) dez anos mais tarde, a propósito do «Aloes». Laguna dirá, com os Árabes, que o melhor Aloes era o Socotorino, proveniente de «Sacotora», «la qual sojuzgaron los Portugueses el año de 1506. de donde viene el aziuar perfecto». (Andres Laguna: «Acerca de la Materia Medicinal y de los venenos mortíferos», Lib. III, Cap. XXIII «Del Aloe»).

Constatamos, com espanto, que durante o século XVI Piteiras e Cactos, Agaves e Opuncias, especificidades botânicas das «américas», viajaram em direcção à Europa, foram bem sucedidas nas ilhas atlânticas, na bacia do Mediterrâneo, particularmente em Itália, chegaram ao Japão de Oda Nobunaga e proliferaram em Nagasaki. Transplantadas para a Europa do Norte, Basílio Besler (1561-1629) cultivou Piteiras e Cactos no jardim do senhor Bispo, em Eystetten, viu parecenças entre a «piteira» e o verdadeiro «Aloe», folio 355 (*Aloe vera* L.) e, vai daí, à «piteira» atribuiu a designação «Aloe americana» (folio 356), actualmente *Agave americana* L., sendo que Agave, segundo penso, é nome de personagem mitológica relacionada com a água. Quanto ao «cacto», Besler manteve-lhe a designação falaciosa «Ficus Indica», a Figueira da Índia de Laguna (Basilius Besler: «Hortvs Eystettensis», 1613, ed. Tascher, 2000).

A introdução do topónimo «america», na linguagem botânica, por Besler, assinalou um avanço notável em relação ao termo «Índia», que apenas significava «*qual quer terra q estaua longe, e era inota*» (Garcia d'Orta: Coloquio 34, das mágas). A verdadeira Índia estava na Ásia e as Índias de Castela eram um Mundo Novo que englobava a Terra Florida e a Terra do Brasil. O termo America foi uma mistificação bem intencionada que Martin Waldseemuller (1470-1518) introduziu, em 1507, num mapa que fizera ilustrar com as efígies de Vesputio (1454-1512), que se chamava Amerigo, e Ptolomeu (séc. II).

Besler considerou a liliácea Aloes, e a «piteira» Agave, Plantas do Outono e arrumou-as perto de um

enormíssimo «cacto» americano, *Opuntia phicusindica* (L.) Mill., que designou «Ficus Indica Eystetten», maravilhado com «palas» e frutos que fez representar, em separado, em «Folium Opuntiae» (Basilius Besler: Obra citada, fólhos 359 e 360). Desconheço se existe ligação entre o espécimen botânico *Opuntia* e uma povoação do mesmo nome, mas encontro *opos* (opoV), no dicionário de grego, com o significado de suco, sumo.

Diferente do «sumo» da Opuncia, o suco fermentado das folhas do Agave chama-se «Tequila», bebida apreciada no México. Os nossos dicionaristas ignoraram «Tequilla» e registam «piteira», sinónimo de «bebedeira». Registe-se que os sinais e os sintomas da intoxicação alcoólica provocada pelo suco fermentado das folhas da «piteira» são muito diferentes dos sinais e sintomas da intoxicação pela mescalina, que é um alucinogénio extraído de um outro «cacto», diferente da Opuncia, com a mesma proveniência, na «nação mexicatli».

Amato Lusitano refere ter lido o relato de Jacques Cartier, no *calcanhar* do, no fim do terceiro volume das «Navigationi», de Giovan Battista Ramusio (1485-1557), editado pelos Giunti em 1556, em Veneza, e acreditou que «les feulhes d'un arbre» poderiam ser do Guaiaco, *Guaiacum sanctum*, parecido com o Buxo dos europeus, *Buxus sempervirens*. Amato utilizou ambos, no combate à sífilis (Sexta Centúria, 80ª Memória, 1559).

Catos e piteiras vieram da América central. Habitam regiões de clima de tipo mediterrânico. Crescem espontâneas junto do mar, em sebes, e à beira dos caminhos.

Não encontrei sinais que liguem «Piteira» ao vocábulo piteira, sinónimo de bebedeira. Procuro indícios de que os frutos do cacto *Opuntia ficus-indica* possam ter sido utilizados, intencionalmente, para prevenir, e para tratar, o Escorbuto.

Depois da minha aproximação «Viagens marítimas, séculos XV-XVI: pepinos, laranjas, limões e cidras», Estudos de Castelo Branco, nova série, 2003, 1, 209-224 creio que os «Pepinos, laranjas, limões e cidras» que D. Manuel escondeu (?) de Fernando e Isabel, e revelou a um Cardeal próximo do Papa, podem ter sido, ou não, «armas secretas dos descobrimentos», da mesma forma que o «suco» da «Aloe americana» e os «figos» da *Opuntia*.

Resta descobrir se alguém utilizou, deliberadamente, o suco das folhas do Agave, e os figos da *Opuntia*, para tratar o Escorbuto.

3. Da «América», nos Descobrimentos

Desde os primeiros contactos com a «Quarta parte nova», desde 1492, rapidamente se verificou que no Novo Continente cresciam plantas uteis que não existiam na Europa, nem no resto do Mundo, algumas

muito estranhas, muitas delas fornecedoras de preciosos contributos para a resolução de carências alimentares mal conhecidas, como o escorbuto, o beri-beri que se lhe associa, a pelagra, a cegueira nocturna, e muitas outras doenças que se manifestavam, de modo brutal, nas regiões inóspitas do Norte da Europa e nas longas travessias marítimas. Entre estas plantas contam-se pimenteiros e tomateiros, que proliferaram em todo o Mundo, em inúmeras variedades; o ananaz, que Garcia d'Orta pôde apreciar na Índia; e também a *Opuntia ficus-indica*, de que pouco se fala, que rapidamente chegou às Ilhas Atlânticas e infestou toda a bacia do Mediterrâneo, utilizada para delimitar e defender propriedades, carregada de picos, e de espinhosos frutos que armazenam Vitamina C, em quantidades duzentas vezes superiores àquelas que comporta igual peso de Laranjas (J. Leboulanger: As vitaminas, Roche, p. 168). Em contraste com esta evidência, ninguém fala das Opúncias, que até poderiam ter chegado às Ilhas Atlânticas pelos seus próprios meios, a avaliar, cinco séculos depois, pelos «pedaços de madeira trabalhada» trazidos pelo mar, que Cristovão Colombo disse ter visto e que seu filho, Fernando Colombo, referiu em «Le Historie della Vita e dei Fatti di Cristoforo Colombo, Capítulo IX: La terza ragione e indicio che in alcuna maniera incitò l'Ammiraglio a scoprire l'Indie» (cotado por Jaime Cortesão, «História dos Descobrimentos Portugueses», Círculo de Leitores, 2º vol., 1979, p. 148). O «pedaço de madeira engenhosamente trabalhada» e o «lenho bem trabalhado», de madeiras não identificadas, recordados pelos Colombo, poderiam corresponder a «palas» de Opúncias corroídas pela água do mar.

Abundante na Ilha da Madeira do Dr. Alberto João Jardim, a «Opuncia» produz «Tabaibos» com sonoridades brasílicas. São «figos-tabaibos», com muitos picos e muitas sementes. Não vêm no dicionário. Têm muita Vitamina C, prejudicial em excesso, são perigosos para os dedos que os colhem, podem atingir os olhos que os vêem e comem-se devagar, previamente descascados.

Dos «figos» da Opuncia disse Gonzalo Fernández de Oviedo na «Historia natural y general de las Indias», **1535**: «Hay unas plantas salvajes que se nacen por los campos, y no las he visto sino en la Isla Española, aunque en otras islas y partes de las Indias las hay. Lamanse **tunas** (nopal), y nascen de unos cardos muy espinosos, y echan brevas o higos de los largos, y tienen unas coronillas como las **nispolas**, y de dentro son muy coloradas, y tienen granillos de la manera que los higos; y así es la corteza de ella como la del higo, y son de buen gusto, y hay los campos llenos en muchas partes; y después que se comen tres o cuatro de ellas... se el que las ha comidos se para a orinar, echa la orina ni mas ni menos que verdadera sangre, y en tal manera, que a mi me ha acaescido la

primera vez que las comi, y desde a una hora quise hacer aguas ... que comovi la color de la orina ... que quedé como atónito y espantado...» (Cotado em Pío Font Quer: «Plantas Medicinales. El Dioscorides renovado», 4ª ed., 2002, p.164)

A «Matéria Médica» do século XVI, em Laguna, recebia no mesmo capítulo «*De los Higos, y de la leche de las higueras, y de la lexía de su ceniza*» (Pedacio Dioscorides Anazarbo, acerca de la materia medicinal, y de los venenos mortíferos, Lib. I, Cap. CXLV) e acrescenta: «*De los higos à cada passo ay innumerables diferentes, así en color y sabor, como en blandura y grandeza: de las quales por ser manifesta a todos, no quier(o) aqui hazer mention.*»

Garcia d'Orta traduzirá: «por estas causas não era be(m) dizermos cousas **tam notas** a todos» (Garcia d'Orta: Coloquios, 22, p. 93v.), «*por ser manifesto a todos*», desde «*Figueiral Figueiredo*» a «chamaram-lhe um figo».

Os muçulmanos apreciavam os figos das figueiras e trouxeram-nos os «figos» da bananeira, que designaram «Musa». Pietro Andreia Mattioli (1501-1577) viu «Musae» na Itália, e desenhou-as, nos «Comentarrii in sex libros Pedacii Dioscoridis», Brescia, 1544».

Laguna conhecia a obra de Mattioli e copiou-lhe os desenhos directamente, sem transposição e sem insectos, mas esqueceu as «Musae», como esquecera o desenho do «cacto» de Gonzalo Fernández de Oviedo: «Natural Historia de las Indias», 1535. Curiosamente, porém, a «Higuera de la India (de Castela)», descrita por Laguna, tem alguma coisa das «Musae», de Mattioli, e quase tudo do «cacto» de Oviedo, um Autor que observou «Tunas» e apreciou «Plátanos».

Garcia d'Orta leu Oviedo, Mattioli e Laguna, observou Bananeiras na África subsahariana e na Ásia, e viu «cactos», junto à costa. Identificou as Bananeiras claramente com a «Musa» de «*auçena, e serapiam, e Rasis*», reconheceu a imprecisão de Laguna na parte final do comentário acerca dos figos e, no encerramento do «Colóquio» 22, alude aos «figos» da Nova Espanha, Peru e Brasil.

Pío Font Quer (1888-1964), fundador do Instituto Botânico de Barcelona e Autor do monumental «Plantas Medicinales. El Dioscorides renovado», 1961 sugeriu que Oviedo, e Andrés Laguna, foram os primeiros europeus que referiram o «cacto» *Opuntia ficus-indica* Miller (PF Quer:) e que a designação *Higuera de la Índia* lhe foi atribuída por Laguna.

Leitor atento de Andres Laguna, embora lhe estropiasse o nome, Garcia d'Orta (1510-1568) leu o que este Autor escreveu acerca da «*Higuera de la India* (de Castilla)» e não esteve com mais aquelas: atribuiu o nome de «*Figueira da Índia*, (de Portugal)», à Bananeira, encontrada pelos Portugueses na Guiné, isto é, em quase toda a África, e em Cabo Verde, e

na Ásia (Garcia d'Orta: «Coloquios», Goa, 1563), depois do que as levaram ao Brasil.

Carolo Clvsio (1526-1609) passou por Lisboa em 1564, procurou «novidades», adquiriu os «Coloquios», Goa, 1563 de Garcia d'Orta, observou algumas «*Figuera banana*» e provou «*ficum Bananas*». Clusio tivera conhecimento previo desta planta, e destes frutos, no livro de Mattioli, atrás referido. Sabia que a designação «Musa» vinha de Autores Arabes e registou a existência de uma planta que viera da Grã Canária em 1516 (Carolus Clvsivs: «*Aromatvm, et simplicivm aliquot...* per Dialogos conscripta, D. Garcia ab Horto», Livro II, Cap. X, Antverpiae, 1567).

Coincidência, ou não, o termo castelhano «Plátano» adequa-se aos actuais «Plátanos de Canárias» e à «banana de prata» da Madeira, termo popular que se utilizava em Angola e a distinguia de outras: «de ouro», «pão», «rosa», «macaco», «de assar», etc.. Dizem-me que a Banana da Madeira é uma «Pequena Anã» Cavendish, fruto de uma das 400 espécies de Bananeiras existentes, com poucas variações no tempo, sensíveis a pragas e em risco de extinção, pela forma como, habitualmente, se reproduzem.

Charles de l'Escluse sabia que a Bananeira não era originária das «Índias de Castela» visitadas por Oviedo e sabia que a designação proposta por Oviedo estava incorrecta: «*Invenitvr, inquit, hic fructus Platini nomine, tametsi neque arbor dici po sit, neque vera fit Platanus: sed planta quaedam huic Indiae haudquaquam peculiaris, & aliunde translata sub Platini nomine.*» (C.Clvsivs: Obra citada, p. 223).

Jan Huygen van Linschoten (1563-1611), escritor e viajante que foi secretário do Arcebispo de Goa entre 1583 e 1589, apaniguado dos Fugger e dos Wesler, não esqueceu Garcia d'Orta e, em colaboração com Berent ten-Broecke (1550-1633), Bernardus Paludanus, médico pela Universidade de Pádua (1580), homenageou Orta no seu famoso «Itinerário», 1596 recordando, entre outras, a «*Ficus Indica*» de Orta (edição portuguesa «Outras margens», 1997), uma designação que não pegou.

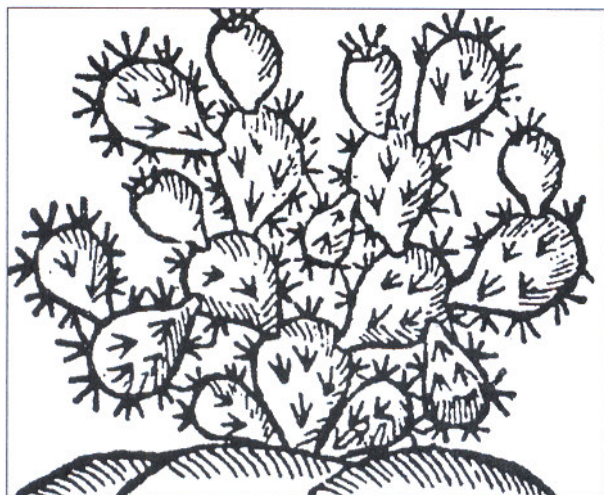
Pero de Magalhães de Gândavo, na «*Historia da província sãta Cruz*», Lisboa, 1576, página 17, fala de uma «planta» que viajou de «Sam Thomé», para o Brasil, e que «*a fruita della se chama babanas: parecese na feiçam com pepinos, & criamse em cachos (...) tem hu(m)a pelle como de figo*». Curiosamente Gândavo, ao falar dos cachos de bananas, «*algu(n)s delles ha tam grandes que tem de cento & cincoenta banáns pera cima*», diz que «*muitas vezes he tamanho o peso dellas, que acontece quebrar a plãta pelo meyo*» dando azo a que esta «plãta» possa perder o til e ficar «banana de prata», como as da Madeira, próximas dos «Plátanos» da Grã Canária de Oviedo, Autor que descreveu as Opuncias da «Isla Española» (G.F.Oviedo: «*Historia natural y general de las Indias*, 1535).

Leitor de Oviedo, Laguna teve dificuldade em separar Bananeiras e Opúncias: «*De pocos años acá se halla, en Italia vna planta llamada higuera de la Índia, la qual en lvgar de ramos, produz à manera de palas, vnas hojas muy anchas, y gruessas, y encaramadas y enxeridas vnas sobre otras, y por toda su redondez armadas de subtiles espinas. El fructo de aquesta planta es à manera de breva: muy dulce, y muy dessabrido. Son pegajosos sus hojas, y en el sabor se parecen à la mayor Siempre viua: por donde juzgo que son frias y humidas. Hallase por experientia, que admirablemente sueldan las rezientes heridas. Quieren algunos dezir, que aquesta suerte de arbol, es la Pala de Plino, lo qual yo no oso afirmar. Los que comieron algun higo de la tal planta, echan luego la orina mas roxa que la purissima sangre; y así conciben temor muy grande, por no conocer la causa del accidente*» (Adres Laguna, Obra citada, Liv. I, Cap. 145, p. 118-121).

Laguna tinha dúvidas e «*no osa afirmar*» mas sabe que a «Pala», de Plínio, não tem «*espinhas*». Transcrevo de um texto de Plínio, incluído pelo Conde de Ficalho nos comentários aos «Coloquios dos simples e drogas da Índia», 1891 a propósito de «bananas»: «*...pomo et suavitate praecllentior, quo sapientes Indorum vivunt. Folium alas avium imitatur, ...*» como asas, como o «batem palmas as palmas das palmeiras» de Tomaz Vieira da Cruz.

O receio de afirmar está igualmente presente no «Colóquio 22. Do Faufel e dos Figos da Índia» onde, lembrado de Mattioli, de Oviedo e de Laguna, Garcia d'Orta sugere a existência de «figos» diferentes das «bananas»: «*Bem sey que figos há na Nova Espanha e em o Peru e nós os temos no Brasil, e no Cuncam, indo de Chaul a Goa e em alguns cabos de Portugal os há plantados como na quinta de Dom Francisco de Castelo Branco e por estas causas não era bem dizervos cousas tão notas a todos*».

Salvo melhor opinião, estes «figos» são como os «tabaibos» da Ilha da Madeira, não são bananas.



Opuntia (Oviedo, 1535).

Isto é: As «*higueras de la Índia*» seriam as Opuntias das «Índias de Castela». Os frutos da Opuntia continuam a ser «Figs da Índia», designação enganosa para uns figos que são originários da Nova Espanha, do Peru e do Brasil.

A designação «Figueira da Índia», que Orta atribuiu à «Bananeira» asiática, e que era verdadeira, não teve sucesso.

A referência a Dom Francisco de Castelo Branco remete para a Casa do Vedor da Fazenda conde de Vila Nova de Portimão, D. Martinho de Castelo Branco (1456-1527), amigos e familiares: Cataldo Parísio Siculo (1455-1517), D. Francisco de Portugal, Francisco de Sá de Miranda e João Rodrigues de Sá de Menezes, autor do Livro «De Platano», texto estudado por Américo da Costa Ramalho em «Estudos sobre o século XVI», IN/Casa da Moeda, 1983. «Platano», árvore de grande porte, nada tem a ver com as «Musas» de Mattioli e de Clvsivs. O «Platano» de João Rodrigues de Sá de Menezes era uma árvore frondosa, tinha folhas que lembravam as da videira («uitis folio»), existia em Azurara e fora visto na Itália. Este Plátano de Sá Menezes, diferente do actual *Platano bastardo*, era muito diferente da «*ficus carica*» e não tinha nenhuma semelhança com a «Figueira Banana» de Clúsio, que era a «Musa» de Mattioli, nem com os cactos «Opúncias», ou com as piteiras, que lembravam o «Aloes».

Orta sabia que na linguagem poética cabiam Bananas, Musas, Adão, e Maças do Paraíso. Sabia de um Franciscano que peregrinara até Jerusalém e apreciara as «Musae», longe de prever que em 1563, ano da impressão dos «Coloquios», o franciscano Frei Pantaleão de Aveiro viajou para Jerusalém. Frei Pantaleão escalou Chipre e viu «muita quantidade de musas, a que naquellas partes, e em todas as mais orientais onde as há, chamão por outro nome Pomum Paradisi... Dizem e affirmão os orientais e palestinos ser aquella a arvore da qual comeo o nosso Padre Adão no Parayzo Terreal ... e creio eu serem as bananas do nosso S. Thomé» (Frei Pantaleão de Aveiro: «Itinerário da Terra Santa», 1593, 2ª ed. 1596, cotado em Conde de Ficalho, Obra citada; leia-se Fernando Campos: «A casa do pó», Difel, sem data).

Em coisas destas não há premonições. Não sei se a «Vita Sancti Theotonii» celebra as «Musae». Luis Vaz de Camões, Amigo de Garcia d'Orta, teria sabido. Teotónio esteve duas vezes em Jerusalem e não era Franciscano. Franciscano foi Santo António, no convento de Santo Antão dos Olivais e em Padova, depois de ter sido Fernando de Bulhões, com os Agostinhos, em Santa Cruz, Coimbra.

Quem não esqueceu a «Adam poma» foi Amato Lusitano: chamou-lhe «azambo», cidra sem sabor (In Dioscoridis Anazarbei de medica materia, Lib.I, Cap. CL. De Citris: Limones, Narantia, Adam poma).

4. Das Figueiras, de todas as Índias

Na época dos Descobrimentos, «saber curar feridas por experiência», expressão de Laguna, recorda a descoberta do Brasil e a Cruz do Sul, na «Carta» de 1 de Maio de 1500 de Mestre João, bacharel em Artes e Medicina, Físico e Cirurgião da armada de Pedralvares de Gouveia/ Cabral, com «*una pyerna ... muj mala. que de una cosadura se me há fecho una chaga mayor que la palma de la mano*», agravamento relacionado com a idade, a malnutrição e o escorbuto. Mestre João beneficiaria com uma alimentação rica em Vitamina C, com o suco das bagas vermelhas das rosas bravas europeias, com o suco não fermentado do Agave, com os «figos» da *Opuntia ficus-indica*, com as bagas da «Azerola», *Craetaegus azarolus*, ou com qualquer outra fonte natural de Vitamina C, das muitas existentes no Brasil.

Registe-se que a extraordinária «História dos animais e plantas do Maranhão», de Frei Cristóvão de Lisboa (1583-1652), que permaneceu inédita até 1967, e foi reeditada em 2000, não esqueceu Agaves (fólio 144 - «caraguata») e Opúncias (fólio 156 - «comana caru»). Infelizmente esta Obra, que um dia me foi aconselhada por José Pedro Machado (1915-2005) quando procurava livros de História da Medicina numa Livraria de Lisboa, não foi conhecida, e não foi comentada, por ninguém como o Conde de Ficalho.

Num tempo em que o termo «Guiné» designava toda a África negra ao sul do Sahara, Orta encontrou as «Musae» de Avicena e Serapiam (*Musa sapientum*, *M. Paradisiaca*) na Índia asiática, e atribuiu-lhe a designação «Figueira da Índia», sabendo que tinham viajado da Ásia para a Guiné (África). Leitores de Orta e de Christoual Acosta, Linschoten e Paludanus mantiveram a designação que não teve futuro, «*Ficus indica*», que não superou o termo «Musa», bem aceite e menos confuso, anterior à querela Índias de Portugal v/s Índias de Castilla.

Orta, para as bananas, reconheceu que «*tambem ha estes figuos em Guiné, chamam-lhe bananas*» e quanto aos «outros Figos», existentes nas Índias de Castela, na Nova Espanha, Peru e Brasil, sabia-os plantados na Costa portuguesa, na quinta de Dom Francisco de Castelo Branco e na Índia, no Cuncam, indo de Chaul a Goa, com «*folhas como palas, largas, grossas, encarrapitadas umas sobre as outras, por toda a redondez armadas de subtiles espinhas, frutos parecidos com figos lampos, muito doces*» (Laguna: Obra citada). Oviedo achava-os como nesperas (níscolas), com picos (Oviedo: Obra citada).

A Bananeira não possui «*folhas como palas, largas, grossas, ... armadas de subtiles espinhas, frutos parecidos com figos lampos*», próprias de «*Opuntias*»

Figos lampos são os «Figos de Algarbe», de figueiras *Ficus carica*, frutos negros, grandes, próprios

para secar. Foram celebrizados por André Laguna numa «estória» que começa em «Ruan» e tem um desfecho feliz no meio do Cantábrico, sem terra à vista, com o marinheiro Jorge Pirez de Almada em plena tempestade a deglutir sozinho uma taleiga de figos para que os peixes os não comessem, enquanto dizia: «Morra Marta, & morra farta». Depois, chegada a bonança, achando-se sem figos, empanurrado, e perdido com dores, quis afogar-se (Andres Laguna: «Obra citada, Liv. I, Cap. 145, p. 120»).

Na História das fontes então desconhecidas, de Vitamina C e outros oligoelementos, sobressaem



«Siliquae» (Fuchs, 1543; Daleschamps/ Amato, 1558).

Pimenteiros («*Capsicum annum*») e Tomateiros. Leonhart Fuchs (1501-1566) apresentou três variedades de «*Capsicum annum*» na sua obra «New Kreuterbuch», 1543 e desinformou os seus leitores com as designações que lhes atribuiu: legendou-os como «Pimenta de Calecut» e «Pimentas da Índia». Na primeira gravura desta série, «Calechutischer Pfeffer» (gravura 418), apresentou frutos enganosamente rachados como se fossem silíquas, manifestação de poder informativo-desinformativo da imprensa, num fruto que não era de Calecut e não era silícula.

E porque os erros alastram como manchas de óleo, iremos encontrar a «Breyter Indianischerv Pfeffer» da figura 420, «Pimenta indiana pequena», representada com pimentos arredondados, a ilustrar o capítulo DE CERATIIS, Enarratio CXXXVIII (134) do «In Dioscoridis Anazarbei de matéria médica», 1558 de Amato, nas edições lyonesas anotadas por R. Constantini, com ilustrações de Jaques Daleschamps, segundo Fuchs. Este curioso caso, que ninguém terá notado, ilustra

confusões geradas nos «negócios da pimenta», que terão paralelo nos «genéricos» do século XXI, com um «pimenteiro americano», legendado «*Siliqua*», em vez de Alfarrobeira, sem culpas para Amato, que conhecia a Alfarrobeira, que estava longe de Lyon, não teve responsabilidades nestas edições (?), nada tinha contra as *siliquas* e sabia o que era a Pimenta: «*De Pipere. Enarratio CLIII (153): - Nascitur piper apud Indus, e o modo quo apud nos hedera*», uma planta como a hera, sem qualquer semelhança com os Pimenteiros *Capsicum annuum*.

Pietro Andrea Mattioli descreveu o Tomateiro («Comentarrii in sex libros Pedacii Dioscoridis», Brescia, 1544) e designou-o «mala aurea». Com enorme sucesso em Itália, «Pomodoro», em deriva semântica passou por «Poma amore» e foi «Pomo mouro», numa antecipação de outras derivas, como aquela que, em Portugal, transformou «melarancie» (laranjas) em «melancias», na tradução da carta de Thome Lopez apresentada por António Cruz em «O Porto nas navegações e na expansão», 1983, pp. 216 e 220, «maldade» que José de Vasconcellos e Menezes baldeou nas «Armadas Portuguesas. Apoio sanitário na época dos descobrimentos», 1987, p. 358 e que Imitaz Juma repetiu em «A medicina nos descobrimentos», 1992, p. 59. Tomé Lopes foi escrivão de um navio português que socorreu Vasco da Gama em Angediva, no decurso da segunda viagem à Índia (1502). O seu relato foi preservado por Geovan Battista Ramusio: «*Navigationi*», 1.º volume, Cap. 8, 1550.

Antes de 1542 Leonhart Fuchs, professor em Tübingen, conheceu e cultivou Milho (*Zea mays* L.) Feijoeiros (*Phaseolus vulgaris* L.), Abóboreiras (*Cucurbita pepo* L.) e Pimententeiros (*Capsicum annuum* L.), New Kreuterbuch, 1543.

Garcia d'Orta falou dos Ananaseiros, *Ananas comosus* L. (Coloquios, 1563) de Gonzalo Fernandes de Oviedo (Historia natural y general de las Indias, 1535).

As «Batatas doces» *Ipomoea batatas* L., Convolvulaceas aparentadas com as «Corriolas», diferentes das «Batateiras», «*Solanum tuberosum* L.», existem na Ibéria desde a primeira metade do século XVI, foram dadas em alimentação, aos animais, e foram comidas cozidas como se fossem Nabos (*Brassica rapa*, *B. napus* L.). Abundavam nos Açores que Linschoten escalou em 1589 (Obra citada, Cap. 55, «Dos figos da Índia» e Cap. 97, «Dos Açores ou Ilhas Flamengas»).

A propósito da *Dioscorea* «*Faba Aegyptia*», Amato Lusitano recordou os Inhames («*Faba Aegyptia inhame est*») e as Batatas doces, de Cabo Verde e da Ilha da Madeira, que chegavam a Lisboa: «*Nos verã vt verum dicamus, milles hanc comedimus radicem, & illam quidem sub cineribus coctã, cuius sapor, castaneorum sapor respõdet. Non alimentum penitus humidum radix haec praebet, non minus ac radices alue quae*

ex insulis Capiviridis afferuntur, batatae dictae: quibus quoq; populi illi, loco panis vtuntur, & eas Olyssipponenses frequentissimè habent, & in victu pro delitiis sumunt. Praetereo alias plures apud insulam Maderie nascentes radices quae inter res nouiter inuentas adnumerari debent, de quibus volumen amplum confici possit.» («*De medica materia*», Lib. VI, *Enarratio centesimi capitis*, 1553).

Diferentes destas, as «Batateiras», classificadas actualmente como «*Solanum tuberosum* L.», figuram no «Jardim» de Basilio Besler (Obra citada) como «*Papas Peruanorum*» (folio 345), juntamente com Pimenteiros «*Capsicum annuum*», quinze variedades que ocupam os folios 324 a 331 e Tomateiros «*Solanum lycopersicum*», três variedades nos folios 319 a 320 coloridos exemplos de plantas que, pelos rizomas, ou pelos frutos, rapidamente ocuparam lugar de eleição nas Artes de Cozinha dos europeus.

Nas longas viagens, os «rudes marinheiros» contaram inicialmente com biscoito, carne salgada, peixe seco, vinho, azeite, azeitonas em salmoura, alhos, cebolas, nabos, castanhas, bolotas, figos secos, e pouco mais. Quanto à prevenção e tratamento de carências alimentares, as práticas médicas e os livros da época pouco dizem. Dir-se-à que, de Galeno aos Descobrimentos a Medicina precisou de mil e quinhentos anos para se refazer, que dos Descobrimentos à época de Pombal, e ao século XVIII, decorreram trezentos anos e que, nos nossos dias, no século XXI, as coisas mudam vertiginosamente, de um dia para o outro. As Publicações médicas periódicas, dignas desse nome, mostram, com frequência, o quam desactualizadas são muitas das comunicações apresentadas em Congressos e o único sector onde isso não acontece poderá ser a História da Medicina, por necessitar permanente remanejamento. Veja-se a «Relação cirurgica e médica», impressa em Lisboa na Oficina de Manoel Soares no Ano de MDCCLI (1751) de João Cardoso de Miranda, natural de S. Martinho de Cambres, Lamego, cirurgião aprovado na «Bahia de Todos os Santos», autor de um «novo methodo para curar a infecção escorbútica, ou mal de Loanda», mal que se manifestava em quem desembarcava esta cidade, fundada em 1575, vindo de Lisboa. E o «novo methodo», que é um resumo de duzentos anos de experiência dietética, apenas recorda «*frango, franga, galinha, vitela, cabrito, cozidos com alface, beldroegas, chicórias e borragens. Também se pode cozer a galinha com carne de vaca fresca ou moqueada (seca): podem usar ervilhas, grãos de bico e também feijão fradinho por serem mantimentos que se podem mais facilmente levar para o mar*» e terapêutica, «*dois específicos remédios*» em que entrava «*cozimento de raiz de chicória, grama, fragária, douradinha, mastruços e cocleária*», e ainda ruibarbo, antimónio e cevada (Raul de Azevedo

Bernarda: «Escorbuto ou mal de Loanda. O logro do Cirurgião Miranda», Notícias Médicas, 259, Out. 1999). E até há um ditado que diz: «*Burro morto, cevada ao rabo*».

No Portugal das Descobertas, a avidez do lucro não exigiu o conhecimento prévio de cada planta, e seus *Habitats*, como o desejavam Garcia d'Orta em Bombaim, Tomaz Rodrigues da Veiga em Coimbra, ou os Mendes em Antuérpia, como se fez nos «Jardins de aclimação», um pouco por toda a Europa.

Dos seres vivos não basta olhar para eles e dizer os nomes. É necessário identificá-los. Quem vive no campo e conhece plantas, haverá uma ou outra que nunca viu e apercebe-se do progressivo desaparecimento de muitas. Todos os dias.

A grande Revolução alimentar originada nos Descobrimentos, que os livros raramente testemunham, modificou as condições alimentares e a qualidade de Vida, dos Europeus do Mediterrâneo e na Europa do Norte, na África, na Índia, e no Pacífico. Reconheceu-se a necessidade de recolhas, classificações, catalogações, ilustrações e descrições científicas. Antes de Carl von Linné (1707-1778) e depois de Carl von Linné.

A Taxonomia e a Iconografia são multidisciplinares, têm regras e exigem recursos que, em Portugal, podem ter sido canalizados para outros fins, desde os «Livros de Horas» às «Bíblias» iluminadas, como a dos «Jerónimos», mas que faltaram completamente no «Tractado cōtra el mal serpentino», Sevilha, 1539 de Ruy Diaz de Ysla, nos «Coloquios», Goa, 1563 de Garcia d'Orta, ou no «livro em que Alfonso Rodrigues de Guevara defende as impugnações feitas por Andrea Vesalio àcerca do uso das partes de Galeno», Coimbra, 1559 ainda que, neste livro, escrito em latim, as letras capitais enfeitem, alternadamente, a cabeça coroada de D. João III e um macaco anatomizado.

Em Portugal, infelizmente, a iconografia com interesse médico, presente nas tábuas atribuídas a Nuno Gonçalves, praticamente desapareceu, e não teve visibilidade, no período dos Descobrimentos. A seiscentista «*História dos animais e arvores do Maranhão. Pelo muito Reverendo Padre Fr. Christovão de Lisboa, Calificador do Santo Officio, fundador da Custodia do Maranhão da Recolecção de Santo António de Lisboa*» surge tardiamente, em seguida ao período áureo dos Descobrimentos e não teve o destaque que merecia. Ficou por imprimir e andou perdida.

O calificador Frei Cristovão (1583-1652) esteve no Brasil de 1624 a 1627, trabalhou muito, observou, estudou e fez desenhar 205 animais (mamíferos, aves, reptéis e peixes) e 60 plantas.

Curiosamente Frei Cristovão, para o seu livro, encontrou e fez desenhar uma «piteira» a «*modo de aruore que se da a longuo da praia*», com o seu ramo floral (Caraguoaatha, folio 144), um «cacto» a «*modo*

de aruore toda espinhada que se da juntto ao mar», com «*hua frutta de cor rozada come se tem dentro muita semente negra*» (Comanacaru, folio 156) e cinco variedades de pimenteiros picantes brasileiros, *Capicum annuum* (folio 136), a par de: Mandioca, Amendoim, Batata doce, Abobora, Melancia, Feijoeiros, Ananazeiros, Caju, Maracujás, Bananeiras, etc. O Livro de Frei Cristovão foi recuperado em 1934 e foi publicado em 1967 pelo Arquivo Histórico Ultramarino. Teve nova edição em 2000, de pior qualidade. Merecia ser estudado por quem estivesse atento aos pormenores, desde as variedades de pimentos até à duplicação das pupilas dos olhos do peixe «coatro olhos», que impressionaram o Padre António Vieira, Sermão de Santo António aos Peixes, 17 de Junho de 1654.

No ano em que saíam dos prélos de João Alvares, e João da Barreira, os comentários de Henrique Cuellar aos «Prognósticos» de Hipócrates (1543) teve início, em Basileia, a Revolução científica dos séculos XVI e XVII com a publicação dos livros de Andreas Vesal (1514-1564): «*De humani corporis fabrica libri septem*» (Tipografia de J. Oporinus) e de Leonhart Fuchs (1501-1566): «*New Kreuterbuch*» (Tipografia Isingriniana). O Livro de Fuchs contem 515 gravuras de plantas, retrato do Autor e retratos de colaboradores: pintor Albrecht Meyer, Heinrich Fullmaurer que transpôs os desenhos e Veyt Rudolff Speckle, gravador.

No ano seguinte, 1544, Pietro Andrea Mattioli publicou «*Comentarrii in sex libros Pedacii Dioscoridis*», Brescia, 1544 e optou por representar ramos florais em vez de plantas completas, avanço significativo na iconografia, apesar de muitos insectos à volta, ou talvez por isso, antecipando ilustrações que prenunciam a Taxonomia de Lineu (1707-1778), a valorização da sexualidade e os ramos florais.

5. Da linguagem do desenho

Perante um especimen desconhecido, consultam-se livros, olham-se desenhos, interrogam-se entendidos. Garcia d'Orta prescindiu de desenhos mas sabia, por experiência própria, do insubstituível valor da iconografia na identificação de plantas. Veja-se o «Colóquio 39»:

«*Ouue hu(m) buticairo nesta india hom(e) velho em que(m) cõfiaua muyto: hu(m) governador casto, e virtuoso, e quere(n)do reprimir os estímulos da carne, perguntou a aquelle buticairo se auia algu(m)a cousa pera isso o boticairo lhe dixe quesí, e q(ue) era hu(m) aruore q(ue) chamauã agnocasto: e fez vsar este governador d(e)ste negu(n)do ho q(ua)l vsou delle muytos dias porq(ue) não faltou hu(m) físico q(ue) dixe q(ue) era verdade q(ue) aq(ue)le era o aruore chamado agnocasto e quãdo me foy dito isto oulhei o Cap. do agnocasto e cotejei o cõ ho aruore chamado negu(n)do, e acheio tã defere(n)te q(ue) não podia*

mais ser e(n)tonçes dixe q(ue) não era negundo agnocasto, e nã quis afirmar isto sem ver ho liuro porq(ue) eu nam conheço agnocasto, nem auia boticauro aqui que o conheçese, depois veo a esta terra hu(m) físico letrado, e home(m) que fala verdade em seus ditos, e disseme que em Purtugal auia ao presente muytos agnoscastos, e que eram bem deferentes destes na folha, e em tudo».

Orta confessa que olhou «o Capítulo do agnocasto» e «nã quis afirmar isto sem ver ho liuro». Terá consultado a «Matéria medicinal e venenos mortíferos», 1555 do Andres Laguna e pode ter lido o Comentário «De um electuário para a ejaculação», priapismo provocado pela ingestão de testículos de galo cozinhados com mel, que Amato tratou com Agnocasto e Canfora. («Segunda Centúria», 81ª Memória, 1551).

Pedanio Dioscoridis de Anazarbo (40-90) incluiu o «Agnocasto» no Lib.I. Cap. CXIII e Andres Laguna (1510-1560) descreveu-o em «Del Agno», página 88: «Latim: Vitex. & Salix Amerina, Griego, Agno, Árábico: Famanchest, «Bárbaro, que es el que se via por las boticas»: Agnus castus, Castelhana: Sauzgatillo, Catalão: Agno Cast, Português: Pimenteiro sylvestre; Tudesco: Keuschbaum» e Laguna acrescenta: «Llamase en Griego esta planta Agnos, que quiere dezir casta y entera, porque las matronas que guardauan castidad en los sacrificios de Ceres, se acostauan sobre su hojas». No final do seu livro, Andres Laguna identifica os seus colaboradores portugueses, o Doutor Luís Nunes, «Excelente Medico de la Serenissima Reyna de Francia» e Simão de Sousa, «Espejo de boticarios». Pertence-lhes a designação Pimenteiro sylvestre, Vitex agnus-castus L.

Luís Nunes, de Santarém concluiu o Curso de Medicina em Salamanca juntamente com João Rodrigues, de Castelo Branco (Amato Lusitano), em 1532. Foi colega e substituiu Garcia d'Orta em 1534, em Lisboa, será professor em Coimbra entre 1541 e 1544 e em 1545 está em Antuerpia e colabora na edição do «Dictionarium medicum», 1545 de António Nebrija.

Garcia d'Orta, Luís Nunes, Amato Lusitano e André Laguna estudaram em Salamanca, partilharam os mesmos interesses científicos ao longo da vida e, provavelmente, mantiveram algum relacionamento condicionado pela Geografia e por ligações profissionais e políticas, Orta em Goa ao Serviço de Portugal, Laguna ao serviço de Ruy Gomes da Silva e de Carlos V, Nunes ao serviço da França e Amato na Casa dos Mendes.

Na Índia, o «governador casto, e vertuoso» que quis «reprimir os estímulos da carne», e usou «Negundo», pode ter sido D. João de Castro a quem «nem a variedade dos climas, nem a mudança dos tempos nem as delícias, costumes, vícios dessas partes da

Índia poderão mudar alguma parte da inteireza de sua virtude» (de uma Carta do infante D. Luis, citado por António Borges Coelho em «O vice-rei Dom João de Castro», Caminho, 2003, p. 25).

Garcia d'Orta, na parte inicial dos «Colóquios», Colóquio 19, reconhece que «ho agnocastu inabile(n) ta a venus, e asi as suas forças e estímulos e(n)fraqueçe» (Coloquio.19. Das cubebas). As «Cubebas» (Piper cubeba L.) tinham efeito oposto, «sam amigas de venus». No fim do Livro, numa espécie de Post scriptum, diz que «a Camphora em pouca quantidade misturada com outras meezinhas não faz os hom(e)ns Impotentes» («Coloquio do Betre e outras cousas»).

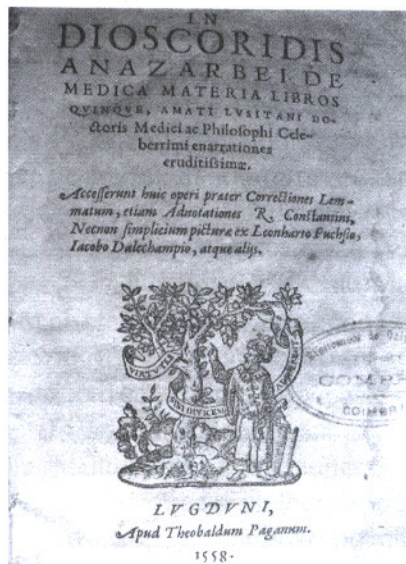
O «segredo médico», e as conveniências, impedem que Orta divulgue o nome do «Governador casto». Porém, quando Garcia d'Orta fala de «hum pao que apresentaram ao Governador dom João de Crasto» («Colóquio 12. Da Camfora», p. 40 v) creio que utiliza o nome Dom João de Castro como metáfora: «vy eu muito craramente em hu(m)a mesa que hum botycario tinha; tambem vy isto («goma») em hum pao (de Cãnfora) que apresentaram ao Governador dom João de Crasto...». Amato Lusitano escreveu que o «Agnos» deveria ser administrado com «Canfora» e Orta, discretamente, acompanhou o Governador junto de um «pau de Canfora» depois do que, num «Post scriptum» «em q se enme(n)dam algu(m)as faltas de toda a obra», desmente a opinião generalizada entre os «purtugueses q (a cãnfora) estereliza e faz impote(n)tes aos home(n)s». No Colóquio 59, do «Betre» informara «que a camphora ... não faz os homens impotentes»

6. Das edições Lyonesas da «Matéria Médica»

O «In Discoridis Anazarbei de medica materia», Veneza, 1553 saiu sem desenhos e a «Matéria medica e venenos mortíferos», Antuerpia 1555 de Laguna, surge repleta de gravuras copiadas de Matioli, inimigo de Amato.

As edições lyonesas da «Materia Medica», 1558 traduzida por Amato, na verdade segundas edições anotadas e ilustradas por outros, «Apud Viduam Balthazaris Arnoleti» e «Apud Theobaldum Paganum», surgem apressadas, quase edições pirata, com o patrocínio de R. Constante as explicações de Dalechamps. Trabalhando contra o tempo, Dalechamps adquiriu iconografia para a edição «Arnoleti» e acrescentou-lhe trinta gravuras «Apud Paganum», edições iguais que apenas diferem na folha de rosto, e aditamento. Não está feito o estudo comparativo destas edições lyonesas (1558) e ninguém as comparou com a edição princeps, de Veneza (1553). Curiosamente, nas edições de Veneza que consultei, na última página, página 807, figura, em ambas: «Excudebat Vidua Baltazaris Arnoleti».

Descontada a folha de rosto, e o aditamento, papel e cunhos parecem ter sido os mesmos, entre a folha de rosto e a página 807, depois da qual a edição «Apud Paganus» apresenta o aditamento de Daleschamps, trinta «*chalcographvs*» que «faltaram» no texto, com indicação do local onde deveriam figurar: *Mevum, Terebinthus, Cistus, Hyppocampvs, Astacvs marinv, Ornithogalon, Ptarmica, Cyclaminon vnico folio, Tragacantha, Rvta sylvestris, Pvlegium, Seseli aethiopicum, Ambrosia, Hemeroscales, Phylon thelygonon, Hemionitis, Libanotis sterilis, Lonchitis prior, Chrysocome, Arction, Helleborine, Cacalia, Narcissi duo generi, Narcissvs lutens, Chamaesice, Chamaelia, Thymelaea, Arvndo Sacharata, Graminis*. Curiosamente, nem todos faltaram. O «Hyppo-campvs» está repetido.



«Materia medica», «Apud T. Paganum», 1558.

O Prefácio da «Quinta Centúria de Curas Médicas», elaborado em Salónica no dia 1 de Dezembro de 1560, Ano 5320 da Criação do Mundo, regista os agravos que Amato sofreu durante o pontificado de Paulo IV, insegurança e perda de todos bens, viagem de Ancona para Pesaro, asilo em Ragusa (Dubrovnik) e chegada a Tessalonica. Amato lembra ter tido apoios Amigos de desconhecidos e que os «tipógrafos de Veneza lhe pediram por carta, empenhadamente, os originais da Quinta e da Sexta Centúrias e que, prontamente, enviou esses originais, para publicação, com todas as cautelas que lhe pareceram necessárias para que não houvesse objecções da Senhora de Veneza, nem impedimentos religiosos.

As edições de Lyon mostram aspectos de «corrida contra o tempo», aproveitamento da oportunidade, alguma coragem, provável ajuda a um Amigo em dificuldades. Porém, nada nos diz que no todo, ou em parte, não sejam «edições pirata», um assunto não estudado. Nada sabemos de quantos exemplares

se produziram, número de reimpressões, possível mudança de Gerência na tipografia, reutilização dos mesmos cunhos por diferentes Tipógrafos, etc.

No ambiente de perseguição religiosa que atravessou a Itália de Paulo IV, a iniciativa Lyonesa sublinha coragem editorial numa época, e numa cidade, fustigada por investidas protestantes.

Lyon e Veneza estavam ligadas pelas artes da Seda, introduzidas em Lyon por italianos no século XV, e esta indústria rapidamente se tornou próspera, nas mãos dos «canuts» das ruazinhas que sobem de Saint-Jean para a Croix-Rousse, Fourvière, «Anfithéâtre des Trois-Gaules» e Teatros Romanos, com o seu moderno Museu de Antiguidades romanas enterrado, como o poderia ter sido o Museu que tarda em Foz Côa, nos alicerces de uma barragem que inutilizaria muito do que os primeiros Sapiens nos legaram.

Em Lyon, onde a Seda deu lugar a um parque industrial diversificado, com destaque para as fibras sintéticas, o «Musée historique des Tissus», Rue de la Charité, ilustra o passado industrial e exhibe um valioso «Tapis des portugais», a pouca distância da Catedral de Saint-Jean, começada em 1165, onde ainda são visíveis as marcas das investidas protestantes de 1562, que lhe devastaram os porticos.

Por outro lado, registre-se a dificuldade de relacionamento que existia entre os reis de França, devedores da Casa comercial dos Mendes, e os Mendes, patrocinadores de Amato.

Datadas de 1588, haverá ainda outras edições Lyonesas da «Materia Medica», traduzida por Amato, das Casas «Matthiam Bonhome» e «Guglielmum Rovillium», que não vi, que reforçam a ideia de eventuais edições pirata, que Amato não geria, de que não receberia lucros editoriais.

As insígnias dos tipógrafos lyoneses que editaram Amato, são muito curiosas. A edição «Apud Viduam Balthazaris Arnoletti» exhibe um animal com cabeça de cavalo e corpo de peixe, um Hipocampo, e o



Possível retrato de Amato Lusitano.

impressor «Theobaldus Paganus» retira-o e substitui-o pela figura de um Judeu em trajes da Turquia, de cimitarra à cinta, à frente de uma árvore que tem a legenda: «Virtutes tibi invicem adhaerent», creio que «virtude atrai virtude», como quem diz: «a coragem junta os corajosos». O meu professor de História da Educação, Joaquim de Carvalho, diria que «os bons alunos criam os bons mestres», e sabem honrá-los, neste caso ao encontro de afirmações contidas no «lusiurandum» de 1559 (final da Sétima Centúria) quando Amato recorda os inúmeros discípulos e os livros publicados sem afã de lucro, desejando contribuir para uma melhor saúde da humanidade («discipulos quos ad hunc vsque diem permultos habui (...) libros in re medica meos nulla animi ambitione edidisse...»).

As edições lyonesas da «Materia Medica» apresentadas, e comentadas, em letra pequenina, por R. Constantins, tiveram ilustrações que Daleschamps seleccionou, e as fez copiar, de forma tecnicamente correcta, dos livros de Fuchs. Bom desenho, boas gravuras, impressão cuidada. Curiosamente, enquanto as ilustrações de Laguna estão para as figuras de Mattioli como objectos para a sua imagem, num espelho plano, as gravuras de Daleschamps não são imagens em espelho das gravuras de Fuchs, são rigorosas, bem escolhidas, precisas, modestas, exigentes, embora menos delicadas no traço, ocupando manchas com menor área. Porém a urgência, posta nos trabalhos, deixou marcas. Atente-se nas gravuras que ilustram «De tritico», uma delas «Cevada», repetida em «De Hordeum», a repetição da gravura do «Hyppocampvs», ou a figura que (não) ilustra «DE CERAIIS», rotulada «Siliquae», um pimenteiro americano que não tem nada de Alfarrobeira.

A Grande Enciclopedia Portuguesa e Brasileira, Volume VII, página 495 diz-nos que «Constantin (Robert) - Médico e filosofo francês, n. Em Caen em 1502 e m. Em 1605. Estudou Medicina em Itália, onde viveu largos anos. Entre outras obras deixou: «Nomenclator insignium scriptorium», Paris, 1555; «Annotationes et correctiones Lemmatum in Dioscoridem, Extant cum Amati Lusitani ad eundem commentaria», Paris, 1558, etc.» Não satisfaz. As Enciclopédias europeias que consultei eram omissas.

Em 1552 Amato foi procurado pelo alemão Constantino, de 60 anos de idade, poliglota, recordado na Memória 66ª (LXVI) da Terceira Centúria, concluída em 2 de Julho de 1552. Não sei se será o comentador das edições de Lyon e se terá alguma ligação com a tipografia «Balthesarem Constantinum», Veneza, editora das quatro primeiras «Centúrias», 1557.

Jacques Daleschamps, natural de Bayeux, iniciou estudos de Medicina em 1 de Dezembro de 1545, em Montpellier. Concluiu estudos em 1547 e estabeleceu-se, para o resto da vida, em Lyon, em 1552.

Em 1558 Jacques Dalechamps (1513-1588), que

estudara em Montpellier, exercia Medicina em Lyon onde irá tornar-se um dos mais afamados Botânicos franceses do século XVI, com uma «Historia generalis plantarum», Lyon, 1586-1587 que teve edição póstuma, francesa, em 1616.

Charles de l'Escluse (1526-1609), natural de Arras, depois de passar por Lovaina (1546) e Marburgo (1549), concluiu o Curso de Direito na Universidade de Witemberg e, em 13 de Outubro de 1551, inscreveu-se na «Universidade» (sic) de Medicina de Montpellier, tendo secretariado e traduzido, enquanto estudante, até 1554, Guillaume Rondelet (1507-1566) que, nesse ano, em 24 de Junho de 1551 retomara as funções de professor, depois de ter percorrido a Itália, e de se ter demorado em Veneza (Louis Dulieu: La Medicine à Montpellier du XII au XX siècle, Hervas, 1990, página 89).

Em 1564 Civsius esteve em Portugal a acompanhar Jacobo Fugger, herdeiro dos Fugger, teve conhecimento dos «Coloquios», Goa, 1563, adquiriu exemplar e traduziu-o (Antverpiae, 1567). Clvsivs traduziu Nicolau Monardes (1574) e Cristovão da Costa (1582) e reuniu Obras de Orta, Monardes e Acosta em 1593 (Francfort) e 1605 (Leida).

7. Dos Salmos 44 e 45 e da Inquisição de Madrid

A tradução latina «In Dioscoridis de Médica Materia», Veneza, 1553 anunciada na «pré-publicação» «Index Dioscoridis», 1536 surge numa Europa ávida de renovação em que o poder económico da Europa de Norte, Luterana, suplantava a Europa do Sul das Descobertas marítimas portuguesas e do Concílio de Trento (1545-1563). O comercio dos medicamentos simples e das drogas, que deixara para trás a «História Natural» de Plínio o Velho (23-79) e a velha «Matéria Médica» de Dioscóridis (40-90), impunha novos grupos de produtos com interesse médico provenientes de regiões longínquas, de que «Ptolomeu não tivera notícia».

Luteranos de um lado, Concílio de Trento do outro, Leonhart Fuchs (1501-1561) luterano e Pietro Andrea Mattioli (1501-1561), que não aceitou Amato.

Fuchs: «De Historia stirpium», Basel, 1542 e «New Kreuterbuch», Basel, 1543

Mattioli: «Comentarrii in sex libros Pedacii Dioscoridis», Brescia, 1544

Em 1558, Pietro Andrea Mattioli publicou a «Apologia adversus Amathum cum censura in ejusdem enarrationes», Veneza, 1558

Fuchs e Mattioli surgem como inovadores: Fuchs pela qualidade iconográfica, Mattioli por ramos florais que, passados dois séculos, fundamentam a nomenclatura botânica de Carl von Linné. A preocupação de Fuchs e Mattioli com as novidades é genuína e manifesta-se, por exemplo, na atenção de

Mattioli aos Tomateiros (*Solanum lycopersicum* L.) e de Fuchs aos Pimenteiros (*Capsicum annuum* L.), promovendo-os, enganosamente, como «Pimenta da Índia de Calicut». Da «Pimenta de Calicut sabiam poucos.

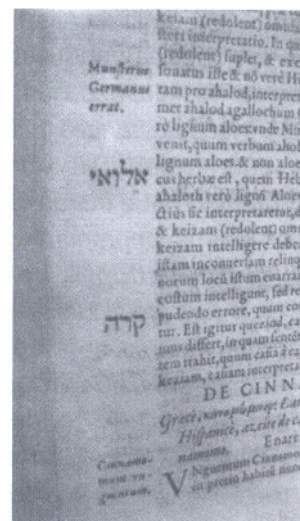
Em 1536 João Rodrigues manifestara a sua intenção de traduzir Dioscórides directamente do grego («Index Dioscóridis», 1536) e o Livro de Fuchs surgiu imediatamente a seguir, com imensa qualidade gráfica e teve enorme divulgação, em versões latina (1542), germanica (1543), francesa (1545) e castelhana (1547). O livro de Mattioli surgiu no ano seguinte ao do «New Kreuterbuch», 1543 quase como uma resposta romana, católica e apostólica, ao luterano Fuchs, e ambos, pela sua qualidade, texto e gravuras, desincentivaram, durante anos, outras publicações sobre o mesmo tema. Dez anos depois apareceram os livros de Amato e de Laguna, sem novidades iconográficas.

Laguna (1510-1560) publicou «Annotationes in Dioscoridem Anazarbeum», 1554 e, em «Pedacio Dioscorides Anazarbeu, acerca de la materia medicinal, y de los venenos mortíferos», 1555 registou a colaboração de Luis Nunes e apresentou desenhos copiados de «Mattiolo». No final do Livro, Laguna informa «Al benigno Lector» que fizera «*diligentemente esculpir todas aquellas figuras de nuestro amigo Andreas Mathiolo, que fueron bien entendidas, y lacadas al natural de las verdaderas: por quanto no podían mejorar-se: à las quales añadimos otras muchas dehuxadas por nuestra industria*», algumas delas copiadas do livro de Fuchs, ciente de que a Ciência apenas pertence àqueles que a estudam e a respeitam, sem exclusões. E daí que, provavelmente, também Mattioli tenha «*bien entendidas*» estas suas ilustrações do livro de Laguna, ao contrário daquilo que terá feito em relação ao Livro de Amato depois de, em Lyon, o terem acrescentado com anotações de Constantins e desenhos de Fuchs, escolhidos por Daleschamps. Registe-se que a insignia da Tipografia «Viduum Balthazaris Arnoleti» era um Hipocampo, assunto em que Amato e Mattioli não se entendiam («Primeira Centúria», LXXIX), o que talvez justifique a substituição do emblema, na tipografia «Apud Theobaldum Paganum».

Pietro Andrea Mattioli não se daria ao trabalho de uma «Apologia adversus Amathum cum censura in ejusdem enarrationes», Veneza, 1558 se não tivesse razões para isso.

A Biblioteca de Faculdade de Medicina de Coimbra guarda um exemplar impresso por «Viduum Balthazaris Arnoleti», proveniente da Livraria do Mosteiro de Santa Cruz e a Biblioteca da Universidade possui um exemplar «Apud Theobaldum Paganum» que apresenta um autógrafo de 1613 assinado por um «calificador» de Madrid. Lamentavelmente, o único exemplar da edição *princeps* existente em Portugal

encontra-se em Lisboa, na Biblioteca Nacional, dificultando comparações simultâneas.



«Aloen» e «Keiam».

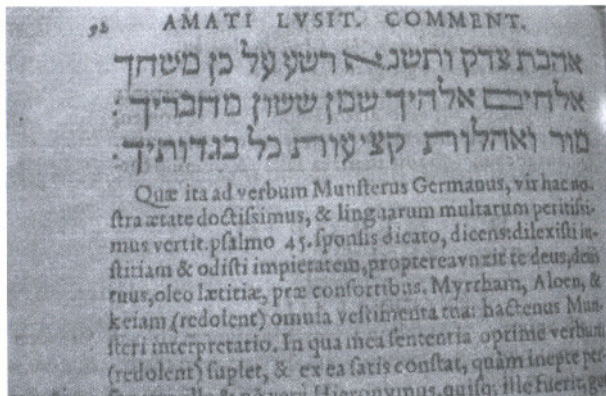
O censor escreveu as seguintes palavras no verso da folha de rosto do exemplar existente na Biblioteca da Universidade: «*Estas enarrationes de Amato Lusitano sobre los cinco libros de materia medica de Dyoscorides estan emendadas y expurgadas conforme os indice expurgatorio des ano de seiscientos y doze y censura de el sto. Off. cio por mi el Dor. sayoane Vel. esta medico de su magt. con licencia y cedula particular que tengo para expurgar mis libros de el s.or D.on Gabriel Ercso (?) pan y agua de el consejo supremo de la sta. l.ga nezal (?) ynquisicion dada en madrid a 17 de Genero de 1613 y así ho fiz=mo en madrid a dos de marco de 1613. Dor. Sayoane Velos.*»

O Doutor Sayoane Veloso deixou passar a «En. LXV. Mendesí compositio, ea in regione Aegypti vbi Mendes, id est caper colitur, praeparetur», correspondente ao «Del vnguento Mendesio» de Laguna, sem qualquer relação com a Casa comercial dos Mendes: «*Componese el Mendesio de oleo balanino, myrra, canela, y resina. Algunos vltra el peso de apuestas cosas, añaden à la fin, vn poco de cinnamomo: en pero inutilmente. Porque las cosas que juntamente no son cozidas, ninguna virtud dan de sí. Tiene la facultad del Metopio, aun que mas flaca*». Segue-se a «*annotation*»: «*Llamauase Mendesio este vnguento, porque se preparaua en aquella parte de Egipto, adôde el cabron llamado en su lengua Mendes, era tenido e adorado por Dios. De la qual idolatria tan detestable, aquellos pueblos se llamaron Mendesios: así como Mahometas, los que hazen sacrificio à Mahoma*» (Laguna, Obra citada, Livro I, Cap. LVII, página 45). O Capítulo seguinte, Cap. LVIII «De la Stacte», trata do Estoraque: «*lo grasso dela myrra fresca, molida y bañada con vn poco de agua*», afirmando que o «*estoraque liquido*» «*sirue para facilitar el parto,*

metiendose com azeite de açucenas por las partes secretas».

No seu livro, Amato limitou-se a dizer que a Composição Mendesia vinha de Mendes, no Egipto e que era um unguento com cheiro a bode. Vem depois «De Stacte» (Estoraque), riscado na totalidade pelo censor de Madrid, no exemplar da Biblioteca da Universidade: «Graecè, stacth; Latinè, stacte, gutta, pinguis, flos myrrhae; Hispanicè, storace liquida; Italicè, storace liquida». Segue-se a «Enarratio LXVI», riscada e inutilizada, texto e indicações marginais «stacte storax liquida est» e «textus Davidicus eme(n)datur» na página 91 e «Munsterus/ Germanus/ errat» e duas palavras hebraicas, que creio corresponderem a «ahalod» (?) e «keizam» (?), na página 92. O texto contém três linhas em Hebraico que, por serem únicas em todo o livro, despertaram a gula do «calificador».

O texto latino, é o seguinte: «Stacte pinguedo



Hebraico, na «Materia medica» de Amato.

recentis myrrhae tufae, exiguaque aqua contusae, & postea praelo expressa est, quae hodie omnium votis Serapionem imitantium storax liquida est, Qua odorantissima preciosíssimaq; ad paranda poma odorifera & fuscissus, vnguentarijs passim vtuntur. apud verò Psalmistam, vt multi putant, psalmo 44. gutta, sive lachrima nominatur, quam legitur: propterea vixite te deus; Deus tuus oleo laetitiae, prae confortibus tuis, myrra & gutta & casia. At re vera textus Davidiens non ita habet, vt Hebraica veritas indicat, quae sic habet».

Termina a página 91, seguem-se três linhas em caracteres hebraicos onde fala do «Aloen» (?) e recomeça o texto latino: «Quae ita ad verbum Munsterus Germanus, vir hac nostra aetate doctissimus, & linguarum multarum peritissimus. verti psalmo 45. spontis dicato, dicens: dilexisti institiam & odisti impietatem, propterea vixit te deus, deus tuos, oleo laetitiae, prae confortibus. Myrrham, Aloen, & Keiam (redolent) omnia vestimenta tua: hactenus Munsteri interpretatio. In qua mea sententia optime verbum (redolent) suplet, & ex fati constat, quam inepte personatus ille & nō verè Hieronymus quisq;

ille fuerit, gut tam pro ahalod, interpretatus fuerit, quum vox ipsa clamet ahalod agallochum graecorum esse, Romanorum verò lignum aloes: vnde Munsterus emendandus à me quoq; venit, quam verbum aholod, aloen verterit, cū re vera le(n)gnum aloes, & non aloen dicere dubuisset, nam aloe sue cus herba est, quem Hebraei sua voce Aloe appellant, ahaloth verò lignu(n) Aloes est, quamobrem Munsterus rectius sic interpretatur, dice(n)do, Myrrham lignum aloest, & Keizam (redolent) omnia vestimenta tua; sed quid per Keizam intelligere debeamus quia Munsterus vocem iscam inconuersam relinquit, dicamus, quod multi Rabinorum locu(m) istum enarratum, per Keizod, sine Keizam, costum intelligunt, sed reuera non sine ingenti, ne dicatur. Est igitur queziod, casia, quae à cinnamomo vt diximus differt, in quam sente(n)tiam vox ipsa Hebraica legentum trahit, quum casia à caziod deriuata fuit, adeo vt loco Keziam, casiam interpretari liceat.»

Segue-se o Capítulo «De Cinnamomino», que trata do «Oleo de cinamomo», conhecido por «azeite de canela» na «Hispania». As anotações de Amato, a propósito do «Estoraque», podem ter tido eco em Garcia d'Orta, no «Coloquio. 54 de thure que he em çenço, e demirra», assunto para Gramáticos.

Amato não falou, aqui, do «ouro, incenso e mirra», perfumes de uma outra História. Corrigiu Munster, recordou o Salmo 44, evocou a mirra, o aloes e a cássia, perfumes utilizados para ungir os reis, e citou o Salmo 45 para reafirmar a sua fé em Deus, utilizando palavras idênticas àquelas que eram adoptadas pela Igreja de Roma e por senhores inquisidores ciosos de direitos que negavam aos outros.

* Faculdade de Medicina de Coimbra.



In Dioscoridis Anazarbei De medica materia libros quinque, Amati Lusitani... Lyon, Macé Bonhomme, 1558.

Sentir dor no tempo de Amato Lusitano

António Lourenço Marques*

Abordei pela primeira vez este tema da dor na obra de Amato Lusitano, em 1991, mas faço agora uma releitura, observando-o noutra direcção. Nessa primeira análise procurei identificar os sinais de modernidade que Amato Lusitano revelou relativamente à colheita do sintoma dor, ao utilizar uma semiologia que se fortaleceu no futuro. Nesta análise de hoje, o que procurei descortinar foi a mudança que o médico produziu frente a essa experiência do doente, libertando-a, dando-lhe um lugar próprio, actuando sobre ela, e não revelando indiferença, tal como acontecia anteriormente num processo de ocultação que sobreviveu durante muito tempo.



Albrecht Dürer (1471-1528).

A DOR INDIFERENTE

A dor representa uma realidade das mais difíceis de definir, uma vez que varia de indivíduo para indivíduo e também dentro de cada cultura. Trata-se essencialmente de um território marcado pela subjectividade, situando-se de forma muito firme “na fronteira do corpo e do espírito”¹, com acesso “proibido”, apesar de tudo, pelos extraordinários meios que a medicina tem desenvolvido com o intuito de chegar sempre mais fundo, até ao âmago das enfermidades.

Conhece-se bem a importância que a tradição grega teve na origem da medicina ocidental. Não deixa de ser curioso, no entanto, notar como os estudiosos da medicina da época chamaram a atenção para o aparecimento de uma construção bem definida de pensamento que teve como efeito provocar aquilo que

se pôde designar pelo fenómeno de “desumanização” da dor.² Ora, esta, a dor, aparece nos tratados hipocráticos como sinal ou testemunho a ter em conta para diagnosticar a doença. O pensamento fisiológico desta época, que teve continuidade na medicina galénica, e portanto se expandiu até ao século XVIII, estruturou-se baseado na física dos quatro elementos - a água, o ar, o fogo e a terra - e na sua transfiguração nos quatro humores - a linfa, o sangue, a bÍlis amarela e a bÍlis negra, os quais (cada um de per sí) determinavam os temperamentos. A dor também tem lugar dentro desta originária e meticulosa concepção sobre o funcionamento do corpo, ao ser justificada por determinados desequilíbrios geradores de doenças, e ser resultado, em particular, “dos excessos e defeitos” dos próprios humores e da interferência neles das qualidades, com obediência ao princípio dos semelhantes e dos contrários. Procurou-se, com a aceitação desta “ideologia”, racionalizar a doença e também a dor, passando esta a ser assumida na mentalidade dos médicos de então, como “necessidade inevitável da vida” e “como dado a ter em conta, sem valorização nem ocultação”³ uma vez que pertencia à própria doença. Estamos assim perante uma visão fatalista, de aceitação de uma experiência desagradável, que vem dos primórdios do pensamento médico ocidental, e que persistiu até quase aos nossos dias.

Mas, se continuarmos a desfiar a história, verificamos que na sociedade romana se desenvolveu um outro pensamento muito forte favorável à resignação perante a dor. Os estóicos defenderam uma filosofia segundo a qual a dor deveria ser “subjugada”, “amansada”, “admitida” sem queixumes. Aceitar o destino serenamente foi uma das máximas desta corrente filosófica que influenciou em grande medida o pensamento que dominou em toda a Idade Média. Mas foi nesse longo período milenar, que se foi mais longe. Não foi só a simples aceitação da dor como experiência necessária e inelutável, o que se verificou. Foi-se ainda mais além, até à sua ocultação. George

Duby estudou a época, iluminando melhor o nosso conhecimento da história de então. Considerando ser este um período da humanidade de grande riqueza, não deixou de ficar surpreso, quando ao analisar uma multiplicidade de documentos, verificou como neles a “referência à dor era rara.”⁴ Claro que esses testemunhos tiveram uma marca social bem marcada, uma vez que a cultura medieval foi dominada pelo clero e pela nobreza militar. Mas quase arrepiava o facto de parecer um mundo que, sendo embora indiscutivelmente duro e cheio de sofrimento para a maioria das pessoas, sem conforto devido às precárias condições materiais da existência ainda muito primitivas, e com uma medicina rudimentar, nele se ignorava uma vivência tão frequente no homem. A aproximação das palavras *dolor* e *labor* nesta época é bem sugestiva do problema. É como se o sofrimento fosse sempre normal e necessário, tal qual o trabalho físico era uma exigência da existência da maioria dos seres humanos.

A medicina árabe, por seu lado, desenvolvida e difundida em particular por Rhazès e Avicena, também se baseou no essencial da tradição

perspectiva grega, onde a dor aparecia como manifestação necessária da doença. Acresceu a influência do cristianismo. A iconografia religiosa dos dois ou três últimos séculos da idade média está repleta de imagens ligadas ao sofrimento de Cristo e à Paixão. É o sofrimento físico realçado até ao ínfimo pormenor, bem modulado na carne das figuras religiosas, mas apresentado como vivência sublime, o que vemos nos exemplares mais representativos da arte desta época. Não é uma dor a abater ou a recusar, mas antes a exaltar, de modo a ser atribuído um sentido sobre-humano ao sofrimento, desligando-a assim do corpo dos mortais, para desta forma a afugentar. Mantinha-se assim a tendência ancestral caracterizada pelo desapego perante a dor, e que a ciência também ia justificando, tal como Roselyne Rey demonstrou no seu livro fundamental sobre a história da dor.

A DOR RENASCENTE

No entanto, a partir do século XIV, assistiu-se ao renascimento da literatura e das artes clássicas, numa explosão que atingiu o seu ponto mais alto já no século XVI, o afamado século de ouro da civilização ocidental. Um século brilhante, de alguma forma. Mas não é segura a imagem criada sobre essa época, que sugere ter sido um tempo essencialmente feliz, uma vez que foi um palco fértil de guerras religiosas, extremamente violentas, e de outras catástrofes fortíssimas, como as epidemias e a fome. Penúria e miséria foram também as companheiras mais certas de uma imensidão de gente. A luz sobre esta época deve pois ser mais clara. Tanto a arte como a literatura

de então testemunham muita precariedade. As *maters dolorosas* e as *pietás*, por exemplo, são retratos exemplares de uma verdade relativamente dura.



Imagem vespéral do mosteiro de Seeon (1420-1425).

O que se passou, é que os corpos se tornaram mais humanos, às vezes demasiadamente humanos, quase obscenos para a religiosidade. Aconteceu que em 1506, em Roma, foi descoberta a estátua grega de Laocoon, e que desenterrada de um passado longínquo trouxe para a luz do dia de então aquele que pode ser considerado um modelo aceitável da revolução civilizacional que ocorria. Os corpos do Troiano e dos seus filhos, de uma beleza e perfeição inextinguíveis, como se fossem corpos para não morrer, estão no entanto condenados, apesar da inaudita resistência, ao estrangulamento pelas serpentes. É a imagem desse sofrimento humano sem limites, representado pelo artista grego de uma forma total, que nos serve de exemplo para nos ajudar a compreender as transformações que então se verificavam. “Outras atitudes desabrocham, no próprio coração das atrocidades, que se emancipam pouco a pouco de toda a interpretação religiosa, recusando pensar os males do mundo em termos colectivos ou como sanção do pecado original, para recentrar o olhar e a atenção sobre a experiência individual, estritamente humana, da dor e da doença”.⁵

Este importante processo de identificação do corpo, onde tais realidades ocorrem, permitindo que a dor emergisse como experiência concreta de quem a sofre, deve-se em particular àqueles homens que, libertando-se do espartilho do pensamento dogmático, tão característico da Idade Média, passaram a utilizar a consciência crítica para observar a realidade. Um dos grandes exemplos desta mudança foi dado por Montaigne, através das suas reflexões abundantemente apresentadas nos seus *Ensaïos*. Alguns médicos, por seu lado, deram a esta causa um outro

proveitoso contributo. Vamos ultrapassar todo esse poderoso movimento centrado na dissecação do corpo humano e no estudo da anatomia, no qual Vesálio, que viveu entre 1514 e 1564, pontificou, para olharmos, mais uma vez, para as *Centúrias de Curas Medicinai*s de Amato Lusitano, que viveu praticamente na mesma altura daquele grande vulto da história da medicina (1511-1568).

A DOR DE AMATO

Quando em 1991 me debrucei sobre o tema da dor na obra de Amato Lusitano, o que então me seduziu foi a clareza com que o médico albacastrense se referiu a este sintoma, integrando-o com muita frequência na história clínica dos seus doentes. Múltiplos exemplos:



- “Roeduras” no estômago, num caso de intoxicação por alcaparras (cura 3 da II Centúria);
- “Dor surda em volta dos rins”, num doente atacado de nefrite (c. 61 - II C.);
- “Peso nas costas” numa mulher grávida (c. 59 - II C.);
- “Mordeduras no sítio do estômago” num doente alcoólico que morreu de cirrose (c. 46 - III C.);
- “Pontadas na região superior das costas e uma dor penetrante e aguda” num caso de pleurite (c. 62 - III C.);
- “Dor extensiva pulsante, na parte exterior do peito” num outro caso de pleurite (c. 67 - III C.);
- “Grande peso nos olhos e na cabeça e um ardor enorme por dentro do corpo” num caso de febre maligna (c. 78 - III C.);
- “Aperto no coração num caso de febre pestilenta” (c. 78 - 111 C.);
- “Dores lancinantes, no baixo-ventre” surgidas antes da primeira menstruação (c. 98 - III C.);
- “Dores penetrantes à volta do joelho” num caso de agulha espetada no joelho (c. 58 - 111 C.);
- “Dor cruciante” num caso de grave pleurite (c. 82 - VII C.);
- “Dor veemente” da artrite (c. 45 - IV C.);
- “Dores no coração, angústias e apertos nocturnos” (c. 33 - VI C.);
- “Opressão angustiosa do coração” (c. 41 - V C.);
- “Dores intensas na região ilíaca por toda aquela parte que costuma ser cingida por vestuário”, numa mulher “atacada de corrimento” (c. 16 - VI C.);
- “Dores e grande quentura sentida na boca do estômago”, num doente com vômito de sangue (c. 20 - VI C.);
- “Peso na cabeça”, num doente com *morbo gálico*

(c. 25 - VI C.);

- Variadíssimas referências a outros casos de dor de cabeça (c. 4 - I C.; 4, 7, 63 III C.; c. 99 - IV C.; c. 7, 8, 50, 68, 88 - VII C.);
- “Hemicrania” (c. 36 - III C.);
- “Dor de Barriga” (c. 39 - IV C.);
- “Dores nos intestinos” (c. 28 - IV C.);
- “Cólica intestinal” (c. 2, 5, 32, 33, 58 - I C.; c. 39, 45 - IV C.; c. 44 - V C.; c. 57 - VI C.; c. 21, 22, 93, 97 - VII C.);
- “Dor de ouvidos” (c. 92 - VII C.);
- “Dor de olhos” (c. 92 - VII C.);
- “Dor de garganta” (c. 34 - III C.);
- “Dor de dentes” (c. 91 - IV C.; c. 21 á - V.);
- “Dor nas costas, na direcção da espinha” (c. 8 - III C.);
- “Dor na mama esquerda que corresponde até à clavícula” (c. 69 - III C.);
- “Dor de mamas” (c. 38 - VI C.);
- “Dor de seios” (c. 19 - VII C.);
- “Dor no coração” (c. 62 - VI C.);

Como nos apercebemos, são uma infinidade de situações.

Mas quando descreve tal queixa não se limita a anotá-la como se fosse uma manifestação anódina. Não. Aprecia-a quase sempre associando-lhe a dimensão que vai no sentido do sofrimento que gera. Exemplos: “Um indivíduo terrivelmente atormentado de dor de dentes”⁶; um doente, amigo de Alcísio Benevento de Florença, que trabalhava na casa do mercador florentino Aloísio Pixoní que “andava aflito” com dores dos intestinos e que logo depois do início do tratamento prescrito por Amato, e uma vez que manteve as dores, o médico o encontrou, ao observá-lo em casa, “com igual pungência”⁷; “a esposa do jurista Costa que sofria muitas vezes de cruéis dores em volta da boca do estômago, tão violentas que incorria frequentemente em sintomas de epilepsia”⁸; “a esposa de um Conde, de quarenta anos, oprimida por uma fortíssima dor também em volta da boca do estômago”⁹; “um venerando abade que ao ser atacado por uma fortíssima dor de estômago chegava a gritar em voz alta”¹⁰; “a mulher dum canteiro, angustiada com dores de cólica”¹¹; “Francisca, que os Italianos chamavam Sécula, vinte anos de idade e tão formosa por Hércules, como não haverá outra em toda a Itália, que há quatro meses sofria dolorosamente de um tumor no joelho”¹²; o caso de “Mário, homem de trinta e cinco anos, agredido por um moço romano e ferido na cabeça por meio de uma adaga (...) que se queixou de uma gravíssima dor de cabeça que abrangia a região dos olhos, a ponto de gritar que tinha um punhal cravado na órbita e o outro olho lhe saltava fora”. Amato Lusitano diz sobre ele: “Estando presente, vi a crueldade de tal sintoma” e actuou de imediato¹³.

Os exemplos são inúmeros e o facto de o médico realçar o sofrimento relacionado com a dor revela a sua nobre dimensão humana. Ele aproxima-se do seu doente interpretando os efeitos da doença e particularmente da dor sobre o que hoje podemos chamar qualidade de vida. É pois um movimento de afastamento da máscara que o passado havia sustentado perante a dor. Talvez não se pudesse ir mais longe, ainda que o estudo da anatomia se encontrasse então em pujante desenvolvimento. Esse avanço, como é natural, não se traduziu logo em conhecimento científico sobre os mecanismos da própria dor. Na prática, Galeno persistia como pensamento médico racional e coerente “susceptível de fornecer um quadro de pensamento global para os médicos”.¹⁴



Amputação de uma perna. Gravura extraída do *Feldibuch der Wundartzney*, de Gersdorff, 1540.

Mas fica bem claro que Amato Lusitano soube olhar para a dor como um constituinte precioso da anamnese, captando a sua pluridimensionalidade, ou seja, olhando-a “como realidade que se manifesta localizada algures no corpo (espaço - topografia) e no tempo, com duração apropriada, determinada intensidade, também variável no tempo, e com um carácter ou matiz subjectivo indicado pela descrição do doente”.¹⁵

Podemos apresentar outros exemplos: “O doente tinha na pálpebra esquerda uma pústula e neste sítio sentia uma dor grave e violenta como se fosse apertado por um laço” (cura 9.ª da IV Centúria); doente com “herpes que dava aspecto feio desde o cimo do peito até à região testicular (...) o que era mais grave, intervaladamente arrastava consigo tão intensa dor

lancinante que com dificuldade a podia controlar” (cura 1.ª da VI Centúria).

Questiona-se por vezes se o limiar da dor, que reage às influências culturais, não seria diferente no passado. Poderia dar-se o caso de a violência desses tempos, de enormes atrocidades, aumentar a tolerância a esta experiência. E se a dor não era referida, na convicção da sua existência, talvez a razão desta falta estivesse na modificação do limiar. No entanto, os exemplos retirados das *Centúrias de Curas Mediciniais* não permitem de todo aceitar tal hipótese. Os doentes de Amato Lusitano sofriam dor, tal como a sofrem os doentes de hoje, se tivermos apenas em conta as variações individuais, mais ou menos influenciadas pelos factores externos de ocasião. Como neste caso: “Uma mulher jovem que se afadigara com muitos trabalhos caseiros, para manter em ordem as suas obrigações domésticas, ao levantar-se da cama, no dia a seguir, sentiu à volta do joelho dores tão penetrantes, e cruéis, que começou a gritar com grandes clamores que estava morta”.¹⁶ Tinha introduzido insensivelmente uma agulha no joelho, e era agora a infecção que tornava irresistível a manifestação da dor. Ou não se referisse Ambroise Pare (1510-1590) também a um doente que com uma “terrível dor de dentes” se lançou de uma janela para um fosso, afogando-se para “ficar livre da dor”. Para comportamentos tão extremos onde se situaria a tolerância, tendo em conta o “adormecimento” provocado pelo tempo histórico? Ou eram os testemunhos que, mais que esse limiar, estavam culturalmente afectados?

Também o tratamento da dor, no tempo de Amato Lusitano, era muito limitado. Os remédios, utilizados de forma empírica, eram os mesmos que já se usavam na antiguidade. Mas se o galenismo era o dogma, a prática de Amato Lusitano surpreende-nos. Como naquela cura das “excrescências carunculosas do colo da bexiga” em que o médico português renascentista escreve: “Ora se houver dor lava-se (humedece-se por meio do sifão) o meato urinário com leite, ou água rosácea misturada com cânfora, ou com um decocto de semente de linho e de funcho. Se a dor for muito aguda, de modo a que o doente não possa suportar, então recorremos ao decocto de meimendo ou ao trocisto de cinoglosa ou a um ou dois grãos de ópio dissolvidos em água de rosas”. Trata-se de uma “actuação cautelosa, ponderando a melhor eficácia com o tratamento de menores riscos”¹⁷, de acordo com a necessidade. Este é um princípio inscrito no verdadeiro espírito da medicina, com raízes em Hipócrates, e que foi seguido por este grande médico. Também aplicou o princípio da graduação, como se fosse a Escada Analgésica dos nossos dias.

É claro que só a mudança posterior do modelo de ciência permitiu a revolução que levou à medicina

moderna, com toda a sua eficácia. Mas para se chegar aqui, foram necessários muitos e muitos passos que construíram este futuro. Foi um percurso de grandeza no qual que Amato Lusitano teve seguramente o seu lugar.

* Médico. Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade da Beira Interior.

Notas

¹ R. Meyran, "La douleur: émergence et transformations d'un concept". In: *Sciences Humaines*, Hors-Série N° 48, p. 92.

² R. Rey, *Histoire de la Douleur*, La Découvert, 2000.

³ Idem, p. 30

⁴ G. Duby, Physical Pain in the Middle Ages. In: *The Puzzle of Pain*, Gordon and Breach Arts International, 1994, p. 71.

⁵ R. Rey, *Histoire de la Douleur*, La Découvert, 2000, p. p. 64-65.

⁶ c. XCI - IV C.

⁷ c. XVIII - V C.

⁸ c. xx - I C.

⁹ c. LXXII - I C.

¹⁰ c. XXIII- I C.

¹¹ c.V-IC.

¹² c. XXXVII - III C.

¹³ c. VIII -III C.

¹⁴ R. Rey, *Histoire de la Douleur*, La Découvert, 2000, p. 74

¹⁵ A. L. Marques, A realidade da Dor nas Centúrias de Amato Lusitano. In: *Cadernos de Cultura "Medicina na Beira Interior - da pré-história ao século XIX"*, N° 5, 1992, p. p. 19-22.

¹⁶ c. LVIII - VII C.

¹⁷ A.L.M., *op. cit*



Amato Lusitano(1511-1568) e o Homem esse desconhecido

Fanny A. Font Xavier da Cunha*



Hipócrates, 460-377 A.C, o Pai da Medicina, deixou entre os seus aforismos aquele que mais responsabiliza o Homem, médico ou doente, ou qualquer um: A vida é breve e a arte grande; fugaz a ocasião, enganosa a experiência e difícil o juízo. O médico deve pensar não sã em fazer pessoalmente o que é necessário, mas também em procurar a colaboração do doente, das pessoas que o assistem e dos estranhos.

Assim também diz Amato no Prefácio às suas Centurias: Na medicina, em geral há três aspectos em que e por que se realiza a cura. A saber: o médico, o doente e a própria doença. Para Amato o médico deve ser instruído, dedicado, agradável e com boa apresentação. A sua função é porem curar com segurança e rapidamente. Com segurança, para ajudar e não prejudicar, como ordena Hipócrates...Rapidamente dando os remédios adequados à doença...

E cita Mesué: não adies o auxilio, pois ao que morre uma só vez, depois disso nenhuns socorros aproveitam. Também é necessário que o doente seja obediente ao médico, visto que este e a doença se combatem mutuamente e por assim dizer lutam e pelejam entre si.

Da não obediência ao médico e das suas consequências, Amato dá um exemplo na 3ª Centuria, Cura XI -De um que não obedecia às prescrições do médico. Tratava-se de um doente atacado de doenças muito graves e cruéis, especialmente de destilação da cabeça e outras. Diz Amato: tendo-me encarregado

do seu tratamento, vou descreve-lo... com o respectivo regimen de alimentação. Prometeu ele estar por tudo, tendo feito até juramento. Mas, meu Deus, mal tinha bebido o sexto xarope na intenção de o purgarmos, quando comeu ao jantar ovos fritos e não sei que género de mariscos, mas não sem castigo da falta. Com efeito nessa noite teve tal ataque de cólera e dor de rins que os criados julgavam que ele morria. Depois de indagar junto dos criados o que se passara, o doente mentiu-lhe acabando por confessar: primeiro provei carne de capão que detesto completamente e depois trouxeram-me ovos fritos de que só comi um nadinha; por fim comi com grande prazer um ou outro marisco. Então Amato com voz pausada disse que aquilo era a resposta ao que prometera e, pedida licença, retirou-se para não mais lá voltar mesmo que lhe oferecesse de presente um ou dois dos seus castelos Com efeito para Amato o dinheiro jamais teve importância de modo a preferi-lo à excelência e nobreza da profissão médica.

Contudo neste caso não houve só desobediência ao médico. Houve o pecado da gula, provocado por um dos sentidos - o paladar e Amato nos seus Comentários conclui: «por isso aos que não aceitam as ordens dos médicos, não se deve dar conselho médico, como recomenda Galeno no livro de “sanguinis missione”».

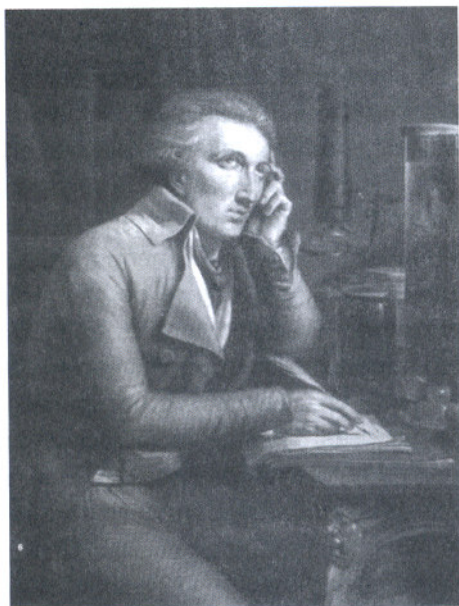
Quanto à colaboração do doente e relacionado com uma cura de ouvidos citaremos a Cura 89, primeira Centúria-Das parátidas, isto é de adenites junto dos ouvidos. A doente depois de tratada por meio de clisteres e sangrias continuava com febres intensas e com adenites. Eis senão quando ela em conversa com Amato acrescentou ser possível que a sua doença tivesse origem do vento frio que lhe batia na cabeça porque se penteava à janela. Tendo ouvido isto Amato anunciou que a doença não seria difícil de curar, devido à colaboração da doente. São na verdade muito importantes para o conhecimento das doenças as causas procatarticas. Assim Amato tratou-a com ventosas aplicadas às espáduas e posteriormente com unguento branco canforado, e a doente ficou sã.

E se o médico desconhecer a doença, deve seguir os ensinamentos de Hipócrates do livro “De locis in homine-Localização no homem”: dê o médico ao doente um remédio fraco e não poderoso; se não conheceres a doença darás a tomar um remédio não

forte. Este conselho é seguido por Amato, na Cura 38 da primeira Centúria referente ao sentido do tacto - Duma picada de agulha no dedo. Esta picada provocou muitas dores e febre, a ponto de durante 12 dias a doente pouco ou nada dormiu, pouco faltando para morrer, diz-nos Amato. Nesta cura Amato não aplicou de modo nenhum um remédio cicatrizante, mas um mole e brando que mitigasse a dor. Mandou cortar in loco e depois do pus escorrido aplicar óleo de rosas e emplastos. A doente ficou livre de dores no espaço de duas horas voltando a saúde dentro de poucos dias.

Aos meios de que o organismo dispõe para conhecer os objectos exteriores e a própria posição e estado do corpo e suas partes dá-se a denominação de sentidos: vista, ouvido, olfacto, paladar e um generalizado a toda a superfície cutânea: o tacto.

É já em pleno século XVIII que Georges Cuvier (1769-1832), considerado como o pai da Paleontologia e da Anatomia comparada, coloca o Homem à cabeça do Reino Animal, pois ele é o único animal bípede e bímano. Quanto aos sentidos externos, por mediocres que sejam no Homem, são nele delicados e estão equilibrados”.



George Cuvier no gabinete de trabalho.

Sendo todos os sentidos indispensáveis ao homem, trataremos em primeiro lugar do sentido da vista, e das Curas e respectivos ensinamentos feitas e dados por Amato. Na primeira Centúria, Cura XLIII-Do humor aquoso que desce para os olhos e do laço aplicado à nuca; trata-se do caso de “o cozinheiro dos monges de S.to Agostinho ser atormentado de humor aquoso que descia para os olhos, perturbando ou inibindo-lhe a visão. Feitas as evacuações gerais e particulares, Amato aplicou um laço (laqueum) à nuca do doente, que imediatamente se achou de saúde. Na quarta

Centúria, Cura XLIX-De dor nos olhos com vermelhidão; tratou-se do próprio irmão de Amato, pessoa bastante biliosa; queixava-se de dores nos olhos com bastante vermelhidão. Foi submetido a um ótimo regime de alimentação, e pílulas para evacuação, mas não desapareceram nem a dor nem a vermelhidão. De seguida foram aplicadas às costas (espáduas), ventosas com escarificação da pele. Por fim no 529 dia, como tivesse lavado os olhos com água rosácea preparada com tutia, curou-se dentro em breve.

Ainda a propósito da visão Amato refere e não trata da sua perda na Cura XLIV Septima C-De perda de vista subitamente acontecido após uma bofetada. Foi o caso de uma mulher a quem o marido dera uma bofetada na cara e perdera logo no mesmo dia a visão dos dois olhos. Ficou cega sem ter qualquer mancha ou névoa ou qualquer lesão na vista. De facto os olhos apresentavam-se claros e pouco depois ficou surda e aparvalhada e com isto perdeu a purgação lunar. Esta mulher de 27 anos continuou sofrendo destes males e desgraça. Amato justifica porque não a tratou: por razões íntimas ao presente calamos com o tratamento. O leitor sensato julgue o facto. Em contrapartida Amato diz-nos como tratou na Terceira Centúria, não de visão mas sim de visões Cura LV-De um músico com varias visões e fantasmagorias. O músico de 20 anos de idade e temperamento sanguíneo apresentava-se em bom estado mental mas tinha visões de varias coisas imaginárias e fantásticas o que o atormentava. Por isso Amato decidiu ajudá-lo com aplicação de sanguessugas e uso frequente de xarope de maçã e decocto de sene associado a xarope solutivo de rosas e de flor de oregão. Mas o melhor conselho de Amato foi que convivesse sempre com amigos e fugisse da solidão.

Na quinta Centúria, Cura 77-De vista diminuída e corrompida e ao mesmo tempo de escotomia por causa de um derramamento e de névoa espessa que apareceu no segundo olho. Nesta cura Amato fala de oftalmia-lipitude e de sufusão, vulgarmente chamada catarata as quais provocam obscuridade da visão, intercepção total ou quase total de ver e refere o glucedo-glaucoma- doenças frequentes nos egipcios. Nos seus comentários faz a diferença entre suffusio e glucedo dizendo que o suffusio é uma conecção de humor aquoso entre o cristalino e a córnea e difere do glaucoma porque este é a mudança do humor cristalino em cor esverdeada que possivelmente não admite cura. No caso concreto tratava-se de sufusão e o doente foi tratado com mudança de alimentação e colírios. Nada de agulha mas sim o mesmo tratamento-colírio à base de tutia e vinho áspero de Creta. Não aceitando o tratamento por meio de agulha, Amato, segundo o Prof. Rasteiro, estaria a chamar a atenção para o reflexo fotomotor descrito em 27 de Julho de 1904, em Londres, por Marcus Gunn, já anteriormente assinalado em 1772 por Saint-Yves (?-

1731) no “Nouveau Traité des Maladies des yeux...”, antecipando-se a estes cientistas no ano de 1556.

Amato realizou muitas outras curas relativas ao sentido da visão, como na Quarta C-Cura LXVIII-De lipitude de oftalmia, isto é inflamação do branco ocular com dor no próprio olho e parte da testa. Na mesma Centúria, Cura IX-De um carbunculo chamado antraz funesto e maligno que atacava principalmente a pálpebra interior do olho. Na Quinta C-Cura LXVIII-De egilope mal contraído por morbo-gálico no canto dos olhos E ainda na Sexta C-Cura XVIII-De oftalmia ou lipitude.

Vejam agora o sentido da audição em Amato. Na Sexta C-Cura XXV-De surdez, adquirida pelo mau regime alimentar. Amato considera-o impossível de medicar visto não ter visto que remédios tantos e excelentes tivessem feito algum benefício a esta doença. Na mesma centúria, Cura LXXXVII-De uma certa impostura isto é de como uma mulher com encantamentos tornou surdo um rapaz Amato diz estar o órgão do ouvido organizado com tanta arte que qualquer causa, mesmo ligeira o perturba e vem a dar em completa discrasia. Amato deduziu que o rapaz contraíra o mal de uma outra doença - o morbo gálico e levada a mulher a tribunal foi absolvida.

Outro caso é o da Septima C-Cura XCII-De nefrite e dor de ouvidos. Amato tratou o doente de nefrite mas lembrou-se que um filho deste fora atacado forte e repentinamente por dor de ouvidos e que utilizara umas cabeças de alho assadas sob cinzas bem esmagadas e quentes metida dentro dos ouvidos de forma que rebentou o abcesso escorrendo muito pus Contudo Amato aplicou-lhe ainda sanguessugas e purgativos ficando o rapaz de excelente saúde.

As narinas do homem permitem-lhe pelo sentido do olfacto, reconhecer os objectos, por impressões especiais denominadas olfactivas, a qualidade do ar, os caracteres dos alimentos, etc. O olfacto está pois ligado às funções da nutrição, às do tacto, e nalgumas espécies animais às da reprodução. Na obra de Amato Lusitano apenas encontramos uma referencia ao sentido do olfacto na Segunda Centúria - Cura XXXVI -De certa pessoa a quem o perfume das rosas fazia cair de continuo em syncope e deliquio As narinas do homem são de menor importância que as de todos os restantes animais. No entanto o homem, segundo parece é o único cujo olfacto é tão delicado, que se ofende com os maus cheiros. Com os maus e, segundo Amato com os bons. Na referida cura é o próprio Amato que exemplifica - Muitos conheci eu que aborreciam completamente a carne, outros que consideravam como veneno não só comer queijo como o simples cheiro dele e até conheci um outro que nunca provava peixes. Certa vez um amigo convidou-o para jantar e deu-lhe a comer peixe seco pisado e muito bem envolvido em ovos.

O resultado foi ser atacado de angústias, ânsia e

opressão cardíaca com vômitos e desfalecimentos a ponto de estar quase a faltar-lhe de todo a vida e da iminência de morrer. Casos como este, visto serem por toda a parte comuns, são talvez tidos em nenhuma conta. No caso do perfume das rosas, Amato concordava com o facto de os médicos e ele próprio aconselharem o doente a ficar em casa durante o tempo em que as rosas floresciam, abster-se de tomar xarope de rosas ou preparados em que entravam rosas. E Amato termina: “convém pois, que o médico atente na natureza do doente, não só a geral, mas também a particular, para realizar boa cura” (Galeno).

Kant, notável filósofo, 1724-1804, definiu o sentido do olfacto como sendo o do gosto exercido a distancia. De facto o gosto ou paladar dependem muito do olfacto pois a perda deste faz com que as impressões gustativas se tornem muito restritas do que resulta perda de apetite e dificuldades de digestão. Também o olfacto é o sentido que mais activa a memória.

Sendo no nariz que reside o órgão do olfacto vejamos curas de Amato relativas ao nariz.

Amato via-se sempre a braços com doentes sofrendo de fluxos de sangue do nariz ou simultaneamente de morbo galico.

Na Primeira Centuria-Cura LIV-De umavelha que soltou oito libras de sangue pelo nariz no espaço de três dias. Como o fluxo não cedesse a remédios, tendo já posto ventosas e também praticado fricções e retracções na zona do fígado, Amato diz-nos que lhe foi aberta a veia da curvatura do braço e tirado sangue a intervalos. Então o fluxo nasal parou e ela começou a sentir-se melhor. No entanto o próprio desaconselha a sangria nos idosos.

Mais grave é o caso da Septima Centuria-Cura LX-De um individuo que teve um fluxo de sangue do nariz de 40 libras durante seis dias. Como comia e bebia as forças e iam renovadas. Por isso, diz Amato, não é de admirar se não viu o fim da vida porque tendo sido tentados muitos e variados remédios nenhum deles foi tão eficaz como a abertura da veia cefálica. O jovem ficou logo bom após a referida sangria. Também na Segunda Centuria Cura li-De um que soltou pela narina esquerda vinte libras de sangue. O doente refez-se comendo e bebendo. Na Sexta Centuria-Cura VI-De um fluxo de sangue do nariz acompanhado de uma temperatura fria no estômago - Logo que o doente obedeceu ao conselho de Amato, passou a estar de belíssima saúde e a viver como um rei. Porém na Quinta Centuria-Cura XXV-De morbo galico que apanhava a parte interna do nariz. Amato tratou-o a fim de o livrar do morbo galico e depois para o livrar do mal do nariz tratou-o com um decocto de rubo viticoso e por vezes outros remédios como unguento dê chumbo com o qual as chagas começaram a cicatrizar.

Passaremos de seguida ao sentido do paladar. Este está ligado ao olfacto e, como ele, recebe estímulos

de ordem química. Essa ligação está patente na própria literatura. Em Raul Brandão - *Ilhas desconhecidas* - a banana deixa na boca um perfume delicioso, pag.253.

Amato dedica-lhe algumas curas, visto a boca com as suas papilas gustativas ser o órgão do paladar. Na Terceira Centuria-Cura LXVI-De humor acre descendo da cabeça para a boca gerando aí aftas e depois disenteria. Tratada por Amato a doente ficou boa em 6 dias. Na Quinta Centuria-Cura li-De inflamação do istmo ou uvula e amígdalas chamadas pelos gregos paristhmia e antiades. Tratada a doente com bolo de cassia egípcia e gargarejos em breve ficou boa. Na Quarta Centuria-Cura XXXI-De uma bolha um tanto dura e negrejante nascida por cima de um dente. E ainda na Quinta Centuria XCIX-Cura -De um enorme tumor cirroso nascido na boca e tomado por muitos como um cancro. Na Sexta Centuria-Cura LXXXV-De uma chaga no palato com origem no morbo galico e Primeira Centuria Cura XVII-Da ulceração da boca que os gregos chamam aftas e os árabes alcholas. Amato manda fazer escarificações das pernas e dos braços com uma alimentação de tisana e caldo de capão, tendo-se a criança de 4 anos curado. O mesmo sucedendo na Cura XVIII-Das mencionadas úlceras da boca numa criança de 2 anos. Além da febre as crianças teriam certamente alteração ou perda do sentido do paladar ou atrabile. Demos-lhe muitas vezes um xarope de helébor composto por nós, para preparar os humores.

Do uso e abuso do sentido do paladar Amato faz-lhe referencia na Terceira Centuria, Cura III-Uma pessoa que incorreu em sintomas gravíssimos por haver comido muitas alcaparras Amato diz-nos que um frade sofria duma obstrução dos canais em volta do fígado e a conselho dos médicos só usava como salada alcaparras. Porém ele devorava-as em grande quantidade porque certamente era um remédio gostoso. E Amato comenta: tenham pois atenção os médicos que fazem cura de pessoas importantes para lhes não autorizar a comida de alcaparras mais abundantemente do que convém.

A respeito do paladar lembremos o que um autor inglês do século XVIII - William Bekford escrevia a propósito das especiarias que tanto paladar dão aos alimentos: os portugueses precisam de ter estômagos de avestruz para digerirem as porções de viandas apetitosas com que se atafulham os seus vegetais, o seu arroz, a sua criação - tudo é guisado em banha de porco e de tal modo carregado de pimenta e especiarias que uma só colher de ervilhas e um quarto de cebola nos deixam a boca a arder.

Consideremos agora o Quinto sentido - o do tacto .

No homem a delicadeza do seu tacto provem da cutis ou pele e também da forma da mão e dedos. Este sentido do tacto que nos dá as sensações de dor, calor, frio localiza-se principalmente nas

extremidades dos dedos que nos fazem conhecer pelo contacto directo de certos órgãos a forma e o estado exterior dos corpos. Tema muito vasto e que em Amato se reduz ao tratamento de picadelas nos dedos e de doenças da pele como sarna, lepra, erisipelas, psora, verrugas e outras.

Amato trata dos dedos na já citada Primeira C.Cura XXXVIII-De picada de agulha e na Sexta C.Cura XXXI-De uma picada de escorpião e Cura XC da Sexta - De uma picada com espinha de peixe feita no dedo.

Quanto a doenças de pele Amato dá-lhes luta na Terceira Centuria, Cura XXXIII - De um individuo que por haver aplicado um unguento à sarna faleceu durante a noite Neste caso Amato não chegou a intervir porque sem conselho médico o doente se untou com um unguento a que fora misturado arsénico. Porém na Cura XXXV da Terceira C -De psora e lepra, o doente tratou-se a conselho de Amato bebendo um decocto de Radix sinarum-raiz dos Chinas ao qual Amato chama dom divino.

Ainda são referidas nas Centúrias Segunda e Quinta, Curas de sarna respectivamente Cura LXXIV-De comichão e sarna que desfeava todo o corpo e Cura XLIV-De tratamento de sarna. E de uma outra doença da pele na Quarta Centúria, Cura VIII-De erisipela flegmonosa que desfeava o rosto. Chamado Amato este tratou-o com sangrias, estabelecendo-lhe um regime suave de alimentação..

Na sua obra Amato não se limita a tratar dos 5 sentidos. Trata também dos SENTIDOS.

O Homem esse desconhecido como lhe chama Alexis Carrel, era para Amato um verdadeiro tratado de Medicina. Assim sabia que o homem em todas as épocas se encontra disposto para os deleites do Amor sem se ver avassalado por periodos de cio.

Amato trata na Terceira Centuria, Cura LVI-De um rapaz hebreu violentamente apaixonado por uma rapariga hebreia, dizendo: Um rapaz hebreu apaixonou-se fortemente por uma jovem hebreia e tão perdidamente que em breve caiu em loucura. Ao tomarmos o encargo da sua cura instituímos um regimen de alimentação conveniente e próprio aos doentes de atrabile.

Uma noite em que tínhamos decidido purgá-lo com as pílulas de pedra chamada estrela azul (cyaneum stellatum), este dirigiu-se a casa da rapariga e penetrou nela por meio de cordas lançadas à janela. Tendo encontrado lá os pais da donzela, atacou-os violentamente aos murros. Chamado imediatamente o comandante da guarda, foi metido na cadeia e ali esteve durante alguns dias em que se arrependeu, voltando ao perfeito uso da razão". Para este mal (de amor), Amato nada receitou, mas fez os seguintes Comentários: "Os romanos chamam a EROS o Amor, e daí vem que a esta doença se dê o nome de doença do amor...

Mas é Paulo Egineta que no livro 3 da sua Medicina

capítulo 17 pinta e faz a cura com a maior diligencia dos males dos amantes. Amato não receitou porque seguiu o Aforismo de Hipócrates: O ferro - cirurgia - cura aquelas enfermidades que as medicinas não remedeiam. As que o ferro não cura são curadas pelo fogo e as que o fogo não cura contem-se entre as totalmente incuráveis. Amato conhecendo o Homem sabia que o mal dos amantes é incurável.

**Naturalista, Museu Nacional da Ciência e da Técnica, Coimbra*

Referências Bibliográficas

- Amato Lusitano, *Centúrias de Curas Medicinais*, 4 vols. Trad, Firmino Crespo, Universidade Nova de Lisboa, 1980.
- Moulton, F.R. e Schifferes, J.J., *Autobiografia da Ciência*, vol. I, trad. Mário H. Leiria, Soc de intercâmbio cultural Luso-Brasileiro, Ed. Eco do Funchal, 1950.
- Rasteiro, Alfredo, "Amato Montalto e a arte dos olhos nos séculos XVI e XVII", *Medicina da Beira Interior*, nº 8, Nov. 1994, pp 5-7.

De um caso de raiva contado por Amato Lusitano, em Salonica do século XVI, aos casos de raiva na região de Castelo Branco em finais do século XIX

Maria Adelaide Neto Salvado*

Entre as 700 Curas que compõem as sete *Centúrias de Curas Medicinai*s de Amato Lusitano apenas uma se refere a casos de raiva. Trata-se da Cura 41 da *VII Centúria* intitulada «Da mordedura feita por um cão raivoso que após três meses se assanhou, e das terríveis consequências».



Salonica muralhas Este.

O facto ocorreu em Salonica.

Um dia, ao levantar-se da cama, a esposa de Samuel de Cápua foi mordida no pé esquerdo por um cão que se havia escondido debaixo do leito.

Dando pouca importância ao ferimento, a mulher tratou a mordedura e a ferida rapidamente cicatrizou. Mas, passados três meses, depois de uma caminhada, o pé começou a inchar, a ferida reabriu e, nessa mesma noite, a mulher foi acometida de um grande terror e muitos tremores.

Interpretando estes sinais, diz Amato que a partir desse momento «o veneno do cão raivoso começou a revelar-se e a expressar-se por gravíssimos sintomas». No entanto, só no 4º dia depois da doença se ter declarado, é que os familiares chamaram Amato para prestar assistência à doente. Os graves sintomas da doença impressionaram vivamente Amato Lusitano. A mulher sofria de uma grande angústia, de quando em quando entrava em convulsões, aterrorizava-se quando via água e era invadida por um agudo e incontável desejo sexual. Acerca deste último padecimento, assim o descreve e avalia Amato Lusitano: «a mulher sofria de ardor amoroso com emissão de sémen a tal ponto que num dia expelira por trinta vezes sémen com titilações, indício digno de pena e letal»¹. Embora raro, este tipo de padecimento encontrou-o Amato Lusitano descrito em vários autores da Antiguidade, entre os quais Avicena.

Tratava-se do primeiro caso de raiva que, na sua longa experiência clínica, se deparou a Amato. Nunca ele havia tratado ou curado qualquer pessoa atacada de raiva, embora teoricamente conhecesse a doença, pois, como afirma, lera tudo o que sobre ela se escrevera. O relato da Cura deixa transparecer por parte de Amato uma imensa curiosidade em relação à doença com a qual, pela primeira vez, se confrontava bem como a tentativa de verificação dos sintomas descritos por diversos autores que se haviam debruçado sobre este terrível e mortífero mal e cujas opiniões Amato Lusitano bem conhecia.

E, embora soubesse que a morte seria inevitável e que nenhuma esperança de cura era possível, Amato Lusitano, numa postura tocada por um forte sentido ético, não deixou de prestar assistência à doente, de a cuidar atenciosamente, de escutar as suas queixas e, de certo modo, lhe minimizar a dor e a angústia tecida pelo medo de um fim próximo.

Tirou-lhe o sangue da veia safena do pé mordido pelo cão, deu-lhe a beber fortificantes aos quais juntou um pó medicinal feito de moscas cantárides (insectos muito frequentes na região mediterrânica e nos quais existia um princípio activo que minimizava os efeitos da raiva). E, sobretudo, ouviu pacientemente os temores e as angústias da doente ajudando-a e enfrentando a morte.

A persistência de Amato colheu alguns frutos.

Apesar da grande repulsa que a vista da água causava à doente, Amato conseguiu que, por duas ou três vezes, ela ingerisse alguma água em pequenos golos.

Mas as melhoras foram passageiras, pois a doença, concluiu Amato de uma forma poética, «havia dominado a cidadela do coração» e a morte sobreveio após 6 ou 7 dias depois de os sintomas doença se terem declarado.

Mitos e crenças em torno da raiva no século XVI e o espírito crítico de Amato Lusitano - o antídoto de caranguejo

Lamentando a morte da doente que empenhadamente acompanhara, afirma Amato Lusitano que, se no momento da mordedura lhe tivesse sido preceituado o antídoto de caranguejo, a doente teria escapado à morte.

Segundo Amato, era este antídoto de grande eficácia contra a raiva, a ponto de recomendar o seguinte:

«tomem atenção os que tiverem de tratar de mordeduras de cães raivosos (procurem) o antídoto de caranguejo e sua verdadeira e cuidadosa preparação no nosso *Dioscórides* cujas colecções encherão a oitava, nona e décima Centúria»². Mas Amato não chegaria a publicar estas obras. Não conhecemos, pois, nem a composição nem a «cuidadosa preparação» deste antídoto de caranguejo usado no século XVI contra a raiva, mas Amato Lusitano, nos comentários a esta Cura, fornece-nos uma informação pormenorizada acerca dos mitos e dos temores que, no referido século, envolviam a origem e os sintomas desta terrível doença. Apresentados através de um diálogo travado entre Amato Lusitano e Stópio, os comentários a esta Cura evidenciam mais uma vez, como acontece em tantas outras Curas, o cintilante espírito crítico de Amato Lusitano e o seu contributo esclarecido na desmistificação de falsas ideias em torno das doenças. Assim, relativamente à ideia generalizada de que a rejeição da água por parte dos doentes atacados de raiva se devia à lembrança da baba vista pelos doentes caindo da boca dos cães que os haviam mordido, considera Amato Lusitano ser esta explicação fantasiosa. No caso concreto desta Cura, a mulher de Samuel de Cápua não vira o cão que o mordera e a rejeição da água verificara-se apenas três meses depois da ocorrência da mordedura. De igual modo considera Amato como falsas quer a explicação que atribuía a rejeição da água ao facto de o doente ver espelhada na sua superfície a imagem do cão que o mordera, bem como a ideia de que nas urinas dos doentes atacados de raiva surgiam corpúsculos com a forma de pequenos cachorros.

Nega Amato Lusitano a veracidade de qualquer destes factos. Observando atentamente a urina desta doente, diz Amato ter-se ela apresentado sempre com óptima coloração e apenas, já perto da morte, notara

a existência de pequenos corpúsculos quando a observara à radiação do sol. Interpretara-os como «matéria dos rins e do organismo» sem que neles notasse qualquer forma insólita.

No respeitante ao modo como no século XVI se explicava a propagação da doença, vários são os pontos de interesse que ressaltam nos comentários de Amato Lusitano. Afirma peremptoriamente Amato que qualquer ser humano mordido por um cão raivoso poderia tornar-se veículo transmissor da doença, mas considera como falsa a ideia de que apenas o homem ficava imune às mordeduras de animais mordidos por cães raivosos. Deste modo, refutava algumas das opiniões correntes no século XVI que defendiam que esses animais transmitiam a raiva a todos os outros seres que mordessem com excepção do Homem. O que acontecia, esclarece Amato Lusitano, é que a evolução e o aparecimento dos sintomas da raiva eram no Homem mais lentos e demorados que nos outros animais. E, mais uma vez, o esclarecido espírito crítico de Amato Lusitano relativamente às opiniões herdadas da Antiguidade se manifesta nos comentários a esta Cura. Escreveu ele: «Embora admiremos bastante Galeno, que diz no livro 6º «De locis Affectis», Cap. V., que nenhum animal contrai raiva a não ser o cão, o que todos sabem que é falso, também não é verdade o que diz a seguir, isto é, que a saliva do cão raivoso se atingir o corpo humano, pode provocar a raiva». E esclarece, avançando este dado da observação: «Nós sabemos que a saliva de um cão raivoso se não tiver atingido o sangue, aplicada exteriormente, nenhum dano pode causar»³.

Dois outros casos de raiva tratados e relatados por Amato Lusitano - a actualidade de algumas das suas recomendações

Mais dois outros casos de raiva foram relatados por Amato Lusitano no final dos comentários a esta Cura da mulher de Samuel de Cápua.

Um dos casos descreve-o Amato deste modo: «(...) passado um mês sobre a morte desta mulher, uma criada dela, veio a falecer com os mesmos sintomas, com a mesma forma de ejaculação e com a mesma infeliz raiva, a ponto de perseguir os homens até ao fim. Como a sua senhora, ela morreu no 3.º mês após a mordedura do cão e no 6.º dia depois de descoberta a doença (...)»⁴.

O outro caso passou-se igualmente em Tessalonica com um alemão, vendedor de livros que, apesar de ter sido mordido numa perna por um cão raivoso, conseguiu escapar à morte, seguindo as orientações de Amato que o aconselhou a manter a ferida aberta durante muitos dias aplicando sobre a mordedura bocados de pano embebidos num remédio, chamado pelos gregos emmoton, que tinha a propriedade de «sugar», isto é, de absorver.



Ora, manter limpo o local da mordedura, lavando cuidadosamente a ferida com água e sabão e deixando-a aberta, são recomendações pertinentes e actuais, pois sabe-se que o vírus contido na saliva do animal raivoso persiste durante um tempo relativamente longo no local da mordedura.

A descoberta das causas da raiva - o longo e lento caminho. O papel decisivo de Louis Pasteur

Durante muitos séculos a raiva continuou a flagelar impiedosamente a humanidade e a constituir uma doença fatal. Lentas e demoradas foram quer a evolução das medidas preventivas para a evitar, quer a das práticas usadas para a combater.

No século XVIII, vários eram os remédios utilizados como preventivos da raiva. No livro de Guillaume Buchan (médico do Collège des Médecins de Edimburgo), intitulado *Médecine Domestique ou Traité Complet Des moyens de se conserver en santé, de guérir y de prevenir les Maladies*, traduzido em francês por J. D. Duplanil (médico na Faculdade de Medicina de Montpellier), e publicado em Paris em 1780, encontram-se várias fórmulas de remédios preventivos bem como descritas diversas práticas para combater e minimizar os efeitos das mordeduras provocadas por animais raivosos.

Entre os remédios recomendados para prevenir os efeitos nefastos das mordeduras, conta-se o seguinte, aconselhado por um tal Dr. Mead:

«Tome hepática terrestre, lavada, seca e pulverizada, meia onça;

de pimenta negra em pó; duas onças⁵ de certa dimensão.

Misture e divida em 4 porções iguais.

Dá-se uma destas porções todas as manhãs, em jejum, durante 4 dias, num meio sexteiro⁶ de leite de vaca quente.

Ao 5.º dia, mete-se o doente num banho frio de água de fonte ou de ribeira. Ele deve tomar este banho todas as manhãs em jejum, durante um mês. Eis o modo como deve ser administrado este banho.

Mergulha-se o doente na água fria; mas não deve permanecer na água senão meio minuto, com a cabeça fora da água, sobretudo se a água for muito fria. Ao fim de um mês, o doente tomará o banho somente três vezes por semana, durante 15 dias.

É necessário sangrar o doente antes de começar estes remédios»⁷.

Uma das práticas mais comuns de tratamento em casos de raiva, constantes neste livro, consistia em fazerem-se profundas escarificações e amputação da carne quer no local, quer em torno da mordedura feita pelo animal raivoso.

Uma outra prática foi implementada em 1776 pelo médico M. Ehramam, director do Colégio dos Médicos e Físicos da cidade de Estrasburgo, e que consistia em queimar a ferida causada pelo animal raivoso e cobri-la em seguida com moscas cantárides, de modo a que se ultrapassassem os bordos da chaga, mantendo a ferida aberta o maior tempo possível.

Ora, Amato Lusitano usara mosca cantárides no tratamento da mulher de Samuel de Cápuia, e recomendara ao vendedor de livros de Salonica, que escapou à morte, que mantivesse a ferida aberta durante muitos dias. Havia passado mais de dois séculos entre estes acontecimentos e as recomendações do médico de Estrasburgo que nos surgem em tudo semelhantes às recomendadas por Amato Lusitano no século XVI...

No norte de Portugal, em Santo Tirso, utilizava-se, desde o século XVIII, a seguinte receita:



«Folhas d'arruda - um punhado

Salva - outro punhado

Margaridas brancas - outro punhado

Raiz de escorcieira, verde - quatro onças

Raiz de roseira - oito onças

Alhos - uma onça

Sal - um punhado



Pisa-se tudo muito bem n'um almofariz, de forma que faça uma cataplasma, que se corta aos bocados para se por sobre as mordeduras, depois de lavadas com vinho e água, todos os dias até fazerem quinze; porém para beber pega-se num bocado d'essa cataplasma do tamanho d'uma nós, e dissolve-se em vinho branco ou tinto, e bebe-se durante os 15 dias, depois de coado, duas a quatro onças, em jejum, não se comendo senão depois de passadas 3 horas».⁸

Lentos foram, pois, os progressos no conhecimento desta terrível doença, como lento foi a descoberta dos processos de contágio. Embora no século XIV o médico árabe Ibn Khatima tivesse afirmado que, por longa experiência, concluíra que «o contágio resulta de um contacto directo com uma pessoa atingida por uma doença transmissível», essa ideia só ganhou impulso significativo no mundo ocidental quando, em 1546, Girolamo Frascator (1478-1553) afirmou que as doenças contagiosas eram transmitidas por micro partículas a que chamou *seminárias*. Formavam-se essas partículas no corpo dos doentes. O calor da febre fazia-as desprender e, saindo pelos poros e pelas vias respiratórias, iam propagar a doença a outros seres.

Seria no entanto necessária a passagem de muitos séculos para que a origem microbiana das doenças contagiosas fosse aceite pela comunidade científica. A constituição da microbiologia médica seria resultado do cruzamento por um lado da aceitação durante o século XVIII da microbiologia como disciplina científica e, por outro, da aceitação de conjecturas em torno do contágio, formuladas por alguns médicos durante os séculos XVII e XVIII. Um passo decisivo nesta aceitação da origem do contágio foi dado em 1840 quando Jacobo Henle consegue introduzir como programa científico a pesquisa sobre germes causadores de doenças contagiosas.



Seria, no entanto, Louis Pasteur (1822-1895) que demonstraria a teoria microbiana das infecções causadoras de uma série de doenças que flagelavam o homem (furunculoses, febre puerpural), incluindo a própria raiva. Todas se inscreviam no quadro das infecções provocadas por minúsculos seres microbianos.

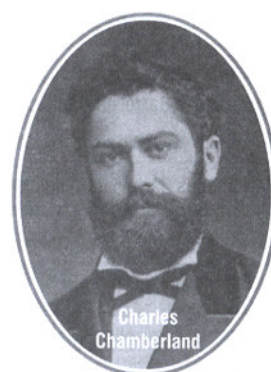


Louis Pasteur, no seu laboratório.

Foi Louis Pasteur que, em 1880, descobre a vacina

contra a raiva. E, nove anos depois, em 1888 e por subscrição popular, foi fundado em Paris o Instituto Pasteur.

Dispensário, centro de pesquisa e ensino do conhecimento e das técnicas microbianas, o Instituto Pasteur, nos primeiros tempos da sua fundação, repartia a sua actividade por cinco serviços distintos. O primeiro, chefiado por Jacques Grancher (titular da cadeira de pediatria do Hospital de Necker), dedicava-se ao estudo da raiva; o segundo e o terceiro, canalizados para o conhecimento e para as técnicas de combate microbiano, eram dirigidos respectivamente por Émile Duclaux (professor de Química fisiológica na Universidade de Paris) e por Émile Roux (investigador da Escola Prática de Altos Estudos); o quarto serviço, que se dedicava à vacinação, era chefiado por Charles Chamberland, igualmente investigador na Escola Prática de Altos Estudos.



O rico e generoso biólogo russo Élie Metchnikoff dirigia o quinto serviço canalizado para a investigação da morfologia microbiana.

Com laboratórios bem apetrechados, que muito ficaram a dever à conjugação de esforços e à generosidade de muitos particulares, e um corpo clínico empenhado e esclarecido, o Instituto Pasteur tornou-se o farol de esperança da cura da raiva, passando a acolher doentes de todo o mundo.

Castelo Branco não escapou a esta regra. A notícia surge-nos no jornal publicado em Castelo Branco, *Correio da Beira* de 24 de Novembro de 1891 (n.º 389), onde se lê:

«Seguiram para Paris, afim de serem tratados no Instituto Pasteur, por conta do governo, João Luís, de 29 anos, casado, trabalhador, sua mulher Maria Pequito, de 26 anos, e uma filhinha Maria da Ascensão de 7 meses, todos do Perdigão, concelho de Vila Velha de Ródão, os quais foram mordidos por um gato atacado de hidrophobia».

Entretanto e em 1892 fundava-se em Portugal, com

o patrocínio da Rainha D. Amélia e o empenhamento do médico Luís da Câmara Pestana (1863-1899), que estudara bacteriologia no Instituto Pasteur, o *Instituto Bacteriológico de Lisboa* que, em 1895, tomara o nome de *Real Instituto Bacteriológico de Lisboa*. Funcionava por esta época no Hospital de S. José, donde, em 1899, seria transferido para o edifício onde actualmente se encontra, tomando então o nome do seu fundador, Câmara Pestana. Foi no Instituto Bacteriológico que, em Portugal, se deram os primeiros passos da luta anti-rábica. Para aqui eram conduzidos das regiões portuguesas todos os doentes que se suspeitasse atacados de raiva.

E assim aconteceu na região de Castelo Branco. Com os doentes seguiam, para serem analisadas, as cabeças dos animais que haviam provocado as mordeduras. No Instituto eram tratados os doentes e os despojos dos animais analisados para comprovação da raiva.

Depois de um período de tratamento no Instituto, os doentes regressavam às suas terras continuando, no entanto, a serem seguidos à distância pelo Instituto. O elo de ligação entre os doentes e o Instituto Bacteriológico era feito através das Administrações dos Concelhos das áreas de residência dos doentes.

A raiva em Castelo Branco no século XIX - um grave problema de saúde pública

Por todo o século XIX e primeiros anos do século XX a raiva foi, na região de Castelo Branco, uma terrível ameaça para a saúde pública.

A criação de gado ovino e caprino que na época constituía uma actividade económica relevante em todo o interior da Beira impunha a necessidade do contacto com cães que guardassem os rebanhos e os defendessem dos frequentes ataques dos lobos, que, não raras vezes, se aproximavam perigosamente das áreas habitadas. Muitos desses animais contraíam raiva e de companheiros e amigos do homem transformavam-se em perigosos veículos transmissores da temida e mortífera doença. Cães, gatos e até animais de carga tornavam-se deste modo transmissores, pois um único animal doente, se não fosse prontamente abatido, poderia atacar e contagiar várias pessoas. Assim o prova a análise dos relatos dos casos de raiva que consegui inventariar e que lançam uma esclarecedora luz sobre uma diversidade de aspectos da sociedade da época.

O quadro a seguir apresentado, elaborado a partir de informações retiradas dos livros de correspondência expedida pela Administração do Concelho de Castelo Branco para o Real Instituto Bacteriológico de Lisboa abrangendo os últimos cinco anos do século XIX, comprova esta afirmação.

Os casos permitem concluir que as vítimas dos ataques de animais raivosos provinham das classes

mais desfavorecidas. Trabalhadores rurais, pastores, pobres e indigentes, crianças e adultos, nos Montes isolados do Ponsul, nas aldeias dos concelhos de Castelo Branco e de Vila Velha de Ródão e nas próprias ruas da cidade, estavam à mercê de ataques de animais doentes, para os quais ainda não surgira em Portugal legislação tendente a afastá-los, nem obrigatoriedade de tratamento de prevenção anti-rábica.

Mas as razões da morte prendiam-se também com outras causas...

As baixas condições sócio-económicas dos doentes infectados de raiva, a falta de informação sobre a causa da doença, os pesados bloqueios culturais que pesavam no mundo rural, o fio da burocracia da época, ressaltam nestes relatos, e o entrelaçar de todos estes aspectos constituíram, muitas vezes, entraves de fatais consequências.

Dois casos, um acontecido em Caféde em 1895 e outro no Monte das Barrelas, no limite da freguesia de Malpica do Tejo, em Abril de 1900, são a este propósito esclarecedores.

Em Julho de 1895 e na aldeia de Caféde, um cão raivoso mordeu dois homens e uma criança de 9 anos. As vítimas, por decisão do Governador Civil de Castelo Branco, foram enviadas para Lisboa para tratamento no *Real Instituto Bacteriológico*. Os doentes seguiram de comboio com uma guia e atestados de pobreza passados pelo pároco de Caféde e confirmados pelo Administrador do Concelho. Dois dias depois, foi igualmente enviada para análise a cabeça do cão que os havia mordido, com a indicação de que ela chegaria à estação de Santa Apolónia no comboio das 11 horas da noite desse dia e a recomendação de que a cabeça deveria ser imediatamente conduzida ao Instituto dado o seu já elevado estado de putrefacção. No entanto, a cabeça acabaria por chegar a Lisboa somente às 6 horas da manhã do dia seguinte. Imaginamos em que estado. Era o comboio da Beira Baixa no seu melhor...

Ora, um mês depois destes acontecimentos, um dos homens que haviam sido mordidos piorou.

Em ofício datado de 9 de Agosto de 1895, o Administrador do Concelho de Castelo Branco dá conta ao Director do *Real Instituto Bacteriológico* que um dos homens de nome Inácio da Silva Garrido se encontrava muito mal, não comendo nem bebendo há dois dias e recusando a aproximação de qualquer pessoa. Uma marcada agitação o tomava quando ouvia o vento, fechando-se em casa de janelas completamente cerradas. Esta agitação, conta o Administrador, começara depois de o doente ter regressado à fazenda onde havia sido mordido. Em virtude do agravamento do seu estado, decidiu-se o seu internamento no Hospital de Castelo Branco para se averiguar a pertinência de uma nova deslocação ao Instituto de Lisboa. Mas Inácio Garrido acabaria por falecer a 19 desse mês de Setembro de 1895,

Ano	Nome	Idade	Profissão/ Situação social	Localidade	Sítio da mordedura	Espécie do animal raivoso
1895	Inácio da Silva Garrido	40 anos	jornaleiro/ pobre	Caféde		cão +
1895	Francisco António	9 anos		Caféde		cão +
1895	Manuel Ribeiro		jornaleiro	Caféde		cão +
1896	João Antunes		criado de servir	Escalos de Baixo	braço esquerdo	jumenta #
1896	António Tomé		ferreiro	Escalos de Baixo	costas das mãos	jumenta #
1896	José Martins	23 anos	? /	Amarelos	mão direita	Cão
1897	Diogo Farias	32 anos	pedreiro	Castelo Branco	perna	cão ##
1897	Gonçalo Manso	5 anos	-	Fonte de Santiago (Castelo Branco)	cabeça	cão ##
1898	Catarina Lopes	5 anos	-	Monte da Farropa (Malpica)	mão direita	Cão
1899	Joaquim Catarino	52 anos	cabreiro /pobre	Monte da Farropa (Malpica)	lábio superior e mão	cão*
1899	Manuel Cabaço	30 anos	criado de servir /pobre	Monte das Barrellas (Malpica)	dedo da mão esquerda	cão*
1899	Petronilha Rufina	14 anos	? /indigente	Monte das Barrellas (Malpica)	calcanhar	cão*
1899	Filho de Petronilha Rufina		indigente	Monte das Barrellas (Malpica)	mãos	cão*
1899	Maria Gil		? /indigente	Monte da Represa		cão*
1900	João Cabaço		jornaleiro / pobre	Monte das Barrellas (Malpica)		Cão

Cão+ (Caféde) - contagiou 3 pessoas. Uma morreu de raiva, a criança salvou-se.

Cão## (Castelo Branco) - contagiou 2 pessoas.

Jumenta# (Escalos de Baixo) - contagiou 2 pessoas.

Cão* (Monte das Barrellas) - contagiou 5 pessoas.



sem que tivesse dado entrada no Hospital de Castelo Branco. Por esta época, fortes bloqueios culturais, aliados aos fracos recursos económicos que, de um modo geral, marcavam os viveres das populações, impediam uma estreita ligação entre os doentes, médicos e Hospital. Este afastamento, materializado pela rejeição dos cuidados de saúde, não raras vezes se revelou fatal. O ofício datado de 13 de Agosto de 1895 e enviado pelo Administrador do Concelho ao Director do *Real Instituto Bacteriológico* acerca deste caso é paradigmático. Lê-se nesse ofício:

«(...) nestas terras ninguém chama o médico, a não ser gente abastada, e mesmo muito escassos d'estes que tem sempre grande desconfiança com chamar os médicos, porque dizem que lhes dão remédios, para morrerem mais depressa».

Um outro caso semelhante aconteceu em 1900.

Em 2 de Março, um homem de nome João Cabaço, morador no Monte das Barellas, situado nos limites de Monforte da Beira e Malpica do Tejo, falecera vítima de raiva.

No ofício enviado ao Director do Real Instituto Bacteriológico, o Administrador do Concelho de Castelo Branco diz ser-lhe impossível o envio do relatório do desenvolvimento da doença, pois a família do doente não havia solicitado cuidados médicos. No entanto, sete dias depois, um outro ofício do Administrador do Concelho rectifica esta informação e dá conta das circunstâncias em que havia ocorrido o falecimento de João Cabaço.

O doente morrera quando era conduzido em carro de bois para a povoação dos Lentiscas, onde tinha família. As informações da evolução da doença foram

relatados por Jerónimo Diogo, sogro da vítima.

Segundo o seu testemunho, três dias antes do falecimento João Cabaço fora acometido de ataques nervosos, no começo dos quais dava um grito, «caindo, se estava de pé, e levantando-se se estava sentado». Nunca, no entanto, tivera qualquer atitude agressiva para as pessoas que o seguravam durante esses violentos ataques.

Depois de ter sido mordido e antes do começo dos ataques, por os familiares o acharem adoentado, fora aconselhado a ir ao Hospital de Castelo Branco. O doente recusara a sugestão, dizendo que «se ali soubessem que ele tinha sido mordido por um cão atacado de raiva, talvez lhe dessem qualquer remédio para darem cabo d'ele».

E, sem cuidados médicos, por medo do que o poderia esperar no hospital, viera a falecer.

O pioneirismo da Campanha anti-rábica da Covilhã de 1926

Uma comunicação intitulada «A extinção da raiva na região das Beiras», apresentada pelo Dr. António J. Lobo da Costa no IV Congresso Beirão, realizado em Castelo Branco em 1929, dá conta de quanto na 1ª metade do século XX a raiva era ainda uma doença de grande incidência. Aí se lê: «Esta região das Beiras, tão bela, saudável, farta, progressiva e feliz, foi a terra maldita que o destino fatal e cruel escolheu de preferência para campo de destruição e de morte horrível pelo mais atroz e cruel flagelo do homem e dos animais»⁹.

E numa outra passagem, onde transparece toda a profunda angústia tecida pelo medo da morte que deveria ocupar o coração das pessoas mordidas por animais raivosos, lê-se:

«(...) nada há de mais apavorante e confrangedor do que ver, dia a dia, e em número sempre crescente, seguirem para os estabelecimentos anti-rábicos, levadas de infelizes mordidos por cães raivosos, tristes e acabrunhados, pela verdade inquietante da incerteza da cura (...)».

Não só nas Beiras se assistia a esta triste realidade. Afirmava-se na comunicação que Portugal caminhava na vanguarda dos países onde, pela frequência dos casos de raiva, «era perigoso viver».

Mas a situação vinha de muito longe. Um artigo publicado no periódico albacastrense Notícias da Beira, em 3 de Novembro de 1889, e transcrito do jornal de Santo Tirso evidencia claramente quanto a raiva constituía um grave problema de saúde pública em finais do séc. XIX. Lê-se nesse artigo: «Chegaram a esta villa onze pessoas, que no domingo foram mordidas juntamente com outras na Póvoa do Varzim por um cão hydrophobo. Todas as pessoas mordidas, cujo número excede a 20, são pobres infelizmente, e

pertencem quasi na sua totalidade à classe piscatória. Eis aqui o triste e lamentável resultado em não se tributar os cães. Se houvesse um peizado tributo sobre elles, de certo que já não existia este cão vadio, inútil, nocivo e pernicioso (...)»

É pena que entre tanta gente mordida não entrem alguns vereadores para tratarem de lançar o tributo, que uma necessidade exige e que a saúde pública reclama».

E num tom de marcada reprovação pela falta da implementação de medidas, considera o articulista: «Quem é contra este imposto parece mais canino que humano».

Curiosamente, foi na região das Beiras, concretamente na cidade da Covilhã, que, a partir de 1926, e por iniciativa do Inspector Municipal de Sanidade Pecuária da Covilhã, Dr. Jaime Robalo Cardoso, se iniciou a vacinação anti-rábica.

O facto mereceu a atenção do jornal O Século que publicou uma carta do Director dos Serviços anti-rábicos do Instituto Câmara Pestana, onde elogiava os esforços e a persistência colocados na implementação da campanha iniciada na Covilhã, apontando-a como exemplo a seguir noutras regiões portuguesas.

De igual modo, o debate que no IV Congresso Beirão, realizado em Castelo Branco em 1929, mereceu a comunicação sobre a raiva e as conclusões que dele se retiraram serviram para despertar consciências e determinar o pedido insistente da implementação de medidas mais generalizadas contra a terrível doença da raiva que, durante séculos, impiedosamente flagelou as populações mais desfavorecidas de Portugal.

* Geógrafa, Investigadora.

Notas

¹ Amato Lusitano, Cura 41, VII Centúria, Lisboa, Universidade Nova, s/d., p. 275.

² Amato Lusitano, ob. cit., p. 276.

³ Amato Lusitano, ob. cit., p. 279.

⁴ ibidem.

⁵ Guillaume Buchan, *Médecine domestique, ou Traité Complet des moyens de se conserver en santé, de guérir y de prevenir les Maladies, par le regime y remedes simples*, Paris, Chez G. Desprez, 1780, 2^o-édition, Tome troisième, pp. 252-253. Tradução nossa.

⁶ Arquivo Distrital de Castelo Branco, Administração do Concelho, *Correspondência Expedida*, Maç. 2, liv. 10 (1895-1896), fols. 1 v.

⁷ Arquivo Distrital de Castelo Branco, Administração do Concelho, *Correspondência Expedida*, Maç. 2, liv. 13 (1899-1900), fols. 102-103 f. e v.

⁸ Segundo um artigo publicado no jornal *Notícias da Beira* de 2 de Novembro de 1889, a fórmula desta receita fora dada, em 1796, a António José de Barros, de Santo Tirso, por um viandante que se hospedara em sua casa. A sua utilização durante mais de um século curou milhares de pessoas. A fórmula, encontrada na livraria de um farmacêutico de S. Tiago da Carreira, tinha a indicação de que ela constava no Dicionário de B. O. T. de Paris, Tomo 1º. Outros remédios contra a raiva eram utilizados com êxito noutras povoações portuguesas. O jornal *Notícias da Beira* de 22 de Setembro de 1889 transcreve uma notícia do *Jornal do Commercio*, de Lisboa, que dá conta de que na aldeia de Rio Fundeiro, freguesia de Domes, concelho de Ferreira do Zêzere, uma família conservava em segredo um tratamento especial para a cura da hidrofobia. Os casos de cura com este tratamento teriam chegado ao conhecimento do Dr. Francisco Ferraz de Macedo. Deslocando-se este clínico a esta aldeia, conseguira, através da intervenção do pároco de Domes, que o segredo do tratamento lhe fosse revelado. O próprio clínico utilizara-o, com êxito, no tratamento de uma criança de Arraiolos, que havia sido mordida por um cão raivoso, e cuja família não podia nem queria ir a Paris, para a submeter ao tratamento de Pasteur.

⁹ António J. Lobo, da Costa, «A extinção da raiva na região das Beiras», in *IV Congresso Beirão e Exposição das Beiras (Relatórios, Sessões, Teses*, Org. Dr. Jaime Lopes Dias, Vila Nova de Famalicão, Tipografia Minerva, 1931.

Referências Bibliográficas

- Amato Lusitano, *VII Centúria de Curas Medicinai*s, Lisboa, Edição da Universidade Nova de Lisboa, s/ data. Tradução de Firmino Crespo.

- *IV Congresso Beirão e Exposição das Beiras (Relatórios, Sessões, Teses*, Org. Dr. Jaime Lopes Dias, Vila Nova de Famalicão, Tipografia Minerva, 1931.

- Guillaume Buchan, *Médecine domestique, ou Traité Complet des moyens de se conserver en santé, de guérir y de prévenir les Maladies, par le regime y remedies simples*, Paris, Chez G. Desprez, 1780, 2º edition, Tome troisieme.

- Les Cahiers de Science y Vie «les premiers grandes laboratoires», Junho de 1999.

Fontes manuscritas

Arquivo Distrital de Castelo Branco:

- Administração do Concelho de Castelo Branco, *Correspondência Expedida*, Maç. 2, liv 9, foi 88v. e foi. 91 f.; Maç. 2, liv. 10, fol. 49f. ; fol 60f.; foi 97 f.; Maç. 2. liv.12, fols. 18 f. e v.; Maç. 2 liv. 13 fols 97 f. e 99 f. ; Maç. 2, liv. 12, fols. 102 e 103 f. e v.



RAIZ DA CHINA - Uma planta com sentidos...

Maria de Lurdes Cardoso



Papel de Carta Decorado - in *Ten Bamboo Studio*, Hu Zhengyan (meados do séc. XVII) - facsimile da 1.934 edição.

Introdução

O presente título sugere que uma planta também é capaz de sentir, de ver, de cheirar, de gostar e de ouvir. Com efeito, apesar de as plantas não terem olhos nem sistema nervoso, de facto elas respondem à luz realizando a fotossíntese, já que possuem proteínas fotossensíveis, cobrindo assim um espectro luminoso mais amplo do que o do olho humano.

No que respeita aos seus gostos, sabe-se das adaptações das plantas a solos de composições químicas diferentes e conhece-se alguns genes responsáveis pela detecção de nitratos, por exemplo. Quanto à sua sensibilidade ao tacto, as plantas insectívoras são um bom exemplo, sendo outras espécies também capazes de detectar compostos químicos presentes na saliva de certos insectos, produzindo substâncias aromáticas para atrair os atacantes dos predadores. Finalmente, será que elas nos *ouvem*? Investigações mostram que o crescimento das plantas pode ser influenciado por frequências sonoras análogas às da voz humana.

Por seu turno, a visão, a audição, o gosto, o olfacto e o paladar, isto é, as impressões físicas, as sensações e as percepções são condições básicas do conhecimento. Segundo Aristóteles (384-322 a.C.), da sensação vem o que chamamos lembrança e da lembrança, muitas vezes repetida, de uma coisa, vem a experiência; por outro lado, para Kant (1724-1804), todo o conhecimento começa pelos sentidos, daí passa ao entendimento e termina na razão.

Também, através da voz dos poetas, os estímulos sensoriais são muito valorizados. Por exemplo, Mário de Sá Carneiro (*Asas, Céu em Fogo*) afirma: Os meus poemas são para se interpretarem com todos os sentidos ... Têm cor, som e aroma - terão gosto, quem sabe ... Por sua vez, o poeta António Salvado (*Ondular de Alor, Recapitulação*) escreve:

Sobre o colo volitam borboletas.
Uma coroa envolve-lhe o pescoço
(de rosmaninho) e as cores das estevas
derramam-se em perfume pelo corpo.

A seguir, apresentar-se-ão pequenos excertos de algumas *Curas Medicinais* sobre a Raiz da China, uma das plantas referidas por AMATO LUSITANO (1511-1568), na sua obra *CENTÚRIAS* (traduzida por Firmino Crespo) e na edição da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa (1980) cuja leitura provoca um somatório de sensações visuais, auditivas, tácteis, olfactivas e gustativas. Invoca-se o saber, entrecruzando-se o espírito científico com o literário através do uso de vários domínios que vão da fisiologia e da medicina à história e à sociologia, bem como a outras ciências.

A Raiz da China segundo Amato Lusitano

No que diz respeito ao nome da planta, visto que nasce na terra dos Chineses, confinante da Índia, onde aportam continuamente os nossos portugueses para negociar mercadorias e de lá as trazerem, recebeu o nome de *Raiz dos Chinas* (*Radix sinarum*) (II Cent., Cura XXXI, vol. II, p. 63).

Amato Lusitano refere-se também a quem primeiro a introduziu em Portugal, [em 1540], ou seja, a Vicente Gil de Tristão (*Vicentius Gilius a Tristanis*), grande explorador de regiões marítimas e mercador assíduo

da Índia, acrescentando que, como se verificasse uma grande procura dela, tanto os mercadores do ocidente como os orientais transportaram-na depois para toda a Europa (I Cent., Cura XC, Comentários, vol. I, p. 220).

Na descrição da planta Raiz da China, Amato Lusitano oferece-nos um somatório de sensações quando assim descreve a planta:

É arrancada de um certo género de canas que nascem junto ao mar e apresentam a forma de raiz propriamente dita, sendo semelhante à raiz das nossas canas comuns, fungosa, cingida de nós, esbranquiçada por dentro e com certa cor vermelha. Exteriormente tem a cor rubra. É preferível recente por ser mais densa e pesada, sólida de todos os lados, não corrosiva, por fora tem um certo brilho vivo com uma suave cor avermelhada.

(...) É insípida de gosto e como que apresenta uma certa untuosidade. (...) Este decocto é agradável ao paladar ou, pelo menos, não desagradar».

II Cent., Cura XXXI, vol. II, p. 63 e 68

«(...) Se queres saber qual o gosto de tal decocto, dir-te-ei que me parecia beber leite fresco, azedando como leite, depois de conservado por um dia. A cor, quando está bom, é a do vinho que chamam vermelho [clarete?]. Ambos os decoctos tinham um gosto suave e eram agradáveis à vista».

IV Cent., *Dedicatória*, vol. III, p. 13

Amato Lusitano tece ainda algumas considerações sobre o carácter dos Turcos e quanto à morfologia desta planta, escrevendo que os Turcos, ávidos também de lucro, começaram agora a trazê-la como *ruibarbo* para a vender em Itália.

II Cent., Cura XXXI, vol. II, p. 63

A planta Raiz da China é venerada por Amato Lusitano como se depreende:

«Assim, como dia a dia aparecem novas doenças, causadoras de vários males aos homens, ó muito ilustre e digno VICÊNCIO, Governador [de Ancona] e sobrinho do Sumo Pontífice JÚLIO III [1550-1555], pela parte de sua irmã, assim também por vontade de Deus se descobrem os remédios para as debelar, trazidos dos confins do orbe para a Europa, a rainha das partes do mundo.

(...) dotada duma certa virtude específica e própria.

(...) É pois, mezinha salubérrima e digna de elogio».

II Cent., Cura XXXI, vol. II, p. 63-65

«JOÃO AB ANTIQUIS, nobre anconitano e muito digno cônsul de Veneza, aos cinquenta anos de idade foi totalmente atacado de psora, isto é, sarna húmida e lepra. Para se curar destas afecções, tomou vários remédios, mas debalde. A conselho nosso bebeu o

decocto da *Radix sinarum*, libertando-se desta fealdade do corpo e nela não recaiu.

(...) É natural e digno de elogio esta *Raiz dos Chinas*, como já dissémos na *Cura* trigésima primeira desta Centúria (...)».

II Cent., Cura XXXV, vol. II, p. 79

«Um filho de SALON (...) quando regressou a Andrinopla, sua terra natal, tomou com maior sossego, durante vinte e cinco dias, o decocto de *Radix sinarum*. Sentiu-se como um príncipe.

O caso de SALUSTIO BURGESSI, nobre de Sienna e mui digno governador militar de Ancona (...), embora a seguir tivesse imposto segredo à total cura, com a bebida do decocto da *Radix sinarum*, que tomou, conforme a descrição da nossa segunda Centúria, durante vinte e cinco dias, em Andrinopla, sua terra natal (...). Actualmente, pelo que nos mandou dizer, tem uma saúde de toiro».

III Cent., Cura LXV, vol. II, p. 275 e 277

«Vendo-me neste estado doentio, uma vez que já me tinha receitado antes muitos remédios e sem resultado, decidi ir ao encontro de tão grande mal com o decocto da *Raiz da China* (...).

Vou agora falar-te das maravilhas desta raiz (...). Foi um ano de bons auspícios, esse de 1552 (...)».

IV Cent., *Dedicatória*, vol. III, p. 11-13

O alívio foi tão grande que todos se admiraram e muitos até julgaram que tinha sido obra de encantamento.

IV Cent., Cura XCIX, vol. III, p. 154

No combate à doença *morbo gálico* (sífilis), Amato Lusitano refere-se a preparados que provocam o suor, como o decocto de pau guáiaço e de salsaparrilha (III Cent., Cura XVIII, vol. II, p. 203). No entanto, ele destaca o tratamento pela Raiz da China, como se evidencia:

«O Grego proxeneta costumava sofrer de uma antiga dor nos quadris. Para a tirar, fora já muitas vezes aos banhos de Pádua e nada lucrou. Depois, voltou-se para o *decocto de guáiaço* e sentiu-se pior. Finalmente, a conselho meu, usou um decocto de *Raiz dos Chinas* (*Radix sinensis*) durante vinte e cinco dias e sentiu-se ótimo».

Cent., Cura XC, vol. I, p. 219

«Um filho de SALON (que adoptara o sobrenome de CATÁRIO por causa de uns gatos (catus) de Cibeta que trouxera para a Itália, provenientes de países longínquos e afastados, tinha a garganta mais comprida do que é normal; por isso queixava-se de muitos males. Falava rouco a ponto de se lhe perceber dificilmente a fala, sentia um grande aperto à volta dela e (o que era pior) dificilmente deglutia a comida. A par de tudo isto, mantinha um estado febril, uma

febrezita baixa e lenta e sentia dor de cabeça (...); após uso de vários remédios famosos, chegámos ao decocto de guáiacó que bebeu apenas durante quinze dias, achando-se melhorzinho. Quando regressou a Andrinopla, sua terra natal, tomou com maior sossego, durante vinte e cinco dias, o decocto de **Radix sinarum**. Sentiu-se como um príncipe».

III Cent., Cura LXV, vol. II, p. 275

«(...) Ora, como se não julgasse, ainda, completamente bom, foi procurar outro médico que lhe aplicou um linimento de *unguento mercurial* e tão sinistramente que lhe fez escarrar pela boca toda a matéria do corpo. Desta forma, consumido pelo veneno e putrefacção, chegou ao fim da sua vida».

V Cent., Cura LVI, vol. III, p. 238

Amato Lusitano chama, porém a atenção para o modo de proceder com o decocto da Raiz da China, depois de purgado o organismo:

«Primeiro, cortem-se transversalmente, de manhã, as raízes, em rodinhas finas, das quais se põe um onça em doze libras de água num vaso de barro cozido com a capacidade de dezasseis incas e cozam-se a fogo lento até restar só uma terça parte. Deste decocto dão-se a beber, de manhã, quentes, umas dez ou doze onças. O resto, conserve-se para beber em vez de vinho. Este decocto deve ser preparado todos os dias porque, conservado para o outro dia, azeda facilmente e perde a força».

I Cent., Cura XC, *Comentários*, vol. I, p. 221

Amato Lusitano declara também que é importante que o doente tenha o seguinte regime de vida:

«Primeiro, convém que fique no quarto ou na sala, imune do vento e por isso é mais prudente ficar de cama, abstendo-se, entretanto, quanto possível, do vinho.

Quem beber este decocto evite toda a relação sexual e também fuja de coisas difíceis de concocção como tudo o que é acerbo, ácido, salgado, o sal e o vinagre. Tenha uma alimentação leve, pão branco, bem preparado e muito bem cozido, como o que tende mais para seco, a que se juntará semente de erva-doce ou de funcho ou de coisa agradável. Convém que a carne seja de capão, de galinha ou de faisão, mas a de perdiz tem, na minha opinião, a primazia entre todas, sendo a que mais tende para seco, tal como as carnes de todas as aves dos montes, recomendando-se assa-las ao lume, não cozê-las em água, a não ser que se faça no decocto da raiz.

Seja o almoço maior que o jantar, que fechará com um pouco de marmelada feita de açúcar ou uma pêra envolvida em açúcar ou coentro incrustado de açúcar. Tenha sempre esta regra de alimentação: que depois de tomada a refeição fique com apetite de comer e não saia farto da mesa. Pode saborear à-vontade

passas de uvas, amêndoas, mel ou coisas envolvidas com ele ou com açúcar, como as que referimos ou outras várias, contando que sejam facilímas de cozer e com elas se não carregue o estômago. Também poderá usar moderadamente de aromas. Queremos que se entenda que as outras coisas, por nós deixadas em silêncio, são totalmente negadas neste tratamento».

I Cent., Cura XC, *Comentários*, vol. I, p.220 e 221

Também parece importante a Amato Lusitano dever dizer alguma coisa sobre o termo dos dias, talvez influenciado pelo suposto poder dos números; leia-se então:

«Depois de, como disse, beber o decocto pela manhã, é preciso suar na cama durante duas ou três horas. Se, todavia, não puder estar na cama após o suor, levante-se e fique no quarto muito bem coberto com panos e acautele-se para não se expor ao ar, a não ser, pelo menos, depois de sete dias. Dão-se para todo o tratamento vinte e cinco dias de modo que a cura se cumpra em vinte e cinco dias. Mas, na minha opinião, aquela dose nem sempre se deve observar. Nas doenças mais graves é preferível cozer-se um peso maior desta raiz, do que uma onça e doze libras de água e até juntar mais água se o doente precisar de beber muita».

I Cent., Cura XC, *Comentários*, vol. I, p.221

Amato Lusitano chama ainda a atenção para a forma de dar o decocto da Raiz da China usada pelos chineses, como segue:

«Em primeiro lugar, o que tiver decidido beber o decocto da referida raiz, deve muitos dias antes usar de óptima alimentação a abster-se o mais possível de relações sexuais e da mesma forma durante o período do tratamento e após a sua conclusão, pelo menos decorrido um mês. Doutra forma, não proceda a tal tratamento nem confie igualmente nesta raiz. Em seguida, por conselho de algum médico sabedor e experiente, o que quiser tomar o decocto, purgue-se, segundo as exigências da doença, bebendo previamente xaropes ou decoctos aplicados ao caso. Se for necessário extrair sangue, convém muito que isto se faça quer o tratamento se realize por secção da veia ou por aplicação de ventosas à pele ou por aposição de sangessugas às veias da região anal, não sendo nada de recear repetir duas ou três vezes, contando que haja conveniência e uma vez que o vigor se mantenha.

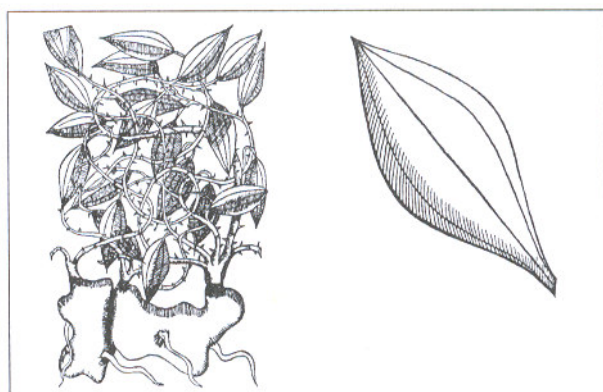
Bem evacuado, portanto, o organismo, costumam os médicos comuns admitir a quantidade desta raiz até vinte e quatro onças, empregadas somente em vinte e quatro dias. Em relação aos pobres atacados por doenças mais leves (na minha opinião) esta intervenção medicinal pode restringir-se, ao contrário do que se fará com reis, príncipes e com aqueles que

vivem na abundância e são atormentados por moléstias mais graves. A estes deve ser receitada maior quantidade da raiz e prolongado o tratamento durante mais tempo visto que em pequeno espaço de tempo se não podem estirpar e desalojar as doenças graves e morosas. Convém, portanto, que se vá até ao trigésimo quinto dia, ao quadragésimo e mais, se a doença o pedir e as forças se mantiverem, na administração deste decocto. Não se estrague nem modifique esta verdadeira forma de dar o decocto, visto ser este o verdadeiro processo usado pelos Chineses».

II Cent., Cura XXXI, vol. II, p. 66

Breve referência à RAIZ DA CHINA segundo outros autores

Além de Amato Lusitano, outros autores fizeram referência à Raiz da China, como por exemplo, Cristóvão da Costa (1535-1596), na sua obra *Tractado de las drogas* (Burgos, 1578) que apresenta uma gravura da planta e dela faz uma descrição:



Raiz da China (Cristóvão da Costa, 1578).

É uma planta muito povoada de pequenos ramos, espinhosos e muito semelhantes à *Smilax áspera* e a vara mais grossa, não passa da grossura do dedo mais pequeno da mão; a sua folha é do tamanho da folha da tanchagem maior e de ambas as partes, de um verde formoso. A sua raiz é da grossura do punho da mão e menor; é sólida, pesada e branca e alguma corada e acham-se muitas delas pegadas umas com outras.

Cristóvão da Costa mostra-se crítico relativamente a Amato Lusitano, assim como a outros autores, como por exemplo, a André Vesálio (1514-1564) e a André Matiolo (1501-1577):

«Amato em *Dioscórides liv. I enarratio 104. fol. 141*, mete a *raiz-da-china*, na conta das canas, dizendo, que se tem por boa contra o morbo gálico e que o imperador Carlos V lhe deu autoridade contra a podraga.

Dela fez menção André Vesálio e não menos confuso que estes (como homens que pouco experimentaram a verdadeira *raiz-da-china*) falou André Matiolo no *livro*

I de Dioscórides, capítulo III, fólho. 125. e confessa, o invictíssimo César nunca usar dela, sem notável proveito».

Também no Oriente, Garcia de Orta (1500-1568) faz referência a esta planta na sua obra *Colóquios dos Simples* (Goa, 1563) e, em particular, no colóquio 47 onde descreve o tratamento do morbo gálico (sífilis) com a Raiz da China e como sendo o primeiro a fazê-lo, no ano de 1535.

Ribeiro Sanches (1699-1783), citado por Boxer (1991), numa carta datada de 18 de Junho de 1746, do Bispo de Pequim - Policarpo de Sousa- recebe notícias quanto ao tratamento da sífilis, na China:

«(...) the most common and effective cure is to have all the food cooked in water with *kina mollis* [China root/*Smilax china*] and to boil tea in the some kind of water. I presume they do not know here of the mercury and other cures which are used in Europe».

Num artigo científico sobre Imaduddin - um dos médicos mais distintos da história Indo-iraniana do século XVI - Ziliurrahman (1985) escreve que ele é considerado o autor da cura da sífilis pela Raiz da China, referindo-se a um trabalho datado de 1585.

No século XVIII, em Portugal, ainda se faz referência a esta planta. No quadro I apresenta-se uma lista de algumas especiarias e drogas vegetais do Oriente e de África adquiridas durante 1749-1750, entre a botica do Colégio de Santo Antão, da Companhia de Jesus e o droguista Lourenço Scaniglia (Guerreiro, 1999):

Assafétida	Costo	Mirabolanos-quebúlicos
Assafétida, goma	Cubebas	Ópio
Azebre (Aloes)	Espquenardo	Pau-de-água (Linaloés)
Bálsamo-de-são-tomé	Esquinanto	Pimenta
Bdélío, goma	Estoraque sólido (calamita)	Raiz-de-china
Benjoim, flor de	Favas-de-santo-inácio	Rom (Goma-guta)
Cálamo-aromático	Galanga	Ruibardo
Canafistula (Clássica-fistula)	Gengibre-de-dourar	Sândalos-brancos
Canela	Macis (Maça)	Sangue-de-drago
Cardamomo	Mirabolanos-beléricos	Sangue-de-drago-inferior
Cato (Catechu)	Mirabolanos-citrinos	Tamarindos
Coloquintidas	Mirabolanos-emblicos	Zedoária
	Mirabolanos-indos	

QUADRO I – Especiarias e Drogas Vegetais (Guerreiro, 1999).

Mais recentemente, no século XX, nos catálogos da I e da II Exposições de Plantas Medicinais (Macau, 1982 e 1983), organizados por Song Fan, a Raiz da China (*Smilax china* L.) é referenciada no combate às dores reumáticas e de lumbago.

Por outro lado, Keys (1997), no livro *Chinese Herbs*, refere-se ao tratamento da sífilis (entre outras doenças) pela Raiz da China e atribui a fórmula molecular C45 H74 O17 ao composto *saponina smilacina*, solúvel em água e álcool, muito próximo da planta conhecida como Salsaparrilha (ou Sarsaparrilha).

De facto, em 1551, a Raiz da China é suplantada

pela comercialização mais eficaz das salsaparrilhas americanas que devem ter chegado à Europa poucos anos antes (Rasteiro, 1988).

O efeito curativo da Salsaparrilha consta do capítulo 145 do Livro IV de Dioscórides (século I) e, segundo Font Quer (1999), citando André Laguna (1511-1559) na sua tradução *Pedacio Dioscórides Anazarbeo acerca de la materia medicinal y de los venenos mortíferos* (Salamanca, 1570), do seguinte modo:

«Dícese que si diéremos a un niño recién nacido un poquito de las hojas o del Eructo molido ning veneno le ofenderá jamás; por donde se mezcla esta planta en las medicinas contra veneno».

Por outro lado, uma breve nota no que respeita à doença designada por *morbo gálico* na época de Amato Lusitano e, actualmente, conhecida por *sífilis*, estando este nome associado ao poema *Syphilis, sive morbus gallicus* (1530), do médico humanista Girolamo Fracastoro (1478-1553), sobre o pastor Syphilis que, por ter ofendido o deus Sol, foi punido com esta doença causada pelo gérmen *Treponema pallidum* descoberto, em 1905, por Fritz, Schandinn e Hoffmann e que é disseminado, principalmente, por contacto sexual.

Como vimos, a luta contra esta doença foi muito longa e o tratamento da sífilis só passou a ser efectuado com penicilina a partir de 1950 depois de o seu poder bactericida ter sido descoberto por Fleming, em 1928.

Considerações finais

Em anteriores Jornadas de Estudo *Medicina na Beira Interior da pré-história ao século XXI*, outros trabalhos foram apresentados sobre a Raiz da China segundo Amato Lusitano, como se pode verificar nos *Cadernos de Cultura Medicina na Beira Interior da pré-história ao século XXI*: - nº 5 (Salvado, 1992:9-15), nº 12 (Rasteiro, 1998:8-11), nº 15 (Xavier da Cunha, 2001:30-37) e nº 17 (Morgado Pereira, 2003:33-37).

No presente Encontro subordinado ao tema *A Medicina e os Sentidos*, em geral e *Os Sentidos na obra de Amato Lusitano*, em particular, a leitura da obra de Amato Lusitano *Centúrias de Curas Medicinai*s produz sensações várias e dá sentido à concepção de Ciência, do epistemólogo externalista, Ziman (recentemente falecido) que, no seu livro *An Introduction to Science Studies* (1984), descreve **Ciência**, como um corpo de conhecimentos e como um processo de o atingir, isto é, o resultado da forma como é construída (*Dimensão Filosófica*), dos atributos pessoais de cada cientista (*Dimensão Psicológica*), das relações que se estabelecem na Comunidade científica (*Dimensão Sociológica Interna*) e, também, entre esta e a Comunidade não científica (*Dimensão Sociológica Externa*) (Figura 2).

Em síntese, podemos fazer a seguinte análise: Amato Lusitano (II Cent., Cura XXXI) refere que à Raiz

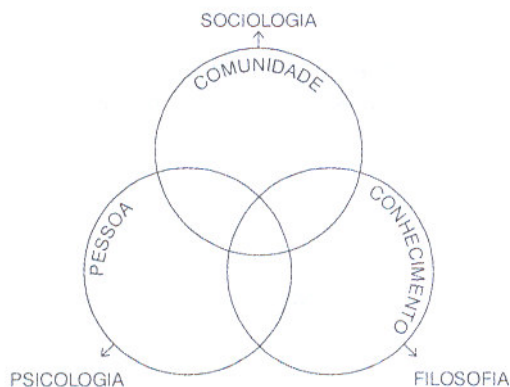


Fig.2. - As três dimensões do discurso sobre Ciência (Ziman, 1984).

da China (*Radix sinarum*) é concedido o primado, por dom divino, entre os tratamentos que servem para conservar a saúde humana(...) e aos Chineses e aos Portugueses, que estão frequentemente com eles e trouxeram para a Europa o uso desta raiz, se deve perguntar o verdadeiro, genuíno e característico modo de a propinar. Nós, por longo espaço de tempo a trouxemos em prática, em Lisboa, Antuérpia, Ferrara, Veneza, Ancona e Roma, tendo em consideração muitos efeitos desta raiz (*Conhecimento*).

Quanto à relevância de uma publicação sobre esta planta (*Comunidade*), Amato Lusitano declara que:

«São estes os breves e rápidos apontamentos que se nos oferecem sobre a *Radix sinarum*, ilustríssimo Príncipe, que dedico a Vossa Excelência, como prelúdio de um opúsculo a escrever, em breve, sobre tal matéria».

I Cent, Cura XC, *Comentários*, vol. I, p.70

«Preparamos a publicação de um opúsculo sobre esta raiz onde tudo isto será rigorosa e largamente explanado e descrito. O que exponho agora é como que o prelúdio duma obra maior posto que Vesálio, douto médico do Imperador [Carlos V] e insigne anatómico, haja tratado das propriedades desta *raiz* num seu opúsculo a que deu o título *De radice Cynarum* [1546]».

II Cent, Cura XXXI, vol. II, p.65

«Outros trabalhos sobre a Raiz da China na obra de Amato Lusitano já foram apresentados anteriormente. Ouve agora em poucas palavras, meu caríssimo ANTÓNIO, o que é esta Raiz da China e como foi encontrada. AMATO já mo tinha ensinado antes, pois ele publicara um tratado sobre tal *raiz*».

IV Cent, *Dedicatória*, vol. III, p. 11

No que respeita às virtudes do Homem (*Pessoa*) que foi Amato Lusitano, assim se lhe refere o filósofo espanhol, mestre em Florença e Ancona, Ambrósio Nicandro de Toledo na carta para o fidalgo italiano António Barberini de Florença, datada de Ancona, 13



Amato Lusitano - ampliação da obra de Bauhino.

Fevereiro 1553, encontrando-se publicada na Dedicatória da quarta *Centúria*:

«Salvo assim, por benefício de DEUS todo Poderoso e pela diligência de Amato, gozo de boa saúde e aplico-me salutarmente nas tarefas corporais (...), Compus não uma carta, mas uma exposição, que não te custará a ler, pois a escrevi não só para te dar uma cabal razão do meu estado de saúde, mas ainda para te informar do valor do nosso amigo Amato (...).»

Ainda o comentário de Friedenwald (1937, Lopes Dias 1955) que elogia a obra de Amato Lusitano (*Conhecimento*) e que se refere à relevância da sua publicação (*Comunidade*), bem como às virtudes do Homem (*Pessoa*), assim:

«Da sua dignidade e escrupulosa ética profissional não é lícito duvidar-se desde o intróito da primeira *Centúria* ao *Amati jusjuradum* com que finaliza a obra escrita, fazendo lembrar os testamentos éticos dos tempos antigos.

A profunda seriedade destes documentos confere-lhe a solenidade de uma confissão da agonia de quem, maltratado com rudeza, encontrou força na convicção da sua integridade. Ninguém, ao lê-los, pode deixar de ficar convencido que o homem que os escreveu era não somente fervoroso erudito e cientista mas também um grande homem, um homem bom...»

E a terminar confesso a sensação agradável que este singelo trabalho me proporcionou sobre Amato Lusitano, um grande homem, erudito e cientista, nascido nesta cidade de Castelo Branco.

Bibliografia

- AMATO LUSITANO (João Rodrigues de Castelo Branco), **Centúrias de Curas Medicinais**, vol. I a IV, Prefácio e tradução de Firmino Crespo, Lisboa: Universidade Nova de Lisboa, Faculdade de Ciências Médicas, 1980.
- BOXER, Ch., **Estudos para a História de Macau**, séculos XVI a XVIII, vol. I, I Tomo, Lisboa: Fundação Oriente, 1991,
- CRISTÓVÃO da COSTA, **Tractado de las drogas y medicinas de las Índias Orientales**, Introdução e notas de Jaime Walter. Lisboa: Junta de Investigação do Ultramar, Edição comemorativa do IV Centenário da publicação dos Colóquios dos Simples de Garcia de Orta, 1964.
- FONT QUER, P., **Plantas Medicinales: El Dioscórides renovado**, Barcelona: Ediciones Península, 1999 (1961, 1ª ed.).
- GARCIA de ORTA, **Coloquios dos Simples e Drogas e Coisas Medicinais da Índia**, Goa, 1563, Lisboa: Edição fac-similada comemorativa do IV Centenário da sua publicação, 1963.
- GUERREIRO, I., (Coord.), **A Epopeia das Especiarias**, Lisboa: Instituto de Investigação Científica Tropical e Edições INAPA, 1999.
- KEYS, J., **Chinese Herbs: Their Botany, Chemistry and Pharmacodynamics**. Tokyo: Charles Tuttle Company, 1997 (1976, 1.ª ed.).
- LOPES DIAS, J., (Org.), **Homenagem ao Doutor João Rodrigues de Castelo Branco (Amato Lusitano)**. Câmara Municipal de Castelo Branco e Imprensa de Coimbra, 1955.
- RASTEIRO, A., Raiz da China, ascensão e queda de uma mezinha, **De Medicine** - Técnica, Arte, Ciência, História e Cultura Médica, vol. 1, nº 2, Coimbra: Faculdade de Medicina, 1988.
- SONG FAN, L. (Org.), **Exposição de Plantas Medicinais I e II**, Macau: Serviços Florestais e Agrícolas de Macau (SFAM), 1982 e 1983,
- ZILLURRAHMAN, H., **HAKIM IMADUDDIN SHIRAZI, Studies in History of Medicine & Science**, vol. IX, nº 1-2, 1985.
- ZIMAN, J., **An Introduction to Science Studies**. Cambridge: Cambridge University Press, 1984.



* Professora Adjunta da Escola Superior de Educação de Castelo Branco.

Novos dados sobre o Real Hospital Militar de S. João de Deus na Praça de Penamacor

Augusto Moutinho Borges*

Introdução

Após 1580 a política dos Filipes consistiu, entre outras, na ocupação e domínio militar do espaço português.

Em 1640 o reino de Portugal aclamou a sua independência, motivo que originou uma reorganização armada, entre a qual se intensificou a estrutura assistencial, quer para o exército quer para os embarcados.

Nesse contexto edificaram-se um conjunto de fortificações, de forma a proteger os espaços urbanos, e o reino de Portugal.

Assim, construíram-se Hospitais Militares intensificando-se a especialização técnica e assistencial, tendo a Ordem Hospitaleira de S. João de Deus como modelo e os Irmãos Hospitaleiros como os administradores desses espaços dedicados à saúde militar.

A Revolução de 1640 e a implantação dos Irmãos Hospitaleiros como administradores dos Reais Hospitais Militares em Portugal

D. João IV, em 4 de Maio de 1645, incumbiu os Irmãos Hospitaleiros de S. João de Deus para administrarem os *Reais Hospitais Militares*¹ entre 1645-1668 até data extrema de 1834.

O *esforço de guerra* teve de contar com este novo potencial técnico e científico dos Hospitais Militares onde se fundaram os *hospitais de campanha*, com especial incidência nas Praças de Guerra abaluartadas. Foi aí que se construíram de raiz, ou adaptaram *casas de sobrado*, com a função específica para serem e servirem de *hospitais militares*.

Analisando a mancha nacional dos Hospitais Reais Militares administrados e fundados pelos Irmãos Hospitaleiros de S. João de Deus, testemunhamos os cuidados régios nesta área, encontrando-se um magnífico exemplar na Praça de Penamacor, sede do governo da Província da Beira Baixa. Os Reais Hospitais Militares, tal como as fortalezas abaluartadas que proliferaram pelo reino constituem um dos mais emblemáticos *empreendimentos de aparato*, pelo que não podemos dissociar a sua

localização geográfica e espacial, urbana, arquitectónica e, sem dúvida a artística e cultural.

Desde 1645 até 1834 os Irmãos Hospitaleiros foram os responsáveis directos pela administração dos *Reais Hospitais Militares*² em Portugal, data fatídica da exclausuração que terminou com tal hegemonia tutelar, ficando no presente um conjunto arquitectónico e artístico valiosos para a compreensão histórica da saúde em Portugal, constituindo o Real Hospital Militar de Penamacor um valioso testemunho desse período, o qual pretendemos aprofundar neste estudo.

Os Hospitais Militares na Raia e na Retaguarda - Localização dos Reais Hospitais Militares em Portugal

No mapa de *Portugal antigo e moderno*³, verificamos que a generalidade dos Hospitais Reais Militares de S. João de Deus tem referências aos primórdios da Restauração⁷. A construção foi-se alicerçando entre os séculos XVII e XVIII, com os *Engenheiros Militares* a projectarem algumas das obras que, ainda hoje, constituem elementos marcantes da arquitectura das Praças abaluartadas. Ao longo da raia vemos definir-se uma mancha de Hospitais Militares, que percorrem o conceito preconizado, pelos técnicos para a defesa do reino português. Nos *cinco espaços* possíveis para se invadir Portugal⁴ criaram-se unidades de primeira linha, que foram mais tarde enriquecidos com *Hospitais Militares de retaguarda*, permitindo albergar os enfermos que necessitavam de transferência.

Na Beira os *Hospitais de campanha* eram constituídos pelos Reais Hospitais Militares de S. João de Deus das Praças de Almeida e de Penamacor, prestando-se assim a assistência aos feridos de guerra, inclusive até princípios do século XIX.

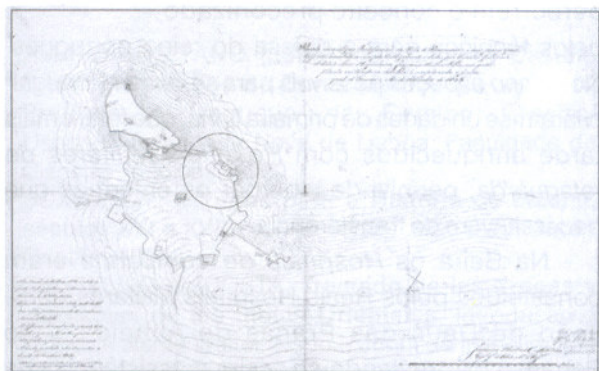


É através do já citado Alvará de 4 de Maio de 1645 que temos a noção exacta da planificação assistencial aos feridos de guerra. Diz “*que os religiosos exerçam a profissão de Médico, Sangrador, Capelão e Enfermeiros, assim como cada hospital deve ter um livro de receita e outro de despesa...*” e mais tarde alargado a todos os Hospitais Reais Militares, como se refere noutro Alvará “*desejando Eu que esta comodidade dos meus soldados feridos especialmente os feridos se estenda pelas mais fronteiras do Reino...*”, como se refere “*pelo bom tratamento que fazem aos soldados pobres nos Hospitais que estão na Província do Alentejo que também lhe tenho encomendado que visto, desejando Eu que esta comunidade, dos meus soldados feridos especialmente enfermos se estenda pelas mais fronteiras do Reino começando pela de Monção donde me consta haver maior necessidade*”.

Constatamos que os Irmãos Hospitaleiros foram enviados, desde 1645, para as frentes de batalha de forma a ajudarem os feridos nas Campanhas da Restauração e sucessivos embates militarizados através dos séculos, como já referimos.

O Real Hospital Militar de S. João de Deus da Praça de Penamacor

Em Penamacor encontramos o Real Hospital Militar de S. João de Deus em local que obedece aos parâmetros tipológicos, por nós conceituados, quanto à sua localização e construção⁵. Se nos casos analisados constatamos, sempre perto do edifício hospitalar, a presença de uma Porta Magistral ou de uma *poterna*, também aqui observamos essa característica.



Planta das antigas fortificações da vila de Penamacor e seus principais edificios, 1853. GEAEM.

O edifício não se localiza no centro urbano, este projecta-se num dos extremos do espaço edificado, juntando-se à muralha e ocupando-a como num todo, respeitando, no entanto, o respectivo caminho da guarda ou explanada, para mobilidade das tropas, tal como podemos observar na referida planta.

Outra característica que detectamos no contexto geral, e aqui se confirma, é da proximidade do edifício

a um baluarte. Neste caso concreto entre dois pólos fortificados, tal como podemos analisar nas plantas da Praça, especificamente na *Planta das antigas fortificações da Vila de Penamacor e seus principais edificios, de 1853*⁶. Permitia-se, desta forma, ter uma área aberta privada para fins, essencialmente, terapêuticos e de cultivo. Por vezes o Baluarte adquiria o seu topónimo, desconhecendo se o mesmo aconteceu nesta Praça por falta de levantamento toponímico militar e municipal⁷. A verdade é que no eixo viário à Rua de S. Brás, assim chamada por existir no largo a capela de S. Brás⁸, encontramos a Rua João de Deus.

Encontramos diversas plantas do Real Hospital Militar de Penamacor, projectos que se desenvolveram mediante as

“*Ordens do que se deve observar no Hospital Militar*”⁹, e que ao longo dos tempos transformaram e revolveram localmente o terreno para implantação arquitectónica, suas remodelações, acrescentos e anexação de outros edificios. Em alguns casos temos informações que ocuparam, ou

expropriaram mesmo, outros edificios para serem adaptados às funções necessárias ao quotidiano hospitalar e do exército.

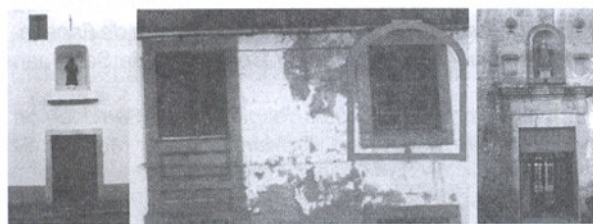
Realçamos quatro aspectos que imediatamente se evidenciam no todo, a *fachada*, o *exterior*, o *interior* e a *cerca*. No presente, temos a certeza que o Hospital Militar obedeceu a um projecto da responsabilidade dos Engenheiros Militares formados nas Academias, na Aula de Risco e na Escola de Fortificação Portuguesa, bastando para isso analisar as inúmeras plantas projectadas, desde Real Hospital Militar a Quartel de Infantaria¹⁰.

Tal como em Elvas, Ponte de Lima e Miranda do Douro encontramos, projectado de raiz, na fachada exterior do Real Hospital Militar um nicho, para aí se colocar uma estátua do Santo Patrono, S. João de Deus. Ainda hoje podemos observar no edifício a localização do referido nicho”, hoje transformada em



Planta do Real Hospital Militar de S. João de Deus da Praça de Penamacor (séc. XVII). GEAEM.

janela de iluminação à escadaria que leva ao sobrado.



Nichos para se colocarem a imagem de S. João de Deus - Elvas, Penamacor e Ponte de Lima

Em virtude de ser edifício régio não encontramos as armas da Ordem Hospitaleira de S. João de Deus, nem as armas reais, tal como ainda hoje observamos noutras localidades¹² (como por ex: Elvas e Estremoz).

Hoje não é difícil apontar uma lenta evolução das funcionalidades dos espaços, gravitando o desenvolvimento estrutural em torno das enfermarias. Por algumas das plantas analisadas, do Hospital Real de S. João de Deus de Penamacor, constatamos que o centro orgânico são as enfermarias dos soldados e dos oficiais gravitando, à sua volta, as outras dependências necessárias ao seu funcionamento, como a *cozinha*, *quarto do cozinheiro*, *porteiro* e *enfermeiros de serviço*, *quarto de operações* e as *casas de despejos* (*latrinas*). Por vezes a *capela* e a *botica* comunicavam com o exterior, tal como é ainda possível observar neste hospital.



Real Hospital Militar de S. João de Deus, séc.XXI

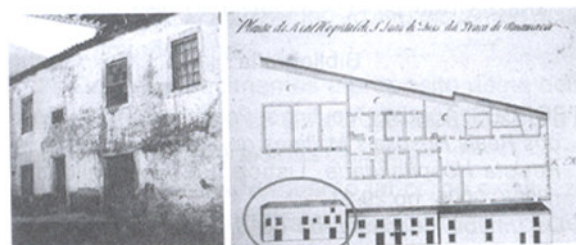
O Hospital tinha, para as suas funções quotidianas, os seguintes profissionais: almoxarife, fiel, médico, cirurgião, boticário, sangrador, enfermeiros religiosos, ajudantes de enfermeiros, cozinheiros e seu ajudante, moço das compras (ir ao açougue, compra de hortaliças,...) caneiro (trato dos bois, ir à fonte com o carro, trazer lenha, palha,...), forçados (despejos, lavagens e limpezas das enfermarias, lavagens dos doentes,...), lavadeiras (trato de roupas sujas,...) e naturalmente capelães do regimento e religiosos sacerdotes¹³.

Conclusão

Pelo que acabamos de escrever podemos concluir que se devem aos Reais Hospitais Militares, como consequência directa da Restauração, 1640 1668, a primeira rede de saúde pública em Portugal, com

Alvarás propositadamente escritos pelo Conselho de Guerra e com objectivos, obrigações e deveres muito concretos. A coesão técnica e científica dos Irmãos Hospitaleiros de S. João de Deus fizeram com que os Bragança incumbissem a Ordem Hospitaleira de S. João de Deus de *administrarem os Hospitais Militares*. Numa primeira fase restringiu-se ao Alentejo, em 1645, Elvas, Campo Maior e Olivença, e numa segunda fase, desde 1646, a todas as Praças de fronteira, começando por Monção, encontrando-se o Real Hospital Militar de Penamacor nessa linha programática, como eixo para a defesa da Beira, juntamente com a Praça de Almeida.

Após o fim das Batalhas da Restauração os Irmãos continuaram como administradores dos Reais Hospitais Militares até data extrema de 1834, recebendo muitas vezes o nome do Santo Patrono, sendo vulgarmente conhecidos como Hospitais Militares de S. João de Deus.



Casas quinzentistas contemporâneas da construção do Real Hospital Militar

O desenvolvimento da arte da guerra originou profundas transformações relativamente ao conceito arquitectónico, orgânico, clínico e social. A sua localização era profundamente analisada, encontrando-se preferencialmente perto de alguma Porta Magistral ou, no caso da sua impossibilidade, perto de uma *poterna*, pois desta forma permitia-se rápido acesso do exterior ao interior, para maior comodidade do transporte e mobilidade dos feridos de guerra.

Agradecimentos

Arquivo Histórico Militar, Câmara Municipal de Penamacor, Direcção da Arma de Engenharia Militar e ao Valter Correia pelo tratamento das imagens e colaboração na recolha das imagens no SIDCARTA.

* Conservador do Museu S. João de Deus, Mestre em Património e Turismo, Doutorando em História da Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa.

Notas

¹ Alvará de 4 de Maio de 1645, Div3-Sec47-CxAH2/6-Nº 18540; Alvará de 1646, Div3- Sec47-CxAH2/5-Nº 18280.

² Sobre este assunto vários autores têm publicado os Alvarás régios e as causas desta incumbência, destacando BROCHADO, 1950, BORGES, CARVALHO 1950, GIÃO 1950, REIS, 2005 e SALDANHA, 1994, entre outros.

³ CASTRO, pp.105-109.

⁴ NUNES, p.102.

⁵ BORGES, 2005, pp.608-609.

⁶ *Planta das antigas fortificações da vila de Penamacor e seus principais edifícios*, 1853, dimensões: 97 x 62cm, Capitão Engenheiro Joaquim António Dias, Cota: 3170/1-2ª-27-39-CTR/ 2003.

⁷ Por levantamento efectuado *in situ* localizamos a Rua João de Deus. Popularmente os mais antigos conhecem-na como Rua S. João de Deus, mas que se enganaram na colocação do nome na placa toponímica sendo agora conhecida apenas por Rua João de Deus (o escritor que assim foi baptizado por ter nascido no dia de S. João de Deus, a 8 de Março).

⁸ *Planta do quartel actual do Batalhão de Caçadores nº4 em Penamacor*, séc. XVIII, dimensões: 48 x 39cm, Cota: 3174-2A-27-39-CTR/2003.

⁹ *Regulamento dos Hospitais Militares*, Paço Salvaterra de Magos, 1805.

¹⁰ No GABINETE DE ESTUDOS ARQUEOLÓGICOS ENGENHARIA MILITAR encontram-se inúmeras plantas deste imóvel, com as sucessivas transformações.

¹¹ É possível ver a projecção do nicho na planta do século XVII. Cota: 3183-2ª-27-39-CRT/2003.

¹² Em Moura encontramos as armas heráldicas da Ordem na fachada da igreja e no lavabo da sacristia.

¹³ MENEZES 1930, pp.43-54 e CARVALHO 1950, p.228.

Bibliografia

- BORGES, Augusto Moutinho, *Pertences das Capelas dos Reais Hospitais Militares de S. João de Deus*, in *Revista Hospitalidade*, Lisboa, Ed. Hospitalidade, nº 268, 2005, pp.29-31.

- *Os Irmãos Hospitais de S. João de Deus e a assistência aos feridos de Guerra em Portugal, séculos XVII-XVIII*, in *XIV Colóquio da História Militar*, Lisboa, Comissão Portuguesa Histórica Militar, 2005, pp.595-625.

- *Irmãos de S. João de Deus, 229 anos de hospitalidade no império português*, in *Revista Hospitalidade*, Lisboa, Ed. Hospitalidade, nº especial, 2006, pp.11-15.

- BROCHADO, Costa (coord.), *São João de Deus, homenagem ao seu glorioso filho*, 1550-1950, Lisboa, Bertrand, 1950.

- CARVALHO, Augusto da Silva, *S. João de Deus. A Ordem de seu nome. Serviços prestados pelos Hospitais em Portugal*, in *Revista Acção Médica*, Lisboa, Ano XV, nº 58 e 59, Outubro-1950 a Março-1951, pp.189-278.

- CASTRO, Pe. João Bautista, *Mappa de Portugal Antigo e Moderno*, Lisboa, Officina Patriarcal de Francisco Luiz Ameno, 1763.

- CLAVIJO Y CLAVIJO, Salvador, *La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en la Marina de Guerra de España. Presencia y nexos*, Madrid, IV Centenario de San Juan de Dios, 1950.

- *Breve Historia de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en los Ejércitos de Mar y Tierra*, Madrid, IV Centenario de San Juan de Dios, 1950.

- CORREIA, José Horta, *A Arquitectura Portuguesa, Renascimento, Maneirismo, Estilo Chão*, 2º ed., Lisboa, Ed. I Presenta, 2002.

- GAMEIRO, Aires, *Sobre a Postilla Religiosa e Arte de Enfermeiros*, in *Postilla Religiosa e Arte de Enfermeiros de Fr. Diogo de Sant-Iago*, 2005, pp.VII-XXIV.

- GOUVEIA, Frei Antonio de, *Vida e Morte de S. João de Deus*, Lisboa, Ed. Távola Redonda, 1996 (edição fac-similada de 1658).

- NUNES, António Lopes Pires, *O castelo estratégico português e a estratégia do castelo em Portugal*, Lisboa, Serviço Histórico Militar, 1988.

- REIS, Carlos Vieira, *História da Medicina Militar Portuguesa*, Lisboa, 2.º vol., Estado-Maior do Exército, 2005.

- SALDANHA, Pe. Guilhermino Augusto Teixeira, *Alguns aspectos da Vida e Ordem de S. João de Deus com incidência militar*, in *Hospitalidade com S. João de Deus no coração da História*, Lisboa, Hospitalidade - Rei dos Livros, 1994, pp.153-219.

- SANTIAGO, Fr. Diogo de, *Postilla Religiosa e Arte de Enfermeiros*, Lisboa, Oficina de Miguel Manascal da Costa, 1741 (edição fac-similada por ALCALÁ, Lisboa, 2005).

ARQUIVO HISTÓRICO MILITAR

- Diversos documentos directamente relacionados com os Reais Hospitais Militares

- GABINETE DE ESTUDOS ARQUEOLÓGICOS ENGENHARIA MILITAR.

- Diversos mapas e plantas directamente relacionados com os Reais Hospitais Militares.

A Higiene e a Salubridade na Urbe Albicastrense durante o século XIX

Manuel Morais Martins*

Escolhi para a minha intervenção nesta jornada, um assunto que não se enquadra directamente no seu tema dominante, mas que, a meu ver, dele não destoará.

Vou apresentar algumas breves informações sobre medidas tomadas pela Câmara Municipal, tendentes a assegurar melhores condições de vida aos munícipes no tocante à higiene e salubridade da urbe albicastrense durante o século XIX.



Vista de Castelo Branco (1840).

Cumpre-me esclarecer, contudo, que tais informações não são fruto de investigação agora autonomicamente empreendida, mas que constituem, apenas, um breve apanhado daquilo que, sob o título SALUBRIDADE, constitui um dos capítulos do primeiro volume do meu trabalho de investigação ainda não há muito publicado, sob a epígrafe *Castelo Branco - Um século na vida da cidade - 1830-1930*. A fraca difusão que tal obra tem tido, justifica, a meu ver, a decisão que tomei.

Através das notas coligidas pode-se bem aquilatar do cuidado que a Câmara dispensava ao cabal desempenho de tal tarefa, e poder-se-á, também, obter uma visão nítida de alguns aspectos do modo de vida da gente da cidade, durante todo o século XIX e até nas duas primeiras décadas do século XX. Aspectos que, por certo, constituíam como que a continuidade da vivência urbana em períodos anteriores.

Vou tratar essencialmente do que se prende com o asseio das ruas, com a remoção dos lixos domésticos e de quaisquer outros, com a localização das estrumeiras ou esterqueiras em que seriam vazados, com as medidas que se foram tomando para a remoção dos dejectos humanos, e ainda com a

solução de um então grave e hoje como que inconcebível problema representado pela livre vagueação dos porcos pela cidade. Também algo se dirá sobre as entidades a quem especialmente foi cabendo a responsabilidade de orientar tais tarefas.

Em primeiro lugar há que salientar a preocupação permanente das vereações em relação à higiene urbana e com acrescidos cuidados em circunstâncias especiais, como a ameaça de alastramento de epidemias que grassassem em outras regiões. Assim, em 1819, perante potencial perigo que para a cidade representava um surto de peste bubónica nesse ano aparecida, levou a Câmara a impor à gente da cidade e dos lugares do seu termo, o cumprimento das ordens que de Lisboa ia recebendo, e bem assim a avisar os almotacés para «*terem cuidado que dentro d'esta Cidade não houvesse imundice alguma, ou cousa que causasse podridão, para o que, cazo aparecessem animais mortos breve e sumariamente tomassem conhecimento de quem os tinha lançado fora para de conta delles se pagar a despeza que se fizesse e mandallos enterrar fora d'esta Cidade, e quando se não conheça será a despeza á custa d'este Concelho. Haverão todo o cuidado em que as Ruas estejam sempre bem limpas de imundice para que os proprietarios das Casas e habitantes terão o cuidado em fazer varrer a Rua das suas testadas, e todo aquelle que lançar imundice nas Ruas ou travessas alem da pena da Postura já estabelecida será condenado em mil reis aplicado para as mesmas despesas da Limpeza e dez dias de Cadeia, e para esta condenação bastará que se prove com huma Testemunha de vista, havendo ao mesmo tempo qualquer outra porzunção...*»¹

Dois esclarecimentos a propósito desta deliberação: um sobre os almotacés e outro sobre a varredura das testadas das casas.

Os almotacés, enquanto tal cargo existiu, tinham entre as suas diversas incumbências, a de zelarem pela limpeza urbana. Eram escolhidos entre as mais gradas figuras cidadinas, serviam por períodos de três meses e não eram remunerados.

A varredura das testadas, isto é, da área da rua fronteira a cada uma das casas, era obrigação vinda já de séculos anteriores e manteve-se por lar go

período do século XIX, como adiante se irá anotando. Assim, em 1809, ela foi lembrada, a par de outras práticas então impostas e que merecem destaque: Da acta da sessão da Câmara realizada em 19 de Julho desse ano, consta:

«.....*Determinarão que todos os moradores desta Cidade com pena de seis mil reis pella falta de execução façam alimpar nos dias vinte, vinte e hum, e vinte e dois, todas as suas Casas e Palheiros, e respectivas testadas de todas as imundices que nellas houver, e que debaixo da mesma pena os mesmos moradores fação conduzir para as mesmas Casas, Palheiros e testadas Alecrim, Rosmaninho e Ervas cheirosas, esteirando com estas as ditas testadas para que sendo-lhe lançado fogo às oito horas da noite dos dias vinte e tres, vinte e quatro e vinte e cinco para por este meio saudavel evitar-se aquella Ruína que de contrario seria inevitavel o que assim determinarão debaixo daquella pena paga de cadeia e mandarão que este se intimasse aos Almotaces para sua intelligencia.*

E por outro sim todos os Maquiloens e todas as pessoas que tiverem Bestas, ou carros retirem e condução os estrumes de que se farão senhores e igualmente se empreguem a conduzir para esta Cidade aquellas Ervas cheirozas de baixo das mesmas penas»²

Dois pontos a destacar:

- O emprego da queima de alecrim, rosmaninho e outras ervas cheirosas como meio profiláctico para o afastamento de epidemias. Uma das ervas cheirosas seria, por certo, a alfazema, sempre usada e ainda hoje, em fumigações caseiras. A incineração dos tapetes de ramos funcionaria como um rito de purificação.

- Imposição do transporte das ramagens aos maquilões³ e aos donos de bestas e de carros, dando-lhes como paga os estrumes provenientes das varreduras.

A obrigação imposta aos moradores de varrerem as testadas das suas residências voltou a ser lembrada em deliberações tomadas em Agosto de 1849⁴, Fevereiro de 1850⁵ e Janeiro de 1851⁶ e reactivada em 1856, apesar de então a limpeza das ruas já estar entregue a um arrematante. E continuou, mesmo depois de a Câmara ter chamado a si tal serviço, através de varredores assalariados.

A crescer às já apontadas e, porventura, a mais importante fonte de sujidade das ruas, seria a das imundícies de vários tipos produzidas no dia a dia dos moradores, sobretudo as dejeções humanas. Que destino capaz se lhes poderia dar? Este crucial problema foi-se arrastando ano após ano, década após década, com várias tentativas de solução, tendo ficado parcial mas sofrivelmente resolvido já bem dentro do século XX, quando, no fim da década de vinte, se instalou em grande parte da cidade a rede de esgotos.

Digo parcial e sofrivelmente, porque só muito mais tarde veio a ter solução satisfatória, com a entrada em funcionamento das estações de tratamento das águas residuais. (ETARES)

Durante largo período do século XIX manteve-se o sistema mais fácil que as donas de casa tinham de se libertar da presença intolerável dessas imundícies dentro do domicílio, mas que não era uniforme: Quem tinha quintal, nela as enterraria ou despejaria em estrumeiras domésticas, mas a quem os não tinha, outro remédio não restava, que não fosse o de as atirar para a rua quando, de noite, cessava ou abrandava o trânsito das pessoas. E logo de manhã, os porcos e as galinhas iniciavam a sua dupla e antagónica actividade: por um lado iam aumentando a poluição com os seus próprios dejectos, e, por outro, iam consumindo parte dos de proveniência humana que tinham sido lançados das casas.

Esta solução, enquanto outra mais capaz não foi encontrada, era tolerada pela Câmara que, no artigo 2.º da sua postura de 8 de Março de 1856, a que já atrás aludi determinava que «*Nenhum indivíduo poderá fazer qualquer despejo das janellas p.^a a rua antes das 9 horas da noute, no inverno e das dez de verão*» acrescentando o seu § 1.º que «*Os despejos que se fizerem das janellas deverão ser feitos com as cautelas precisas para não prejudica-rem as pessoas que transitão*».

Esta permissão não logrou imediata aprovação do Conselho de Distrito e contra essa recusa se manifestou o autor do projecto da postura, em sessão da Câmara de 3 de Maio seguinte:

«*O Senhor Vereador Abrunhosa encarregado do pelouro da limpeza da cidade, declarou que se se não conformava com a alteração que o Conselho de Districto havia feito ao art.º 2.º da postura de 8 de Março último sobre o objecto de que estava encarregado e que requeria à Camara se fizesse sentir a Sua Ex.^a o Sr. Governador Civil para fazer presente ao Exm.^o Conselho a necessidade de ficar sem effeito a alteração a que allude, porque não permitindo o lançar para a rua as materias fecais muito prejudicial é à saude publica e rete-las em casa e que a alteração poderia ter lugar se a Cidade tivesse canos gerais.*» E acrescentava que a permissão de se lançarem para a rua as dejeções, vigorava em terras «*onde o aceio está levado a grande apuro*» mas que não tinham, como acontecia em Castelo Branco, os tais canos de esgoto.⁸

E foram-se passando os anos sem que fossem introduzidas alterações eficazes no sistema de remoção de dejectos humanos, embora não faltas sem alvitre do governo civil e da administração do concelho e tentativas de solução promovidas pela própria Câmara. Só passados quase trinta anos é que o sistema começou a melhorar no seguimento de recomendações do governador civil, transmitidas em

ofício de 1 de Agosto de 1883,⁹ e que aos poucos foram seguidas pela edilidade, até que, em 4 de Outubro de 1884 se entrou em fase decisiva, ao adoptar-se solução idêntica à que vigorava em Santarém. Da acta da sessão extraordinária realizada nesse dia, consta:

«O Snr. Presidente declarou aberta a sessão e disse que havia convidado os Snrs. Facultativos a esta reunião afim d'apresentar à sua apreciação alguns desenhos de carros para o serviço de limpeza da Cidade - e uma descrição sobre o modo da limpeza adoptado na Cidade de Santarem.

Que a Camara de Santarem mandara construir fossas moveis, que são uns cilindros de folha de lata forte, tendo 50 centímetros d'alto por 25 de diametro com tampa que entra no cilindro com um bordo de 4 centímetros para vedar e uma pega d'arame com madeira, distribuindo duas a cada morador, sendo grátis para os pobres; o morador entrega uma fossa cheia e recebe a vazia, serviço bis diário. Custa cada fossa 500 reis.

E mandara construir carros grandes quadrangulares, com porta na parte posterior, tendo duas rodas, fundo aberto e nas tres faces laterais e dianteira uma prateleira com base para collocar duas ordens de fossas.

Os carros são puxados por bois.

Que a Camara preferira a limpeza por este systema, porque de outros adoptados, o cheiro nas ruas á noute era insupportavel.

A Camara d'accordo com os Snrs. Facultativos deliberou mandar vir de Santarem dois canecos ou fossas moveis, sendo uma de lata e outra de zinco e o desenho dos carros, com nota de importancia do custo d'aquellas e d'estes.»¹⁰

Passado pouco mais de um mês foi o vereador do pelouro da limpeza, general Anacleto da Silva Peleirão, autorizado a comprar «*duzentas fossas moveis e dois carros apropriados para transporte das fossas segundo os modelos existentes n'esta Camara e pela de Santarem adoptados afim de quanto antes se pôr em execução o novo systema de limpeza.*»¹¹

Para o despejo das fossas móveis foram implantadas fossas fixas em alguns locais da zona do Castelo, e num vazadouro fora da cidade, primeiro na zona da Carapalha e depois na da Feiteira. Outras localizações vieram a ser estabelecidas, em substituição dos que iam ficando demasiadamente ocupados.

Com poucas alterações, o sistema descrito foi vigorando até que, já no final da década de vinte do século passado, começou a ser implantada a rede de esgotos.

Nítidas recordações da minha infância, fazem-me reviver a chocante visão e o fétido odor dos picheiros onde se juntavam os dejectos de toda a família, e que, alta hora da noite, uma empregada ia despejar no carro que passava pela rua da Misericórdia, a

caminho do depósito ou fossa fixa, localizado, salvo erro, na quelha das Bruxas, lá para os lados da fonte do Tostão.

Outra preocupação da Câmara era a da remoção de estrumeiras que os habitantes estabelecem em logradouros das suas residências ou delas vizinhos, bem como em recantos das vias públicas, fixando os locais das cercanias em que as pudessem instalar. Estes locais, bem como os destinados a esterqueiras municipais, destinadas à recolha dos lixos urbanos, foram variando, desde algumas das barbacãs então existentes, até outros, também ainda bem próximos, como as traseiras do cemitério velho, perto da só, no Arrabalde dos Oleiros e num olival da família Pina Falcão, nas imediações do Espírito Santo. Passaram depois para sítios um tanto mais distantes das zonas então habitadas, como o Saibreiro, imediações do termo do Arrabalde dos Açougues e também para os lados do chafariz da Mina.

Para além dos lixos domésticos e dos dejectos dos animais que vagueavam pelas ruas, havia outras fontes de poluição que a Câmara tinha que contrariar. Uma respeitava ao costume que os ferradores tinham de, no exercício cumulativo da sua função de alveitares, sangrarem os animais, presos aos seus troncos, situados em ruas e largos, bem dentro da cidade. Sendo a agricultura a actividade principal dos moradores, eram numerosos os animais utilizados nas lavouras e nos transportes, e daí a existência de muitos ferradores.

Como o sangue derramado emporcalhava as imediações dos troncos, a Câmara, na sua sessão de 11 de Março de 1854, «...*deliberou que fossem intimados os ferradores para sangrarem os animais nos sítios indicados para as estrumeiras sob pena de procedimento.*»¹²

Tratemos agora do grave problema da vadiação dos porcos pelas ruas da cidade que preocupava grandemente as vereações e levava-as a tomar deliberações que mostram bem a sua acuidade. A primeira referência que sobre ele encontrei, consta da acta da sessão de 14 de Agosto de 1834 em que foi discutida uma proposta do vereador José Bernardo Trigueiros Martel, em que além de focar o apeamento das portas integradas na muralha da cidade, que considerava como indispensável, também incidia sobre a limpeza urbana, com especial incidência sobre a criação de porcos. Nela se alvitrava:

«...Que *convindo* muito á Saude publica e á boa policia da terra, que os Porcos não *andassem* pelas ruas nem fossem *conservados nas Lojas* e Quintais das Casas da *Cidade*, cumpria que esta Camara deliberasse que os Porcos fossem postos fora da terra *destinando-se-lhes* Coutada para seu sustento, e fazendo-se posturas contra os infractores d'esta *deliberação* = Decidio-se que esta proposta era muito util ao bem publico, mas que *offerecendo* algumas

*difficuldades na sua execução determinarão que ficasse addiada a sua decisão para a vereação de vinte hum do corrente, para que no entre tanto se tomassem as informações convenientes com Lavradores experimentados e de reconhecida probidade, a fim de se tornar exequível a ditta providencia requerida =...*¹³

Bem andou a Câmara em não dar seguimento à proposta, no que tange à proibição da existência de porcos «nas Lojas e Quintas das Casas da Cidade...», pois a criação daqueles animais era prática corrente e indispensável na boa orientação da economia doméstica e as medidas preconizadas totalmente a inviabilizariam, dado que apenas propunha a existência de «*coutados para seu sustento*» e não alvitrava solução para o alojamento. Por outro lado acontecia que nem todos os habitantes possuíam propriedades onde pudessem construir as necessárias pocilgas, ou *furdas*, no falar regional, e, por outro, a forma corrente da sua alimentação não se compadecia com a sua instalação longe das residências dos donos, uma vez que era construída, quase que exclusivamente, pelos restos da alimentação familiar e águas da lavagem da loiça, a que juntavam algumas mãos cheias de farelos. Esta mistura, após prévio aquecimento em caldeiras de ferro, constituía a chamada *vianda*.

E os porcos continuaram a ser criados na cidade mas proibiu-se a sua livre vadiação pelas ruas e foi imposta a sua reunião em manada ou vara colectiva, a chamada *adua*. Esta era entregue à guarda de um pastor, o chamado *adueiro*, que em hasta pública realizada em princípios de Janeiro, arrematava o desempenho dessa função. A quem menos exigisse de pagamento é que era entregue a guarda da *adua*. Todas as casas contribuíam com a sua quota-parte para o pagamento da remuneração ajustada, de acordo com o número de animais que possuíam. Todas as manhãs os animais eram conduzidos para o local de reunião, onde o *adueiro* os aguardava e dali os conduzia para a pastagem destinada à *adua*. À tarde, após o regresso à cidade, do mesmo ponto eles se dispersavam, seguindo cada um para o respectivo cortelho ou, em grande parte dos casos, para as lojas das residências dos seus donos. Chamava-se *loja* ao piso térreo das habitações, destinado a alojar animais ou a armazenar produtos agrícolas e lenha.

A vadiação dos porcos pela cidade, sempre possível por descaso dos donos, mesmo depois de posta em



Palácio dos Viscondes de Portalegre, séc. XIX.

funcionamento a instituição da *adua*, até veio a obrigar a Câmara a introduzir meios de defesa contra o seu acesso ao Passeio Público, implantado na zona da Devesa em meados do século XIX. Mesmo após a construção de pequeno muro a circundá-lo, os porcos continuaram a invadi-lo pelas três aberturas de entrada, o que determinava a existência permanente de pessoal destinado a enxotá-los. Resolveu-se em 1874 a colocação de cancelas e optou-se depois, em 1878, pela implantação de «*caixas nas entradas do passeio de 2 metros de comprimento e por um de largo com grades de ferro na superfície, como há nas entradas d'igrejas e passeios n'outras partes, para obstar à devastação do passeio pelos porcos e evitar que os empregados se entrettenham a enxotar os porcos...*»¹⁴

Em 1884 deliberou-se a proibição total da existência de suínos na cidade a partir de 15 de Janeiro do ano seguinte, mas passou a haver uma certa complacência, atendendo que a maior parte dos que ainda existiam eram pertença de gente pobre, que não podia criá-los nos arredores, mas manteve-se a proibição da sua divagação pelas ruas.

A pouco e pouco os porcos foram desaparecendo da cidade, o mesmo acontecendo com as galinhas e outras aves domésticas quanto à sua presença nas ruas, e o serviço de limpeza urbana foi melhorando, mantendo-se apenas por resolver convenientemente o problema da evacuação dos dejectos humanos. Este, como já vimos, só veio a ter solução no fim da década de vinte do século passado, com a implantação da rede de esgotos.

* Universidade Nova de Lisboa.

Notas

¹ Acta da sessão de 20-10-1819 - ADCB - Mç. 033, liv. 15, fls. 79 a 80 v.

² CARDOSO, António Rodrigues - Castelo Branco na sua vida municipal - In *Subsídios para a história regional da Beira Baixa* - Edição da Junta da Província da Beira Baixa, Vol. II, 1950, p.168

³ Maquilão: o que leva grão ao moinho e farinha a casa dos fregueses.

⁴ Acta da sessão de 18-08-1849 - ADCB - Mç. 035, liv. 23, fl. 47 v.

⁵ Acta da sessão de 09-02-1850 - ADCB - Mç. 035, liv. 23, fl. 74 v.

⁶ Acta da sessão de 11-01-1851 - ADCB - Mç. 035, liv. 23, fls. 111 v. 112

⁷ Acta da sessão de 03-01-1856 - ADCB - Mç. 035, liv. 24, fl. 233 v.

⁸ Acta da sessão de 03-05-1856 - ADCB - Mc. 036, liv. 25, fl. 46

⁹ Transcrito na acta da sessão de 04-08-1883 - ADCB - Mç. 038, liv. 34, fls. 25 v. - 26

¹⁰ ADCB - Mç. 039; liv. 35, fls. 1 - 1 v.

¹¹ ADCB - Mç. 035, liv. 24, fl. 88 v.

¹² Acta da sessão de 14-11-1884 - ADCB - Mç. 039, liv. 35, fl. 7 v.

¹³ Acta da sessão de 14-08-1834 - ADCB - Mç. 034, liv. 18, 11 v. a 13

¹⁴ Acta da sessão de 13-08-1878 - ADCB - Mç. 038, liv. 31, fl. 55 v.

Evocação/Memória de alguns médicos notáveis da Beira Interior - Concelho do Fundão (V)

Joaquim Candeias da Silva*



Dr. José Pedro Dias Chorão (1853-1928).

Há pessoas que marcam as suas épocas, que dão lustre a um tempo histórico com as suas ideias, a sua intensa actividade e a sua vasta cultura, mas que depois, por estas ou aquelas razões, vão caindo no esquecimento. O personagem que desta vez elegi para pública evocação nestas Jornadas e nos correspondentes Cadernos de Cultura é uma delas.

Não me tinha ainda apercebido da verdadeira importância e significado do seu nome até ao artigo do ano transacto, sobre D. Fernando de Almeida (pai), quando deparei que por detrás (ou ao lado) desse distinto médico fundanense estava frequentemente um outro não menos distinto, porventura ainda mais eclético e polifacetado.

Estoutro clínico, seu grande amigo e colaborador, afamado e respeitado em toda a região e não só, também escritor, pedagogo e uma referência moral e cívica, com actividade em múltiplos quadrantes, dava pelo nome de José Pedro Dias Chorão e foi, seguramente, um dos médicos mais proeminentes do concelho.

Ao evocá-lo, aqui, penso cumprir um dever de justiça e equidade, só me penitenciando por não o ter feito mais cedo. E esteja eu à altura de o fazer como ele justamente merecia...

O seio familiar e a ascensão escolar

Nasce na Capinha, a 26.10.1853, sendo filho de Manuel Pedro Dias Chorão e de Maria Emília Pires Nabais, modestos proprietários locais, neto por parte de outro José Pedro Dias Chorão e de Maria Tavares, também da Capinha, e materno de António Pires Martins e de Ana Gonçalves Nabais, do Casteleiro. O acto solene de baptismo, na igreja matriz, é presidido pelo tio Re António Pedro Dias Chorão, que também serviu de padrinho, juntamente com o pároco da freguesia da Capinha, José Pires Nabais, igualmente tio do baptizando.

Entretanto, ainda muito cedo, perde seu pai. Pelo que, não abundando os recursos económicos, acabaria por lograr o apoio de diversos membros da família, em especial do tio paterno e padrinho, padre António Pedro Dias Chorão, que o levou para sua casa como se de um filho se tratasse, o educou e lhe proporcionou a progressão nos estudos (mais tarde legar-lhe ia também todos os seus haveres, ao que se soube).

Contudo, esse apoio não deve ter sido o suficiente para que o jovem José Pedro singrasse na vida e se dedicasse por inteiro aos quefazeres académicos, porque é já com 19 anos que vem a concluir o Secundário, no Porto. E não se terá logo matriculado em Coimbra, nos preparatórios médicos, que então duravam um triénio - a primeira matrícula atestada na Universidade é de 1873, na Faculdade de Matemática.

Entretanto, por essa altura, um novo impulso surge na sua vida. Com efeito, é a 29.12.1873 que se consorcia, na igreja matriz de Aldeia de Joanes, com Maria da Ressurreição de Oliveira Franco Gouveia. Donzela de 23 anos (menos nova que ele), era filha de Jerónimo de Oliveira Franco Gouveia, do Fundão, e de Leopoldina Maria Caldeira Godinho, de Aldeia de Joanes, proprietários, neta paterna de Jerónimo Aureliano de Oliveira e de Francisca Gertrudes de Gouveia, e materna de João Crisóstomo da Cruz Rabão e de Josefa Joaquina Caldeira¹.

Na verdade, era esta, sim, já uma família de posses, que muito deve ter ajudado o jovem casal nos seus primeiros anos, pois o curso de Medicina foi todo feito já nesse estado de casado e até mesmo

com os primeiros filhos nascidos. Outros apoios lhe adviriam ainda das várias relações de parentesco e amizade, a saber, dos tios padres (sobretudo do já referido P.e António Pedro, o seu grande protector), dos padrinhos de casamento, entre eles D. Maria Emília de Vera Galdes Meneses, fidalga da Casa Real, ou do padrinho de seus primeiros filhos, o arcepreste Dâmaso da Cunha Brásio.

E o currículo lá se foi cumprindo e até com êxito assinalável nalgumas cadeiras, casos de Física I, Zoologia e Botânica, nos Preparatórios (1873-1875), e outras no 3.º, 4.º e 5.º anos. A formatura essa viria a obtê-la a 30 de Julho de 1880, nemine discrepante, após o exame em que «praticou o curativo de diferentes doenças em o Hospital da mesma Universidade perante todos os professores da Faculdade» (Vide gravura com o respectivo Diploma).



Consta que chegou a perspectivar-se o seu acesso à carreira e cátedra de Lente.

Do casamento adveio larga prole, que aqui se aduz para os eventuais interessados na reconstituição das redes familiares da região (inte rressados esses que, segundo me apercebi durante o debate gerado nas Jornadas, serão bastantes):

- Raul Franco Chorão, que nasceu em Aldeia de Joanes a 10.5.1875, seguiu a formação jesuítica e celebrou a sua primeira missa a 31.7.1908, na igreja do Colégio de S. Fiel, seguindo depois para as missões do Brasil, onde se encontrava aquando do falecimento do pai:

- D. Maria Leopoldina Franco Chorão, que nasceu a 18.5.1877, igualmente em Aldeia de Joanes, casou em 1908 com José Mendes Alçada Alves Padez, da Covilhã, escrivão-notário em Felgueiras, e veio a falecer no Fundão a 23.1.1961;

- D. Maria Salomé Franco Chorão, que nasceu ainda em Aldeia de Joanes a 22.6.1880, casou em Maio de 1913 com Albano dos Santos Ramalho, de Valverde, professor e inspector-escolar em Castelo Branco, e viria a sucumbir em Valverde (Fundão), a 13.7.1958, com geração (que integrou o conhecido Arq.º Raul

Chorão Ramalho, recentemente falecido);

- D. Maria José Franco Chorão, nascida já no Fundão a 10.2.1885 e que teve por padrinhos António Pinto de Tavares Osório (o famoso “Mil Diabos”) e D. Maria José Pinto Tavares, ambos da Capinha, sem geração;

- D. Maria Emília Franco Chorão, que nasceu no Fundão a 3.1.1887 e faleceu a 7.3.1957, a qual casou com uma outra figura distinta de médico e escritor, Dr. Herculano de Carvalho (n. Travanca, Vila da Feira, 1870 - † Q.ta da Meimoa, Fundão, 28.8.1942), dele havendo vários filhos, entre eles o Prof. Doutor José Gonçalo Chorão Herculano de Carvalho (n. 1924, catedrático de Coimbra com vasta obra no domínio da Filologia), e outra D. Maria Emília (que viria a consorciar-se com o Prof. Doutor Henrique Barrilero Ruas), também com geração;

- D. Maria da Nazaré, nascida a 26.3.1889, ainda no Fundão, e que morreu jovem;

- e D. Maria do Céu Franco Chorão, sem geração.

Mas, importa que se registre aqui também, re-lativamente a esta sua descendência numerosa-con-formeo ouvimos e lemos em diversos depoimentos

- que o Dr. Chorão foi nesse seio familiar mais que um pai ou um avô: ele foi um verdadeiro Educador. Mesmo descontando algum excesso laudatório, resultante da emoção pela perda recente de um Amigo, disse dele um professor (António Leal Júnior, de Valverde)

«Há homens que educam quasi sem proferir palavras. Outros levam a vida a dissertar sobre educação sem nunca conseguirem efeitos educativos. Aqueles educam pelo exemplo; as suas virtudes es-palham-se pelo contágio; são vivos compêndios de moral, ambulantes lições educativas que todos lêem, mesmo os mais analfabetos. Estes são vozes de si-nos a badalar no deserto da indiferença, perante ouvidos impenetráveis à eloquência dos Freis Tomaz. O Dr. Chorão foi um educador. A sua casa uma escola. A sua vida uma lição permanente. Sem falar, educava. Olhava-se para a sua vida e lia-se uma obra volumosa sobre educação.»

Veio a falecer a 4 de Fevereiro de 1928, com 75 anos de idade, sacramentado e com testamen-to, na sua Quinta da Meimoa (Fundão), vítima de «carcinoma gástrico», tendo ficado sepultado no ce-mitério público do Fundão (V. cópia do registo de óbito), em campa rasa, como era seu desejo.

O Médico

Entrado na vida activa, começou a carreira como médico de “partido municipal” em Coja, donde passou ao “primeiro círculo” de Arganil e daí a Idanha-a-Nova. Já para os finais do século (XIX), estabelece-se no Fundão, onde abre consultório e exerce como clínico do “partido municipal” e subdelegado de saúde. Pelo

meio, tem ainda tempo para servir clinicamente várias instituições, uma delas o famoso Colégio de S. Fiel, o que lhe permite contactar com grandes vultos da Ciência em geral e da Medicina em particular, bem como a entrada no corpo redactorial da *Brotéria*, conforme adiante se fará mais larga menção.

São inúmeras as referências que ao longo dos anos em que exerceu se colhem na imprensa local a seu respeito, bem como nas actas da Câmara Municipal do Fundão, relativamente ao seu competente desempenho. Dado que seria fastidioso enumerá-las ou recontá-las, tendo inclusivamente algumas delas ficado já vertidas no artigo anterior respeitante ao Dr. D. Fernando de Almeida, seu grande e indefectível amigo, regista-se aqui apenas mais um ilustrativo exemplo.

Em 1899, um surto de peste bubónica assolava o Porto. Num gesto humanitário e também de prevenção a Câmara do Fundão, em sua sessão de 5.10.1899, delibera pedir-lhe que vá ao Porto um dos seus facultativos estudar a epidemia que ali grassava, «para que se possa combater vantajosamente caso invada o concelho». Não obstante alguns murmúrios na imprensa desafecta, o Dr. Chorão diz-se logo disponível para partir quando lho ordenassem. O presidente da Câmara agradece-lho, «pois assim presta ao concelho mais um relevantíssimo serviço»; e propõe-lhe mesmo um «voto de louvor», o que foi logo aprovado por toda a vereação.

Um período particularmente agitado viveu-o por volta de 1900. Havia a complexa situação política nacional; ao nível regional/local redobravam as lutas partidárias entre regeneradores/franquistas e progressistas (eram estes que controlavam a Câmara do Fundão e o Dr. Chorão apoiava-os); estalara o complicadíssimo caso que ficou conhecido por «Questão Médica», querela sócio-profissional em torno do facultativo Pedro de Campos que se transformou num arrastado processo judicial, o qual chegaria ao Supremo Tribunal de Justiça; e na imprensa local digladiavam-se os apoiantes de uma e outra facções (o semanário *Beira Baixa* pelo médico processado e o *Echos da Gardunha*, dirigido pelo próprio Dr. Chorão, contra); entretanto este perdera a mãe, na Capinha (Junho de 1900)...

Após a instauração da República (ano de 1910 e seguintes), passou o médico por outra fase conturbada, sobretudo pelo seu inquestionável apego à Igreja Católica, tendo ficado particularmente célebres na imprensa local os seus textos contra o encerramento do recém-criado Seminário do Fundão e, já antes (ao longo de todo o Dezembro de 1911), o generoso acolhimento dado ao bispo da Diocese (a cumprir dois anos de degredo impostos pelo Governo). Talvez um pouco incomodado com as críticas e com os rumos do novo regime, pelos finais de 1911 requereu a aposentação, justificando ter completado 30 anos

de serviço; mas continuou voluntariamente a prestar serviços muito para além disso...

Em Março de 1915 ainda participa numa reunião com vista à fundação da Associação dos Médicos Católicos Portugueses, no Porto, onde discursa. Em fins de Abril vai à Guarda, com o colega e grande amigo D. Fernando de Almeida (pai), em nome dos católicos do Fundão, cumprimentar o novo bispo D. José Alves Matoso, sucessor do contra-revolucionário e polémico D. Manuel Vieira Matos. [Aí é D. Fernando de Almeida quem discursa com ênfase em louvor das virtudes dos fundanenses e do concelho, «virtudes que o labor da terra avigora»]. Aliás, a Igreja viria a condecorá-lo com a comenda de S. Gregário Magno.

Passou, entretanto, a residir na sua bela Quinta/propriedade à Meimoa (hoje ainda conhecida pela designação de Q.ta da Choroa, em razão da mesma ter passado à mulher e a suas herdeiras). Aliás, por virtude da sua dedicação à lavoura (chegou a ser presidente do «Sindicato Agrícola» local), havia-se tornado num dos quarenta maiores contribuintes do concelho. Em 1916 voltaria a fixar-se na vila, mas nos seus últimos tempos era mais na dita quinta que vivia, e foi aí que também veio a fenecer. Anote-se, a finalizar, que ao Dr. Chorão ficou o Fundão a dever a vinda para o seu hospital das Irmãs Hospitaleiras, reconhecidamente uma mais-valia.

Notável actividade como publicista

Conforme se depreenderá da breve elencagem de trabalhos condensada no Apêndice II (que não deve ser considerada completa), era senhor de uma vasta e sólida cultura, que foi espargindo a rodos por diversos meios e formas de comunicação: imprensa científica e pedagógica, periódicos diversos, conferências, discursos... Em 1898, por exemplo, figurava como um dos principais redactores do *Jornal do Fundão* - 1.^a Série, 1.º número de 6.2.1898, ao lado de José Germano da Cunha. Aí o dr. Dias Chorão abre o novel semanário, com um marcante artigo programático - «Aspiração» -, em que a dada altura interpela os leitores:

«Será pois supérfluo um jornal no Fundão, muito embora o Fundão seja um pequeno meio? Para que o fosse seria necessário que aqui não houvesse cérebros que pensassem ou necessidades muito próprias deste meio, que a imprensa dos grandes centros não pode ver nem estudar.»

Ainda nesse 1.º número Dias Chorão assina a rubrica/coluna «Memorandum - Pelo estrangeiro». Como sempre, denota um saber enciclopédico, atenta informação e actualização. Já então era também dirigente do Sindicato Agrícola do Concelho do Fundão.

Vai participando, entretanto, em congressos nacionais e até internacionais de Medicina, começando a sua acção e os seus méritos a tornarem-se

conhecidos aquém e além fronteiras. Assim, segundo informações por ele próprio facultadas a José Germano da Cunha e que este incluiu nos seus Apontamentos para a História do Concelho do Fundão (ed. 1892, p. 256), veio apresentado no «Boletim da Academia de Medicina de Paris», como novidade e preconizado pelo sábio Verneuil, o tratamento do furúnculo por um modo que um ano antes (1889?) o Dr. Chorão empregava e tornava conhecido no artigo «Etiologia do furúnculo». Seria também elogiado na revista francesa «Gazette hebdomadaire de Médecine et de Chirurgie» (seu n.º 37, de 1891, p. 445), por um outro artigo relativamente ao tratamento da Gripe.

Vão depois saindo copiosos trabalhos científicos e sob as mais diversas temáticas, tanto em livros autónomos como em órgãos de especialidade, mormente no periódico Coimbra Médica (1890-1891) e na erudita Brotéria, revista de Ciências Naturais de S. Fiel, superiormente dirigida pelos jesuítas, de que ele é colaborador efectivo e permanente para as questões médicas durante mais de duas décadas. Os seus artigos, num estilo apurado e atraente, trazem a público, geralmente, questões ou problemas derivados da sua experiência clínica na área fundanense, começando por fornecer um enquadramento histórico, os sintomas, anatomia patológica, terapêutica e profilaxia. Quanto aos objectivos, são estes sobretudo de natureza divulgativa («vulgarização científica»), pedagógico-didáctica, e não tanto de aprofundamento, pois o público-alvo era múltiplo.

Desta brevíssima análise se pode concluir que escrevia muito, bem e com versatilidade, sobre os mais diversos assuntos... e não só de Medicina. Também lhe interessavam temáticas de Pedagogia e Didáctica, a aritmética e a tabuada, por exemplo, para o que concebeu um contador mecânico e fez um manual. Escrevia ainda com bastante oportunidade, caso do artigo «A epidemia gripal de 1918...», um excelente levantamento da extensão do surto da célebre Pneumónica, com um quadro da mortalidade mensal em todas as freguesias do concelho (p. 72). Era pois, um médico eclético, que não se preocupava em exclusivo com o exercício da profissão, mas também se actualizava constantemente, transmitindo os seus conhecimentos científicos por várias formas e vias... E a Brotéria, saída aqui bem de perto, do Lourçal do Campo, revista das mais conceituadas do país, foi apenas uma entre muitas...

Mas, conforme já referimos, a sua colaboração não se restringe apenas à Medicina... Preocupa-se também com questões de alimentação e sociais; trata de aspectos relacionados com o exercício físico e o termalismo; a instrução primária; e até com matérias tão estranhas à Medicina, como o crédito agrícola e o sindicalismo, a religião e a política... seguindo de certo modo o lema clássico: «Homo sum, nil a me humanum

alienum puto» (Terêncio) - Sou homem, nada do que é humano me deve ser estranho. Dias Chorão foi, assim, por natureza e por opção de vida, um verdadeiro humanista; também um integrista ou Integral ista" (ideal este de sentido um pouco diferente do Integralismo Lusitano nascido por volta de 1914), porque via o homem como um todo, um ser integral, espírito e matéria, aliando o saber teórico à prática, ainda ao gosto clássico ("mente sã num corpo sã"); e ainda um filantropo, porque gostava de sentir-se útil ao seu semelhante, do mais culto ao mais simples...

Por tudo isto, penso que o Dr. Dias Chorão foi um médico completo e de invulgar dinamismo, que ultrapassou largamente as estreitas fronteiras regionais, mas que o Fundão e o seu concelho tiveram a sorte de ver nascer e interagir. No Fundão, ele foi já considerado, para o seu tempo, «um dos maiores dinamizadores da sociedade fundanense» (João Mendes Rosa dixit). Mas, em meu modesto entender e pelo que fica dito (que obviamente será muito pouco para a sua dimensão e projecção), ele representou muito mais que isso...

Por conseguinte, creio que de há muito o Me-dico-Cidadão merecia ser lembrado e a sua memória perpetuada; e, mais que aqui, na sua terra natal e na sede concelhia: que mais não seja, numa modesta placa toponímica...

APÊNDICE I

Alguns testemunhos

(extraídos da Imprensa, por ocasião do seu passamento)

1. Do Dr. D. Fernando de Almeida (Médico do Fundão e seu antigo colega):

«Por vários prismas podia ser encarado o espírito superior do Dr. Chorão. Qualquer deles bastante elevado e invisível pela maior parte dos homens. Mas sobreleva a todos a sua inteireza de carácter(...). Desprezar benesses, não se preocupar com a opinião tola, muito embora lisonjeira, sacrificar tudo, inclusivamente o seu sossego, o seu amor paternal, a sua dedicação pela família, para servir um princípio, é qualquer coisa de outras eras (...).

Médico distinto, não só como bom curador de doentes, mas ainda porque se não deixou deslumbrar pelo falso brilho da ciência, ele soube como ninguém suavizar o corpo que sofria e a alma que se martirizava. Se corrigia os defeitos físicos, nunca se esqueceu, para ser completo, de orientar para bem os corações transviados».

2. Do Dr. José Alves Monteiro (então Delegado do Procurador da República na comarca):

«Este homem de ciência, este católico perfeito (...) - encontrando e reconhecendo "a Lei e sempre a Lei em tudo e por toda a parte" - viveu, pensou e escreveu,

logicamente, segundo as leis naturais da inteligência. Afirmando em nosso meio uma estreme individualidade moral, de difícil equivalência e substituição; (...) empenhado na restauração dos costumes cristãos, sob o pensamento do iluminado Pontífice da Rerum Novarum; na obra do Dr. Dias Chorão, para somente rastrear um dos aspectos da sua fecunda actividade, destacarei em leve esboço a que propriamente se deve ao homem de ciência, ao médico distintíssimo que foi. (...)

Exercendo sucessivamente a clínica em Coja, Arganil, Idanha-a-Nova e no concelho do Fundão, donde era natural, ninguém, mais do que ele, se desvelou nos graves deveres da profissão - acompanhando duras crises epidémicas com público louvor da autoridade, como as da varíola e febre tifóide em Arganil, assistindo solícitamente ao pobre e abraçando a miséria física de todos - e a ruína moral de tantos! - com seus grandes recursos científicos e sua perene caridade cristã.»

3. Do Cônego Santos Carreto (Reitor dos Seminários da Guarda e Fundão):

«Querem V que eu diga duas palavrinhas acerca do espírito de fé que animou a vida exemplaríssima do nosso sempre querido e saúdo so Dr. Chorão. Duas palavras bastam, de facto, para tudo dizer: - todo de Deus!

O contacto íntimo, que durante largos anos me foi dado manter com a sua alma delicadíssima, mostrou-me com irrecusável e emocionante evidência que o maior empenho do seu superior espírito foi não somente compreender, governar e utilizar a vida, mas ainda, e sobretudo, santificá-la. (...)»

4. Do P.e José Ramalho (familiar, pároco de Valverde):

«Para o Dr. Chorão quasi nunca houve distracções, divertimentos, horas de recreio fora da sua casa. Se saía de casa era para trabalhar, para ver doentes ou para cumprir deveres sociais ou religiosos. A casa, o seio da família, os seus livros, as suas revistas científicas, a escrita de artigos cheios de ensinamentos para revistas ou jornais, a preparação de conferências públicas, era a sua quasi exclusiva ocupação. Horas de ócio não as conheceu nunca (...)»

O Dr. Chorão foi, pois, um grande educador, um chefe de família modelar, um homem de grande valor que se perdeu e um conjunto de virtudes a imitar.»

5. Do P.e J. Silva Tavares, S.J. (cientista, director da Brotéria e antigo professor em S. Fiel):

«Clínico distintíssimo, como os que o são mais na Beira Baixa, atendia com singular cuidado a ricos e pobres, sem distinção de classes; se havia alguma diferença, era no maior carinho com que tratava os pobrezinhos. E para provar esta asserção baste, entre muitos, o caso seguinte:

Chamado a uma aldeia próxima do Fundão, deparou com uma enferma em estado gravíssimo e extrema

penúria. Tratou de obter uma cama e por suas próprias mãos deitou nela a doente; comprou-lhe medicamentos e foi-lhe fornecendo alimentos, ao mesmo tempo que encarregava uma mulherzinha da povoação de a servir. Repetiu as visitas, conforme pedia a gravidade da doença e salvou a mulher. Mais tarde, entra-lhe esta um dia em casa a perguntar quanto devia por tantos favores; que era muito pobre, mas que estava para casar com um rapaz que tinha alguma coisa de seu; por isso sempre havia de conseguir o que fosse mister para satisfazer. Respondeu-lhe o Dr. Chorão com a maior naturalidade: «A menina já me pagou com o seu reconhecimento. O que tem ou espera vir a ter guarde-o para a futura família. Peça a Deus por mim».»

APÊNDICE II

Trabalhos publicados

- Apontamentos sobre alguns pontos de Medicina Legal, coligidos pelo aluno do 5.º ano médico e revistos pelo professor da respectiva cadeira, Fernando Augusto d'Andrade Pimentel e Mello, Imprensa Literária, Coimbra, 1880, 31 pp.

- Compêndio de Higiene para uso do povo e dos indivíduos que se dedicam ao magistério primário, Imprensa Independência, Coimbra, 1883, 108 pp.

- Compêndio de Moral, Porto, 1891 (de harmonia com o programa oficial de instrução primária elementar e complementar), sob o pseudónimo de Mário Sul. Ainda com o mesmo pseudónimo, publicou em 1893 para os alunos da instrução primária o folheto Taboada intuitiva: Novo methodo racional e pratico de aprender a sommar, diminuir, multiplicar e dividir, Fundão, Typ. da Beira Baixa. Acerca desta Tabuada, comentava um jornal fundanense (Horas de ócio). «Com este livro nas mãos e com uns conselhos do professor indicados nele, em face do contador mecânico, a taboada é apreendida em breves dias e ao mesmo tempo compreendida».

- Noções rudimentares de aritmética e sistema métrico, para o 1.º grau de ensino (1.ª a 3.ª classe), Typ. Ferreira e Oliveira, L.da, Lisboa, 1906, logo seguido de Aritmética, sistema métrico e geometria prática elementar, para o 2.º grau (4.ª classe), Lisboa, 1906, trabalhos que eram lições inicialmente destinadas a suas filhas.

- Casamento e Saúde, publicação anterior a 1921, em que enfatizava a vida matrimonial, atribuindo maior longevidade e mais vigorosa saúde de alma aos casados, se comparados com os celibatários (não religiosos).

- Educar, Gráfica Conimbricense, L.da, Coimbra, 1922, 61 pp., uma espécie de manual do Educador, com objectivos doutrinários e de apoio ao Seminário do Fundão (de que o Dr. Chorão era já benfeitor e

clínico, e para quem revertia o produto da venda); nele condenava o socialismo e defendia a educação religiosa e católica.

- Fez múltiplas conferências, algumas das quais foram objecto de publicação, como p. ex. esta proferida no Círculo Católico de Operários da Covilhã, com o título Deus existe, Tip. Veritas, Viseu, 1909.

- Também para a administração agrícola, segundo o jornal Novidades (n.º 8 de Fev.º 1928), «inventou um método de escrituração que tem o seu nome, por meio do qual fica extraordinariamente simplificado o trabalho do lavrador que queira saber, com o maior rigor, a receita e despesa de todas as culturas»...

- Como polemista, publicou também bastantes artigos, como este de carácter panfletário, Per-seguição religiosa e serventários do regimen - O encerramento do Internato do Fundão, Guarda, 1917, de 21 pp.

No campo da Medicina, colaborou em diversas revistas científicas, nacionais e estrangeiras, em especial na Coimbra Médica (que não conseguimos consultar) e na Broteria. Foram os seguintes os títulos publicados na Broteria, por ordem cronológica:

- 1904 - Recensão a um estudo sobre «Agua e termas do Gerez», vol. III.

- 1905 - Duas recensões sobre Azeites e Lagares de azeite portugueses, vol. IV.

- 1906 - Relatório sobre o «XV Congresso Internacional de Medicina», em Lisboa, vol. V, pp. 205-213.

- 1907 - «A meningite cerebro-espinhal epidémica», vol. VI, pp. 51-63; e «A gripe», pp. 239-261.

- 1908 - «Os nossos conhecimentos actuais sobre os caracteres e a evolução das afecções cancerosas», vol. VII, pp. 97-106.

- 1909 - «O tabaquismo e o alcoolismo. Meios de os combater» (texto da comunicação ao Congresso das Agremiações Católicas Operárias, Covilhã, 1908), vol. VIII, pp. 5-21 e 41-57; e «A prata dissociada pela corrente eléctrica, no tratamento da pneumonia», pp. 96-99 e 251-256.

- 1911 - «O papel social do médico», vol. X, pp. 350-360.

- 1913 - «Os metais coloidais na terapêutica», vol. XII, pp. 40-50.

- 1914 - «Febre tifóide: profilaxia e terapêutica», vol. XII, pp. 115-122 e 234-243.

- 1915 - «Um flagelo social: A sífilis», vol. XIII, pp. 65-74.

- 1916 - «O pão», vol. XIV, pp. 273-279 e 317-322.

- 1917 - «O leite - pasteurização», vol. XV, pp. 199-205.

- 1919 - «A epidemia gripal de 1918 no concelho do Fundão», vol. XVII, pp. 66-75; e «Secreções internas ou endócrinas», pp. 192-200.

- 1920 - «Crédito agrícola. As caixas económicas e

de crédito, do sistema Raiffeisen», vol. XVIII, pp. 51-62 e 121-122; «Acção social», pp. 166-167; e «Sindicalismo católico-agrário na Espanha», pp. 222-225.

- 1921 - «Cloridrato de emetina», vol. XIX, pp. 224-226.

- 1922 - «Exercícios musculares. Contra-indicações», vol. XX, pp. 40-43.

- 1923 - «Retardados e opoterapia», vol. XXI, pp. 36-37; «Uabaína» [um agente terapêutico, glicósido cristalizado], pp. 192-194; «Uma visita à segunda feira do Porto», pp. 223-224.

- 1924 - «Flicteria roxa», vol. XXII, pp. 158-163; e «Ferreira da Silva [António Joaquim]», pp. 241-243.

- 1925 - «Obesidade e magreza», Nova Série (mensal), vol. I, pp. 224-226; e «Cancro», pp. 554-558.

- 1926 - «O peixe na alimentação», vol. II, pp. 182-187.

- 1927 - «O tratamento da lepra nas Filipinas», vol. V, pp. 98-103, a propósito de uma conferência do médico brasileiro Sousa Araújo, na Sociedade de Ciências Médicas de Lisboa.

** Professor, doutor em Letras; da Academia Portuguesa da História.*

Notas

¹ Anote-se que Jerónimo de Gouveia, o pai da noiva, era irmão do P.e João de Oliveira Gouveia (que já o havia casado em Aldeia de Joanes a 21.6.1848) e veio a falecer a 15.3.1912, com 95 anos. Era então frequente e prestimosa esta interrelação de clérigos nas famílias de estrato médio.



Os Sentidos na Poesia Popular da Região de Castelo Branco

Francisco Henriques¹

Tânia Gonçalves²

João Caninas³



Os cinco sentidos - Gravura editada por Asserus van Londerseel em Amesterdão (1610).

INTRODUÇÃO

Em 2005 a Senhora Dr^a Adelaide Salvado convidou-nos a participar, com uma comunicação, nas XVII Jornadas de Estudo “Medicina da Beira Interior da Pré-História ao Séc. XXI”. Nesse ano a temática era “Os Sentidos na Obra de Amato Lusitano” e propusemo-nos analisar a representação dos sentidos humanos (tacto, audição, olfacto, paladar e visão) na poesia popular da região de Castelo Branco.

Os cinco sentidos proporcionam ao indivíduo o relacionamento indispensável com o meio que o rodeia e um manancial inesgotável de sensações. Deste modo, são um dos principais meios para apreender o mundo exterior.

A poesia popular que serviu de base a esta análise foi recolhida na área geográfica dos concelhos de Castelo Branco, Idanha-a-Nova, Proença-a-Nova e Vila Velha de Ródão. Neste âmbito e dado existir bibliografia adequada ao objectivo estabelecido não houve necessidade de recolher novos dados com recurso a trabalho de campo. De facto, utilizaram-se as milhares de estrofes poéticas já divulgadas em vários tipos de trabalhos. Do corpus constituído para o efeito, para cada um dos sentidos, eliminaram-se as estrofes repetidas.

As características da poesia que compõem este corpus são idênticas às identificadas na poesia popular da região. Os ambientes são rurais e a linguagem é muitas vezes metafórica. Outra coisa não seria expectável. Ao longo do texto indica-se entre parêntesis o número de ocorrências identificadas no corpus.

A análise abre com duas versões, semelhantes, de um conjunto de seis quadras com o título “Os Cinco Sentidos” recolhidas em Benquerenças e Rochas de Baixo por José Antunes Belo e Jaime Lopes Dias, respectivamente. A seguir, tratam-se, separadamente, cada um dos cinco sentidos.

Os Cinco Sentidos (Rochas de Baixo)

*Os nossos sentidos
Já tos vou distinguir
Com palavras excelentes,
- Escuta, amor, se queres ouvir.*

*O primeiro era ver
Tua boquinha a falar.
Que linda cara para beijos,
Se os quisesses aceitar.*

*Segundo era ouvir,
Gosto de ouvir novas tuas,
Trago-te no pensamento
Muito mais do que tu cuidas.*

*Terceiro era cheirar,
Tu cheiras mesmo a rosa
Oh que lindos olhos tens!
Oh que cara tão formosa!*

*O quarto era gostar,
Que gostos posso eu ter,
Ausente do teu amor
Mais me valia morrer.*

*O quinto apertar
As tuas mãos com as minhas.
Havemos de ir à igreja
Trocar nossas palavrinhas.*

Jaime Lopes Dias (1966), *Etnografia da Beira*, 2ª edição, vol. V, Lisboa.



Rochas de Baixo

A AUDIÇÃO

É o sentido pelo qual se percebem os sons, sua procedência, intensidade e tonalidade. O ouvido é o órgão que recebe estes estímulos, tendo por isso um papel importante na comunicação. Além desta função é ainda responsável pelo equilíbrio do corpo.

Na poesia popular identificam-se dois termos que servem para nomear este sentido: *ouvir* e *escutar*, nas

Os Cinco Sentidos (Benquerenças)

*Eu tinha cinco sentidos
Que mos deu Nosso Senhor
E já os levo perdidos
Por causa do meu amor.*

*O primeiro é ver,
Meu amor por te ver, ando;
Se tu em mim fazes gosto,
Eu em ti maior empenho.*

*O segundo é ouvir,
ó meu amor, novas tuas;
Trago-te no pensamento,
Muito mais do que tu julgas.*

*O terceiro é cheirar,
No teu peito, ramallete;
Saibas que a minha vontade,
Não é outra senão ver-te.*

*O quarto é gostar,
Que gosto posso eu ter?
Ausente do meu amor,
Mais me valia morrer.*

*O quinto é apalpar,
A menina pela mão;
Recebê-la em graça
E amá-la no coração.*

José Antunes Belo (1985), *Benquerenças - no Espaço e no Tempo*; edição do autor, Castelo Branco.



Benquerenças

suas várias formas verbais. A primeira forma é a mais utilizada.

Na poesia popular o sujeito que percebe o som não é especificado num terço dos casos, num universo de 37 ocorrências. Nos dois terços restantes surge o "eu" com dez menções. Com duas referências cada aparece o amor, a mãe, a(o) filha(o), a divindade. E com uma única menção a justiça, os rapazes, a Aninhas, a Laurinda e a pastorinha.

O som percebido pelo sujeito tem três diferentes origens: humana; material; animal.

O som de origem animal é o menos representado, sendo-o apenas em três casos, consubstanciados pelo galo, pelo cuco e pelo gado. Refira-se o papel do galo prenunciador do nascer do dia e do cuco em relação ao início da primavera. Identificaram-se seis referências à sonoridade produzida por elementos materiais: cinco são relativas ao tocar do sino (da igreja) ou sineta (da missa) e uma ao bater na porta. Reafirma-se o papel do sino na marcação do tempo e das tarefas na sociedade tradicional e na marcação do andamento dos ofícios religiosos.

O som com origem humana é o mais representado, surgindo em vinte e oito situações num universo de 37 casos. Destes sobressai o cantar (nove referências), circunstância que não é indiferente ao papel desempenhado pela poesia popular no canto em diversas situações do quotidiano. O “dizer” / “falar”, com oito, vem imediatamente a seguir e depois um leque de oito diferentes situações como chorar, ralar, gemer, ler, gritar, assobiar, apregoar e rezar.

É praticamente inexpressiva, na poesia, o momento do dia em que o sujeito é estimulado pelo som de qualquer das anteriores origens. Ainda assim, há algumas referências a momentos marcantes do dia tradicional (a madrugada, com o início da actividade diária; a tardinha com o fim da actividade laboral e o regresso a casa; a meia-noite como a parte do dia proibida aos humanos, própria dos não humanos, quando todo o mal pode acontecer).

As referências relativas a espaços físicos concretos, onde se percebe o som, não são em número significativo (oito no total). E distribuem-se, de forma quase equitativa, entre espaços rurais e urbanos. Nos primeiros, há referências à “serrinha”, “por entre aqueles pinheiros” e no “azinhal”. Nos espaços urbanos predominam referências a locais marcantes das comunidades, como os lugares de culto (igreja, adro), a rua da Praça, a rua das Padeiras ou à porta do seu “amor”.

O OLFACTO

É o sentido do cheiro. Serve a percepção dos odores sendo estimulado por partículas odoríferas ou aromáticas que se desprendem dos corpos voláteis. É tido como um dos sentidos mais importante, mais antigo e menos conhecido entre os mamíferos. No grupo referido desempenha um papel fundamental na procura de parceiro, na demarcação do território e na procura de alimento, ainda que, actualmente, estas não sejam as suas principais funções. Não existe uma classificação universalmente aceite para os odores, devido à enorme dificuldade da tarefa.

Dos milhares de estrofes incluídas no universo desta pesquisa apenas 31 se referem a este sentido. Surge

assim em terceiro lugar na ordem de grandeza da representação entre os cinco sentidos.

O olfacto ocorre com a designação de cheiro 27 vezes, perfume duas vezes e aroma outras duas. Na poesia popular o cheiro é caracterizado de forma positiva (cheiro agradável) através das designações *resplendor de cheiro*, *perfumadinho*, *cheiro excelente*, *cheiro doce e belo cheiro*. Quando assim é pretende-se reforçar a ideia de bom cheiro emanado pelo agente odorífero (vegetal, rapariga, amada ou pessoa que socialmente desempenha papel de prestígio). E, negativamente (cheiro desagradável), por cheiro a bacalhau cru, cheiro a chamusco e cheiro a queimado. Os cheiros desagradáveis estão sempre associados a pessoas.

Tipologicamente podemos dividir a origem dos produtos que exalam cheiro em dois grandes grupos: a origem humana (seis menções) e a origem vegetal (32 menções). Há estrofes que registam mais do que um agente.

É no primeiro grupo (pessoas ou produtos humanos que exalam cheiro) que ocorrem os cheiros desagradáveis. Assim, o cheiro a sangue humano surge associado à “mãe do meu amor / que da janela se atirou”. O cheiro a bacalhau cru está associado ao odor da área púbica por lavar. E o cheiro a chamusco ou queimado refere-se ao homem velho que deseja rapariga nova. Refira-se que todos estes cheiros carregam uma forte associação à voluptuosidade, ao prazer físico ou à ausência dele.

No segundo grupo temos as espécies vegetais que exalam cheiro como a rosa (9), o cravo (6), a flor de laranjeira (3), o manjerico, o rosmaninho, o alecrim, o loureiro (2) e por fim, a alfazema, a açucena, o pau de laranjeira, a violeta, a hortelã e o lírio (1). Verifica-se que a maioria das plantas são de cultivo, sendo poucas as espécies espontâneas. Também se constata que há muitas referências a plantas olfactivas, embora não estando associadas ao cheiro. Hierarquicamente, como vimos, a rosa ocupa o topo deste tipo de representação, logo seguida pelo cravo. Com menor destaque estão a flor de laranjeira, o manjerico, o rosmaninho, o alecrim e o loureiro.

Em Henriques & Caninas (1995) constatou-se que a rosa é o elemento vegetal que na poesia popular desta região mais se identifica com o sexo feminino (mulher jovem) ao invés do cravo que se correlaciona com o sexo masculino (homem jovem). Como afirmam aqueles autores (1995:123) “na simbologia popular a rosa representa o amor da mulher e a feminilidade. O cravo, flor vivaz, resistente, erecta, é sinónimo de virilidade, de masculino, de amor do homem”.

O cheiro a cravos, a rosas e a flor de laranjeira são considerados cheiros superiores, dignos de ocupar os lugares sagrados.

Na poesia, as substâncias cheirosas mencionadas perfumam três diferentes áreas: a primeira é o ambiente

que as rodeia, como a rua ou a casa; a segunda, o corpo do sujeito feminino, ou alguma parte dele (peito, mão, nariz); e a terceira os recintos religiosos como as capelas (Espírito Santo, Senhora do Almortão ou a Senhora do Valverde).

Em suma, os cheiros agradáveis surgem como uma mais valia, tal como um elemento precioso de adorno e os cheiros desagradáveis, referências raras, como o reforço do absurdo das situações mencionadas.

O PALADAR

Os sabores são identificados através das papilas gustativas, implantadas na língua. Embora não existam, na língua, áreas específicas para cada tipo de sabor, como se acreditava até há poucos anos, sabe-se actualmente que todas as papilas gustativas possuem alguns graus de sensibilidade para cada uma das quatro sensações gustativas primárias (amargo, azedo, salgado e doce).

Foram identificadas 26 as quadras com referências ao paladar.

Provar é o único verbo que se encontrou associado a este sentido, mas de um modo raro (dois casos). As menções ao paladar surgem são quase sempre de modo subentendido, através da referência ao gosto experimentado e/ou à substância de referência, como por exemplo “amargam como o limão”. No conjunto de quadras sobre os cinco sentidos, recolhidas por J. Lopes Dias (1966: 48) e José Belo (1985:160) este é designado como gosto, mas o “gosto” recolhido por estes autores não é da área gastronómica, sinónimo de paladar, mas da área afectiva, sinónimo de enamoramento.

Dos quatro sabores primários discerníveis pelas papilas gustativas, na poesia popular, os paladares experimentados são de dois tipos: doce e amargo.

Cada um destes dois paladares está associado a produtos específicos. Assim, o paladar doce está ligado ao mel, “rei dos doces”, ao açúcar, à laranja - e neste caso talvez por contraste com o limão porque, quantitativamente, este fruto surge mais associado ao amargo que ao doce. O amargo, também com a designação de azedo, apresenta-se relacionado com o limão, o sal (o “rei dos sabores”), o fel (considerado o mais amargo da natureza “o rei dos amargos”) e o travisco.

Na imagética popular o doce é tido como um sabor agradável e localmente comparável com o coração da Senhora dos Remédios. O amargo é referenciado como desagradável, sendo comparável à sogra, à língua da sogra e à carne humana.

Na tradição popular, o doce está conotado com o feminino e o amargo com o masculino.

As substâncias mencionadas na poesia popular, geradoras de paladar, agradável ou desagradável, são o vinho (1), o sal (2), a laranja (9), a salsa (1), a

aguardente medronheira (1), o limão (2), o açúcar (1), o travisco (1), a carne humana (2), a sardinha salgada (1), a azeitona cordovil (1), o mel (1) e o fel (1).

O TACTO

O tacto é um dos cinco sentidos clássicos. É o modo como percebemos o mundo através da nossa pele. É o sentido que nos permite receber os estímulos mecânicos exteriores. Através dele é possível conhecer a forma e o estado de certos corpos.

O conceito de tacto utilizado neste trabalho corresponde à percepção da pressão pelas terminações nervosas da pele. Não se considerou a percepção da temperatura e da dor.

No universo de vários milhares de estrofes poéticas que consubstanciam o corpus de poesia popular recolhida na área de estudo, este sentido é o menos representado, com apenas 12 quadras.

Por coincidência, ou talvez não, é também o último sentido a ser tratado nos dois conjuntos de quadras que versam os cinco sentidos, atrás transcritas (Belo, 1985 e Dias, 1966).

Os termos ou expressões utilizadas para o designar são: dar as mãos; agarrar; apertar e apalpar. O último termo é o mais representado (oito estrofes). Apertar surge duas vezes e as restantes formas estão representadas apenas uma vez.

Em 58% das situações (7 estrofes) é o sexo masculino que utiliza este sentido (homens, senhor empregado, todos, ratinhos, etc.). Nas cinco situações restantes o sexo é indeterminado.

Em 75% dos casos (9 estrofes) o objecto apalado são as damas, as meninas, as raparigas e as cachopas. Nos casos restantes (25%) o objecto é indeterminado. As partes do corpo alvo deste sentido (apalpar) são as mãos (33,3%) e as mamas (16,6 %), dado que nos restantes casos não são explicitadas.

Apalpa-se “p’ra animar”, “para dançar esta moda”, “brincando”, por uma aposta. O sentido táctil/apalpar encontra-se associado a três contextos diferentes: à dança; ao abuso de autoridade; à imagem de honradez da mulher. O primeiro, na sociedade tradicional, era de primordial importância. Era, oficialmente, dos poucos momentos onde o contacto físico entre rapariga e rapaz eram permitidos. Rapaz ou rapariga que não soubessem dançar estariam muito limitados na escolha de parceiro.

O abuso da autoridade era uma parte do quotidiano da Beira, ainda que tal realidade, do ponto de vista físico (táctil), estivesse pouco representada na poesia popular.

O terceiro contexto, o da imagem de honradez da mulher, corresponde ao sentido já testemunhado por Henriques & Caninas (1997), no qual o homem desqualifica e rejeita uma mulher “já apalpada de todos”. O homem tradicional pretendia mulheres

virgens e sem mácula na honradez. Esta realidade é comparada aos figos numa figueira em que qualquer um apalpa para conhecer o seu grau de maturidade.

Em suma, o tacto é um sentido pouco documentado na poesia popular da área de estudo. Quando ocorre está ligado ao elemento masculino/ activo em contraponto com o feminino/passivo. São os portadores da força simbólica ou física que apalpa, tal como verificado na temática da violência (Henriques & Caninas, 1997).

A VISÃO

Os olhos são o instrumento da visão, um dos sentidos mais valofrozado na percepção do mundo. Através da visão detectamos a luz e as imagens e realizamos a interpretação das mesmas.

A visão é o sentido mais representado na poesia popular, com 161 estrofes e predomínio sob a forma de quadras populares.

De entre os cinco sentidos talvez seja a visão aquele que se mais se teme perder. Pode afirmar-se que, na concepção popular, a visão é o mais importante. É ele que certifica/confirma todos os outros. Quando se apresentam os cinco sentidos (Dias, 1966 e Belo, 1985) é a visão, o acto de ver, o primeiro a ser cantado.

O número de termos e expressões que representam este sentido é também maior por comparação com os restantes sentidos. O termo mais utilizado é o verbo ver, nas suas várias formas, embora também ocorra a utilização de outros verbos como olhar, lograr, contemplar e mirar. As expressões “plantar os olhos” e “impragar os olhos” surgem também com o sentido de ver.

Na poesia, o termo ver também significa saber, sentir, tentar, testar, ouvir, ter cuidado. Essas acepções não foram abrangidas nesta análise, tal como a expressão “a ver de...” que é sinónimo de procurar.

Os sujeitos que percebem o objecto podem ser arrumados em três diferentes grupos. O primeiro, maioritário, é indeterminado. O segundo, também com elevada expressão, é o “eu” - e esta é talvez uma das características da poesia popular. O terceiro grupo, menos representativo, é composto por figuras sagradas (Deus, Divino Espírito Santo, São João, Santo António, Senhora do Almutão, etc).

O agente da visão percebe uma vasta diversidade de objectos e situações. Categorizá-las não é um objectivo deste trabalho. Refira-se, no entanto, que a pessoa amada, e situações com ela relacionadas, é uma das temáticas mais recorrente. A ausência de visão, consubstanciada pela cegueira, surge raramente (cinco estrofes). Este sentido é o único sentido em que a sua inexistência é expressamente referida na poesia popular. Nestes casos, invoca-se a Santa Luzia para dar “vista aos meus olhos / q’eu sou cega não vejo” e fala-se da cegueira provocada pela

paixão “o tempo que te amava / Tinha olhos e não via, / Na cegueira em que andava”.

Fora do objectivo indicado, estaria a caracterização dos olhos e a análise da acepção dos olhos como espelho da alma e da magia que encerram. De facto, aflorou-se apenas o acto de ver. Porque os olhos fazem mais do que olhar, manifestam o estado de alma, o sexo, a relação, etc.

CONCLUSÃO

Com esta simples análise foi possível saber quão baixa é a representatividade dos cinco sentidos na poesia popular da região de Castelo Branco, talvez com uma excepção para o sentido da visão.

Na pesquisa efectuada contabilizaram-se as seguintes referências aos cinco sentidos, pelo número de estrofes poéticas e excluindo estrofes repetidas: visão - 161 (60%); audição - 37 (14%); olfacto - 31 (12%); paladar - 26 (10%); tacto - 12 (4%).

Estes valores indicam a supremacia da visão em relação aos restantes sentidos, a qual se evidencia, para além do número de estrofes, pelo seu papel intrínseco e relacional. De facto, é através da visão que se confirmam os quatro restantes sentidos.

Esta possível hierarquização dos sentidos coincide com ordem de apresentação dos cinco sentidos nos trabalhos de Antunes Belo (1985) e Lopes Dias (1966), no conjunto de quadras recolhidas em Benquerenças e Rochas de Baixo, transcritas no início deste trabalho.

Do ponto de vista simbólico o olho, órgão da percepção visual, é considerado, de modo natural e quase universal, o símbolo da percepção intelectual, consolidando a ideia anterior.

As referências ao sexo feminino, versando a temática em causa, são percentualmente muito superiores às do sexo masculino, como constataram também Henriques & Caninas (1995) noutras realidades sociais.

Embora sendo o olfacto o sentido mais primitivo do homem, a visão é o sentido por excelência da nossa sociedade tradicional.

¹ Antropólogo, da Associação de Estudos do Alto Tejo.

² Mestre em Técnicas de Informação, Hospital Amato Lusitano (Castelo Branco).

³ Arqueólogo, da Associação de Estudos do Alto Tejo.

Bibliografia

- Acácio C. Oliveira (s/d), *Sarzedas e o seu Termo - Aspectos Geográficos, Históricos e Etnográficos*, Castelo Branco.
- Belo, José Antunes (1985), *Benquerenças - no Espaço e no Tempo*, edição do autor, Castelo Branco.
- Buescu, Maria Leonor Carvalhão (1984), *Monsanto - Etnografia e Linguagem*, Editorial Presença, Lisboa.
- Dias, Jaime Lopes (1966), *Etnografia da Beira*, 2.^a edição, vol. V, Lisboa.
- Dias, Jaime Lopes (1948), *Etnografia da Beira*, 2.^a edição, vol. VII, Lisboa.
- Dias, Jaime Lopes (1967), *Etnografia da Beira*, 2.^a edição, vol. VI, Lisboa.
- Dias, Jaime Lopes (1971), *Etnografia da Beira*, 2.^a edição, vol. IV, Lisboa.
- Dias, Jaime Lopes (1955), *Etnografia da Beira*, 2.^a edição, vol. III, Lisboa.
- Dias, Jaime Lopes (1964), *Etnografia da Beira*, vol. II, Lisboa.
- Ferreira, Seomara da Veiga & Costa, Maria da Graça Amaral da (1970), *Etnografia de Idanha-a-Velha*, Junta Distrital de Castelo Branco, Castelo Branco.
- Henriques, Francisco & Caninas, João (1991), *Poesia Popular dos Cortelhães e dos Plingacheiros*, Associação de Estudos do Alto Tejo, Vila Velha de Ródão.
- Henriques, Francisco & Caninas, João (1995), *A Representação da Mulher e do Homem na Poesia Popular do Sul da Beira Interior*, Câmara Municipal de Marvão, Ibn Maruán, 5, Marvão, pp.114-126.
- Henriques, Francisco & Caninas, João (1997), *Violência Física na Literatura Popular do Sul da Beira Interior*, Hospital Amato Lusitano, Revista de Saúde Amato lusitano, Castelo Branco, pp.40-47.
- Marques, Manuel Antunes (2004), *Etnografia de Toulões*, Câmara Municipal de Idanha-a-Nova, Idanha-a-Nova.
- Matos, Joaquim Pires de (1983), *Juncal do Campo - Um Pouco da sua História*, Juncal do Campo.
- Milheiro, António (2002), *S. Miguel de Acha - Memórias da Cultura Tradicional*, Câmara Municipal de Idanha-a-Nova, Idanha-a-Nova.
- Soares, Isaura Ribeiro Antunes (2001), *Etnografia do Concelho de Proença-a-Nova*, Num-memórias, Évora.
- Vilhena, Maria Assunção (1995), *Gentes da Beira Baixa - Aspectos Etnográficos do Concelho de Proença-a-Nova*, edições Colibri, Lisboa.

AS DOENÇAS NA GARDUNHA Crendices, Benzeduras e Curativos

Albano Mendes de Matos*

Mediante a modernidade, a alfabetização e a mudança de mentalidades, as práticas tradicionais populares, relacionadas com as doenças, estão a desaparecer na serra da Gardunha, região que tem sido local de alguma pesquisa, com a finalidade de recolher parte do património invisível, especialmente as rezas contra as moléstias do corpo.

Na aldeia de Alcaide, restam algumas pessoas que ainda são portadoras dessa sabedoria ligada à religiosidade do povo, que é utilizada quando alguém pede a sua prática para debelar quaisquer perturbações corporais ou do espírito, como tirar bruxedos e cobrantes ou curar erisipelas e outras mazelas, dos próprios ou de outros.

Os tratamentos de algumas doenças, pelos métodos da farmacopeia tradicional, também estão quase desaparecidos. No entanto, algumas pessoas idosas ainda recorrem aos tratamentos que eram normais há cerca de meio século. Os chás das ervas, como são referidos os cozimentos, as decocções, as infusões e as macerações das partes das plantas consideradas medicinais.

Para complemento de trabalhos anteriores, indicam-se alguns tratamentos, orais e gestuais, e algumas curas por métodos tradicionais, recolhidos no Alcaide, no ano de 2005.

Tirar bruxedos das pessoas ou qualquer coisa que possa fazer mal

Para tirar bruxedo, o mal possuído pelas pessoas embruxadas, qualquer outro mal causado por quaisquer indivíduos, ou para afastar qualquer mal ou doença, que ronde as gentes, a pessoa entendida no assunto, o benzedeiro (*benzilhão*, no Alcaide), benze-se e recita, na presença dos doentes, a oração a seguir transcrita, como se indica.

A pessoa com algum mal ou doente, por qualquer acção de agente humano ou de espírito mau, senta-se, num banco, em frente do benzedeiro, também sentado num banco, mas situado num plano superior. O benzedeiro solicita a protecção divina, benzendo-se, em gesto de purificação, e reza a composição que se segue, fazendo sempre cruzeiros, com a mão direita, sobre a cabeça do paciente, rito

gestual simbólico de bênção.

Em nome do Pai e do Filho e do Espírito Santo.
Doze Palavras Ditas e Tornadas¹

Sou amigo teu:
Diz-me as Doze Palavras Ditas e Tornadas.

A primeira é a Santa Casa de Jerusalém,
Onde Deus morreu, por nós, Ámen.
A primeira é a Santa Casa de Jerusalém,
Onde Deus morreu, por nós, Ámen.

As duas são as duas tabuinhas de Moisés²,
Onde e Jesus pôs os seus sagrados pés.
A primeira é a Santa Casa de Jerusalém,
Onde Deus morreu, por nós, Ámen,
As duas são as duas tabuinhas de Moisés,
Onde e Jesus pôs os seus sagrados pés. Ámen.

As três são as três Pessoas da Santíssima Trindade.

As duas são as duas tabuinhas de Moisés,
Onde Jesus pôs os seus sagrados pés,
A primeira é a Santa Casa de Jerusalém,
Onde Deus morreu, por nós, Ámen.

As quatro são os quatro Evangelistas³.
As três são as três Pessoas da Santíssima Trindade,

As duas são as duas tabuinhas de Moisés,
Onde Jesus pôs os seus sagrados pés,
A primeira é a Santa Casa de Jerusalém,
Onde Deus morreu, por nós, Ámen.

As cinco são as cinco chagas⁴.
As quatro são os quatro Evangelistas,
As três são as três Pessoas da Santíssima Trindade,
As duas são as duas tabuinhas de Moisés,
Onde Jesus pôs os seus sagrados pés,
A primeira é a Santa Casa de Jerusalém,
Onde Deus morreu, por nós, Ámen.

As seis são os seis sofrimentos.

As cinco são as cinco chagas,
As quatro são os quatro Evangelistas,
As três são as três Pessoas da Santíssima Trindade,
As duas são as duas tabuinhas de Moisés,
Onde Jesus pôs os seus sagrados pés,
A primeira é a Santa Casa de Jerusalém,
Onde Deus morreu, por nós, Ámen.
As sete são os sete Sacramentos.
As seis são os seis sofrimentos,
As cinco são as cinco chagas,
As quatro são os quatro Evangelistas,
As três são as três
Pessoas da Santíssima Trindade,
As duas são as duas tabuinhas de Moisés,
Onde Jesus pôs os seus sagrados pés,
A primeira é a Santa Casa de Jerusalém,
Onde Deus morreu, por nós, Ámen.

As oito são as oito Bem-Aventuranças⁶.
As sete são os sete Sacramentos,
As seis são os seis sofrimentos,
As cinco são as cinco chagas,
As quatro são os quatro Evangelistas,
As três são as três
Pessoas da Santíssima Trindade,
As duas são as duas tabuinhas de Moisés,
Onde Jesus pôs os seus sagrados pés,
A primeira é a Santa Casa de Jerusalém,
Onde Deus morreu, por nós, Ámen.

As nove são os nove guardiões⁷.
As oito são as oito Bem-Aventuranças,
As sete são os sete Sacramentos,
As seis são os seis sofrimentos,
As cinco são as cinco chagas,
As quatro são os quatro Evangelistas,
As três são as três
Pessoas da Santíssima Trindade,
As duas são as duas tabuinhas de Moisés,
Onde Jesus pôs os seus sagrados pés,
A primeira é a Santa Casa de Jerusalém,
Onde Deus morreu, por nós, Ámen.

As dez são os Dez Mandamentos⁸.
As nove são os nove guardiões,
As oito são as oito Bem-Aventuranças,
As sete são os sete Sacramentos,
As seis são os seis sofrimentos,
As cinco são as cinco chagas,
As quatro são os quatro Evangelistas,
As três são as três
Pessoas da Santíssima Trindade,
As duas são as duas tabuinhas de Moisés,
Onde Jesus pôs os seus sagrados pés,
A primeira é a Santa Casa de Jerusalém,
Onde Deus morreu, por nós, Ámen.

As onze são as onze mil Virgens⁹.
As dez são os Dez Mandamentos,
As nove são os nove guardiões,
As oito são as oito Bem-Aventuranças,
As sete são os sete Sacramentos,
As seis são os seis sofrimentos,
As cinco são as cinco chagas,
As quatro são os quatro Evangelistas,
As três são as três
Pessoas da Santíssima Trindade,
As duas são as duas tabuinhas de Moisés,
Onde Jesus pôs os seus sagrados pés,
A primeira é a Santa Casa de Jerusalém,
Onde Deus morreu, por nós, Ámen.

As doze são as doze palavras.
As onze são as onze mil Virgens,
As dez são os Dez Mandamentos.
As nove são os nove guardiões,
As oito são as oito Bem-Aventuranças,
As sete são os sete Sacramentos,
As seis são os seis sofrimentos,
As cinco são as cinco chagas,
As quatro são os quatro Evangelistas,
As três são as três
Pessoas da Santíssima Trindade,
As duas são as duas tabuinhas de Moisés,
Onde Jesus pôs os seus sagrados pés,
A primeira é a Santa Casa de Jerusalém,
Onde Deus morreu, por nós, Ámen.

As treze:
Treze raios leva o Sol,
Treze raios leva a Lua,
Rebenta diabo
Que esta alma não é tua.¹⁰



À fórmula das *Doze Palavras Ditas e Tornadas*, foi adicionada uma pequena quadra, entendida como uma décima terceira palavra. Esta composição, na sua função original, é uma fórmula da religiosidade rural que, tendo a eficácia de um rito verbal, constitui um diálogo entre o crente e o anjo Custódio, apresentando o poder de subtrair ao Diabo a alma de um moribundo¹¹.

Verifica-se, então, que a fórmula em causa passou a ser utilizada, para além da sua função inicial, em tratamentos de ordem diferente, com alguma especificidade mágica.

A eficácia das *Doze Palavras*, associadas aos números, depende da repetição das palavras e dos números, isto é de os retornarem, repetição do fim para o princípio, sem qualquer engano. Se houver erro na repetição, tem que se voltar ao princípio, para se obter o resultado pretendido: a limpeza pela palavra. As fórmulas tradicionais apresentam, normalmente, o número três, ou um seu múltiplo, em repetição, número que está ligado à perfeição, e, segundo Freud,

é um símbolo sexual. Neste caso, o número doze nas *Doze Palavras*.

A acentuada repetição dos versículos tem um efeito encantatório com a finalidade de vencer a divindade pela fadiga.

A recitação das *Doze Palavras* é antecedida e acompanhada por movimentos gestuais, que são gestos de afastamento contra os espíritos malignos. Antes de iniciar a sua prática, o benzedeiro persigna-se, purificando-se, para encetar a tarefa propiciatória. Depois, acompanha a recitação fazendo, ininterruptamente, cruzes sobre a cabeça do paciente, para afastar quaisquer seres ou emanações diabólicas.

Cura da Erisipela

A cura da erisipela¹², segundo os preceitos e as crenças tradicionais, é uma prática ligada à religiosidade popular, que foi muito utilizada até aos anos setenta do século passado, mas que actualmente está em declínio. Apenas alguns velhos ainda procedem à referida prática.

Para curar a erisipela, no Alcaide em outras localidades da Gardunha, procede-se do seguinte modo. A pessoa que pratica a cura, ou atalha a erisipela, apanha um punhado de esparto, que cresce junto de algumas ribeiras, especialmente na Meimoa, e deita água fria numa malga. Molha o esparto na água e salpica o doente, no sítio em que tem a erisipela, enquanto recita nove vezes a seguinte composição:

Jesus é santo nome,
onde está o santo nome de Jesus,
não entra mal algum.
Diz com a mão em cruz,
Paulo e Pedro vieram de Roma,
com o Senhor se encontraram
e o Senhor lhes perguntou:
- de onde vindes, Paulo e Pedro?
- Nós vimos de Roma, Senhor!
- E que notícias trazeis de lá?
- Lhes perguntou a eles.
E respondendo ao Senhor,
eles lhe disseram:
- Muita erisipela e maus ares.
E como se cura?
- Perguntaram ao Senhor.
O Senhor lhes disse:
- Com esparto do mato
e um pouquinho de água fria.
Em louvor de Deus e da Virgem Maria (Padre Nosso, Ave Maria).

No Alcaide, foi registada, em 1987, uma fórmula da cura da erisipela com um final diferente, terminando, a seguir a *O Senhor disse*, com o seguinte:

Com uma pena
de galinha preta
e azeite santo¹³ de oliveira,
para que seques
e não voltes para cá.

Como nas Doze palavras, a recitação da fórmula para tirar a erisipela é recitada por nove vezes seguida, número múltiplo de três. O gesto ou movimento do lançamento de água, com esparto, sobre a parte do corpo molestada, simboliza a passagem para um estado de purificação ou de cura.

Na segunda versão, é utilizado o azeite em vez da água.

Curar névoas na vista

Para a cura das névoas¹⁴ em olhos de pessoas ou de animais, angaria-se sujidade¹⁵ de lagarto, de preferência que esteja em cima de pedras, que estes animais deixam quando estão estendidos ao sol. Da sujidade, só se apanha a parte branca, separando-a com um pauzinho. Apanha-se, com a ajuda do pauzinho, para um papel, dobra-se o papel, com a sujidade dentro, e esmaga-se muito bem com os dedos, por fora do papel, de modo a que fique em pó.

Faz-se um cartucho de papel, em forma de funil, o cartucho de merceiro, e deita-se nele o pó. Coloca-se a abertura mais pequena do cartucho próximo do olho com a névoa e assopra-se do outro lado. O pó entra na vista e, passados dois ou três dias, está curada.

Este tratamento tradicional está praticamente extinto, quer por ser apenas utilizado por algumas pessoas idosas, quer pela dificuldade em encontrar excrementos de lagarto na Gardunha, porque este animal passou a rarear quando começaram a ser utilizados produtos químicos para eliminar o escaravelho da batata. Actualmente, é muito raro ver-se um lagarto na Gardunha.

Curar maleitas e outras febres

Para a cura de maleitas¹⁶, utilizam-se os vapores do cozimento, em água, de cebola albarrã, e vinho branco.

Faz-se o seguinte tratamento, em três sessões diárias, de manhã, ao meio-dia e à noite, durante nove dias.

Apanha-se cebola albarrã, que no Alcaide abunda junto da Fonte Seca, e faz-se um cozimento da cebola, em água, numa panela. Depois de cozida a cebola, põe-se a panela com o cozimento no chão. O paciente curva-se para a frente e debruça-se, ficando com a cara um pouco acima do cozimento, para apanhar os vapores (defumadouro, no local). Tapam-



se a panela e o doente com um cobertor, para o doente receber os vapores que saem do cozimento, até acabarem.

Depois do tratamento, a água do cozimento é deitada numa encruzilhada, pelo doente ou um seu familiar, para trás das costas, sem olhar para trás¹⁷. No momento de deitar a água e quando se for embora não pode ver a encruzilhada.

Na crença tradicional de muitos povos, a encruzilhada simboliza o local onde as pessoas podem desembaraçar-se das forças residuais negativas e perigosas.¹⁸

A cebola, com diversas interpretações simbólicas e mágicas, goza de grande reputação, existindo uma seita consagrada ao seu culto. Atribuem-se-lhe virtudes curativas e propriedades mágicas que transmitem forças vitais.¹⁹

Em simultâneo com a cura pelo vapor do cozimento da cebola albarrã procede-se a tratamento com vinho branco. Compra-se um litro de vinho branco e tomam-se três colheres por dia: uma de manhã, outra ao meio-dia e outra à noite, durante nove dias, nas mesmas alturas do tratamento com os vapores da cebola.

O vinho sobranete é deitado numa ribeira, também para trás das costas, sem olhar para trás. No momento de lançar o vinho, não pode olhar para a ribeira, nem quando se afastar dela.

O *olhar para trás* ou não *andar às arrecuas* são movimentos que remetem para a regressão à obscuridade do inconsciente, ao ventre da mãe, segundo Jung²⁰, que se devem evitar em momentos críticos.

As maleitas e o canto do cuco

No Alcaide, dizem as pessoas idosas que, quando se ouve cantar o cuco, pela primeira no ano, em cada Primavera, as pessoas devem espojar-se no chão para não alcançarem maleitas.

Notas

¹ Doze Palavras Ditas e Retornadas, em diversas localidades do país.

² As Tábuas da Lei, onde foram inscritos os Dez Mandamentos da Lei de Deus.

³ São João, São Marcos, São Lucas e São Mateus.

⁴ As cinco chagas de Cristo.

⁵ Baptismo, Eucaristia, Penitência, Confirmação, Extrema-Unção (Santa Unção ou Unção dos Enfermos, actualmente), Ordem e Matrimónio.

⁶ Bem-Aventuranças - Os oito preceitos que Cristo pregou e fazem parte da doutrina católica, pelos quais se consegue a felicidade eterna.

⁷ Guardião (pl. guardiães e guardiões) - Denominação do frade superior, em certos conventos de frades franciscanos.

⁸ Os Dez Mandamentos que Deus entregou a Moisés, no Monte Sinai.

⁹ Virgens - Donzelas que, movidas pelo Espírito Santo, imitam Jesus Cristo e a Santíssima Virgem, preocupando-se apenas pelos problemas de Deus, da vida sobrenatural, da santidade e da oração.

¹⁰ Composição recitada por José Bispo, 90 anos, 2005, Alcaide.

¹¹ ESPÍRITO SANTO, Moisés - A Religião Popular Portuguesa, A Regra do Jogo, Lisboa, 1980, p. 149.

¹² Erisipela ou erisipela - Doença da pele provocada por um estreptococo, muito contagiosa, aguda e febril. No Alcaide, também dizem Zerpela, corruptela simplificada do termo erisipela.

¹³ Azeite virgem.

¹⁴ Névoa- Mancha que se forma na córnea e escurece a vista.

¹⁵ Excrementos.

¹⁶ Maleitas - Sezões ou paludismo, doença transmitida pela picada do mosquito ano-feles, que introduz parasitas no corpo do homem, e que se manifesta com febres altas e intermitentes e dores corporais.

¹⁷ Facto relacionado com o ritual do lavar das mãos, em curso de água ou lago, na religião romana, em que a água é atirada para trás das costas, não podendo olhar para trás, ao sair do local, bem como da cena bíblica em que a mulher de Lot se transformou em pedra de sal, por ter olhado para Sodoma, e com o mito grego de Orfeu e Euridice, em que esta ficou para sempre nos infernos, por ter olhado para trás, quando já se libertava, infringindo a regra.

¹⁸ CHEVALIER, Jean e GEERBRANT, Alain - Dicionário de Símbolos, Editora Teorema, Lisboa, 1994, pp. 283-286).

¹⁹ CHEVALIER, Jean e GEERBRANT, Alain - Dicionário de Símbolos, Editora Teorema, Lisboa, 1994, pp. 180-181)

²⁰ ESPÍRITO SANTO, Moisés - Obra citada, p. 150.

* *Mestre em Ciências Antropológicas*

Sob a protecção de Lucina - aspectos da Medicina Obstétrica e Ginecológica Antiga*

Maria do Sameiro Barroso**

Existem, desde o Paleolítico superior, há mais de 20 000 anos, estátuas de deusas da fertilidade e pinturas murais, aludindo as funções reprodutivas da mulher. Damos como exemplo o relevo esculpido em calcário da chamada «Vénus de Laussel»¹, oriunda de Dordonha, no sul de França, datada de c. 25 000 a 20 000 a. C..



Vénus do corno. Relevo sobre grande bloco de pedra, encontrada em Laussel. Apresenta restos de ocre. Ao que parece foi gravada e depois pintada, Museu de Aquitânia, Bordéus, in Javier Ângulo, Marcos Garcia, *Sexo en Piedra, Sexualidad, Reproduction y Erotismo en Época Paleolítica*, Luzán 5, S. A. de Ediciones, Madris, 2005, p. 79.

Esta figura representa uma deusa grávida, com as mãos sobre o ventre, enquanto, na outra segura um corno, de forma semi-lunar, no qual estão gravadas treze incisões².

No início do Neolítico, (entre 7 000 a.C. e 3 000 a. C.), a figuração feminina tornou-se ainda mais frequente, em toda a Europa e Próximo Oriente. As escavações realizadas Çatal Hüyük, no sul da Turquia (antiga Anatólia), por Mellaart, em 1958, puseram a descoberto uma cidade bem organizada e bastante desenvolvida. Os achados arqueológicos vieram revolucionar o conhecimento das crenças religiosas e da arte dos povos do Neolítico.

Para estas populações, as primeiras populações agrícolas, a fertilidade e produção agrícola assumiam grande importância. A noção de Mãe Terra ou Grande Mãe, de que já havia manifestações, nos períodos anteriores, teve amplos desenvolvimentos. É característica destas figuras a obesidade e a acumulação

excessiva de gordura nas ancas (esteatopígia), Pensa-se que, na Idade do Gelo, esta acumulação excessiva de gordura permitiria às mulheres sobreviverem, quando escasseavam os alimentos.³

Imagens de Deusas Mães a dar à luz são frequentes. Uma estátua feminina corpulenta, sentada numa cadeira de parto, cujos braços são ornamentados com figuras de felinos, representa uma Deusa Mãe a dar à luz.⁴

Foram encontrados cerca de quarenta templos, em nove níveis de construção. Em muitos deles, existem figuras da Deusa Mãe, em terracota, cujo culto aparece associado ao



Figura feminina, in Javier Ângulo, Marcos Garcia, *Sexo en Piedra, Sexualidad, Reproduction y Erotismo en Época Paleolítica*, Luzán 5, S. A. de Ediciones, Madris, 2005, p. 101



Deusa Mãe de Çatal Hüyük, in Hasan Inal, *A Guide to Çatalhöyük*, Konya Museum, 1983, imagem da capa.

touro. As pinturas nas paredes, cuidadosamente rebocadas, mostram desenhos geométricos e imagens de mulheres a dar à luz. Num dos templos, uma deusa dá à luz uma enorme cabeça de touro⁵.

As escavações revelaram também um santuário onde parecem ter decorrido os partos, acompanhados de rituais religiosos. Numa sala, pintada de vermelho, cor do sangue, símbolo da vida, figuram imagens estilizadas, nas paredes, representando mulheres a dar à luz, entre linhas e traços que parecem representar o cervix, o cordão umbilical e o líquido amniótico. Uma plataforma de estuque baixa parece ter sido utilizada no parto, que era considerado uma manifestação do sagrado⁶.

Na ilha de Malta, no Mediterrâneo central, nos templos de Tarxien e Mnandra, há imagens femininas e sinais de práticas religiosas semelhantes.

No templo de Tarxien, o lado direito do templo, voltado para o sul, foi ocupado por uma figura colossai que devia ter cerca de dois metros de altura e que deve ter pertencido a uma deusa, da qual só nos chegou a parte inferior das pernas (em forma de ovo, símbolo de fertilidade), cobertas por uma túnica de franjas.⁷



Base de figura colossai do Templo de Tarxien, Malta, in Antony Bonano, *Malta, an Archeological Paradise*, M. J. Publications LTD, Valletta, 1993, p. 37.

Uma imagem de uma deusa muito obesa, no Hipogeu⁸, indica que, neste local, havia rituais ligados ao mundo dos mortos e ao culto dos antepassados, relacionados com o culto da grande Deusa, senhora da Vida e da Morte, símbolo da grande regeneração eterna⁹.

Na Idade do Bronze, cerca de 2500 a. C., surgem figuras femininas estilizadas, de que é exemplo a figura de terracota, proveniente do cemitério de Tarxien. Esta figura é de pequenas dimensões, sugerindo um corpo magro, com pequenos seios, denotando a conotação sexual. A cabeça é guarnecida por uma espécie de grande leque¹⁰.



Deusa do Hipogeu, in Antony Bonano, *Malta, op. cit.*, p. 19.

Esta imagem feminina diverge completamente das figuras das épocas anteriores. Com as alterações sociais provocadas pelas sociedades guerreiras masculinas que emergem, na Idade do Bronze, a simbólica feminina é substituída largamente pela simbólica masculina e guerreira, mas onde persistem vestígios das crenças e dos cultos ligados à Grande Deusa anterior, Mãe universal, símbolo da união primordial do homem com a natureza.

Mas a Deusa Mãe do Neolítico mantém

a sua força espiritual, mudando o seu nome e aparência, conforme vai surgindo, em diferentes lugares e tribos. Opara os Hititas, chama-se Hepat, para os Frígios, tem o nome de Cíbele, para os Gregos, foi incorporada como Ártemis, que funciona como símbolo da abundância. Algumas imperatrizes romanas reviram-se, na sua posição de mãe protectora¹¹. A ela associa-se Ilítia deusa do nascimento. O seu nome é possivelmente a deformação da forma verbal de *Eleuthyia* (*A que vem*). É por ela que chama o grito de medo e de dor da mulher até ela vir para ajudar a dar à luz e prestar os primeiros cuidados à criança¹².

Na religião clássica grega, a Grande Deusa sobreviveu, também na figura da deusa Hera, cujo culto remonta à época micénica¹³.

Da Idade do Bronze, chegam-nos os primeiros achados arqueológicos de mortalidade por parto. A nível antropológico, nem sempre é possível determinar as causas de morte feminina.

Na Antiguidade, a mortalidade feminina era muito elevada e geralmente relacionada com problemas obstétricos, ocorridos no decurso da gravidez ou durante o parto e a lactação. Esta relação é habitualmente estabelecida, a partir de dados indirectos, quer por estudos paleodemográficos, quer por referências etnográficas, ou por estudos efectuados para averiguar as más condições de saúde atribuída aos grupos humanos antigos.

Os estudos arqueológicos também apontam para esta taxa elevada de mortalidade feminina, nas idades reprodutoras. Têm sido descritos esqueletos

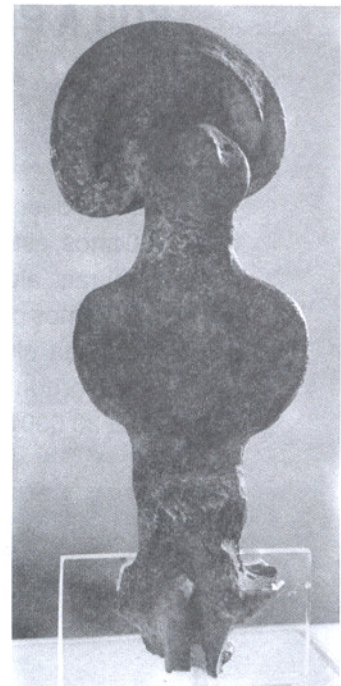


Figura feminina da Idade do Bronze, in Antony Bonano, *op. cit.*, p. 45.

femininos, com o feto dentro da cavidade uterina. Nalguns casos, foi possível identificar, a partir dos esqueletos, problemas obstétricos.

Uma investigação conjunta da UAB e Universidade de Múrcia, dirigida por Maria Manuela Ayala, em "El cerro de las Viñas", em 1996, pôs a descoberto um exemplo claro de um enterramento de uma mulher grávida, morta, em consequência de parto distócico. Os Antropólogos da UAB, dirigidos por Assumció Malgosa, determinou que se trata do caso mais antigo descrito até agora, no âmbito da literatura paleopatológica.

O enterramento pertence à época argáica. A sua cronologia situa-se entre 1 500 e 1 000 a. C. , na Idade do Bronze. O ritual funerário da cultura argáica caracteriza-se por inumações individuais. Este correspondia a uma mulher jovem, de 25 a 26 anos de idade, com um feto de 37-39 semanas de gestação, na cavidade uterina, em apresentação transversa e com parte do braço direito fora do útero. O estudo efectuado permitiu concluir que, na impossibilidade de realizar cesariana, a mãe terá morrido por sépsis, hemorragia e esgotamento, durante o trabalho de parto e o feto por paragem cardíaca¹⁴.

A mortalidade feminina manteve-se elevada, nos períodos posteriores. Sobre este assunto, Aline Rousselle refere: «Para as sociedades do Mediterrâneo antigo, em que a mortalidade rondava os 40%, nada é verdadeiramente dado: nem o número de filhos, concebidos, nem o número de abortos, nem os infanticídios, nem a eliminação preferencial das raparigas. E tudo não é para aqui enumerado senão porque os antigos falam destas práticas com tranquilidade, até ao momento em que os judeus, e depois os cristãos, as atribuem aos pagãos para os censurar por elas. Temos a certeza que a contracepção, o aborto, o infanticídio, a supressão das raparigas, tudo isso foi praticado, mas ignoramos sempre em que proporções.»¹⁵

Os métodos contraceptivos existiam. As receitas mais antigas que se conhecem são provenientes dos papiros médicos do antigo Egipto. Duas delas figuram no papiro de Ebers¹⁶. Numa delas, esmagava-se folhas de acácia, uma planta de nome diaret e tâmaras, num vaso *hénou* de mel. Depois, a pasta obtida era embebida num tampão vegetal e colocado na vagina. O efeito devia prolongar-se por um, dois ou três anos.¹⁷ Outra receita recomendava excrementos de crocodilo¹⁸, embebidos em tampão vegetal, que era colocado na vagina, antes do coito¹⁹.

Os médicos hipocráticos já distinguiam claramente contracepção e aborto. Sorano distinguia entre meios contraceptivos, *atokion* e meios abortivos, *phthorion*, cujo conhecimento remontava à tradição de Hipócrates. Acreditavam que uma curta abstinência do coito, a seguir à menstruação, aumentava as possibilidades da concepção²⁰. Para a evitar, existiam

vários preparados que aplicavam no cérvix e vagina, como contraceptivos. Estes incluíam azeite, mel e sumo de vários frutos que, ou formavam uma barreira, ou possuíam efeito espermicida²¹.

A utilização do *coitus interruptus* só foi mencionada, no século I d. C.²². A esterilização cirúrgica masculina, apesar de ter sido efectuada em animais²³, nunca parece ter sido praticada, com fins anticoncepcionais. A vasectomia era praticada nos atletas dos grandes centros desportivos segundo a descrição de Galeno, que, no mesmo texto, descreve a castração das porcas e porcos na Capadócia²⁴.

O levante e a lavagem após o coito seriam os meios anticoncepcionais mais utilizados. Os pessários, pedaços de lã, embebidos em substâncias espermicidas foram utilizadas, mas dada a ineficácia destas medidas, também eram utilizados emenagogos²⁵ e poções abortivas, tomadas por via oral ou aplicadas, em pessários.

Embora condenado no Juramento²⁶, o aborto era praticado, quando os outros métodos falhavam, embora os médicos o praticassem com reserva. Sorano só considerava aceitável a prática do aborto, para prevenir problemas obstétricos de grande risco, não o considerando aceitável, em caso de adultério ou por razões de estética²⁷.



O «Juramento hipocrático», em grego e em versão latina. Primeira página da edição bilingue de Anúncio Foës (Foesius), Frankfurt, 1624 (Exemplar da Biblioteca da Faculdade de Medicina de Coimbra), in A. Tavares de Sousa, *Curso de História da Medicina*, p. 66.

Sobre este assunto Aline Rousselle refere: «O médico Sorano só aceitava provocar um aborto se o útero de uma mulher demasiado jovem corresse o risco de rasgões definitivos. O primeiro risco era portanto o da ferida de um útero ainda imaturo devido à juventude das esposas romanas: neste caso, os médicos recomendavam mesmo o aborto, inclusive por meios cirúrgicos (sondas). Conhecemos a prática do aborto

no mundo romano por dois tipos de fontes: os tratados literários e médicos, por um lado, e por outro os textos jurídicos condenando as pessoas que administraram a poção em caso de morte da paciente, o que indica fortemente quais eram os riscos dos abortos.»²⁸

Tanto Platão como Aristóteles o aceitam como forma de limitar a população²⁹. Na *Política*, Aristóteles refere o seguinte: «(...) quanto ao número de filhos, se os costumes nada observam a esse respeito, e se alguns matrimónios se tornam fecundos, ultrapassando os limites formalmente impostos à população, será preciso provocar o aborto antes que o embrião tenha recebido a sensibilidade e a vida. O carácter criminal ou inocente deste facto depende absolutamente só desta circunstância relativa à vida e à sensibilidade.»³⁰

Embora fosse desaconselhado, o aborto era aceite, dentro de determinadas regras. Em certos casos, só seria considerado crime, nos casos em que o marido não estivesse de acordo. Só no início do século III d.C. (entre 198 e 211) passou a ser proibido por lei³¹.

O heléboro uma das drogas que se administrava, a fim de provocar hemorragias. A artemísia também era utilizada com esse efeito. O trevo (trifylon), misturado com vinho branco, era recomendado, pelos médicos hipocráticos como emenagogo e abortivo. Havia uma grande quantidade de drogas e poções com este efeito. Estudos por J. Riddle, especialista em medicina antiga, revelaram que muitas destas substâncias possuíam realmente efeito abortivo; muitas possuíam efeitos secundários perigosos, algumas eram mesmo utilizadas como venenos, pois, por vezes, não era possível atingir letalmente o feto, sem lesar a saúde da mulher³².

Havia ainda métodos abortivos e drogas que eram utilizados pelo seu efeito mágico. Acreditava-se que um susto podia provocar um aborto. Ao vinho de Cireneia eram atribuídos efeitos abortivos. No século I, Dioscórides tentou racionalizar a explicação deste efeito, atribuindo-o ao facto de, junto às vinhas das quais se fazia este vinho, crescer o heléboro, a figueira selvagem e o escamóneo (resina purgativa). Também se acreditava que o contacto com a menstruação³³ pudesse provocar aborto³⁴.

Os banhos, as sangrias e os esforços também eram utilizados a fim de debilitar a mulher³⁵. Era conhecido o risco de morte, que os abortos, mesmo os espontâneos, comportavam³⁶. As manobras cirúrgicas só eram utilizadas, no caso de a vida da mulher estar em risco, pelo perigo de provocar contaminação e sépsis³⁷. O perigo de perfuração uterina era grande. Do facto já se tinham apercebido os médicos hipocráticos³⁸. No século II, Sorano de Éfeso (98-138 d. C.)³⁹ avisava que, em caso de aborto, devia ser evitado o uso de sondas.

Hipócrates⁴⁰ dá-nos a descrição mais antiga de um parto normal, no livro *Natureza da Criança*, tendo teorizado que o feto adoptava a posição cefálica e

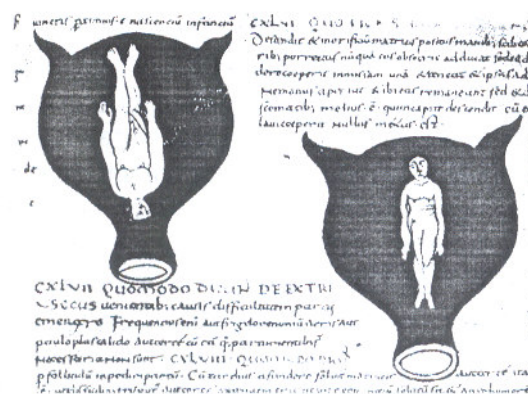
rompia as membranas com os pés ou as mãos, forçando a sua passagem para o exterior⁴¹.

Quando este se prolongava e a criança não nascia, chamava-se um médico, sendo, muitas vezes, diagnosticada uma posição transversa e morte fetal. O parto era então forçado, o médico era chamado, a fim de proceder à *embryoulkía* (embriotomia)⁴². utilizando-se manobras de tracção, com a ajuda de ganchos e outros instrumentos.

Um texto hipocrático recomendava, como primeira medida, que se colocasse um pano de linho branco, em volta da mulher, atando-o acima dos seios, tapando assim a cabeça da doente, para que esta não visse o que ia acontecer. Depois, a mulher era sacudida, agarrada pelos braços e pernas, por duas pessoas com força, a fim de ajudar à expulsão do feto, pela acção da gravidade. Quando estas manobras bastante primitivas, não eram suficientes, procedia-se à extracção do feto, por desmembramento, com a ajuda de embriótomos⁴³. A morte materna, provocada por hemorragia e sépsis, eram frequentes. As taxas de mortalidade materna estimam-se entre 10 a 20% de todos os nascimentos⁴⁴. O tétano é mencionado, entre as causas de morbilidade puerperal⁴⁵.

Celso, enciclopedista do século I, que escreveu sobre medicina, descreveu esta operação, então realizada já com a ajuda de dilatadores uterinos e com intervenção directa no útero⁴⁶. Sorano estudou as posições do feto, no útero⁴⁷ e introduziu a manobra de versão podálica⁴⁸.

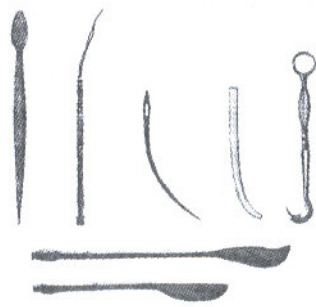
A mandrágora, conhecida desde o antigo Egipto e o ópio eram utilizadas para aliviar as dores do parto⁴⁹ e nas intervenções cirúrgicas, a partir do período



Apresentação cefálica e pélvica, segundo a tradição manuscrita dos textos de Sorano, no século 9 d. C., segundo Weindler, in Paul Diepgen, *Die Frauenheilkunde der Alten Welt*, p 167.

helenístico e época romana. A palavra anestesia foi utilizada, pela primeira vez, por Dioscórides (40-90 d. C.)⁵⁰.

Um painel de instrumentos cirúrgicos, utilizados em obstetrícia e ginecologia, provenientes de várias colecções, ilustra o tipo de intervenções praticadas.⁵¹



Instrumentos cirúrgicos, utilizados em obstetria e ginecologia, in Paul Diepgen, *Die Frauenheilkunde der Alten Welt*, p. 262.

Quando, no decurso de um parto distócico, ocorria a morte materna, os médicos intervinham, fazendo uma incisão abdominal, *sectio in mortua*, a fim de salvar a criança ainda viva. A cesariana, em mulheres mortas, na Grécia figura já na mitologia. Por ordem de Zeus, o deus Dioniso foi retirado a salvo das chamas, com uma incisão no ventre de Selene. Asclépio também foi retirado, dessa forma das ligaduras em chamas de Coronis⁵².

Não há notícia que estas intervenções tenham sido realizadas, nas proto-medicinas anteriores, nomeadamente, na Suméria, na Mesopotâmia, na Assíria, na Babilónia. Também no Egipto, os papiros ginecológicos não descrevem procedimentos cirúrgicos. No papiro médico de Kahun são referidos métodos de observação ou de natureza mágica e divinatória, também descritos noutros papiros, destinados a prever se a mulher terá um parto normal, ou se haverá algum problema e se este é definitivo⁵³.

Na medicina persa, há referência à cesariana. Foi desta forma que nasceu o herói Rustam (932-1020)⁵⁴.

Buda, o príncipe Gautama Siddhartha, também nasceu de cesariana⁵⁵. Tendo sido criado na religião hindu, criou a sua própria filosofia e religião, que alterou e melhorou profundamente o estatuto da mulher. A medicina indiana, que tinha já desenvolvido métodos cirúrgicos e obstétricos bastante avançados, correspondendo a uma grande estima pela saúde da mulher, cuja saúde era considerada como a do homem⁵⁶.

Os antigos hindus (c. 900 a. C.) conheciam as trompas e o seu livro *Ayur-Veda* afirmava que a menstruação tinha dois canais. Quando um era lesado, causava esterilidade. A dissecação era permitida e distinguia-se os ovários, o útero, a vagina e os genitais externos. Existiam inúmeras obras hindus importantes, na Biblioteca de Alexandria, fundada por Alexandre, o Grande por influência do seu amigo ateniense, Demetrio⁵⁷.

É possível que a ginecologia e a obstetria modernas tenham nascido na Índia, tendo a sua prática chegado às ilhas gregas e à Grécia continental⁵⁸, antes de chegar à Península Itálica e a Roma⁵⁹.

Na época romana, Sorano foi o médico que mais se

destacou, nesta área. Além de ter continuado os estudos anatómicos sobre os órgãos reprodutores femininos, iniciados, no séc. III a. C., por Herófilo (315 - 255 a.C.) e Erasístrato (310 - 245 a.C.), foi o que levou mais longe o estudo e a prática de ginecologia e obstetria⁶⁰.

Em Roma, nas leis do Corpus Justiniano, figurava a *lex regia* que ordenava que nenhuma parturiente que tivesse falecido podia ser enterrada, sem que a criança lhe fosse retirada, por uma secção do ventre. Sob o título de *mortuo inferendo*, constava o seguinte passo; *Negat lex regia mulierem quae praegna(n)s mortua sit, humari, antequam partus el exciditur, qui contra fecerit spem animantis cum gravida peremisse videtur*. Há quem faça recuar esta lei a Numa Pompílio, o rei mítico que viveu, entre 751-673⁶¹.

Existe consenso, entre os autores, de que não há notícia que a cesariana tenha sido realizada em mulheres vivas, na Antiguidade. Esta operação só foi realizada, pela primeira vez, no séc. XVI.

Nenhuma fonte da época ou História de Roma Actual⁶² refere o nascimento de Júlio César por cesariana⁶³. A sua mãe, Aurélia, viveu bastantes anos, após o seu nascimento⁶⁴. Apesar da história contada por Plínio, dois séculos mais tarde, fazendo derivar o seu nome Caesar, a partir da palavra incisão a *caeso útero*, o nome César já existia na família, tendo sido atribuído a um dos *lulii* que participaram na segunda guerra púnica, em recordação do elefante, abatido por este (*Caesar*, em púnico, significa elefante)⁶⁵.

Segundo o consenso de vários autores, a cesariana de Júlio César é mítica, destinando-se a engrandecer



O nascimento de Júlio César, miniatura flamenga do século XV, Biblioteca Nacional de Paris, in *Der Kaiserschnitt*, Figura da capa, Ciba-Zeischrift, Nummer 126, Basel, 1952.

a figura⁶⁶. Uma miniatura flamenga do século XV mostra o nascimento de César, retirado do flanco direito da mãe⁶⁷.

Quanto à longevidade média da mulher romana, um estudo de Angel estima a longevidade feminina em 34,2 anos e em 40,2 a longevidade masculina⁶⁸. A esperança de vida para as mulheres romanas, no tempo do Império situava-se entre os vinte e os trinta anos. Destas, um quinto ou um quarto morria entre o nascimento e os cinco anos. Casavam por volta dos doze anos, por vezes mais cedo e geralmente por volta dos dezoito anos.

As mulheres sabiam perfeitamente que o parto podia ser mortal. Dada a elevada morte materna, as parteiras e os médicos nunca tinham a certeza de que conseguiriam levar até ao fim um parto, com um final feliz⁶⁹. Mesmo que o primeiro parto mostrasse que a configuração da bacia era favorável, uma má apresentação podia sempre tornar dramático um nascimento posterior. As sobreviventes podiam esperar viver até por volta dos quarenta anos⁷⁰.

A morte por parto atingia as mulheres de todas as classes sociais. Antípatro de Tessalónica (séc. I a. C.), num poema que figura na Antologia Palatina, ilustra esta evidência trágica:

*«Que uma mulher, depois disto, deseje ser mãe, dizia Polixo, com o ventre rasgado por um triplo parto. Nas mãos da parteira ela caiu morta, enquanto do interior dos seus flancos os filhos deslizaram para a terra, progénie viva duma mãe morta. A mesma divindade que tirou a vida deu-a também aos outros.»*⁷¹.

Sobre o risco que comportavam a gravidez e o parto, também Medeia é clara:



Cabeça de Hera (420 a. C.) Museu Arqueológico Nacional de Atenas, in Sofia Souli, Greek Mythology, Techni S. A. Atenas, 1998, p. 29.

«Dizem. como nós vivemos em casa uma vida sem risco, e eles a combater com a lança. Insensatos! Como eu preferiria mil vezes estar na linha de batalha

a ser uma só vez mãe!»⁷²

Apesar do perigo dos partos, a preocupação das mulheres ia para o medo da esterilidade. Os médicos antigos fizeram bastantes estudos sobre a amenorreia, como causa de infertilidade. As divindades romanas que protegiam as mulheres, nos partos, eram Diana e Lucina. Ambas são mencionadas, num poema de Horácio:

*«Ó compassiva Ilítia, ou se mais prezas, Ou de Lucina mais te é grato o nome: Preside à geração e adoça as mágoas Do doloroso parto.»*⁷³.

Lucina associava-se a Juno a deusa romana assimilada a Hera⁷⁴ e uma das deusas mais antigas do panteão grego, largamente venerada como Grande Deusa, desde o período micénico⁷⁵.

Hera, que formava com Zeus o casal divino, protegia as mulheres, no casamento⁷⁶

Juno, com o epíteto de Lucina protegia as mulheres nos partos e presidia ao nascimento das crianças, ajudando a dar à luz. Acreditava-se que não se devia assistir às oferendas feitas a Juno Lucina, a não ser com todos pois a presença de um laço no corpo das participantes podia impedir o bom sucesso do parto da mulher, em favor da qual se oferecia o sacrifício. Juno era uma espécie de duplo divino que personificava a sua feminilidade e a protegia⁷⁷.

O nome da deusa aparece referido num epitáfio de uma senhora chamada Publ(ia ou -icia) ou Lucina, em Mértola. Segundo José d'Encarnação, o cognome pode ter sido atribuído atendendo a qualquer circunstância ocorrida no parto⁷⁸.

Ártemis⁷⁹, sob o nome de Lóquia, era



Hera e Zeus, coroados e empunhando ceptros reais, Kylix (C. 430 a. C.), Museu Britânico, in Sofia Souli, Greek Mythology, p. 29.



A deusa Ártemis (segunda metade do século II a. C.), Museu de Cós, in Sofia Souli, Greek Mythology, p. 37.

outra deusa protectora do parto, que recebia como oferenda as vestes da parturiente. Chegaram até nós epigramas, exprimindo o reconhecimento de mães que tiveram uma hora feliz. Ártemis era também a protectora dos recém-nascidos, desempenhando o seu papel de *courotrofa*. Era ela que assegurava o crescimento dos homens, das plantas e dos animais, porque o nascimento é a primeira etapa que se inscreve no seu domínio⁸⁰.

Um poema de Leónidas de Tarento ilustra o que seria uma hora curta e um parto normal:

«Esta cinta de belas franjas e esta túnica
foi Átis que, ó filha de Leto, as suspendeu, ao
sair do parto,
por cima das portas do teu templo virginal,
porque lhe aliviaste
o ventre do peso e ela deu à luz, sem dor, uma
criança com vida.»⁸¹.

Uma figura romana ilustra uma mulher, acabando de dar à luz, rodeada da parteira e suas ajudantes e familiares, enquanto duas figuras femininas lhe determinam o horóscopo⁸².



Nascimento na Roma antiga, segundo Caratulo, in Paul Diepgen, . p 180.

Nos casos difíceis e impossíveis de resolver, com os recursos de então, que resultavam na morte materna, uma outra divindade, espécie de negativo de Ártemis, recebia as mulheres que tinham morrido, durante o parto.

Segundo Walter Burkert: «(...) do mesmo modo que o deus da peste é ao mesmo tempo deus curandeiro, a virgem é simultaneamente deusa do nascimento. O grito de medo estridente das mulheres chama-a, e ela vem e traz a salvação. Assim, ela funde-se com Ilítia.»⁸³

A esta divindade estava associada Ifigénia, sacrificada, no altar da deusa, na Táurida, por seu pai Agamémnon.⁸⁴

A tradição ateniense localizava-a em Bráuron, onde desempenhava as funções de sacerdotisa de Ártemis. No final da peça *Ifigénia Táurica*, Eurípides diz, pela voz de Atena:



Representação do sacrifício de Ifigénia (370 a. C. Cratera da Apúlia. Museu Britânico. Londres, in Sofia Souli, Greek Mythology, p. 113.

«E tu, Ifigénia, nos prados sagrados de Bráuron, serás a guardiã das chaves do seu templo (de Ártemis): aí serás sepultada depois da tua morte: aí te consagrarão os sumptuosos tecidos deixados pelas mulheres mortas de parto.»

Ifigénia, em Bráuron, é considerada, por Pierre Brulé, «o paradigma do sofrimento feminino», num santuário, onde as mulheres ofereciam as suas vestes, desde a iniciação das raparigas até à sua realização, como esposas e mães⁸⁵.

A mortalidade materna e infantil afectava as famílias de todos os estratos sociais. Uma estela da Ática mostra uma mulher que se pensa ter morrido de parto, pois apresenta um semblante triste, o ventre proeminente e a roupa descomposta. Uma figura masculina, possivelmente o marido, e duas figuras femininas seguram-lhe as mãos, parecendo querer consolá-la⁸⁶.

Para consolar uma amiga pela perda de um filho, Séneca enumerava-lhe os grandes homens que tinham



Estela funerária do final do século IV ou século III a. C., da Ática, mostrando uma mulher que se presume tenha morrido de parto, in Elaine Fantham, Helene Peet Foley, Natalie Boymel Kampen, Sarah B. Pomeroy and H. Alan Shapiro, Women in the Classical World, p. 170.

conhecido este infortúnio. Em todas as civilizações do Império, as mulheres e os seus maridos invocavam divindades para obter segurança do feto, do recém-nascido e da criança. Os ex-votos mostram a importância da sua preocupação⁸⁷.



Biberão de cerâmica do século II d. C., cortesia do Museu Nacional de Arqueologia de Lisboa.

Também chegaram até nós biberões antigos, de que é exemplo um biberão de cerâmica do

século II d. C. do Museu Nacional de Arqueologia de Lisboa.⁸⁸

A taxa mais elevada de mortalidade infantil ocorria no primeiro ano de vida. Aqueles que conseguiam sobreviver, poderiam viver até aos trinta, quarenta anos, cerca de 5% poderia chegar aos sessenta anos⁸⁹.

No entanto, apesar da elevada mortalidade infantil, a exposição de crianças era frequente, no mundo greco-romano.

O verso: «Foste aquela que me deu os filhos, todos a mim semelhantes», extraído do epigrama tumular *De Glícon a sua esposa Panteia*⁹⁰, é uma referência às Anfídrômias, cerimónia que significava a aceitação da criança pelo pai, o *paterfamilias*, após a parteira e as suas ajudantes considerarem a criança viável e sem defeitos. A cerimónia realizava-se cerca do quinto ao décimo dia após o seu nascimento. Após a oferenda de sacrifícios aos deuses, o pai dava uma volta à lareira, levando nos braços o filho que reconhecia como seu. Em seguida colocava-o no chão.⁹¹ Com esse rito, a criança iniciava a sua vida social⁹².

O tamanho da família era regulado, em parte, pela mortalidade peri-natal e infantil, que era muito elevada. A maior parte das mortes ocorriam na primeira semana de vida e até à segunda ou terceira semana.

A exposição de recém-nascidos não desejados era praticada. Muitos eram prematuros, portadores de deformações, ilegítimos ou filhos de escravos. As raparigas corriam um risco maior de serem abandonadas que os rapazes, uma vez que estes teriam maior capacidade económica, no mundo de então. Mas também estavam em risco, pois a sua aceitação estava dependente da capacidade económica do pai⁹³.

Na Antiguidade, o feto e mesmo um recém-nascido eram vistos como algo que ainda não tinha existência real e, nessa condição, não tinha direitos. Um texto de Pseudo Galeno *Se o que é transportado no ventre é um ser humano*, dá conta deste sentimento⁹⁴. O motivo maior para esta ambiguidade era, com certeza,

a elevada taxa de mortalidade peri-natal. A exposição de crianças, embora moralmente desaconselhada, tal como o aborto, não era considerada crime.

Sobre este assunto Platão refere o seguinte (do que se depreende a exposição de crianças ser uma prática comum: «Para distinguir os filhos que é preciso abandonar daqueles que são para educar, convirá que a lei proíba que se cuide, de qualquer maneira, daqueles que nascem disformes.»⁹⁵

A causa mais frequente era de exposição era de ordem económica. Lucílio (120-180 d. C.) ilustra esta situação, num pequeno epigrama:

«Auto, o mendigo, atirou ao mar o filho recém-nascido, depois de fazer as contas de quanto gastaria se ele permanecesse vivo.»⁹⁶.

* *Médica, escritora, investigadora.

Notas

* Ao Senhor Doutor Luís Raposo, Director do Museu Nacional de Arqueologia, agradeço a informação sobre a investigação realizada pela equipa de Antropólogos, dirigidos por Assumpció Malgosa, da Universidade de Múrcia, bem como a cortesia da fotografia do biberão do Museu Nacional de Arqueologia. Ao Senhor Prof. José d'Encarnação, Professor Catedrático da Universidade de Coimbra, agradeço a informação sobre o epitáfio de Públia Lucina.

¹ Vénus do corno. Relevo sobre grande bloco de pedra, encontrada em Laussel. Apresenta restos de ocre. Ao que parece foi gravada e depois pintada, Museu de Aquitânia, Bordéus, in Javier Ângulo, Marcos Garcia, *Sexo en Piedra, Sexualidad, Reproducion y Erotismo en Época Paleolítica*, Luzán 5, S. A. de Ediciones, Madrid, 2005, p. 79.

² Goran Burenhult, *Enciclopédia Ilustrada da Humanidade (The Illustrated History of Mankind)*, Volume I, Bra Böcker, *Os primeiros homens*, tradução de Afonso Carmona Teixeira, Círculo de Leitores, Lisboa, 1985, p. 12.

³ Vénus esteatopígea de Lespugne, Museu do Homem, Paris, in Javier Ângulo, Marcos Garcia, p. 101.

⁴ Deusa Mãe de Çatal Hüyük, in Hasan Inal, *A Guide to Çatalhöyük*, Konya Museum, 1983, imagem da capa.

⁵ Goran Burenhult, *Enciclopédia Ilustrada da Humanidade (The Illustrated History of Mankind)*, Volume 3, Richard G. Klein, *Da Pedra ao Bronze, Caçadores, Recolectores e Primeiros Agricultores*, pp. 29-32.

⁶ Marija Gimbutas, *The Living Goddesses*, Edited and Supplemented by Mitiam Robbins Dexter, University of California, Press, London, 2001, p. 11.

⁷ A estátua boriginal encontra-se no Museu Arqueológico de La Valletta, in Antony Bonano, *Malta*,

an *Archeological Paradise*, M. J. Publications LTD, Valletta, 1993, p. 37.

⁸ Estátua de pé, extremamente obesa, em alabastro, in Antony Bonano, *Malta*, op. cit., p. 19.

⁹ Marija Gimbutas, *The Living Goddesses*, ibidem.

¹⁰ Estatueta sentada, em terracota, in Antony Bonano, op. cit., pp. 44-45.

¹¹ Hasan Inal, *A Guide to Çatalhöyük*, p. 9.

¹² Cfr. Walter Burkert, *Religião Grega na Época Clássica e Arcaica (Griechische Religion in der Archaischen und Klassischen Epochen)*, tradução de M. J. Simões Loureiro, Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa, 1993, p. 334.

¹³ Marija Gimbutas, *The Living Goddesses*, ibidem.

¹⁴ A investigação foi realizada por Assumpció Malgosa, Alicia Alesan y Santiago Safont, da Unidade d'Antropologia do Departamento de Biologia Animal, Vegetal y Ecologia da UAB, juntamente com Madrona Ballbé (ginecologista) e Maria Manuela Ayala, do Departamento de Pré História, História Antiga e História Medieval da Universidade de Múrcia, tendo sido publicada no *International Journal of Osteoarchaeology*, Maria José Noian, Gestora da Lista de Prehistoria, <http://www.euskalnet.net/prehistoria>.

¹⁵ Aline Rousselle, in *História das Mulheres no Ocidente*, (ed. George Duby e Michelle Perrot), Volumes V, Volume I, A Antiguidade (Direcção de Pauline Schmitt Pantel, Lisboa), Círculo de Leitores, 1993, p. 368.

¹⁶ O papiro Ebers, assim chamado segundo o egiptólogo alemão, George Ebers, foi comprado por ele a um árabe, em 1873, em Luxor, data de 1550 a.C., mas parece ser uma cópia de um papiro mais antigo. O texto contém farmacopeia. Contém receitas para regular a menstruação, prevenir a leucorreia, corrigir o deslocamento uterino induzir o parto e aumentar a lactação. Os remédios são administrados oralmente, por fumigação ou irrigação vaginal, ou por inserção de pessários de linho, embebidos em fármacos. Este papiro, com cerca de 65 pés de comprimento (108 páginas), data do reino de Amenotep I (1526-1505). Embora trate de medicina para todas as partes do corpo, contém uma secção especial dedicada à ginecologia, na qual inclui métodos de tratamento para o prolapso uterino, encontrado em várias múmias, gonorreia, contracepção, cuidados pediátricos e, possivelmente, cancro ginecológico. (Michael J. O'Dowd & Elliot E. Philipp, *The History of Obstetrics and Gynaecology*, The Parthenon Publishing Group, London/New York, 2000, p. 43).

¹⁷ Michael J. O'Dowd & Elliot E. Philipp, op. cit., ibidem.

¹⁸ O excremento de crocodilo actua como uma esponja, funcionando como um método barreira. Este método, conhecido desde a Antiguidade é ainda utilizado, embebido em vinagre, que funciona como espermicida ao desenvolver ácido láctico, pelas

camponesas actuais. (Michael J. O'Dowd & Elliot E. Philipp, op. cit., ibidem).

¹⁹ *Ram. IV, C, 2-3* in Thierry Bardinnet, op. cit., p. 444.

²⁰ Sorano, *Gynaecia*, I 60, apud Charlotte Schubert, Ulrich Huttner, *Frauenmedizin in der Antike*, edição bilingue grego/latim, alemão, Artemis & Winkler Verlag, Düsseldorf, 1999, p.67.

²¹ Michael J. O'Dowd & Elliot E. Philipp, op. cit., p. 46.

²² Michael J. O'Dowd & Elliot E. Philipp, op. cit., ibidem.

²³ Galeno descreve no mesmo texto a castração das porcas na Capadócia.

²⁴ Galeno, *Du sperme*, II, Kühn, T. IV, 1822, p.596, apud Aline Rousselle, op. cit., p. 364.

²⁵ Entre os vegetais, o alho, cozido ou assado; era considerado diurético, laxante e emenagogo (*Hippocrates*, English Translation by Paul Potter, Harvard University Press, London, 1988, Volume V, Affections, § 54, p.83).

²⁶ A. Tavares de Sousa, *Curso de História da Medicina, Das Origens ao Século XVI*, Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa, 1996, p. 66.

²⁷ Sorano, *Gynaecia*, I 60, apud Charlotte Schubert, Ulrich Huttner, *Frauenmedizin in der Antike*, p. 69.

²⁸ Aline Rousselle, op. cit., p. 366.

²⁹ Konstantinos Kapparis, *Abortion in the Ancient World*, Gerald Duckworth, London, 2002, p. 84.

³⁰ Aristóteles, *A Política*, Tradução e prefácio de Manuel Frasão, Editorial Presença, Lisboa, 1965, p. 250.

³¹ Konstantinos Kapparis, op. cit., p. 182.

³² Konstantinos Kapparis, op. cit., pp. 15-16.

³³ A palavra «menstruação» foi introduzida pelos gregos, que anotavam a duração, a quantidade e as características do sangue menstrual. Segundo a crença popular, o sangue menstrual era um veneno, capaz de matar insectos, flores, erva e frutos. Pensava-se também que, se fosse dado a beber a um cão, este enlouqueceria. As mulheres estariam imunes ao seu efeito tóxico. Por ser considerado perigoso, acreditavam que o contacto com uma mulher menstruada podia provocar o aborto, por isso, as mulheres usavam uma fita em volta da cabeça como sinal de aviso. Apesar do seu efeito pretensamente tóxico, o sangue menstrual era utilizado como agente terapêutico, particularmente, na gota. (Michael J. O'Dowd & Elliot E. Philipp, ibidem).

³⁴ Konstantinos Kapparis, op. cit., p. 28.

³⁵ Paul Diepgen, *Die Frauenheilkunde der Alten Welt*, Verlag von J. F. Bergmann, München, 1937, p. 260.

³⁶ Aline Rousselle, op. cit., p. 364.

³⁷ Konstantinos Kapparis, op. cit., p. 84.

³⁸ Hipócrates, *Mul. 8, 140*, in Konstantinos Kapparis, op. cit., p. 224.

³⁹ Michael J. O'Dowd & Elliot E. Philipp, op. cit. p. 50.

⁴⁰ O *Corpus Hippocraticum* é um conjunto de cerca de setenta e dois livros, escritos por vários autores anónimos do mundo grego. Onze tratados são especificamente ginecológicos, embora as mulheres estejam presentes em todo o *Corpus*. Nos sete livros, intitulados *Epidemias* (uma colecção de histórias clínicas, um terço dos casos discutidos são de mulheres. (Cfr. Elaine Fantham, Helene Peet Foley, Natalie Boymel Kampen, Sarah B. Pomeroy, H. A. Shapiro, *Women in the Classical World*, Oxford University Press, 1994, p. 184).

⁴¹ G. E. R. Lloyd, *Hippocratic Writings*, translated by J. Chawick and W. N. Mann, I. M. Lonie, E. T. Wittington, Penguin Books, London, 1983, *The Nature of The Child*, § 30, pp. 341-344.

⁴² Ernst Künz, *Medizin in der Antike- Aus einer Welt ohne Narkose and Aspirin Reihe Theiss Archäologische & Geschichte*, Konrad Theiss Verlag, Stuttgart, 2002, p. 73.

⁴³ *Corpus Hippocraticum*, *De exsectione foetus* 1-4, in Charlotte Schubert/Ulrich Huttner, *op. cit.*, pp. 370-374.

⁴⁴ Michael J. O'Dowd & Elliot E. Philipp, *op. cit.*, p. 47.

⁴⁵ *Hippocrates*, English Translation, *Diseases I*, § 7, p. 115.

⁴⁶ Celsus, *De medicina*, 7, 29, 1-10 in Konstantinos Kapparis, *op. cit.*, pp. 22-24.

⁴⁷ Apresentação cefálica e pélvica, segundo a tradição manuscrita dos textos de Sorano, no século 9 d. C., segundo Weindler, in Paul Diepgen, *op. cit.*, p. 167.

⁴⁸ Soranus, *Gynacae* IV 4. 8, in Charlotte Schubert/Ulrich Huttner, *op. cit.*, pp. 360-369.

⁴⁹ A planta, que contém alcalóides, tais como a escopolamina, era ingerida, na forma sólida ou líquida, ou esfregada na pele, para provocar o efeito analgésico. Dioscórides utilizava a raiz de mandrágora, dissolvida em vinho. O ópio foi o analgésico mais importante antes da descoberta do éter. As sementes da papoila de ópio, datadas do quarto milénio a. C. foram encontradas na Suíça e, datadas do segundo milénio a. C., no Egipto (Michael J. O'Dowd & Elliot E. Philipp, *op. cit.*, p. 435).

⁵⁰ A. Tavares de Dousa, *op. cit.*, p. 92.

⁵¹ Instrumentos cirúrgicos, utilizados nas intervenções ginecológicas: 1. Dilatador uterino de chumbo. 2. Agulha de cirurgia uterina. 3. Agulha cirúrgica. 4. Catéter vesical feminino. 5. Gancho de embriotomia. 6. e 7. Facas cirúrgicas. (Paul Diepgen, *op. cit.*, p. 262).

⁵² Paul Diepgen, *op. cit.*, p. 274,

⁵³ Cfr. (Kah. 27 (3 15-17; Kah. 28 (3. 17-19), in Thierry Bardin, *op. cit.*, p. 442.

⁵⁴ K. Quecker, *Der Kaiserschnitt*, Ciba-Zeischrift, Nummer 126, Basel, 1952, p. 4634.

⁵⁵ K. Quecker, *Der Kaiserschnitt*, p. 4634.

⁵⁶ Michael J. O'Dowd & Elliot E. Philipp, *op. cit.*, p. 5.

⁵⁷ Michael J. O'Dowd & Elliot E. Philipp, *op. cit.*, p. 56.

⁵⁸ Os primeiros gregos baseavam os seus estudos anatómicos na dissecação animal. O filósofo Alcmeon escreveu uma obra de anatomia, em Crótono, na península itálica, no século VI a. C., na qual descrevia o períneo, os genitais externos, o cérvix e a vagina. Os pitagóricos pensavam que o útero era bífido. O lado esquerdo representava o ocidente, ou a escuridão da qual nasciam as mulheres, o lado direito representava o oriente ou a luz, na qual se desenvolviam os homens. Hipócrates não escreveu sobre anatomia ginecológica. Teorizou que as chamadas migrações uterinas eram provocadas pela falta de sémen. Os seus discípulos praticaram ginecologia, descreveram os órgãos internos e atribuíram a histeria, que acreditavam que só afectava as mulheres, às migrações uterinas. Aristóteles (384-322) descreveu o útero em vários animais e fez alguns estudos sobre embriologia. Herófilo, no século III a. C., disseccionou cadáveres humanos, tendo descrito os ovários que chamou testículos femininos, o cérvix, o útero, as trompas e os ovários. A obra que escreveu perdeu-se, mas Cláudio Galeno copiou excertos dela, na sua obra *De semine*. Celso (27 a. C.-50 d. C. Fez uma pequena descrição do útero a que chamou vulva e reparou que o órgão é mais pequeno nas jovens que nas mulheres adultas. Sorano, que disseccionou cadáveres, descreveu o tamanho e a forma do útero, a sua irrigação por vasos sanguíneos e a sua relação com a bexiga e o recto. Descreveu as camadas uterinas e verificou que a menstruação provinha da descamação da camada interna. Descreveu também os ovários. Pensava que os ossos pélvicos se separavam durante o parto. Cláudio Galeno (130-200 a. C. escreveu bastante sobre anatomia feminina. Um dos livros que escreveu *Sobre a Anatomia do útero* é dedicado a uma parteira. Descreveu a vagina e os lábios que considerou equivalentes ao prepúcio dos homens e sabia da existência das trompas e dos ovários. A sua interpretação do aparelho reprodutor feminino é equivalente ao masculino. Considerava que o útero correspondia ao scroto, o cérvix ao pénis e a vagina ao prepúcio e não acreditava na teoria das migrações uterinas. (Michael J. O'Dowd & Elliot E. Philipp, *op. cit.*, pp. 56-57.).

⁵⁹ Michael J. O'Dowd & Elliot E. Philipp, *op. cit.*, p. 6.

⁶⁰ «No seu tratado *Doenças da mulheres*, sistematiza e discute as causas da distocia, descreve a correcção das posições anormais do feto por manobras externas e internas, indica a embriotomia só quando não há outro recurso, expõe os cuidados a ter com o recém-nascido, etc. A importância da obra de Sorano de Éfeso pode aferir-se pelo facto de que por espaço de quinze séculos não houve inovações

dignas de menção na arte obstétrica. A parte dedicada à ginecologia é igualmente notável e trata das doenças do útero e genitais externos.» A. Tavares de Sousa, *op. cit.*, p. 99.

⁶¹ Bruns-Moosen-Gradenwitz, *Corpus juris civilis* ed. Krüger (zit. S. 1639, apud Paul Diepgen, *op. cit.*, p. 275.).

⁶² Sobre este assunto, Indro Montanelli aponta os anos 100 ou 102 a. C., como data provável do seu nascimento, referindo que, sobre a sua infância pouco se sabe, a não ser que teve como preceptor um gaulês, António Grifone e que, na puberdade, sofria de cefaleias e crises de epilepsia (Indro Montanelli, *História de Roma, Da Fundação à Queda do Império (Storia di Roma)*, tradução de Margarida Periquito, Edições 70, Lisboa, 2002, pp. 161-162).

⁶³ K. Quecker, *Der Kaiserschnitt*, p. 4663.

⁶⁴ Júlio César (*Caius Iulius Caesar*) nasceu em Roma, a 13 de Julho de 101 a. C., oriundo de uma família patricia muito antiga, de parto, ao que parece, eutócico. A mãe, Aurélia pertencia à família dos Aurelii Cottae era uma mulher que, pela sua pureza e inteligência, foi comparada por Tácito a Cornélia. Esta teve mais dois filhos, além de Júlio César, que acompanhou, tendo apoiado a sua carreira política. O pai morreu de ataque cardíaco, em 86 a.C. (Jérôme Carcopino, *Júlio César*, (título original *Jules César*), tradução de Ana Rabaça, Publicações Europa-América, Lisboa, 1968, pp. 13-14).

⁶⁵ Jérôme Carcopino, *op. cit.*, p. 13.

⁶⁶ O nascimento de Júlio César, miniatura flamenga do século XV, Biblioteca Nacional de Paris, in *Der Kaiserschnitt*, Figura da capa, Ciba-Zeischrift, Nummer 126, Basel, 1952.

⁶⁷ Plínio, *História Natural*, II, 47, apud Paul Diepgen, *op. cit.*, *ibidem*.

⁶⁸ Apud Danielle Gourevitch (que refere não existir um estudo semelhante para a Itália) *Le mal d'être Femme, La Femme et la Médecine dans la Rome Antique*, Danielle Gourevitch, Les Belles Lettres, Paris, 1984, p. 69.

⁶⁹ Aline Rousselle, *op. cit.*, p. 353.

⁷⁰ Aline Rousselle, *op. cit.*, p. 378.

⁷¹ Antípatro de Tessalónica, in *Do mundo grego outro sol*, *op. cit.*, p. 51.

⁷² Eurípides, *Medeia*, Introdução, versão do grego e notas de Maria Helena Rocha Pereira, 3ª edição, Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa, 2005, p. 55.

⁷³ Horácio, Carmen, *Saeculare*, tradução de José Agostinho de Macedo (1806), in *Hespéria, antologia de Cultura Greco-Latina*, organização de Victor Buescu, Plátano Editora, Lisboa, 1973, pp. 253-254.

⁷⁴ Cabeça de Hera (420 a. C.) Museu Arqueológico Nacional de Atenas, in Sofia Souli, Greek Mythology, Techni S. A. Atenas, 1998, p. 29.

⁷⁵ Walter Burkert, *op. cit.*, p. 264.

⁷⁶ Hera e Zeus, coroados e empunhando ceptros

reais, *Kylix* (C. 430 a. C.), Museu Britânico, in Sofia Souli, *ibidem*.

⁷⁷ Pierre Grimal, *Dicionário de Mitologia Grega*, tradução de Victor Jabouille, Difel, Lisboa, 1992, Entrada Juno, p. 260.

⁷⁸ José d'Encarnação, IRCP 112, pp. 175-176.

⁷⁹ A deusa Ártemis (segunda metade do século 2 a. C.), Museu de Cós, in Sofia Souli, *op. cit.*, p. 37.

⁸⁰ Louise Bruit Zaidman, in *História das Mulheres no Ocidente*, pp. 448-449.

⁸¹ Leónidas de Tarento, in *Do mundo grego outro sol*, pp. 47.

⁸² Nascimento na Roma antiga, segundo Caratulo, in Paul Diepgen. *op. cit.* p. 180.

⁸³ Walter Burkert, *op. cit.*, p. 299.

⁸⁴ Representação do sacrifício de Ifigénia (370 a. C. Cratera da Apúlia. Museu Britânico. Londres, in Sofia Souli, p. 113.

⁸⁵ Louise Bruit Zaidman, in *História das Mulheres no Ocidente*, p. 449.

⁸⁶ Estela funerária do final do século IV ou século III a. C., da Ática, mostrando uma mulher que se presume tenha morrido de parto, in Elaine Fantham, Helene Peet Foley, Natalie Boymel Kampen, Sarah B. Pomeroy and H. Alan Shapiro, *Women in the Classical World*, Oxford University Press, New York, Oxford, 1994, p. 170.

⁸⁷ Aline Rousselle, *op. cit.*, p. 354.

⁸⁸ Biberão de cerâmica da coleção do Museu Nacional de Arqueologia de Lisboa.

⁸⁹ Vivian Nutton, *Ancient Medicine*, Routledge Taylor & Francis Group, London and New York, 2004, p. 22.

⁹⁰ Sobre este assunto ver Maria do Sameiro Barroso, «Médicas, na Antiguidade Clássica - Um rosto reencontrado», *Cadernos de Cultura N.º XIX*, Castelo Branco, 2005, p. 60.

⁹¹ Crísipo (c.281-208 a. C.), uma das figuras mais representativas do estoicismo e todo o movimento estoicos foram alvo de críticas por parte de Tertuliano (apologeta e teólogo latino do século II d. C.), por negarem ao feto a sua identidade humana (Konstantinos Kapparis, *op. cit.*, p. 84).

⁹² Louise Bruit Zaidman, *Mulheres e rituais nas cidades, As filhas de Pandora*, in *História das Mulheres no Ocidente*, p. 449.

⁹³ Michael J. O'Dowd & Elliot E. Philipp, *op. cit.*, p. 47.

⁹⁴ Este texto foi encontrado junto às obras de Galeno, embora não seja da sua autoria. (Sobre este assunto ver texto e comentários in Konstantinos Kapparis, *op. cit.*, pp. 201-213)

⁹⁵ Aristóteles, *A Política*, Tradução e prefácio de Manuel Frasso, Editorial Presença, Lisboa, 1965, p. 250.

⁹⁶ Lucílio in «*Do mundo grego outro sol, Antologia Palatina e Antologia de Planudes*», Seleção, tradução e notas de Albano Martins, Edições Asa, Porto, 2001.

Fleming: História da Medicina e Saber Comum¹

João Rui Pita*
Ana Leonor Pereira **

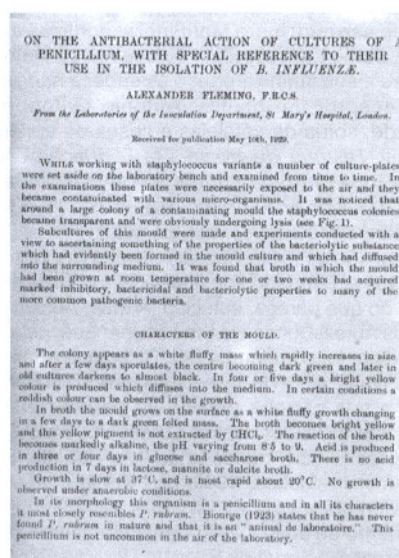
Em 1955 faleceu um grande cientista entre os maiores: Alexandre Fleming². O seu nome fica ligado à principal descoberta farmacológica do século XX - a penicilina - o primeiro antibiótico conquistado, produzido industrialmente e comercializado³. A penicilina veio resolver o grave problema da terapêutica medicamentosa contra diversas patologias infecciosas: pneumonia, meningite, endocardite, septicemia, infecções pleurais, pericardite, abscessos, fleimões, furúnculos, infecções gangrenosas, infecções gonocócicas, sífilis, etc.⁴



Alexandre Fleming (1881-1955).

Alexandre Fleming nasceu na Quinta de Lochfield, Darvel, Escócia, em 6 de Agosto de 1881. Tinha mais sete irmãos. Estudou em Londres. Primeiro, na Escola Técnica, depois trabalhou numa empresa de navegação e alistou-se no *London Scottish Regiment*. Só então estudou medicina no Hospital de St. Mary e concluiu com brilho o curso em 1906. Ingressou depois no Serviço de Inoculação do mesmo Hospital dirigido pelo famoso bacteriologista Almroth Wright e aqui permaneceu até ao final da sua vida. Realizou estudos sobre infecções e suas eventuais terapêuticas. No decurso da Primeira Guerra Mundial tornou-se a primeira autoridade em matéria de infecções em ferimentos de guerra. Depois de 1918, investigou em antisépticos e leucócitos. Em 1922, avaliou o poder anti-bacteriano da lisozima. Em Setembro de 1928, Fleming trabalhava com estafilococos. Um dia, verificou que nalgumas caixas de Petri que tinha deixado cultivadas com estafilococos, se havia desenvolvido um fungo; e constatou que junto ao fungo não havia proliferação de estafilococos. Isto queria

dizer que o fungo provocava a inibição da proliferação das bactérias. O fungo era a *penicilina*, o *Penicillium notatum*. Fleming verificou depois que outros microorganismos eram inibidos pela penicilina; por exemplo: estreptococos, pneumococos, gonococos, meningococos e bacilos da difteria. Em 1929, publicou no *British Journal of Experimental Pathology*, um artigo decisivo que oficializou, perante a comunidade científica, a descoberta da penicilina. Nos dez anos seguintes, Fleming continuou a fazer estudos sobre o fungo⁵. Enquanto isso, a comunidade científica não apresentava sinais de uma estratégia de investigação ou de interesse prioritário de pesquisa sobre a penicilina. Finalmente, a partir de 1939, os cientistas Howard Florey e Boris Chain, da Universidade de Oxford, investem no estudo de produtos naturais que provoquem a inibição bacteriana⁶. E, assim, nasce a grande hora da penicilina. As investigações sucedem-se; os esforços multiplicam-se tanto na Europa como nos Estados Unidos da América na esperança dos resultados. Em 1940, as equipas de investigação daqueles cientistas demonstram a validade das propriedades terapêuticas da penicilina e em 1941 provam a sua eficácia terapêutica em seres humanos.



Uma arma tão poderosa seria utilizada em massa no exército americano na Segunda Guerra Mundial. Os seus benefícios eram inestimáveis.

Em 1943 a comercialização de penicilina era um facto e Portugal não ficou à margem deste interesse capital. A Cruz Vermelha Portuguesa importou as primeiras unidades de penicilina da congénere americana. Depois, várias indústrias portuguesas e estrangeiras comercializaram a penicilina em Portugal. Pela primeira vez na História a Humanidade dispunha de um medicamento eficaz contra muitas infecções e, portanto, capaz de salvar muitas vidas. Não admira que a penicilina fosse vista como um autêntico medicamento *milagroso*. A Fleming, juntamente com Florey e Chain, foi atribuído o Prémio Nobel de Medicina e Fisiologia, em 1945.

Fleming ganhou notoriedade sobre os outros dois cientistas pelos seus estudos pioneiros e outras razões incluindo o seu investimento na auto heroificação. Também entre nós se desenvolve investigação científica⁷ e se fazem estudos clínicos sobre a aplicação da penicilina⁸.

Após a atribuição do Prémio Nobel, Fleming ganhou o estatuto de benfeitor da Humanidade e constrói-se o *mito* de Fleming, muito vantajoso para os Aliados vencedores da Segunda Guerra Mundial e particularmente para a auto-estima da Grã-Bretanha⁹.

diários portugueses de então como o *Diário Popular*, o *Diário de Lisboa* e a *República* deram-lhe um lugar de honra na hora oportuna.

O mesmo caminho foi seguido pelo *Jornal de Notícias*, *O Primeiro de Janeiro*, *Diário da Manhã*, *Diário de Notícias*, *O Século*, *O Comércio do Porto* e outros.

Regra geral as notícias compreendiam informação sobre o falecimento de Fleming; uma resenha biográfica, a atribuição do Prémio Nobel e os benefícios da penicilina para a Humanidade. Fleming surge caracterizado como: “benfeitor do mundo”, “benfeitor da Humanidade”, “descobridor”, “inventor”, “génio”, “sábio”, “cientista”, etc. A sua descoberta é retratada como uma Intuição genial, um “acaso miraculoso”, uma “descoberta prodigiosa”, um “milagre”, um “lampejo de génio”, etc. A penicilina foi classificada como “remédio maravilha”, “remédio milagroso”, “droga maravilhosa”, etc.¹⁰. Assim, também em Portugal, a imagem pública jornalística de Fleming reproduzia o *mito* de Fleming. Tal como na imprensa estrangeira, os artigos portugueses mais desenvolvidos e publicados em vários dias, também dividiam a história da ciência, a história da medicina e a história da humanidade em dois períodos: o período pré-Fleming e o período pós-Fleming.



O falecimento súbito de Fleming em 11 de Março de 1955, em circunstâncias bem conhecidas,

O falecimento súbito de Fleming em 11 de Março de 1955, em circunstâncias bem conhecidas, foi noticiado na imprensa portuguesa. Nessa ocasião apresentou-se o perfil do cientista, homem bom, benfeitor da Humanidade, herói da ciência. Jornais

*Professor da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra - Coordenador Científico e Investigador do Grupo de História e Sociologia da Ciência do Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX da Universidade de Coimbra.

** Professora da Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra - Coordenadora Científica e Investigadora do Grupo de História e Sociologia da Ciência do Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX da Universidade de Coimbra.

Notas

¹ Texto que serviu de base à comunicação apresentada nas XVII Jornadas de Estudo “Medicina na Beira Interior, da Pré-História ao Séc. XXI, realizadas na Escola Superior da Educação de Castelo Branco nos dias 11 e 12 de Novembro de 2005 e organizadas pelos *Cadernos de Cultura*. O presente artigo insere-se no projecto de investigação *Público e Privado: História Ecológico-Institucional do Corpo (1900-1950)*. O caso português financiado pela FCT/POCTI/HAR/49941/2002 (Investigadora Responsável, Prof^a Doutora Ana Leonor Pereira) em curso no Grupo de História e Sociologia da Ciência do Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX da Universidade de Coimbra, CEIS20 em articulação com o projecto *História da*

Farmácia em Portugal (1900-1950). I./HISTOFAR, (Investigador Responsável, Prof. Doutor João Rui Pita) projecto em curso no CEIS20 / Universidade de Coimbra.

² Entre biografias de Fleming vejam-se, por exemplo, os textos clássicos de Claude E. Dolman, "FLEMING, Alexander". In: Charles Coulston Gillispie (Ed.), *Dictionary of Scientific Biography*, Vol. 5, New York, Charles Scribner's, 1972, pp. 28-31; André Maurois, *La vie de Sir Alexander Fleming*, Paris, Hachette, 1959 e a tradução inglesa André Maurois, *The life of Sir Alexander Fleming. Discoverer of penicillin*, London, Jonathan Cape, 1959. Vejam-se, ainda, por exemplo, José Antonio, Riojas. *El sembrador de salud*. Alexander Fleming, México, Pangea Editores SA, 1994 e Eric Lax, *The Mold in Dr. Florey's Coat: the story of the penicillin miracle*, New York, H.Holt, 2004.

³ Sobre a penicilina vejam-se, por exemplo, Laure Schalchli, *Les grands médicaments du XXe siècle*, Science & Vie, Hors de Serie, n° - 218, 2002, pp. 4-9; Milton Wainwright, *Cura milagrosa. Historia de los antibióticos*, Barcelona, Ediciones Pomares-Corredor, SA, 1992; M. Weatherall, *Antibiotics and medicines* in: "In search of a cure. A history of pharmaceutical discovery" Oxford, Oxford University Press, 1990, pp. 161-186.

⁴ O valor da obra de Fleming continua, hoje, a ser objecto de estudos vários. Veja-se, por exemplo, Milton Wainwright, "Fleming's unfinished.", *Perspectives in Biology and Medicine*, 45, 2002, pp. 529-538.

⁵ Entre os trabalhos de Alexandre Fleming por nós investigados citem-se "On the antibacterial action of cultures of a penicillium with special reference to their use in the isolation of B. influenzae", *British Journal of Experimental Pathology*, Vol. 10, 1929, pp. 226-236; "A descoberta da penicilina", *Boletim Médico Britânico*, 2, 1944, p. 5; "A penicilina para cultura selectiva e para demonstrar inibições bacterianas", *Boletim Médico Britânico*, 2, 1944, pp. 8-10; *Penicillin. Its practical application*, London, Butterworth & Co., 1946; *History and development of penicillin*. In: Alexander Fleming, "Penicillin. Its practical application", London, Butterworth & Co. 1946; *25 anos na história da penicilina. O seu passado e o seu futuro, segundo o descobridor Sir Alexander Fleming*. "O Médico", 119 Suplemento, 1953, pp. 922-925.

⁶ Vejam-se, por exemplo, H.W.Florey; M.A.Jennings, "Some biological properties of highly purified penicillin", *British Journal of Experimental Pathology*, Volo. 23, 1942, pp. 120-123; M.E.Florey, "Os usos clínicos da penicilina", *Boletim Médico Britânico*, 2, 1944, pp. 11-15; M.E.Florey; H.W.Florey, "General and local administration of penicillin", *Lancet*, 1, 1943, pp. 387-397; E.Chain, *Propriétés chimiques et structure des pénicillines*. "Endeavour", 7(27)1948, pp. 83-91; E.Chain; H.W., Florey "La pénicilline", *Endeavour*, 3(9) 1944, pp. 3-14; E.Chain; H. W. Florey, *A descoberta*

das propriedades quimioterápicas da penicilina", *Boletim Médico Britânico*, 2, 1944, pp. 6-8; E.P.Abraham; E. Chain, "Purification and some physical and chemical properties of penicillin", *British Journal of Experimental Pathology*, 23, 1942, pp. 103-115.

⁷ Vejam-se, por exemplo com sínteses do que havia sido publicado em Portugal e no estrangeiro, José Garrett, "A penicilina", *Portugal Médico*, 28(2) 1944, pp. 91-98; A.Meliço Silvestre, "Os novos progressos da quimioterapia", *Coimbra Médica*, 14, 1947, pp. 221-251; Pimentel Barata, "Penicilina (revista geral)", *Jornal do Médico*, 6, 1945, pp. 278-288; 314-321 ; 355-360. Do ponto de vista da investigação farmacêutica vejam-se, Maria Serpa dos Santos, "Penicilina e produtos similares" *Notícias Farmacêuticas*, 10 (9-10)1944, pp. 505-520; "Preparação da penicilina", *Notícias Farmacêuticas*, 11 (3-4) 1944-45, pp. 146-159; "Aferição da penicilina", *Boletim da Escola de Farmácia*, 5, 1945, pp. 42-59. L. Silva Carvalho, *Penicilina. Propriedades, ensaios e preparações galénicas*, Coimbra, 1949. Raúl de Carvalho, "Penicilina. Seu estudo entre 1929 e 1943", *Jornal dos Farmacêuticos*, Série III, 25-30, 1944, pp. 9-52; 31-32, 1944, pp. 95-129.

⁸ No Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX da Universidade de Coimbra/CEIS20 foi desenvolvido um projecto sobre a recepção da penicilina e de Fleming em Portugal: *Fleming em Portugal*. Integrado neste projecto de trabalho foi premiado o Lic.⁹ Paulo Jorge Granja com o Programa Gulbenkian de Estímulo à Investigação (1998) com o projecto específico *O fármaco do século XX: a penicilina. A introdução da penicilina e dos antibióticos em Portugal*, estando no prelo a publicação de uma obra sobre a temática em questão. Os autores do presente artigo têm realizado diversos estudos e publicado vários artigos sobre o mito de Fleming e a recepção de Fleming em Portugal. Vejam-se, por exemplo, João Rui Pita; Ana Leonor Pereira; Paulo Granja, "A introdução da penicilina em Portugal", *Revista Portuguesa de Farmácia*, 51, 2001, pp. 193-198; Ana Leonor Pereira; João Rui Pita, "Alexandre Fleming na imprensa portuguesa". In: "Comunicações. II Congresso Luso-brasileiro de Estudos Jornalísticos / IV Congresso Luso-galego de Estudos Jornalísticos, Porto, 2005, 432-437;

⁹ Veja-se, por exemplo, Champ Lyons, "A terapêutica pela penicilina nas infecções cirúrgicas no exército dos Estados Unidos da América", *A Medicina Contemporânea*, 57 (7-8)1944, pp. 110-112.

¹⁰ Sobre a atribuição do Prémio Nobel e sobre o falecimento de Fleming veja-se na imprensa diária portuguesa: *Comércio do Porto (O)*, 27 de Outubro de 1945; *Comércio do Porto (O)*, 12 de Março de 1955; *Diário da Manhã*, 27 de Outubro de 1945; *Diário da Manhã*, 12 de Março de 1955; *Diário de Coimbra*, 12 de Março de 1955; *Diário de Coimbra*, 13 de Março de 1955; *Diário de Lisboa*, 26 de Outubro de 1945;

Diário de Lisboa, 11 de Março de 1955; *Diário de Lisboa*, 12 de Março de 1955; *Diário de Notícias*, 12 de Março de 1955; *Diário Popular*, 26 de Outubro de 1945; *Diário Popular*, 11 de Março de 1955; *Jornal de Notícias*, 12 de Março de 1955; *Novidades*, 27 de Outubro de 1945; *Novidades*, 12 de Março de 1955; *Primeiro de Janeiro(O)*, 27 de Outubro de 1945;

Primeiro de Janeiro(O), 12 de Março de 1955; *Primeiro de Janeiro(O)*, 13 de Março de 1955; *Primeiro de Janeiro(O)*, 14 de Março de 1955; *Primeiro de Janeiro(O)*, 15 de Março de 1955; *Primeiro de Janeiro(O)*, 19 de Março de 1955; *Século(O)*, 12 de Março de 1955; *República*, 11 de Março de 1955; *República*, 12 de Março de 1955.

Medicina e Judaísmo na transição para a modernidade

João-Maria Nabais*

Preâmbulo

A Europa, no período final do século XIV, continuava a ser mais cristã do que europeia, isto é, o valor do peso específico da cristandade era até aí mais importante e significativo, por várias vicissitudes, em particular pela pressão exercida a leste sobre os limites do mundo cristão, então em retrocesso pela expansão turca-otomana, após o tempo das cruzadas.

Foi uma longa época de devastações e desolação, em que a Europa, ao estar sujeita a uma série de conflitos, ex. Guerra dos 100 anos (1337-1453), quase ficou reduzida a ruínas, com graves repercussões na economia e no comércio, entrando decisivamente numa fase de decadência, o que prenuncia a chegada de novos tempos.

A vida e a fé estavam em risco pelo fantasma de uma dupla ameaça, uma constituída pelo avanço do Islamismo, tanto a Leste como a Sul (coma jurisdição do califado de Granada, na Península Ibérica, mais a pressão muçulmana no Norte de África); a outra, tanto ou mais séria, era a peste negra, como doença epidémica que vinha dizimando populações inteiras, reduzindo-as para metade em muitos países da Europa ocidental, cujo impacto é bem relatado por Boccaccio (1313-1375) no seu Decameron.

A despeito de ainda se manter um terror emocional pelo Turco, mais o medo ancestral das pragas e demais catástrofes, a economia financeira desenvolve-se com o incremento do comércio internacional, consequência das cruzadas, que se faz sentir na florescente prosperidade urbana e arquitectónica de algumas cidades italianas, como sejam Génova, Veneza, Florença (com as suas portas de bronze de

Ghiberti, a cúpula da catedral de Brunelleschi), Roma, com os seus primeiros Papas humanistas.

A Europa do século XV é agitada por diversas convulsões, diferentes na essência, mas todas elas apontam para um tempo histórico - a Idade Moderna, são exs. o Humanismo, o Renascimento, os Descobrimientos e a Imprensa, que vão ajudar a implantar o *Reino dos Homens aqui na Terra*.

Quando se fala de Renascimento (ou Renascença)

estamos a referir um movimento cultural e um período da história ocidental, com um impulso e uma energia contrárias ao obscurantismo introduzido no Velho Continente pelos excessos da religião cristã e da Igreja Católica, que vai assinalar o fim da Idade Média e o limiar da Era Moderna. Tem a sua origem na Itália do século XIV, mais precisamente em Florença, pólo político, económico e cultural da região da Toscana, e que se vai estender pela Europa até ao século XVI. Há no entanto, também, outras cidades italianas que se começam a projectar internacionalmente, tanto na arte como no saber, pelo seu espírito aberto e tolerante, como são Ferrara, Pádua (aqui, em 1409, vai ser concedido, pela primeira vez, um doutoramento em Medicina a um judeu, e mais

tarde vão passar também outros homens do conhecimento, como Copérnico e Galileu).

A Península Ibérica

Paradoxalmente, com o fim da Idade Média pela tomada de Constantinopla pelos Turcos, sob o comando de Maomé II, em 1453, após a lenta agonia do império bizantino, a Europa quatrocentista passa a existir como outra realidade ao lograr uma identidade própria para ir ao encontro de um rumo diferente.



Moisés-Rembrandt

Os portugueses, desde 1415, o que cronologicamente se institui como o ponto de partida para a época dos Descobrimentos, embora já antes navegassem pelo mar Atlântico até às Canárias e mesmo até outras paragens, vão chegar à Índia pelo oriente na expedição marítima comandada por Vasco da Gama, em 1498. Anos antes, em 1492, Cristóvão Colombo descobre, acidentalmente, ao serviço dos reinos unificados de Castela e Aragão, um novo continente, a América (as *Índias de Castela*), quando tentava atingir a outra Índia, pelo ocidente. Estavam dados os primeiros passos para uma nova reorientação geográfica e intelectual da Europa do Ocidente, para contornar os velhos problemas a Leste e chegar a um novo equilíbrio, pela confluência de novos processos de informação e do conhecimento.

A comunidade judaica sefardita

As origens da população hebraica na Península Ibérica, Hispânia ou Sefarad *ñôã* (terminologia utilizada na literatura judaica para designar a Espanha ou em sentido mais lato a própria Península) são antigas, embora sujeitas à controvérsia dos historiadores, sendo encarada a sua génese já em período histórico, provavelmente após a destruição de Jerusalém e do segundo Templo (70 d.C.), pelas forças romanas, lideradas pelo general Tito, filho do imperador Vespasiano (conforme relato de Flávio Josefo, na sua obra *A Guerra Judaica*). A partir daqui tem início a diáspora de milhares de judeus obrigados a dispersarem-se pelo Império Romano. Mas alguns cronistas apontam para uma data ainda mais anterior, ao tempo de Nabucodonosor, fugidos ao cativeiro na Babilónia (segundo Maimônides, *os judeus de Espanha seriam exilados de Jerusalém, pertencentes à classe nobre e dirigente*). No entanto, é ponto assente que desde cedo havia judeus por aqui.

Do hebraico medieval *sefarad* designa a península Ibérica. Assim são sefarditas ou sefardins as comunidades judias da Península, ou que de lá saíram, antes ou depois da sua expulsão pelo édito dos reis católicos, em 1492. Daí a designação injuriosa de *safardana* que, popularmente, pode querer dizer, pelintra, vadio, homem sem importância, vil, patife.

A palavra *sefarad* aparece uma única vez na Bíblia, em Abdias 20 - *os desterrados de Jerusalém que vivem em Sefarad* - talvez para referir Sardes, capital da Lídia, na Ásia Menor.

Em Portugal, os primeiros registos históricos são uma lápide datada de finais do século V, encontrada em Mértola, com o típico desenho do candelabro de sete braços (Maria José Ferro Tavares, *A Herança Judaica em Portugal*) e outras duas lápides sepulcrais, de Espiche-Lagos, dos séculos VI-VII.

Com a invasão muçulmana da Península, em 711, os judeus até aí oprimidos sob o domínio visigótico,

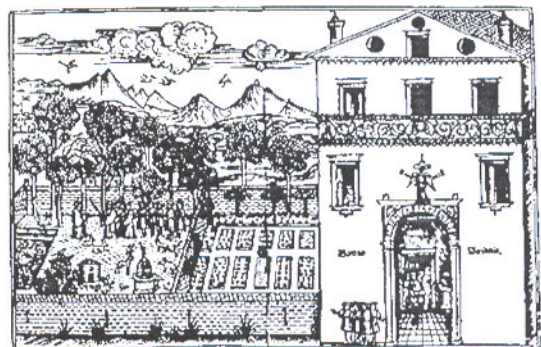


Livro do Genesis numa Tamil_bible de 1723.

passam por um período de paz e algum esplendor cultural, parecendo para muitos, terem tido um papel determinante para a rápida vitória e conquista por Tariq, sobre o rei visigótico Rodrigo, facilitando, por exemplo, a travessia de estreito de Gibraltar. Deste modo estão criadas novas condições psicológicas, sociais e políticas.

A conquista árabe vai ter um papel de ponte entre a cultura do Oriente e do Ocidente e na preservação da Cultura Clássica Greco-romana. O reacender do saber da antiguidade tem uma acção determinante no despertar do Renascimento.

Durante o domínio árabe, os judeus conhecem um período de paz e de grande exaltação intelectual, também conhecido pela **Idade de Ouro** do judaísmo que se prolonga pelo século IX até ao XIII. Gozam de liberdade religiosa, com normas de grande tolerância, podendo ao mesmo tempo conservar as suas propriedades, assim como as sinagogas, embora sujeitos a tributação, tal como os cristãos. Os judeus já não se contentam apenas com o serem financeiros, começam a dedicar-se à ciência, como matemáticos, astrónomos, físicos, etc..



Escola de Medicina e "Jardim dos Simples" - Gravura Italiana do séc. XV.

Córdoba, a cidade dos califas, onde judeus, cristãos e moçárabes convivem em paz, num ambiente de tolerância cultural e étnica, torna-se no século X, sob a sua influência, um centro de erudição hebraica. Os judeus, além da sua importância demográfica, vão diferenciar-se como médicos, poetas, tradutores, mercadores, colectores de impostos, artesãos, além de diplomatas e por vezes agricultores. O judaísmo da época é uma reserva de espiritualidade, encontrando-se aqui os grandes nomes de sempre, da poesia e da filosofia, em toda a sua história, apesar de muitas das obras estarem escritas em árabe.

Granada, outra grande cidade do Al-Andaluz, é referenciada pelos sarracenos como a *cidade dos judeus*.

São exs., entre outros, lehuda Halevi (1085-1140), médico, talvez o maior poeta judeu da Idade Média; Ibn Gabirol; Ibn Ezra. Mas a figura que marca a história deste período é Moisés ben Maimon (1135-1204), ou **Maimônides** (forma grega). Nasce em Córdoba, mas é obrigado a ir com a família para Fostat (actual Cairo), depois de passar por Fez e Amesterdão. Para além de talmudista, matemático e astrónomo, exerce a profissão de físico, tendo tratado o próprio sultão Saladino. Vai distinguir-se como o mais importante filósofo judeu da sua época, ao escrever em árabe (como era hábito), o *Guia dos Perplexos*, onde apresenta uma base lógica para o judaísmo, conciliando-o com a filosofia aristotélica. Na sua obra, marcada por um lado racional e iluminista, antevê-se o início da modernidade. Também escreve vários trabalhos de medicina e outros, de índole religiosa.

Os judeus de ascendência ibérica, ou sefarditas (o *trágico místico*, segundo Miguel de Unamuno), vão ter uma atitude primordial, tanto na vida intelectual como religiosa do judaísmo, até ao século XV, comparada com a comunidade dos judeus *ashkenasi*, da Europa central e oriental.

Com o decorrer do tempo, em parte pela acção das cruzadas (o que justifica o reforço da autoridade da Igreja e do papado) e da abertura de novas rotas comerciais para leste, releva uma nova hegemonia às repúblicas mercantis de Veneza e Génova sobre o mar Mediterrâneo. Muitas profissões até aí isoladas organizam-se em corporações. O banco, como instituição financeira moderna, dá os primeiros passos.

Juntamente com a circulação de grupos de pessoas e bens, as cidades crescem, o que traz consequências a nível de saúde pública, com o surgimento de epidemias, ex. a peste negra que vai dizimar parte da população e quase despovoar os campos por toda a Europa.

Tudo isto tem como efeito colateral os judeus. Ao perderem uma parte do seu papel de senhores do crédito, perdem ascendência social, sofrendo a concorrência de outros grupos que com eles

competem mesmo ao nível da usura. Ao serem também acusados pelos acontecimentos nefastos que se sucedem, ex. contaminação da água dos poços a propósito da peste, ou de fenómenos naturais, em que o terramoto de 1531 é exemplo como *um castigo divino* pela presença dos judeus em Portugal, começa-se de novo a gerar um espírito anti-judaico que ficará lavrado nos Concílios de Latrão, de que é paradigma a proibição dos contactos entre cristãos e judeus.

A religião, como fenómeno metafísico, espiritual, místico e transcendental esteve sempre ligada à História.

“A ordem dominicana, criada para combater as seitas e os hereges, inclui o judaísmo como alvo. O isolamento e a segregação dos judeus implicam o nascimento dos primeiros guetos, sucedâneos das judiarias, palavra com origem em Veneza (Ghetto Vecchio), para logo de seguida surgir a Inquisição.

Os éditos régios de expulsão

A guerra da reconquista na Península tinha começado, em verdade, logo no século VIII, mas acentua-se no século XI, quando a Espanha muçulmana se encontra dividida por uma série de líderes.

Em fins do século XIII os cristãos tinham reconquistado toda a península com uma única excepção, a cidade e província de Granada.

A rendição da última Bastilha moura acontece em 2 de Janeiro de 1492, e os muçulmanos, tal como os judeus, recebem ordem de partida, uma humilhação que muitos ainda hoje teimam em não esquecer. Chegava assim ao fim o antigo reino sarraceno da Península Ibérica - o Al-Andaluz.



Assinatura do Édito da Expulsão (1492) - Emilio Sala, Exposição de Belas Artes de 1890 - *La Ilustración Española y Americana*.

Com a queda de Granada, a religião passa a ser a base e a razão de ser de toda a política, segundo o Inquisidor-Mor, Tomás de Torquemada. O Édito de expulsão, de 31 de Março de 1492, assinado no Palácio de Alhambra, por Fernando de Aragão e Isabel, a Católica, é um verdadeiro choque social e emocional para o povo judeu, só comparável, até aí, ao êxodo do Egipto ou à destruição do Templo de Jerusalém. Cerca de 200 000 judeus vão deixar a Espanha, uma imensa fatalidade para uma culta, orgulhosa e rica comunidade.

Reza assim:

“... saibam que estamos informados que existe e que tem havido nos nossos diferentes reinos, maus cristãos que judaizam da nossa fé católica, o que é certamente muito prejudicial para os cristãos manter este contacto com os judeus...”

“... assim pelo presente edital régio ordenamos a todos os judeus e judias, qualquer que seja a sua idade, que vivam, permaneçam e que coabitem nestas condições nos domínios desta Monarquia suserana, de logo partirem o mais tardar até fins de Julho próximo, do ano corrente, eles, os seus filhos e filhas, serventes e demais familiares judeus, pequenos e grandes, qualquer que seja a idade...”

O último revés sucederá quatro anos depois, em Portugal, a 5 de Dezembro de 1496, quando D. Manuel, o Venturoso, para selar o seu casamento com a Infanta Isabel, filha dos reis Católicos, é instigado a assinar o édito de expulsão, para cerca de 60 000 a 100 000 judeus, isto é, 6 a 10% do total da população.

Estes judeus sefarditas, e seus descendentes, que não sofreram o chamado baptismo de pé, vão espalhar-se por toda a bacia mediterrânica: desde o Norte de África, até aos guetos de Itália, passando por Bordéus (França), Amesterdão (Holanda), Hamburgo (Alemanha), pela península dos Balcãs e Turquia, já no Império Otomano, Rússia, etc.. Aqui, a ascensão política e social é rápida, assim como na área profissional, como físicos, impressores (os primeiros livros impressos tanto em África-Fez como na Ásia-Goa, foram por portugueses), comerciantes e outras. A sua influência vai-se estender em definitivo, até ao Novo Mundo, nos séculos seguintes, XVII e XVIII.

Acção dos cristãos-novos na maneira de pensar e sentir a modernidade, ou o contributo da História das Religiões para a História das Ciências

Em fins do século XV, antes dos éditos de expulsão, existiriam em todo o reino perto de 136 comunas judaicas para cerca de 30 000 judeus. A comunidade

portuguesa de origem judaica - alcunhados por uma longa sinonímia de conversos, marranos, cristãos-novos, gente da nação, etc. - preservou após a conversão forçada, embora com enormes perdas e durante alguns séculos, uma identidade diferenciada no seio da massa maior dos cristãos-velhos, muitas vezes refugiando-se numa *sabedoria de ocultação* ou num verdadeiro jogo de sombras e máscaras, nas zonas mais periféricas, isoladas, do interior de País, como sejam as praças arraianas, das beiras e alentejo.

Após muitas contradições internas, em que acontecem realidades como a *matança (pogrom)* da Pascoela de 1506 - em que, durante apenas dois dias são massacrados cerca de 3 a 4000 cristãos-novos nas ruas de Lisboa, por motivos pueris de despeito e simples relações de inveja ou vingança, a Inquisição estabelece-se em Portugal em 1536, após a sua instituição em 1531, por meio da bula *Cum ad Nihil Magis*. A partir daqui vai ter lugar a expulsão ou emigração activa de judeus e cristãos-novos.

Muitos dos cristãos-novos (judeus e não só, que foram forçados a converter-se ao cristianismo a fim de não serem torturados e purificados pelo fogo nas fogueiras da Santa Inquisição) numa busca passada de gerações pela sua identidade, devido à intolerância religiosa e social, e no respeito pelo silêncio dos antepassados, vão construir histórias de vida muitas delas de sucesso. Na altura, muitos podem ser considerados verdadeiros precursores da modernidade por não terem, de todo, aceite a submissão à opressão obstinada e cega das leis inquisitoriais.

Assim posso referenciar, entre os mais significativos, na História, Diogo do Couto, Francisco de Andrada; no Direito, Duarte Nunes de Leão, António Homem, Manuel Rodrigues Navarro; no Ensaio, Tomé Pinheiro da Veiga, Manuel Fernandes Vila Real, na Literatura, Bernadim Ribeiro, Francisco Rodrigues Lobo, João Pinto Delgado, António José da Silva, O Judeu; na Ciência, Pedro Nunes, Garcia de Orta, António Luís, André de Avelar, Duarte Gome Solis; na Filosofia, Bento de Espinosa, Samuel Usque, Padre Henrique Henriques, Gabriel (Uriel) da Costa, etc..

Mas, no entanto, é no campo da Medicina que os judeus, não só em Portugal, mas em todo o mundo, ficarão conhecidos e popularmente famosos. As faculdades de medicina eram as únicas que os aceitavam, de bom grado, pelo seu prestígio como médicos. A medicina por eles praticada distanciava-se cada vez mais da religião, e também da filosofia. O moderno espírito científico tinha-se desenvolvido com o Renascimento e com os novos Descobrimentos.

Saliento, entre muitos e tão marcantes como são o nosso Amato Lusitano (cientista, verdadeiro homem da Renascença, clínico erudito, investigador, cirurgião, urologista, anatomista - é ainda o primeiro a estudar cientificamente a botânica peninsular: 1511-1568); Garcia de Orta (*botânico, investigador, naturalista: c.*

1500-1568); Pedro Nunes (médico, dos mais brilhantes matemáticos e cosmógrafos do século XVI: 1502-1578); Francisco Sanches (filósofo, geómetra, astrónomo, infatigável observador da Natureza: 1551-1623); Estêvão Rodrigues de Castro (Lente de Medicina, ensaísta, poeta: 1559-1638); António Nunes Ribeiro Sanches (enciclopedista, filósofo, pedagogo, historiador: 1699-1783).

E tantos, tantos outros, cristãos-novos portugueses com dimensão histórica e cultural, exs. Abraão Zacuto, José Vizinho, Isac Abravanel, Leão Hebreu, Elias de Montalto, Manuel Bocarro Francês, Jacob de Castro Sarmiento, etc..

Todos vão ter um papel determinante no judaísmo, como precursores do saber da moderna cultura judaica sem no entanto omitirem as suas raízes ibéricas sefarditas.

A ligação entre todos eles e a modernidade está definitivamente assente pela força das convicções e pelo alcance das suas sábias visões que oferecem ao estudo gnoseológico e cognitivo, um novo conhecimento pelo experimentalismo e uso de novas ferramentas de investigação e descoberta científica, da emergente Ciência moderna.

Com o humanismo da Renascença, a Medicina avança com toda a objectividade da observação, tornando prioritário o estudo do corpo humano e o seu comportamento, preocupando-se desde logo com a saúde do paciente e as suas doenças. Com o desenvolvimento das universidades, a prática médica encontra nelas refúgio que vai possibilitar uma evolução pacífica e segura.

Quase o mesmo sucederá em Portugal...

Também nos últimos quinhentos anos, a nossa própria diáspora portuguesa parece marcada pela afluência e influência judaico/cristã-nova.

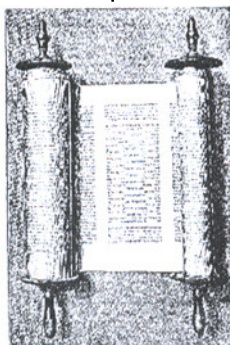
O legado islâmico, judaico e moçárabe é um facto que nos enriqueceu na construção do que hoje somos... E que por vezes, amiúde, ainda nos abandonamos no esquecimento!

Tal como referiu o Padre António Vieira, "...os portugueses têm um pequeno País para berço e o mundo todo para morrerem..."

* Médico, poeta e investigador

Referências Bibliográficas

- *Notícia sobre alguns médicos judeus do Alentejo*, Augusto da Silva Carvalho, Sep. "Jornal da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa", 1930;
- *A posição actual da ciência, da filosofia e da religião*, Abel Salazar, Sep. "A Medicina Contemporânea", 1934;
- *Medicina e religião*, J. Lobato Guimarães, Sep. de Coimbra Médica 1 1963:10
- *Dicionário da História de Portugal*, Joel Serrão: vol. IV, Porto, Livraria Figueirinhas, 1981 ;
- *Os Descobrimentos e a Problemática Cultural do Século XVI*, José da Silva Dias, Editorial Presença, 1982;
- *Descobrimentos e Renascimento, Formas de Ser e Pensar nos séculos XV e XVI*, Luís Filipe Barreto, Instituto Nacional Casa da Moeda, 1983;
- *Garcia da Orta e o seu tempo*, Conde de Ficalho, Lisboa, Imprensa Nacional Casa da Moeda, 1983;
- *Os Descobrimentos Portugueses*, Luís de Albuquerque, Publicações Alfa S.A. 1985;
- *Garcia d'Orta e Amato Lusitano na Ciência do seu tempo*, A. J. Gouveia Andrade, Lisboa, Livraria Bertrand, 1985;
- *Caminhos do Saber no Renascimento Português*, Luís Filipe Barreto, Estudos de História e Teoria da Cultura, Imprensa Nacional Casa da Moeda, 1986;
- *História da Medicina em Portugal: instituições e doutrinas*, Maximiano de Lemos: vol. II, Dom Quixote - Ordem dos Médicos, 1991;
- *Dicionário da História dos Descobrimentos Portugueses*, Luís de Albuquerque: 2.º vol., Caminho, 1994;
- *Revista de estudos judaicos*, Associação Portuguesa de Estudos Judaicos, dir. Maria Helena Carvalho dos Santos, 1995,
- *Da Bíblia à psicanálise: saúde, doença e medicina na cultura judaica*, Moacyr Scliar, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, 1999;
- *História da medicina e do pensamento médico*, Maurice Tubiana, Original: Les chemins d'esculape, Teorema, 2000.



A Gravidez Ilícita de Rubena: dualidade entre vergonha e sofrimento

Rita Diana de Sá Lobato Moreira*



Os textos sagrados sobre a Criação recorrem ao discurso mítico para repre sentarem a consciência colectiva da oposição entre a Graça divina e a resposta humana em termos de pecado. Para tal, basta relembrar episódios como do *Génese*, em que Eva come o fruto proibido, a maçã, vindo logo a punição. Implicitamente, surge-nos de imediato a “vergonha” de se ter agido contra as normas impostas.

No entanto, estas “normas” não nos surgem apenas no campo mitológico, sob a capa de uma moral ou convenção. Na história da humanidade, regra geral, o *status* de qualquer família dependia de valores morais e de factores materiais. Assim sendo, a honra está implicada em relações particularizadas em cada acto social.

Dentro da esfera das relações pessoais, o matrimónio era uma ponte legal para a maternidade. Na verdade e teoricamente, a maternidade era vista como algo divino e superior, como um atributo espiritual concedido apenas a quem fosse dotado. Na obra de Gil Vicente, Rubena é o exemplo máximo das relações ilícitas dos clérigos, visto não apenas ser filha de um como também engravidara de um jovem clérigo que, por sua vez, a abandonara.

Assim sendo, ao aperceber-se de que está grávida, a jovem Rubena tenta esconder e negar constantemente a sua gravidez fora do casamento. Falamos, então, de vergonha, um sentimento invariável de pudor e de humilhação pública, mesmo no seio familiar, se tomarmos em consideração o facto de Benita, a criada e confidente, poder pertencer e partilhar esse meio familiar.

O caso de Rubena não é único na obra de Gil Vicente. Se partirmos do princípio de que todas as sociedades têm regras de conduta, que diríamos do comportamento leviano e arquitectado de Inês Pereira? A honra do marido fora posta em causa. No entanto, não há quaisquer indícios na farsa que nos levem a pensar num possível arrependimento, quanto mais vergonha. Apesar de estar consciente das convenções

e sanções, entre elas o degredo, nem todas as personagens partilham destes conceitos imprescindíveis para a mentalidade quinhentista (e porque não para qualquer sociedade, independentemente das marcas temporais?)

A honra era, então, um estatuto que fora ganhando integridade ao longo dos tempos, passando pelos Egípcios, Gregos e pelas leis medievais conhecidas como “Partidas”, compiladas e revistas por Afonso X, o Sábio. Segundo a sua concepção, a honra implicava a fama, conhecida pelos gregos como *Cléos*. Em contrapartida, à desonra sucedia-se a infâmia e, logo, a morte. Generalizando, poder-se-á dizer que havia uma luta entre o Bem e o Mal, tomando cada ser humano a iniciativa de seguir as normas vigentes em sociedade. Convém não esquecer que Rubena se encontrava, ainda, num estado bastante crítico, entre a vida e a morte, o que nos leva a concluir que também ela estava consciente do seu “erro”, temendo as consequências, no seu momento de agonia. Mas o seu estado é lúcido e a personagem feminina tem consciência do que a espera: “No espero paraíso, / Ni acá sinto tristura.”¹ O sentimento de revolta é nítido, esperando-se certamente um desfecho infeliz.

Mas tudo tem um início e ao próprio nascimento de Rubena subjaz uma crítica mordaz anticlerical que atinge uma cultura que tentava inutilmente esconder-se.²

Contudo, os atributos físicos de Rubena são evidenciados, com uma adjectivação³ do campo semântico da “formosura”. Podíamos ingenuamente pensar que não foi por acaso que o dramaturgo escolheu esta adjectivação. Sendo considerada tão bela e com características físicas tão excepcionais, seria também objecto de cobiça do mundo masculino. Não estando preparada (como a maioria não estava) a lidar com esta situação, tenderia a precipitar-se e dar um “mau passo”. Note-se ainda a carência da presença maternal, elipsada na comédia.

Herdando a escolha clerical que outrora sua mãe fizera, também Rubena se apaixona por um clérigo. Estamos, então, mais uma vez, perante um problema de ordem social: a forte e constante presença de relações ilícitas. Todas estas informações são-nos divulgadas num tom narrativo, típico dos contos tradicionais. A insinuação linguístico-semântica é

evidente, através do recurso à elipse, originando uma dupla sátira. Palavras como “conversacion” adquirem um duplo sentido, uma conotação erótica que facilmente nos levaria ao óbvio: a sua gravidez.⁴

O facto de o clérigo por quem Rubena se apaixonou ser criado do pai implica um convívio familiar constante, partilhando tanto a personagem masculina como a feminina o mesmo ambiente, não havendo fronteiras e limites entre ambos.

É devido a este mesmo convívio que nasce literalmente o seu drama interior, a sua agonia e fragilidade, visto ter sido vitimizada pelo seu amado, assemelhando-se este a um anti-herói, que a deixa ao abandono e age de forma covarde e impensável.⁵ O contraste de gestos é notório, podendo-se verificar uma resignação lacrimosa e uma fuga sem qualquer tipo de remorso, apesar de ser responsável pela situação. Toda esta atmosfera sugere simpatia, compaixão para com a pobre Rubena, criando um ambiente propício a uma solidarização por parte de quem a escuta e até mesmo de quem a sente. Poder-se-ia pensar, ainda, surgir um clima de identificação, ainda que apenas no que diz respeito ao sofrimento humano.

A própria descrição do pai não favorece a desinibição da filha, contribuindo ainda mais para uma posição desconfortável e de temor na hora do parto, descrita com dor e pânico perante a hipótese de ser descoberta.⁶

A auto caracterização lírico-dramática da personagem torna-a fatalista, num momento de extremo sofrimento e de assunção da própria culpa, através de suspiros e interjeições, contrastando uma vez mais com a tomada de atitude do pai da sua criança. O seu profundo fatalismo torna-se ainda mais doloroso, pois ela nem tem liberdade para se lamentar, devido ao segredo do parto. O seu choro torna-se um desabafo e, simultaneamente, um consolo que ao longo dos nove meses foi encoberto e disfarçado.⁷

A gradação ascendente da sua angústia reflecte a preocupação tardia com a sua reputação, manifestando, através de uma interrogação retórica, todo o medo e vergonha que tão tipicamente a caracterizam.⁸ Rubena acredita piamente que foi vítima, completando, uma vez mais, a ideia de desamparo a que ficaria sujeita, bem como a solidão e a ausência de apoio e amparo masculino, com uma criança nos braços, fruto de uma relação ilícita. Havia, então, um ostracismo social, uma repulsa em aceitar as relações ilegítimas.⁹ A ligação metonímica entre a escuridão e o segredo contribui ainda para acentuar este conflito, criando um ambiente oculto.¹⁰ A desorientação interior e a falta de rumo afligem-na, progressivamente, levando-a a apelar à varinha de condão e entrando no mundo da fantasia, como escape à situação vivida.¹¹

A sua desesperada tentativa de evasão leva-a a

acreditar na possibilidade de fuga para um espaço alheio, tendo o mar um papel fundamental, visto ser um abismo emissor no qual seriam submergidas todas as suas mágoas. Note-se a constante tónica da escuridão, sempre associada à tristeza, que lhe confere uma conotação fúnebre, aplicando-se não apenas a Rubena como ainda a elementos naturais, como as nuvens.¹² Dir-se-ia que a própria tristeza agreste da Natureza confortaria a personagem espelhando o seu estado de alma. Paralelamente, podíamos lembrar o período medieval e as cantigas de amigo, nas quais a criação uma atmosfera de durabilidade infinita da dor lembra o tempo passado e perdido.¹³

Não obstante, Rubena opta pelo recurso à fantasia, interpelando seres mágicos, como as fadas. Neste contexto, a ideia transmitida pelas fadas nada tem a ver com as bruxas, tão bem representadas por Gil Vicente. As fadas, aqui referidas, expressam a projecção de uma outra realidade, ditando sempre o destino dos Homens e aproveitando a tradição, que lhes confere um carácter mágico e, que séculos mais tarde, Goethe tão bem soube aproveitar. Estas fadas afastam-se, contudo, das “outras” que, apesar de serem classificadas como tais, nada se assemelham a estes seres. A sua escolha provém da ânsia em desaparecer rapidamente, em fazer-se esquecida perante o Mundo, ostracizando-se e penitenciando-se num lugar sóbrio, tendo plena consciência da sua condição de pecadora.¹⁴ Seria conveniente lembrar que no século XVI uma declaração de gravidez podia conduzir a um casamento forçado ou a uma compensação monetária para a mãe e para o filho.¹⁵ Mas, se estivesse envolvida uma entidade clerical, como seria? Uma das principais fontes de informação sobre as relações ilícitas durante o Antigo Regime são as famosas queixas formais, intituladas “déclarations de grossesse”.¹⁶ Era, então, permitido que as mulheres apresentassem queixas contra o homem que as engravidara e que, por algum motivo não podiam, ou não queriam casar com elas. Conforme se pode observar, Rubena mostra-se passiva e resignada na dor.

A apologia do recato, da paciência feminina e do resguardo à entidade masculina é formulada por Rubena como propaganda de um moralismo formal e conservador. Rubena, é o exemplo que não deve ser seguido e ela própria o expressa directamente através de um arrependimento que nada mais pode resolver. O público que pretende atingir são as donzelas que sonham com o príncipe encantado e que as proteja.¹⁷

Ante os suspiros e exclamações de dor e angústia, a sedução da morte apodera-se constantemente do seu espírito, surgindo-lhe como uma libertação do seu profundo drama. A hiperbolização da situação dramatizada põe em evidência que as dores do parto a nada se comparam com a sua tensão interior.¹⁸



Rubena insiste em evidenciar o seu mau passo, através de uma dupla adjectivação, fortificando a sua culpa e o seu abismo.¹⁹

A importância do tratamento social relembra todo o carinho e ternura com que fora criada, contrastando, uma vez mais, com a sua presente situação. Esta recordação nostálgica da infância torna o seu lamento ainda mais profundo, jogando linguisticamente com uma anáfora, de dinamismo e gradação, que contribuiu para reforçar a ideia de constância da sua felicidade, juntando-se a metáfora náutica, intimamente ligada à sua antiga paz interior: “Siempre en puerto sin tormenta”. A comparação hiperbólica, formulada por ela própria, mostra como sempre esteve numa posição superior, de senhora feudal, sempre admirada pelos seus súbditos.²⁰ A falta de orientação e de rumo é atribuída ao Fado, ao Destino que agora protagoniza e conduz a sua vida, entregando-se esta inteiramente nas suas mãos.²¹

Numa tentativa de esconder, ainda, o seu parto, perante a sociedade surge-lhe o nome da criada, Benita. Apenas em seu benefício pessoal, lhe ocorre chamar a criada, temendo, contudo, que o escândalo seja maior.²² A procura de um abrigo é uma característica legítima de quem dá à luz, não apenas no mundo humano, como também no animal. Mas a necessidade de um esconderijo já não é tão constante, visto ser antes um motivo de alegria e não de vergonha. No momento em que está prestes a ser mãe, Rubena não esquece os seus erros e a sua ingenuidade em cair na farsa do clérigo, terminando este longo monólogo com a falta de justificação e interrogação em relação aos seus actos, assumindo, mais uma vez a própria culpa.²³

Ao ouvir o seu lamento, a criada pouco entende ou, pelo menos, à primeira vista. A sua admiração ao ouvir o queixume da patroa poder-lhe-ia provir da comparação das condições de vida. Mas logo verificamos que a criada é conhecedora do seu estado, caracterizando-o pormenorizadamente, chegando mesmo a confrontá-la com uma conotação sexual explícita. Numa mudança repentina, Benita não hesita em tratá-la pelo seu nome próprio, afastando assim qualquer tipo de barreiras sociais, de forma a tornar-se íntima da patroa e tentando ganhar a sua confiança.²⁴ A vergonha e o pressuposto desentendimento abafam a verdade e Rubena mostra consecutivamente o constrangimento, ao esconder inutilmente a sua gravidez.²⁵ Mas os indícios físicos não deixam qualquer tipo de dúvida à serviço. A redundância, através da sua sucessiva desculpabilização, e a sua dissimulação física não lhe deixam dúvidas.²⁶ Conforme se pode observar, a sua ironia perante a situação transparece a olhos vistos, e mais tarde, ao presenciar o seu sofrimento, Benita mostra saber que está a ser enganada, não contrariando a patroa. Esta atitude reflexiva poderá ser um sinal de respeito e até mesmo estima pela

patroa, cumprindo as regras sociais vigentes.²⁷ Benita espelha ainda a sabedoria popular das almas simples, que tão propagandeada foi no Evangelho.

A presumível ingenuidade da criada ilustra um quadro que confronta o passado, recheado de beleza física, candura e alegria, ao passo que o presente manifesta dor e transfiguração física, conferindo uma ambiguidade nítida ao significado das palavras, tornando-se típica a ironia nas suas intervenções com Rubena.²⁸

A aflição de Rubena e as dores a que está sujeita não podem por muito mais tempo continuar escondidas. Neste momento de cuidado, ocorre-lhe pedir auxílio a Genebra, uma feiticeira. Contudo, Rubena apenas faz referência ao “benedicir”, que nos leva a acreditar na tripla função de Genebra: benzedeira, parteira e feiticeira.²⁹ A alusão ao quebranto tenta justificar todo o mal que lhe foi atribuído, contribuindo para um pessimismo cada vez mais notório.³⁰

A apologia cristã da complacência perante o sofrimento evidencia uma dimensão de penitência. As queixas de dor de Rubena, Benita apenas alega que todo o sofrimento faz parte de um processo para se atingir o Paraíso.³¹ A concentração do seu momento de agonia prolongou-se num longo discurso e, como se de um intervalo se tratasse, Benita relata um conto simples, mas cómico para aliviar a tensão. Tudo isto não passa de uma situação cómica para a própria Rubena se poder tranquilizar, bem como o espectador.³² É curioso notar a exposição ao ridículo da personagem masculina, o escudeiro, que se contrapõe à mulher. Mas o efeito pretendido pela criada parece não ter surtido qualquer tipo de desconstrução. Rubena sente-se irritada, desqualificando o conto anedótico que ouvira.³³

O seu constante falso desentendimento condu-la novamente ao desespero, e em momentos de aflição, a figura da Virgem Maria apresenta-se-lhe como possível ajuda, como símbolo e amparo de quem padece.³⁴ A invocação, com palavras doces e humildes à Virgem retocam o discurso, chegando a criar simpatia no público-leitor. Os seus rogos e jogos linguísticos, “encubre” / “encubierto” e “desconcierto” / “concierto”, caracterizam este pedido, com elementos antitéticos, como a vida e a morte. Não se pode deixar de sublinhar a autocomparação com a Virgem Maria, numa tentativa de compadecimento perante a dor. No seu entender, ambas tiveram nove meses de gravidez encoberta. O seu pedido ultrapassa a sobrevivência física, incluindo principalmente o desejo de manter escondido o seu “deslize” e, consequentemente, a vergonha a que ficará exposta.³⁵

Nem mesmo com a chegada da Parteira, o seu sofrimento tende a atenuar-se. Muito pelo contrário: à medida que o tempo vai passando, as dores também vão aumentando, apesar de a Parteira encarar este



facto com naturalidade, sendo comum a toda a Natureza.³⁶

Como sinal de cumplicidade feminina, a Parteira entoia um discurso metaforicamente anti-masculino ao utilizar a primeira pessoa do plural para se identificar com Rubena, descrevendo as mulheres como meras vítimas nas mãos dos homens. A força masculina é exposta de forma pejorativa, não escondendo as artimanhas, enganos e máscaras que estes escondem para alcançarem os seus fins. A entidade feminina é vista como mera presa, ocupando os homens a posição de caçadores impiedosos que não se inibem de nada para se apoderarem destas.³⁷ A transmissão deste pensamento origina revolta e um ambiente propício à compaixão feminina. Os ecos das suas palavras fazem-na, ainda, ampliar as palavras, rogando pragas populares e propondo que eles nunca mais possam iludir mulheres. A utilização de expressões, como “A enganar coitadas”³⁸, incita não só a solidariedade para com Rubena como para com todo o mundo feminino que necessita de protecção.

O aparato criado em torno da personagem gera cumplicidade mútua, de tal forma que Rubena, mesmo prestes a dar à luz, não evita, uma vez mais, o receio de ser descoberta pela criada. Como referência basilar, surge-nos o jogo social do parecer, do tentar esconder, que origina o famoso tópicos das aparências, do convencional. A representação teatral, pedida pela própria Rubena, produz um câmbio de papéis, em que a Parteira teria de se retratar em outra personagem social, a Benzedeira.³⁹ Porém, e apesar das supostas rezas da Parteira, Benita não se deixa convencer. Assim, através de uma interrogação retórica, demonstra espanto perante a sua atitude. Seria legítimo supor que a criada estivesse familiarizada com a gravidez, fracassando a patroa em todas as tentativas desnecessárias para a esconder.⁴⁰ Tal circunstância levar-nos-ia a pensar que Rubena se esconde da criada e não das adjuntas do parto, precisamente por estas, ou melhor, a Parteira, ser indispensável à sua sobrevivência. Como personagem social poder-se-ia acreditar num sigilo voluntário ou corrupto, visto já estarem habituadas a situações paralelas.

Por sua vez, a confusão de vozes e de línguas exprime um clima complexo e codificado.⁴¹ O conjunto de indícios são tão claros que Benita reflecte ironicamente sobre o caso sucedido, bem como sobre a suposta “arte” da Parteira.⁴²

Se tomarmos atenção, apercebemo-nos de que as palavras da Parteira são sempre de alívio, pois tenta convencê-la a aceitar o seu estado de gravidez com naturalidade. Na altura em que as contracções começam com maior regularidade e frequência, a adjuvante tenta constantemente aliviá-la, encarando, uma vez mais, o seu estado com naturalidade, apesar de um certo escárnio e ironia.⁴³ Mas o conforto

espiritual não basta para atenuar uma possível descoberta trágica do pai. Ao misturar elementos mágicos do “Märchen”, como a feiticeira (que mais parece uma fada), chamada pela Parteira, surge, assim, um elo de ajuda e de escape a Rubena, transportando-a para um porto seguro, onde possa dar à luz em calma e sossego.⁴⁴ Convém reforçar o tom maternal, encenado pela Parteira, que proporciona um clima de compreensão e desconstracção para com a futura mãe.

Na situação em que se encontra, todas as ajudas são bem-vindas e Rubena não se inibe de aceitar este tipo de protecção. A autocompaixão sentida prova a sensibilidade a que está sujeita, comparando a sua dor às penas do Inferno. Desta maneira, Rubena já nada teme e chega a evocar as forças infernais para a levarem o mais depressa possível. O desespero e fatalismo alcança uma posição cimeira, reforçando, constantemente, a solidão da personagem feminina, afastada do seu ambiente familiar.⁴⁵



Numa voz uníssona, também a Legião de Diabos reflecte sobre a condição feminina e a fragilidade a que está sujeita e, ainda que de forma colectiva e até mesmo popular, manifestada de aforismos, a visão fatalista (e até mesmo trágica, se tomarmos em consideração toda a desgraça que Rubena carrega), comanda uma percepção dura da realidade, ficando o Ser Humano, neste caso, a mulher, sem poder de escolha no que diz respeito à sua sorte, ao seu Destino. A mulher não era apenas comandada pela vontade dos deuses mas, sobretudo, pela vontade do Homem. A dualidade Deus/Homem dirigia a vida da mulher, julgando-a e condenando-a, ainda que desnecessariamente.

Apesar da imagem cómica ajustada a estes “Espíritos” e contrariamente ao que se poderia pensar, estes não a condenam, preferindo estabelecer uma posição quase afável e apoiante.⁴⁶

Por sua vez, quando se pode manifestar, Rubena já não tem esperança e, através de efusões líricas e evocações da sua própria desgraça elabora um discurso lamentatório e de suplicante, utilizando duplamente o uso do Presente do Modo Imperativo: “dad ya fin á mis gemidos” e “Conclui dá me matar.”⁴⁷ Assim sendo, a apologia da morte, como fim para todos os seus tormentos, é manifestada pela própria personagem. Os seus suplícios apenas poderão extinguir-se caso ela morra, não havendo possível remédio para tal situação. Uma vez mais, o pessimismo é encarado de uma forma realista, dado ela ter quebrado as regras do comportamento social da época. Rubena facilmente tornar-se-ia marginalizada pela sociedade e, para evitar tal facto,

prefere o caminho da escuridão, o longo e demorado trajecto da morte.⁴⁸ Se, logo no início do auto, Rubena ainda mantinha algumas esperanças de resolução para o seu estado, agora reparamos que tais esperanças se foram, simplesmente, desvanecendo. Estamos, então, em confronto com um contraste de comportamento, em que o seu acentuado fatalismo abafa qualquer tipo de esperança ou iluminação futura. Rubena encena em vida a sua própria morte, ao utilizar o discurso directo para uma maior verosimilhança e para ela própria se convencer da necessidade imperativa da eutanásia.

As próprias ordens da Feiticeira sugerem preocupação e cuidado para com Rubena e para com a criança que irá nascer. Poderíamos pensar tratar-se de uma fada-madrinha que a protegesse e que comandasse uma certa vassalagem a Rubena. É curioso notar que a Feiticeira também requer sigilo e segredo. Seria conveniente perguntarmos: de quem estaria Rubena a esconder-se? Os indícios ao longo da peça indicam-nos, possivelmente, à figura paternal. O destino conferido ao bebé fica ainda em suspenso, sabendo-se apenas que ficará ao abrigo da Feiticeira e que se trata de um enjeitado, ou seja, de um bastardo.⁴⁹

A última mensagem de Rubena abre portas para uma dimensão trágica e teatral. Entre palavras de despedida e adeus, a personagem é autoretratada como uma vítima da crueldade do Destino. Seria, deste modo, bem mais fácil atribuir a culpa ao Fado do que assumir o seu erro e a sua má escolha. A sua vontade torna-se clara, pois Rubena não quer apenas desaparecer de cena, querendo, ainda, morrer para o Mundo.

Contudo, há alguém a quem Rubena tem a necessidade de revelar a sua decisão, o seu pai. Poder-se-ia pensar existir algum temor, mas o respeito, ou melhor, o que sobraria deste, visto ela ter quebrado as regras do comportamento social, ainda se faz sentir. Rubena mostra-se dedicada ao pai, sofrendo vê-lo sofrer e, arrependendo-se, ainda que indirectamente, dos seus erros.⁵⁰

No fim da primeira cena, ficamos sabedores do Destino de Rubena. Através das palavras do Licenciado, apercebemo-nos de que esta deu à luz uma menina, sendo descrita hiperbolicamente, à semelhança do que fizera anteriormente a sua mãe.⁵¹ O futuro fica, ainda, em aberto, utilizando-se o recurso ao sobrenatural e ao mágico. Ficamos com a imagem de uma Rubena fugitiva que dá à luz, em circunstâncias penosas.⁵² O cenário envolve um riacho e cabe à Natureza o papel de as proteger e ajudar. Convém relembrar que, nos quatro elementos da Natureza, a água é aquele que é mais movido pela emoção. O facto de ela própria ter largado as suas roupas representa não só o momento do parto como também um possível sinal de desprendimento do

mundo material, um caminho para a purificação e espiritualidade. A comparação com a sereia provém do conceito de beleza rara e singular, ainda que possamos pensar numa aparência pouco requintada e descuidada. Do paradeiro e futuro da filha saberemos apenas na segunda cena, ficando agora desvendado um pouco das suas peripécias e da sua solidão.⁵³ Mais tarde, teremos oportunidade de caracterizar tal figura.

Com Rubena tenta-se advertir, prevenir para que casos idênticos não ganhem vida e não se materializem. O cansaço e desespero da personagem dificilmente se disfarça, começando a preocupá-la as suas responsabilidades e consequências do seu amor proibido. A imagem de Rubena transmite piedade ao seu público-leitor, gerando um ambiente de consternação e agonia. Se não fossem momentos de alívio e decompressão, como é o caso do diálogo entre os Espíritos e toda a intervenção do maravilhoso e sobrenatural, toda a acção se concentraria no drama interior de Rubena. A crítica anticlerical evidencia a conotação pejorativa destas personagens cuja acusação visa moças solteiras que não estavam preparadas para se resguardarem. A luta interior causou o desespero em Rubena e todo o sentimento de vergonha e temor, característico não só de uma época como, talvez, intemporal. O ostracismo social e o receio da descoberta causavam-lhe pânico, juntando-se, ainda, o romper de laços familiares. A honra perdida não afectaria apenas Rubena como também o seu pai. É de realçar a falta de fé em Rubena e o seu total descrédito num futuro ou na possibilidade de ser aceite em sociedade. Neste caso, não se verifica reintegração social e o exílio comunitário é encarado como um castigo. Na verdade, Rubena é uma vítima que não tem hipóteses de emenda ou de perdão para uma sociedade que mantém o *habitus* de esconder e de encobrir. A vítima transforma-se rapidamente em culpada, assumindo responsabilidades que deviam ser partilhadas.

* *Mestra em Estudos Anglo-Portugueses*

Notas

¹ Gil Vicente, *A Comédia da Rubena*, p.828 Lello & Irmãos Editores. Porto, 1965.

² “Habia un abad, que allí se moraba; / Tenia una hija que mucho preciaba, / Bonita, hermosa á gran maravilla.” *Ibidem*, p.819.

³ “preciada”, “bonita, hermosa”. *Ibidem*.

⁴ “Un clérigo mozo, que era su criado, / Enamorase daquela doncella; / La conversación acabó con ella / Lo que no debiera haber comenzado.” *Ibidem*.

⁵“Hallóse preñada, el mozo huyó.” *Ibidem*.

⁶“Todos sus meses arreo encubrió, /Que vivía persona sabía su pena. /Su padre era fuerte, cruel por nacion, /Celoso, muy bravo, sin templa ninguna. / Llorava Rubena su triste fortuna, /Rompiendo las telas de su corazon. /Estando una noche sin mas compañía /Que sola tristeza sin partirse della, /Saltan dolores de parto con ella.” *Ibidem*.

⁷ Ay de mí, de mí robada, /Y no de otros robadores! /Ay de mí desventurada! /Ay! Que no puedo cuitada / Decir ay á mis dolores! / Ay! Que no oso quejar! / Ay! Que no oso decir! Ay! Que no oso querellar; / Ni me puedo ya vingar / Del consentir!” *Ibidem*, p.820.

⁸“Mi vida, mi honra y mi fe?” *Ibidem*.

⁹“Qué haré desamparada? / Qué haré triste preñada / Sin marido?” *Ibidem*.

¹⁰“Escuro parto escogi / En peligroso secreto.” *Ibidem*.

¹¹“Quien tuviera, ó quien hallara / Una preciosa vara, / Que improviso me llevara / A alguno que me sacara / El corazon?” *Ibidem*.

¹²“Oh tristes nubes oscuras, Que tan recias caminas, Sacadme destas tristuras, / Y llevadme á las honduras / De la mar adonde vais.” *Ibidem*, pp.820-821.

¹³ Cf. “Auestas noites tan longas que Deus fez en grave dia / por mim, por que as non dormho, e por que as non fazia / no tempo que meua migo / soía falar comigo?”, Julião Bolseiro.

¹⁴“Duélanvos mis tristes hadas, / Y llevadme apresuradas / Aquel valle de tristura, / Donde estan las mal hadadas, / Donde estan las sin ventura / Sepultadas.” *Ibidem*, p.821.

¹⁵ Cf. *A História das Mulheres*, Vol. II, p.111.

¹⁷“Oh quanto benditas son / Muchas doncellas que vi, / Que para su proprio varon / Guardaran su perfeccion, / e no la triste de mi!” *Ibidem*.

¹⁸“Yo misma quiero morir. / Porqué me apretáis, dolores? / Que mas duele arrepentir / Dos mil veces, que el parir.” *Ibidem*.

¹⁹“Y por tan vil paso amaro / A tal punto soy llegada.” *Ibidem*.

²⁰“Siempre de mí padre amada, / Siempre de todos querida, / Siempre vestida, arrayada, / Siempre señora llamada, / Siempre adorada y servida, / Siempre horra y muy exenta, / Siempre en puerto sin tormenta, / Mas mirada que la luna / Siempre leda e muy contena.” *Ibidem*.

²¹“Mas ahora me toma cuenta / La fortuna.” *Ibidem*.

²²“A Benito decirlo há, / Si solo en mi cabo pariere, / Y pariendo me muriere, / Muy mas claro se cerá. / Sin ventura, qué haré?” *Ibidem*.

²³ Aonde me esconder, / Que me cieran los dolores? / O Rubena! Di porqué / Creiste la falsa fe / De los amores.” *Ibidem*; p.822.

²⁴“Benita: Señora, com quien habláis? / Vos veis algunavision; / No sé de que os quejais. / Rubena:

Del mal de mi corazon. / Benita: / Las quejadas / Tenéis tan descarrilladas, / Y la barriga rellena, / Las espaldas empañadas; / No sois vos esta aosadas: / Con quien trocastes, Rubena?” *Ibidem*.

²⁵“Com nadie; no sé que dices.” *Ibidem*.

²⁶“Benita: Tienes los ojos sumidos, / Y delgadas las narices. / Rubena: Tú no ves que son lombrices?” *Ibidem*.

²⁷“Benita: Sea de la frialdad / Que cogiste ora há un año. / Rubena: Ay! Dolores de pesar! Benita: Bien entiendo á mi señora, /Y ella quiérme cegar.”

²⁸ Benita: Estávades tan bonita / Nueve meses abrá, / Blanca, tan coloradita, / No sé que dolor maldita, / Ó que cosa esta será. / Parece que os salta el bazo / En derecho al ombigo: / No entiendo este embarazo.” *Ibidem*, p.823.

³⁰“Rubena: Llámame Genebra acá, / Que te haden buenas hadas. / Que me venga á bendecir / Del quebranto mucho presto.” *Ibidem*.

³¹“Rubena: Pues aguija antes que muera. / Tened, tened sufrimiento, / Y descansareis siquiera.” *Ibidem*.

³²“Benita: Quiéroos decir un cuento. / Diz que era un escudero, / Tenia la mujer tiñosa. / (...) / El escudero cuitado / Andaba desarrapado, / Las nalgas todas de fuera, / Y el haz desamparado, / El cogote trasquilado, / Sin osar decir quien era. / Como persona sentida / Sendo así por las montañas.” *Ibidem*.

³³“Párase á contar patrañas?” *Ibidem*, p.824.

³⁵“Rubena: O dulce Virgen gloriosa, / A ti pido suspirando, / De Rubena desdichosa. / Tú, que tuviste encubierto / Aquel divino secreto; / Encubre mi triste suerte; / No mires mi desconcierto; / Que, sin, ti, hago concierto / con la muerte.” *Ibidem*.

³⁶“Rubena: Estoy mucho afatigada. / (...) / Isto he cousa natural, / E muito aconteceria.” *Ibidem*, p.825.

³⁷“Somos eira de cangreijos; / Há hi homens tão sobejos, / Que, ma trama que lhes nasça, / Com enganos, com despejos, / Lá buscao ma ora ensejos / Pera elles tomarem caça.” *Ibidem*.

³⁸ *Ibidem*.

³⁹“Rubena: Mas, en viniendo Benita, / Haced que me bendecís.” *Ibidem*.

⁴⁰“Benita: Ella dice, bendicidera, / Puede ser mayor ceguera, / Que querer nadie encubrir / En cielo con la juera?” Op. Cit. *Ibidem*, p.826.

⁴¹“Parteira: Hui! Que diz a chocalheira, / Que não faz senão grunhir?” Op. Cit. *Ibidem*.

⁴²“Benita: Que quiera Dios que aproveche / Esa cura que hacéis: / Veo yo correr la leche.” Op.Cit. *Ibidem*.

⁴³“E não vos há de lembrar / Vergonha nem cortezia. / Ora us, minha santinha, / Que se chega a vossa hora.” *Ibidem*, p.827.

⁴⁴“Olhade ca, filha amiga, / Feiticeira haveis mister; / Porque, quereis que vos diga, / Ver-vos-hedes em fadiga, / Se vosso pae ca vier. / Eu vo-la quero ir buscar, / E mandar-vos-ha levar / Onde parireis segura.” *Ibidem*.

dem, 828.

⁴⁵ “Rubena: Venga ya todo el Infierno / Por esta triste Rubena; / Que yo bien sé y discierno / Que el infernal fuego eterno / No se iguala á esta pena. / Y pues mi suerte lo quiso, / No espero paraíso, / Ni acá sino tristura. / Vengo al infierno improviso, / Que lleve á quien sin aviso / Escogió mala ventura.” *Ibidem*.

⁴⁶ “Caroto: Vamos lá, que se não crê / A malícia desta dona.” *Ibidem*, p.830.

⁴⁷ *Ibidem*, p.830.

⁴⁸ Rubena: Oh angustias y pesar, / Dad ya fin á mis gemidos, / Concluí dá me matar; / No cureis de dilatar / A mis dias consunidos. / Remédio ya no lo quiero, / Que, en comienzo de mi hado, / En alta voz dije - muero - / Que en mal tan demasiado / Tener cuea no espero.” *Ibidem*, p.831.

⁴⁹ “Feiticeira: Que sirvais esta senhora. / Ora sus, remendeá-la; / Levae-a muito escondida / E traze-m’a parida; / A criancinha engeitá-la / Onde seja recolhida.” *Ibidem*.

⁵⁰ “Señora, pues concentí / Contra mí tan mala suerte, / Voyeme del todo daqui. / Si preguntaren por mí, /

Decid que fui con la muerte: / Y a mi padre señor / Direis, con algun color, / Que no haya de mi cura, / Y que me voy de temor. / Y me duele su dolor / Mas que mi desventura.” *Ibidem*.

⁵¹ “Parió un hija, mas linda de España” *Ibidem*, p.832.

⁵² “Como se vido ya fuera de pena, / Echó sus vestidos en una ribera, / Ceñeio su camisa las carnes de fuera, / Hermosa en cabello como una sirena.” *Ibidem*.

⁵³ “Fue la cuitada de tierna edad / Subiendo la siera, de entonces parida, / Por do la guiaba su misera vida.” *Ibidem*.



Masculino - Feminino: uma construção cultural no Ocidente

António Maria Romeiro Carvalho*

Resumo:

Uma das maiores construções da Cultura Ocidental será o duplo padrão sexual. Ora este não passa da imposição do masculino face à impossibilidade de contornar a efectiva superioridade do feminino. Uma superioridade facilmente detectável, quer do ponto de vista biológico, quer do ponto de vista cultural. Primeiro, é mais fácil fazer uma mulher que um homem: da concepção de um XY à masculinidade adulta, o caminho (biológico e cultural) está infestado de ciladas. Segundo, a identidade masculina afirma-se pela negativa e os seus processos de identificação são oposicionais. Pelo contrário, a identidade feminina afirma-se pela positiva e os seus processos são relacionais.

Palavras Chave: Cultura, Ocidente, Duplo Padrão Sexual, Masculino, Feminino.



Albrecht Dürer - Adão e Eva,
1504 (gravura em cobre).

A formação do duplo padrão sexual terá sido uma das maiores construções da Cultura Ocidental. Ora este não passa da imposição do masculino face à impossibilidade de contornar a efectiva superioridade do feminino, e o facto de a sociedade ocidental enfatizar o que é ser homem e o que é ser mulher só diz desta imposição. O nosso actual conceito de género é um conjunto de características que a cultura veio atribuindo à realidade mulher-homem. Este peso cultural recai sobre o bebé, logo à nascença, devendo-se comportar de acordo com o que se espera dele ou dela, de acordo com o sexo biologicamente identificado. Assim, ganha importância que se distinga sexuação e sexualidade. Sexuação, é a resultante

da interacção entre a base biológica e as expectativas da cultura. Sexualidade é a forma de, cada qual, viver a (sua) sexuação.¹

1. Diferenças Físicas e Psicológicas.

A dominação masculina sobre a mulher assenta na ideia que as diferenças físico-psicológicas entre os dois sexos são a justificação de uma divisão de tarefas derivando daqui, de forma imediata, a inferioridade da mulher e do seu desempenho, tudo isto firmado por uma cultura ao longo dos séculos. A verdade é que há diferenças.

A primeira diferença é a maior força muscular e

melhor visão do homem; em contrapartida, o bebé feminino é menos vulnerável às doenças, tem menos tendência a morrer à nascença e a sofrer de deformidades físicas. Se o homem tem melhor visão, a mulher tem melhor olfacto, tacto e ouvido. A mulher tem mais fluência verbal e o homem mais originalidade.

Outras diferenças, são os ombros largos do homem e as ancas da mulher, os pelos faciais e a voz mais grave do homem. O homem é mais resoluto e afoito, mas a mulher melhor pensadora, cautelosa e organizadora. O homem é mais violento e a mulher mais hábil. Estudos de neurocientistas revelam não só que há diferenças anatómicas, químicas e funcionais entre o cérebro do homem e o da mulher, como essas diferenças ocorrem em todo o cérebro: linguagem, memória, emoção, audição e orientação espacial.² Mesmo na Suécia, actualmente, «as carreiras técnicas são predominantemente masculinas e as carreiras sociais são essencialmente femininas».³

A religião (com Maria) e a tradição (com a mãe) consagram, desde há séculos, tais diferenças.

2. Identidade Masculina e Identidade Feminina: Construção.

A Construção da Identidade e o Amor de Mãe é uma outra verdade confirmadora da nossa hipótese. A educação e a relação estabelecida entre o homem e as duas mulheres da sua vida - a mãe e a esposa - demonstram claramente a diferença cultural essencial entre o masculino e feminino. Durante a infância os homens são privilegiados pelas mães, seres do sexo oposto, e sempre próximos delas: este comportamento maternal aumenta a auto-estima do filho. É na relação estabelecida entre o bebé e a mãe que se deve «procurar os primórdios da construção sexual humana», diz Emílio Salgueiro,⁴ e não é o único. A maioria dos homens lutam com medo de serem asfixiados pela «substituta da mãe» (a esposa), que eles próprios escolheram, e têm sentimentos contraditórios sobre a intimidade, mantendo-se muitas vezes colhidos entre os pólos opostos do «homem macho» e do «rapazinho dependente».

A formação e o crescimento do macho é comandada por um dado natural, universal e necessário: o seu lugar materno de nascimento. «Esta particularidade do rapaz, de ser alimentado física e psiquicamente por uma pessoa do sexo oposto, determina o seu destino de modo mais complexo e dramático do que a rapariga [...] durante os nove meses da vida intra-uterina, o filho e a mãe são uma unidade».⁵ Nas semanas que se seguem ao nascimento, a simbiose mãe/ filho perdura tanto quanto a vida extra-uterina o permite. Durante estes primeiros meses, o bebé, na dependência absoluta da mãe, só muito suavemente se diferencia dela. Enraíza-se então o amor mais poderoso e mais completo que é dado conhecer ao

ser humano: o amor de mãe, que tão bem conhecem os portugueses (e os mediterrânicos).

O feminino é, na verdade, superior. É mais fácil fazer uma mulher que um homem, já dizia J. Money: da concepção de um XY à masculinidade adulta, os caminhos estão infestado de ciladas. «O embrião macho luta para não ser feminino [...] Só pode existir opondo-se à mãe, à sua feminidade, à sua condição de bebé passivo». Como Elisabeth Badinter pensa a psicóloga americana Ruth Hartley, para quem os homens aprendem geralmente o que não devem ser antes de aprenderem o que podem ser. Muitos definem a masculinidade, simplesmente, como o não é feminino.

O ideal masculino identifica-se com aqueles heróis supervirais tipo Rambo. Neste ideal, há quatro imperativos que dois americanos, Debora S. David e Robert Brennon petrificaram em quatro slogans: «*No sissy stuff* (nada de mariquices); *the big wheel* (a grande roda, a pessoa importante); *the sturdy oak* (o carvalho robusto); *give' em Hell* (que vão para o inferno)». Este ideal é maravilhosamente resumido no *Malboro man*, o cow boy de cigarro na boca.

A identidade masculina afirma-se, pois, pela negativa e os seus processos de identificação são oposicionais. Pelo contrário, a identidade feminina afirma-se pela positiva e os seus processos são relacionais. Nesta busca de identidade e oposição masculino-feminino, é claro o significado da linguagem quotidiana: «prova que és homem», «sê homem», é costume dizer-se; nunca ouve dizer-se «prova que és mulher» ou «sê mulher».

3. Superioridade Feminina: Cultura.

A superioridade do feminino é psicológica e cultural e, porque está gravada no profundo dos genes (a ser verdade o que vimos afirmando), biológica.

A divisão do trabalho segundo o sexo varia muito de cultura para cultura, mas pode-se dizer, como J. W. Lapierre, que «quanto mais a subsistência provier da caça, da pesca maciça ou da criação de grandes rebanhos, mais a hierarquia dos sexos favorecerá os homens, já que estas actividades são masculinas». Assim, a posição social das mulheres numa sociedade só será sensivelmente igual à dos homens enquanto a sociedade não se organizar à volta de regras da distribuição da carne.

Para G. Balandier, «a dominação masculina legitima-se por meio de mitos e práticas que representam o medo às mulheres, ao seu poder procriador de que depende a existência do próprio grupo». É um facto que se observa a dominação masculina em todas as civilizações históricas e Aristófanes fazia rir os atenienses imaginando uma cidade governada por mulheres.⁶

Como se estabeleceu o duplo padrão sexual? O

responsável pela introdução do duplo padrão sexual é o arado, diz Helen Fisher. «Não existe, provavelmente, outra ferramenta na história da humanidade que tenha causado tamanhas disputas entre mulheres e homens ou estimulado tantas mudanças nos padrões sexuais e amorosos como o arado». Em muitas culturas onde o instrumento base da agricultura é a enxada, as mulheres têm a seu cargo a maioria do cultivo e são poderosas. Com a introdução do arado, que exige mais força, o fundamental do trabalho agrícola começou a ser feito pelos homens. A partir do momento em que o arado se torna fundamental, emerge o duplo padrão sexual. A mulher passa a ser inferior ao homem.

No estabelecimento do masculino-feminino no Ocidente, é por demais aceite a enorme influência do Catolicismo, e a ética sexual cristã resumiu-a J.-L. Fladrin na expressão «a rejeição do prazer». Com o Cristianismo surge, pela primeira vez, a ligação entre a carne e o pecado. O Cristianismo antigo fala de diversos pecados da carne, casos da fornicificação, da concupiscência, da luxúria. Com a criação do sistema dos sete pecados capitais, algo que acontece do século V ao XII, a luxúria passa a congregar todos os pecados da carne. A luxúria opõe-se ao casamento como a desordem à ordem, como a loucura se opõe à razão.⁷

O que a Igreja Católica pretende como máxima, nos dias de hoje, e segundo o expresso no Catecismo da Igreja Católica, de 1992, está consignada no Cânone 2.337: «a virtude da castidade engloba, portanto, a integridade da pessoa e a integridade da doação». Com isto se perpetua São Paulo: sê casto. A verdade desta afirmação é confirmada mais adiante, quando se fala do matrimónio: «a fecundidade é um dom, uma finalidade do matrimónio, porque o amor conjugal tende naturalmente a ser fecundo» [...] «seja qual for o motivo, o uso deliberado da faculdade sexual fora das normais relações conjugais contradiz a finalidade em si mesma»; finalizadas por: «O prazer sexual é moralmente desordenado quando procurado por si mesmo, isolado das finalidades da procriação e da união». Tudo isto não passa da sublimação ou eufemismo da velha afirmação: sexo só no casamento e exclusivamente para a reprodução. E prova maior são as afirmações acerca da contracepção, onde a continência periódica «são conformes aos critérios da moralidade» (C. 2351-2, 2366, 2.370).

A par da Igreja Católica, e da medicina, a ideologia burguesa afirmou-se no Ocidente desde o século XVIII, mas, no período entre as duas Grandes Guerras (1919-1939), esta ideologia vacila e mina-se, ao mesmo tempo que se assiste à libertação da mulher.

A libertação da mulher começa com a pílula. Para as mulheres, pelo menos as que nasceram antes de 1950, a maior das descobertas foi a pílula. Isto por um conjunto de três razões: porque, pela primeira vez,

se podia controlar a fecundidade de maneira eficaz; se podia dissociar a sexualidade da procriação; mudaram as relações entre homens e mulheres, porque agora a contracepção não dependia mais da boa vontade do homem e permitia à mulher ser verdadeiramente mulher mesmo não sendo mãe.

Mas a grande pedrada no charco havia sido dado há já alguns anos por Simone de Beauvoir. Decorria o ano de 1949, Maio, 24, quando saiu o primeiro volume de *O Segundo Sexo*. Logo nos primeiros dias, o livro vendeu 20 mil exemplares em França e dois milhões nos países de língua inglesa. No Japão, esteve no top durante um ano inteiro. O segundo volume seria posto à venda em Outubro do mesmo ano. Simone de Beauvoir tinha 41 anos. Para esta professora universitária e escritora, «ninguém nasce mulher: torna-se mulher. Nenhum destino biológico, psíquico, económico, define a forma que a fêmea humana assume no meio da sociedade; é o conjunto da civilização que elabora esse produto intermediário entre o macho e o castrado e o qualifica de feminino». Estas e outras afirmações são autênticas bombas e provocam indignações, mesmo nos círculos menos ortodoxos.

No respeitante a Portugal, em 1910, chegou a República que, embora não indo tão longe como muitos esperavam, avançou bastante. Não admitiu o sufrágio feminino, mas produziu legislação de família avançada. O Primeiro Congresso Feminista e Educação realiza-se em 1924 e 1928 é o ano do segundo. Em 1948 é publicado um livro fulcral, *As Mulheres do Meu País*, de Maria Lamas.

Ana Vicente conclui, da análise dos relatos dos estrangeiros que visitaram Portugal nestes três séculos (XVIII-XX), e no respeitante à sexualidade, que o ciúme exagerado dos portugueses e as punições permitidas aos adúlteros, revelam «a constância do temor do ser masculino face à sexualidade e ao poder de reprodução das mulheres - o único poder que não lhe pode ser retirado». Permanece também a ideia da mais valia do homem face à mulher, um valor atribuído tanto por homens, como por grande número de mulheres.⁸

4. Superioridade Feminina: Biologia.

Tomando agora a Biologia, falemos dos pares XX e XY. Os dois cromossomas X e Y evoluíram a partir de um par idêntico de cromossomas vulgares num tempo situado «entre os 240 e os 320 milhões de anos, pouco depois da separação das linhas evolutivas que deram origem a mamíferos e aves». O segundo estágio ocorreu entre os 130 e os 170 milhões de anos. O terceiro, há 80 a 130 milhões de anos, quando os nossos antepassados se separaram dos antepassados dos cangurus. O quarto, há 30 a 50 milhões de anos, quando os nossos antepassados se separaram dos antepassados dos lémures. Como era então

determinado o sexo antes dos cromossomas X e Y? Muito provavelmente, o sexo era determinado por um qualquer factor ambiental, como a temperatura da água, algo que ainda hoje acontece com a tartaruga marinha e com algumas espécies de crocodilos.⁹

Outro artigo, publicado na revista «Nature Genetics», de Novembro de 2000, afirma-se que Adão e Eva nunca se conheceram, pois os separaram 84 mil anos. A mulher que nos transmitiu o cromossoma X viveu há cerca de 143 mil anos e o homem que nos legou o cromossoma Y viveu há 59 mil anos.

Nas primeiras sete semanas de vida, os órgãos sexuais do embrião humano, quer os internos, quer os externos, são indiferenciáveis, seja em indivíduos XX, seja em indivíduos XY. No caso humano, os embriões XX e XY são anatomicamente semelhantes até à 6ª semana. Se o fenotipo seleccionado é o masculino, os «gonades» transformam-se em testículos; se o fenotipo seleccionado é o feminino, os gonades transformam-se em ovários. Do mesmo modo, os órgãos sexuais externos, até então indiferenciados, com a oitava semana, transformam-se em pénis e «scrotum» ou em clitoris e vulva.

É a natureza e não o meio ou a cirurgia quem determina o sexo. Aprová-lo uma experiência realizada na Universidade John Hopkins, USA. Vinte e seis crianças, cujo aparelho genital não tinha pénis, mas só testículos, eram portadoras dos cromossomas X e Y, do sexo masculino. Vinte e quatro foram sujeitas a operações cirúrgicas no sentido de ficarem anatomicamente mulheres. Entre os cinco e os dezasseis anos as crianças reverteram-se, considerando-se e portando-se como rapazes. Quanto às duas crianças não castradas, têm comportamentos dentro da pele de rapazes. Assim, a Biologia confirma a cultura: a tendência é para o feminino.

Conclusão em Quatro Pontos.

1. Na ordem dos arquétipos, o feminino é superior ao masculino; simultaneamente, masculino e feminino apresentam-se complementares e inseparáveis. O homem é para a mulher o que o Criado é para o Criado; o que Deus é para a Humanidade. A mulher está ligada ao Criado, a 'Ishah, ao imenso potencial da vida oferecido ao amor. A mulher é o todo. A mulher, segundo a expressão dos antigos, está «toda inteira no seu ventre»; refugia-se na maternidade ou reduz quem a rodeia à sua fagocitagem uterina, única maneira, para ela que está ligada ao múltiplo, de exigir a unidade, e torna-se túmulo.¹⁰

2. Do arquétipo à história, do tempo circular ao tempo litúrgico. Existe uma divisão de tarefas entre os sexos e isto é verdade tanto para o homem como para outras espécies de animais, mas não oferece dúvidas que, ao longo processo evolutivo, o ser humano desenvolveu-se tendo como este equilíbrio

natural de poder, bem mais do que no domínio de um sexo pelo outro.¹¹

3. Por via da ética sexual judaico-cristã, o Ocidente, ou parte dele, recebeu a «rejeição do prazer». Em virtude desta ética e em virtude de uma cultura proclamada de domínio do masculino (patriarcal), causa e efeito desta ética; e em virtude de uma evidente mas impronunciável inferioridade masculina, muito resultante da capacidade reprodutora da mulher, implantou-se o «medo do ventre»; assim se transformando uma superioridade numa razão de domínio, para o homem, e possível desgraça para a mulher.

Se esta ideia é histórica e culturalmente correcta, o acto de libertação da mulher só seria possível quando ela conseguisse provar que pode fazer o que o homem julga só ele ser capaz. Simultaneamente, quando fosse possível o sexo sem o perigo de engravidar. As duas Grandes Guerras mostraram a mulher trabalhando no lugar do homem, sem prejuízo da produtividade; a descoberta da pílula e o seu consumo generalizado, nos primeiros anos de 1960, libertou a mulher do medo da gravidez, que lhe limitava o prazer e sustentava o domínio masculino; por fim, a liberdade sexual da década de 1960, um pouco pelo mundo inteiro, contribuiu para a construção de uma mudança, que hoje permanece.

4. Entre os dois sexos existiu sempre um abismo em termos de experiência, formação e educação. O homem procurou a sua auto-identidade no trabalho, um processo que era justificado pelo êxito monetário e por rituais de solidariedade masculina. A mulher, ao contrário, procurou a sua auto-identidade num processo reflexivo do *self* que, desmontando e reconstruindo a experiência emocional do passado, pudesse projectar uma actuação coerente no futuro. Foi um processo desenvolvido e experimentado ao longo dos séculos. Hoje, a mulher conseguiu a autonomia financeira e ocupa lugares tão realizadores profissionalmente como o homem. Por isto, não precisa dele, pois que o que ele oferecia, já também ela o tem.

E agora? A mulher é feminino; sabe-o. O homem tem um problema: não sabe o que é o masculino, senão por oposição ao feminino. Enquanto a mulher, ao longo de séculos burilou e forjou a sua feminilidade, o homem vangloriava-se de algo que não possuía de forma sustentada. Resultado: o feminino existe, sabe-se o que é; o masculino (ainda) não. Porém, é nossa fé, homem e mulher são diferentes, mas complementares e inseparáveis. Como à imagem do céu e da terra, homem e mulher só têm sentido no seu enlaçamento. Beleza só existe na sua união e só há sopro criador entre eles no Eros!.

* Professor de História. Sociólogo. Investigador do IEDS da UNL.

Notas

¹ Javier G Zapian, «Educação Afectivo-Sexual», pp. 35.

² Larry Cahill, «Ele, Ela», *Scientific American*, Brasil, n° 37, p. 68.

³ Desmond Morris, *Os Sexos Humanos...*, p. 37.

⁴ Emílio Salgueiro, «Algumas Reflexões sobre a Sexualidade Infantil», p. 74.

⁵ Elisabeth Badinter, *XY. Identidade Masculina*, p. 69.

⁶ J.-W. Lapierre, «As Hierarquias Sociais», pp. 63-66.

⁷ A. Almeida, *O Gosto do Pecado...*, p. 91.

⁸ A. V., *Opus Cit*, pp. 198-201, 271.

⁹ «A Verdadeira História do Sexo», in *Diário de Notícias*.

¹⁰ Annick Souzenelle, *O Feminino do Ser Para Acabar de Vez com a Costela de Adão*, pp. 211-212.

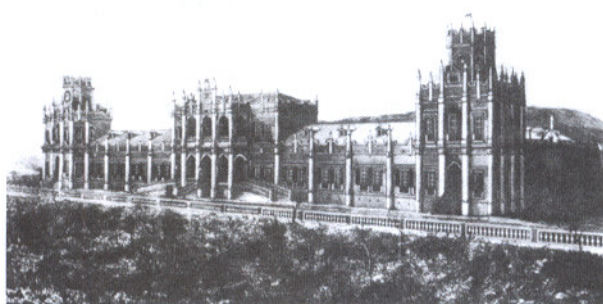
¹¹ D. Morris, *Opus Cit.*, p. 12.

Contributos para a história da saúde em Macau (dos finais do séc. XIX às duas primeiras décadas do séc. XX)*

José da Conceição Afonso*

Saúde e Urbanismo

No período que vai dos finais do século XIX às duas primeiras décadas do séc. XX, a criação e regulamentação duma rede de equipamentos e de serviços de saúde em Macau situam-se na primeira linha das políticas então seguidas de combate à doença, a par e em perfeita articulação com outras políticas como a da arborização e higienização urbanas, consideradas estas como dos meios preventivos mais eficazes para a irradicação do surto de epidemias.



Hospital S. Januário (1872).

O hospital da Misericórdia foi fundado em 1569 por D. Belchior Carneiro, em 1855 é criado o hospital militar, o hospital Kiang Wu abre a 1870 e em 1872 são iniciadas as obras para o hospital S. Januário.

Os diversos relatórios anuais dos Serviços de Saúde, com os mapas estatísticos das doenças registadas, tal como dos óbitos ocorridos, são reveladores da relação íntima do estado de saúde geral da população com o estado sanitário dos bairros da cidade, estabelecendo-se uma relação directa entre o aparecimento e proliferação da peste e doutras doenças endémicas com o estado de imundície desses bairros.

Das doenças mais frequentes citam-se, segundo os relatos da época, a tuberculose, a peste, as doenças coleriformes e as venéreas. Os relatórios, resultantes das frequentes inspecções efectuadas pelos então Serviços de Saúde, tal como das Obras

Públicas e do Leal Senado, aos sítios onde se localizavam os maiores focos de infecção, tanto ao nível de edifícios como de bairros ou ruas, contêm informações para uma avaliação da situação existente quanto ao estado sanitário da cidade; antes de mais, tais relatórios foram um contributo notável para alertar os serviços competentes para a necessidade de intervenção nesses locais e criação dos meios mais adequados para o efeito. Um dos meios mais eficazes de combate à peste ou outras doenças contagiosas passava pelo incêndio e arrasamento completo dos bairros imundos onde tais focos de infecção se faziam sentir e sua renovação urbana posterior, dentro dos melhores princípios urbanísticos conhecidos na altura. Outras acções porém foram adoptados como:

- Publicação em 1889 do regulamento geral da sanidade marítima e, adopção de medidas profiláticas que consistiam na inspecção dos passageiros e mercadorias desembarcados em Macau dos vapores das carreiras;
- Visitas sanitárias domiciliárias pelos médicos do quadro, para o que a cidade estava dividida em zonas;
- A intimidação aos mestres china para declararem os casos de doença;
- Regulamentos para as casas de meretrizes (1886, 1905)
- Criação de leprosarias, no Hospital de S. Rafael, na ilha de D. João (1878) e na ilha da Taipa (1881) e em Ká Hó / Coloane (1885).
- Criação do Instituto Vacínico (1888) e vacinação gratuita das populações (1903, 1917)
- Como medida de grande eficácia na desratização e combate à peste, é criada uma rede de água salgada e desinfecção das ruas e do sistema de esgotos da cidade através de lavagens sistemáticas com essa água por meio de bombas a vapor; esta proposta surgiu em 1909, em 1912 era lançado concurso para aquisição das máquinas de bombagem da água para os depósitos da Guia e em 1916 já existem relatos sobre os efeitos extraordinários de tal medida.
- Constata-se, de igual modo, como medida e desratização da cidade e combate à peste, a eneralização de sifonagem hidráulica no sistema e

canalização urbana.

Realce-se ainda o facto de neste período considerado, os chefes do Serviço de Saúde Pública e Macau, Dr.^o Lúcio Augusto da Silva e Dr.^o Gomes da Silva, pela acção notável no desempenho das funções, se situarem na primeira linha dos higienistas-urbanistas de Macau, sendo os seus relatórios um contributo essencial na tomada de decisões políticas que conduziram a todo o processo de renovação urbana da cidade.

A política de higienização e o advento das doutrinas microbianas

1909 - «Após o advento das doutrinas microbianas, entrou numa fase de grande actividade o estudo do solo, do ar, da água, da habitação e de tudo quanto directa ou indirectamente tenha influência na vitalidade humana.

Baseada n 'esse estudo e soccorendo-se dos progressos das sciencias suas affins, a hygiene, sciencia de observação e de applicação, preceitua o que pode melhorar as condições materiaes da vida individual ou collectiva, e, como corollario, as disposições moraes do homem.

Sabe-se a importancia larga que cabe á hygiene no referente ao *Deve e Haver* do balanço á vida economica dos povos.

O debito, diminuindo com a taxa da mortalidade das doenças evitaveis, e o credito, augmentando com a media da duração da vida humana, criarão uma situação desafogada ao capital social representado pela collectividade dos individuos d 'um pais.

Fomento, pois, da saude, da vida e da riqueza, a hygiene propõe a solução de taes problemas áquelles a quem, pela sua supremacia mental, estão confiados os destinos d'um povo.»¹

Apologia de uma política de urbanismo no combate à tuberculose, à peste e às doenças coleriformes.

1909-«D'entre as doenças infecto-contagiosas que figuram no quadro nosologico de Macau, a tuberculose é uma que sobressae sempre. A peste e as doenças choleriformes avultam em certas epochas.

A tuberculose, embrenhando-se num meio que lhe é favoravel, cahe a fundo numa receptividade que lhe é propria, e, insaciavel, silente e traiçoeira, estende os tentaculos a sugar energias.

Já não há topicos que a detenham. A fundo deve ser tambem atacada nas suas causas, que são as mesmas da insalubridade.

A peste e as doenças choleriformes, sempre de alarido, estalam de surpresa ou chegam de fóra e acantonam-se em qualquer ponto.

A hygiene despertada extingue-lhes na marcha a acção morbigena, mas, não podendo attingir os reconditos da predisposição, não a aniquila de todo; deixa-a em alguns dos seus focos em somno hybernal.

Aqui, como na pathologia humana, é de capital importancia o estado do terreno morbido. O mal só é local na apparencia.

Uma observação mais attenciosa descobre uma accentuada fallencia organica, que reclama um tratamento geral.

Rasguem-se os bairros accumulados; extingam-se os focos immundos; abram-se ruas ao ar e á luz; e purgue-se o solo com um systema de drenagem e de esgotos, subentendido, é claro, o abastecimento de aguas, complemento indispensavel.

Eis o que já prescreveu a engenharia sanitaria; e seguiu-se este tratamento que as melhoras seriam sensiveis.

Mas não basta o tratamento local; a suppuração desaparecerá alli para apparecer acolá.

Como regimen dietetico e tratamento causal - promova-se sem perda de tempo a construcção de habitações salubres e baratas; á hygiene habitacional junte-se a da officina; atalhe-se o surménage physico; saneie-se pela educação e pela assistencia os tuberculosos, focos ambulantes de infecção; reprima-se o alcoolismo e o jogo; dispense-se á puericultura as atencções que ella merece; criem-se e desenvolvam-se as forças da instrucção, da previdencia e da cooperacção - e Macau triumphará na lucta travada com o bacillo de Kock e fechará a porta a outras doenças transmissiveis.

Eis o lado social por onde se deve atacar o mal.

Evidentemente não se podem desaccumular os bairros infectos sem que estejam construidos os bairros salubres para receber os foragidos.

O Estado, por conta propria ou favorecendo iniciativas particulares, não deve delongar a construcção de habitações salubres e baratas, emprehendimento de tão salutaes effeitos como de absoluta necessidade.

O aforamento ou as dadivas de terrenos, as dotações ou emprestimos a juro diminuto, ou a isenção de contribuição predial serviriam de incitamento e despertariam talvez o espirito associativo e com elle iniciativas capazes de atacar pelos lados hygienico e moral o campo vasto da questão social.»²

Equipamentos e Serviços de Saúde

1865 - Acerca dos hospitais existentes, do Relatório do serviço de saúde de Macau, apresentado ao conselho de saude naval e do ultramar pelo dr. Lucio Augusto da Silva, cirurgião-mór de Macau, relativo aos três últimos anos, in Boletim do Governo de Macao, n.º 34, de 21 de Agosto, faz-se a seguinte transcrição:

IV Hospitais.

«Ha dois hospitais em Macau, um militar e outro pertencente á santa casa da misericórdia.

No *Boletim do Governo* faz-se mensalmente uma publicação com o título *movimento dos doentes no hospital do Asylo dos pobres*. A denominação de hospital, e mesmo de Asylo dos pobres, não me parece adequada. Este estabelecimento, imaginado e levado a efeito pela admirável dedicação e caridade do sr. padre Rozario de Almeida, subsistindo de esmolas particulares e administrado actualmente por uma comissão de dignos sacerdotes, recebe os chins moribundos, que para ali são conduzidos, com o principal fim de os tornar catholicos. É por isso que a mortalidade n' aquella casa é espantosa: no mez de março ultimo, por exemplo, tendo ali entrado 44 individuos, falleceram 39, dos quaes 33 foram baptisados.

Tenho pois a tratar neste capitulo somente dos dois hospitais acima referidos.³

Hospital militar

«O hospital militar acha-se estabelecido no convento que pertenceu aos frades da ordem de Santo Agostinho. Depois da extinção dos frades, serviu-se este edificio de quartel ao batalhão de 1.^a linha, e mais tarde de habitação ás recolhidas que occupam actualmente o convento da Santa Clara.

A portaria do governo da colonia de 21 de novembro de 1855, extinguindo a antiga enfermaria militar, que occupava então parte do edificio do hospital da misericórdia, criou o hospital militar, que, como a referida enfermaria, continuou a ocupar a mesma casa. Só em 6 de junho de 1857 é que os doentes militares foram transferidos para o edificio que presentemente occupam. A criação deste estabelecimento deveu-se ás instancias do meu antecessor o cirurgião-mór Antonio Luiz Pereira Crespo.

O edificio está collocado sobre uma collina, na distancia de duzentos metros pouco mais ou menos do mar, no centro das ruas mais habitadas pelos portuguezes, e sobranceiro a quasi todos os outros edificios proximos, dos que está convenientemente affastado. Avista-se delle o mar e uma grande parte da cidade do lado do norte, do nascente e do sul. As condições de exposição pois são boas, e seriam excellentes se do lado do oeste não ficasse elle unido á igreja.

Compõe-se o edificio de quatro corpos de construcção, dispostos de modo a formarem um quadrado, deixando um pateo interior. Cada um destes corpos olha para um dos quatro pontos cardeaes da terra.

O corpo do sul, onde fica a fachada do edificio, contem no pavimento superior o seguinte: sala das

sessões e archivo da repartição de saúde, casa para recepção dos doentes, quarto do enfermeiro-mór, casa de deposito dos appositos e instrumentos chirurgicos, dois quartos para os officiaes, um com quatro e outro com duas camas, e em frente destes quartos um corredor com uma janella no fundo aberta para leste. No pavimento inferior ha a casa da guarda, e dois calabouços soalhados, um com capacidade para oito e outro para duas camas.

O corpo de leste comprehende no pavimento superior duas enfermarias, separadas por uma pequena casa, onde estão os instrumentos metereológicos, uma das quaes tem treze e a outra quatorze camas, podendo cada uma delias conter, em caso de necessidade mais duas. Parallela a estas duas enfermarias ha um corredor com janella para o pateo interior. No pavimento terreo fica a casa das autopsias e uma grande enfermaria soalhada, que só uma vez, em occasião de pinturas no edificio, foi occupada pôr doentes. Esta enfermaria tem espaço para dezoito camas.

O corpo do norte compõe-se de um extenso corredor, parallelos e ao norte do qual ficam o quarto dos ajudantes de enfermeiro, duas enfermarias, cada uma com sete camas, o quarto do segundo enfermeiro, a casa de deposito das roupas, e na extremidade de leste a latrina. No lado opposto do corredor ha tres quartos, para os officiaes inferiores, com janellas para o pateo interior e contendo duas camas cada um. No pavimento inferior fica a casa dos banhos e de deposito dos utensilios &c.

O corpo do oeste é apenas um corredor com janellas para o pateo central, ficando do outro lado unido á igreja e por consequente privado desse lado da necessaria ventilação. Contem treze camas. O corredor do pavimento inferior serve de passagem para a sacristia da igreja.

O hospital tem tres quintaes, em um dos quaes, appenso ao corpo do norte, fica a cozinha, a casa dos serventes chins e um poço de abundante e boa agoa; e em outro, ligado ao corpo de leste, plantaram-se ha pouco tempo algumas arvores com o fim de se fazer um pequenp passeio para os convalescentes.

O edificio está velho. Nas occasiões das grandes chuvas e vento o tecto exige sempre concertos que nunca o põem de modo a não carecer delles nessas occasiões. Só dispendiosas obras dariam a este edificio todas as condições que requer um bom hospital. Entretanto, sem grande dispendio se podem melhorar muito as condições hygienicas das enfermarias, abrindo algumas janellas e dando ás que existem a forma propria para a ventilação de diferentes modos. Sua Ex.^a o governador está disposto a mandar fazer algumas obras neste sentido, O edificio, porem, está a todos os respeitos em mui conveniente estado de aceio.

No hospital militar não faltam roupas e utensilios

necessarios para o seu serviço. Quando cheguei a esta cidade fiz uma extensa requisição, que foi satisfeita e que veio supprir algumas faltas. Requesitei também, como V. Ex.^a sabe, algumas caixas de instrumentos cirurgicos, machina electro magnetica &c., de modo que o hospital não carece dos principaes objectos para satisfazer ás necessidades actuaes desta colonia. Tem elle sessenta e oito leitos de ferro, e como somente em circunstancias anormaes pode haver maior numero de doentes, ha leitos destes para todos, sendo os dos quartos dos officiaes mais commodos que os outros.

O hospital militar não tem outros rendimentos que não sejam os descontos feitos aos doentes que nelle são tratados. Estas quantias ficam na Fazenda publica, para onde se remetem as importancias que pagam outros doentes que não teem vencimento pelo Estado. A Fazenda publica, como é claro, paga todas as despesas. O deficit porem, se assim se pode chamar, é alguns mezes insignificante. O movimento annual do estabelecimento, tirada a media dos ultimos tres annos, de 1862 a 1864, é de 716 doentes.

Todo o serviço do hospital é feito pelo regulamento que apresentei e foi approved pelas auctoridades superiores, e de que já remetti a V. Ex.^a um exemplar. A este regulamento estão appensos os modellos dos differentes mappas, tabellas, papeletas e altas dos doentes. A relação dos empregados do estabelecimento vai junto a este relatorio. Nella V. Ex.^a encontrará a minha informação sobre as habilitações, moralidade e serviços destes funcionarios.

Hospital da misericórdia.

Este hospital, denominado de S. Rafael, foi estabelecido em 1569 por D. Belchior Carneiro, bispo de Nicea e governador do bispado da China e do Japão, ao mesmo tempo que fundava a santa casa da misericórdia, de que foi o primeiro provedor. Consta isto de uma biographia do mesmo bispo, porque os livros mais antigos que podem ser consultados neste estabelecimento datam - um de 1743 e outro, não original, de 1722.

Em 1747 o provedor Luiz Coelho propoz e levou a effeito como se lê em uma das actas das sessões da meza da misericórdia d "aquelle anno, a reedificação do hospital *por ser logar immundo e incapaz de poder ficar criatura humana e precisar de portas, janellas, nova capella e logares separados para os dois sexos*. Uma inscripção que se vê na fachada do edificio declara que este fora feito pelo referido provedor.

Em 1840, por iniciativa do cirurgião Francisco Antonio de Seabra, então provedor, emprehenderam-se novas e importantes obras, consistindo ellas principalmente na construcção de um segundo pavimento, que não existia até ali, e de novo tecto.

Para esse fim abriu-se uma subscripção que entre os portuguezes e estrangeiros da cidade produziu a quantia de 3:303 patacas. As obras, que custaram 3:194 patacas, terminaram em 1842, no decurso do qual anno, tendo occupado o logar de provedor o cirurgião Philipe José de Freitas, fizeram-se mais alguns melhoramentos no edificio pela quantia de 884 patacas.

Acha-se collocado o edificio á base de um monte, que o abriga da parte do norte, em um logar baixo, humido e cercado de habitações particulares, muitas das quaes lhe ficam em um nivel superior. Faltam-lhe portanto as principaes condições de exposiçáo que requerem os estabelecimentos desta ordem. É formado de um unico corpo de construcção, lançado quazi na direcção de es-nordeste para oes-sudoeste, tendo outras dependencias em cada uma das extremidades. Este corpo é dividido por uma capella central em duas partes iguaes, inteiramente semelhantes, que se communicam interiormente pelo coro da mesma capella. De cada lado desta ha um vestíbulo por onde se entra para as enfermarias. Cada uma das partes tem dois pavimentos.

A metade de es-nordeste, que é destinada aos doentes do sexo masculino, tem no pavimento inferior uma unica enfermaria com oito janellas oppostas, quatro abertas para o quintal e as outras quatro para o pateo da entrada. Estas janellas, bem como as da enfermaria do pavimento inferior da metade de oes-sudoeste, foram ultimamente rasgadas até ao soalho, por pedido meu a Sua Ex.^a o governador n'uma visita que fez a este estabelecimento, com o fim de dar ás enfermarias, que são um pouco humidas, ar e luz que lhes faltavam. A enfermaria tem 16 metros de comprimento, 8 metros e 8 centímetros de largura e 3 metros e 4 centímetros de altura. O pavimento superior é formado de uma casa com 19 metros e 8 centímetros de comprimento, 3 metros e 9 centímetros de altura e a mesma largura da enfermaria inferior. Este pavimento é dividido pelo meio em um corredor com cinco janellas para o quintal e em quatro quartos para doentes particulares, cada um com uma janella para o pateo da entrada. Na extremidade desta metade do edificio ficam appensos no pavimento superior mais tres quartos para os que soffrem doenças contagiosas, e no pavimento inferior a casa de deposito de medicamentos e appositos cirurgicos.

A metade oes-sudoeste, occupada por mulheres, tem no pavimento inferior uma unica enfermaria com as seguintes dimensões; 10 metros de comprimento, 8 metros e 8 centímetros de largura e 3 metros e 4 centímetros de altura. As janellas são em numero de seis, também oppostas e abertas do mesmo modo que as da enfermaria do pavimento inferior da outra metade do edificio. O pavimento superior tem uma casa com as mesmas dimensões, o mesmo numero de janellas, e a mesma divisáo do

pavimento superior da parte opposta. Na extremidade ficam duas casinhas onde residem o enfermeiro e o escripturario do estabelecimento.

O hospital tem um quintal que tambem está dividido, pertencendo parte á repartição dos homens e parte á das mulheres. No quintal ficam dois calabouços que não são soalhados, a cozinha que é má, a casa de deposito dos mortos, e pequenas habitações para velhos e velhas indigentes que a santa casa da misericordia admite e sustenta. Na parte do quintal pertencente ás enfermarias das mulheres ha um poço, cuja água é boa, mas insufficiente para os gastos do estabelecimento, sendo preciso nas occasiões de secas vir agua de fóra. Era conveniente abrir um poço no quintal do outro lado, não só para haver água sufficiente, mas para evitar a communicação frequente de uma parte do hospital com a outra.

O edificio precisa de mais algum aceio e limpeza. Se bem que este estabelecimento não apresenta grandes faltas, não está contudo sufficientemente munido de roupas e utensilios necessarios e adequados para o uso dos doentes, nem tem instrumentos chirurgicos capazes, servindo em caso de necessidade os do hospital militar. Pela copia do inventario que remetto, V Ex.^a melhor verá o estado das cousas a este respeito. Vão tambem a tabella das dietas, o modello antigo das papeletas dos doentes e o que fiz adoptar quando aqui cheguei, mas que não foi ainda impresso. Adoptei neste como no hospital militar, por ser deficiente o phormulario manuscripto que servia, o phormulario do hospital da marinha de Lisboa, acrescentando-lhe algumas formas uteis neste paiz, enquanto não confecciono um formulario mais adequado a este clima. O numero e mais circumstancias dos empregados do hospital acham-se declarados na relação que adjunto a este relatorio. Com o titulo de regulamento ha apenas umas instrucções (para o enfermeiro e enfermeira) que datam de 1837 e cujas copias remetto.

Os lucros que resultam do tratamento de alguns doentes, e que são os unicos rendimentos do hospital, não chegam para as despesas. O movimento dos doentes é pequeno e a maior parte delles são pobres. A media tirada dos ultimos tres annos dá um movimento annual de 131 doentes. A media das despesas annuaes do hospital, tirada dos seis ultimos annos, de 1859 a 1864, dá a quantia de 1:480 patacas por anno, e a dos productos dos doentes dos mesmos annos a quantia de 564. Vê-se pois que a receita chega apenas a pouco mais de um terço da despesa.

A sancta casa da misericordia parece não ter meios sufficientes para por o seu hospital no estado em que convinha que estivesse. Certas reformas, que os preconceitos talvez impeçam, diminuiriam de um lado as suas despesas, que seriam bem empregadas no hospital.

As fontes da sua receita são as seguintes: um

legado na Fazenda pública de 22:399 patacas, que dão o rendimento de 5 por cento ao anno; 30:000 patacas em differentes bancos de Hongkong, rendendo 5, 6 e 7 por cento; 1:300 patacas pouco mais ou menos de alugueis de 13 pequenas propriedades de casas; 52 patacas de fôro de dois terrenos; 788 patacas do beneficio de 4 lotarias por anno, e 564 patacas que rende o hospital, afóra pequenas receitas extraordinarias. Tudo isto produz annualmente, tirando a media dos seis ultimos annos, a quantia de 5:918 patacas. A despesa é, obtida a mesma media, de 6:315. Só no anno de 1862 houve um remanecente de 191 patacas.

Conclue-se desta resumida indicação que as circumstancias actuaes parecem não permitir grandes melhoramentos no hospital da misericordia.

V BOTICAS

Ha em Macau uma só botica, que é particular e estabelecida na melhor rua da cidade. Em o meu officio n.º 1 de 12 de janeiro de 1863, em resposta ao officio de V Ex.^a n. 54 de 28 de outubro do mesmo anno, informei a cerca da mesma botica e das condições porque eram fornecidos os medicamentos aos dois hospitaes desta cidade. Declarei igualmente qual era a despesa annual que faziam com ella estes dois estabelecimentos, e os motivos porque não convinha por ora estabelecer aqui uma botica á custa do estado. Nada mais tenho a acrescentar ao que expuz n'aquella ocasião."

1869 - "Ha presentemente em Macau tres boticas, todas situadas na praia grande, que é a rua principal da cidade. A Pharmacia Lisbonense pertence ao pharmaceutico Joaquim das Neves e Sousa, a Pharmacia Macaense ao pharmaceutico Thomaz José de Freitas, e a Pharmacia Nacional a José Severo da Silva Telles pharmaceutico habilitado em Goa. A primeira destas boticas continua a fornecer os medicamentos aos dois hospitaes da cidade, e todas são aceiadas e sufficientemente providas, como já tenho informado.»⁴

1870 - Sobre o hospital militar e o hospital de S. Rafael lê-se no Relatório do Dr.^o Lucio A. da Silva sobre o Serviço de Saúde de Macau:

«O *hospital militar*, como por vezes tenho repetido, reclama ha muito tempo novas construcções que são indispensaveis para a boa accomodação dos doentes e dos empregados, e por consequente para a salubridade do estabelecimento e da cidade. Requisitei em 24 de abril de 1870 a pintura das portas, janellas e soalho d'este hospital, a qual se não fazia desde março de 1863; uma casa para a guarda fóra do edificio e ao lado da porta principal, interceptando-se por esta a communicação para a sacristia; e a construcção de mais duas enfermarias e uma casa de banhos para officiaes. As pinturas e a casa para a guarda estão

feitas. A comunicação para a sacristia, tão inconveniente para a boa ordem e socego dos doentes, prohibida nas instrucções da porta competentemente approvadas, foi depois restabelecida.

Em março do corrente anno renovei as minhas instancias para novas construcções no hospital militar, fazendo ver, como me cumpria, que este estabelecimento, por falta das necessarias condições hygienicas, pode tornar-se um foco de infecção, e que, pelo menos, eram prejudiciaes aos doentes as circumstancias que se dão ali por varias vezes. A expressão summaria da reforma do hospital militar é a seguinte: construir novas enfermarias e outros aposentos, dando-lhe a ventilação que lhe falta do lado de oeste por onde está unido á igreja.

O melhoramento mais util será supprimir esta igreja e construir em seu lugar, da maneira a mais conveniente, novos corpos que deixem entre si um pateo para a entrada do ar e da luz indispensaveis n'estes estabelecimentos. Convém então que haja uma pequena capela no pavimento superior unicamente para as conveniencias dos doentes. A igreja de S. Agostinho, que é o nome do convento que serve hoje de hospital, nenhuma falta faz aos devotos, pois além da catedral e das duas igrejas das outras freguezias da cidade, ha as de S. José, da santa casa da misericordia, de S. Domingos, de Santa Clara, de S. Lazaro e a capela do hospital de S. Rafael. A imagem do Senhor dos Passos que ali se conserva pode ser removida para a igreja de santa casa da misericordia. Ainda ha pouco tempo se demoliu a igreja de S. Francisco para se reconstruir o quartel do batalhão de infantaria. Algumas igrejas que pertenciam ás extinctas ordens religiosas tornam-se hoje desnecessarias.

Poder-se-ia talvez conservar a igreja, mas tomando-lhe dois terços do seu actual comprimento e mudando a porta principal para o lado do oeste, em frente da calçada do Gamboa. Neste caso, para ter mais algum fundo, conviria ceder-lhe, sendo possivel, algum terreno do hospital. Augmentar este estabelecimento do lado de leste, seria privar do ar e da luz o resto do edificio e acabar com a pequena cerca, onde se plantaram algumas arvores com o fim de se fazer ali um passeio para os convalescentes.

O *hospital de S. Rafael*, pertence á santa casa da misericordia, tem tido grandes melhoramentos, devidos ás duas ultimas comissões administrativas, e principalmente á que actualmente dirige aquele pio estabelecimento. Foi melhorada a entrada do edificio; reconstruíram-se as casas dos empregados de modo mais conveniente; fizeram-se tres casas para alienados, uma nova cozinha para as denominadas invallidas; um novo corpo de construcção com dois pavimentos e boas condições hygienicas na secção das mulheres; e abriu-se um poço do lado das enfermarias dos homens. Este hospital tem hoje

excellentes accomodações, mas poucos doentes.»⁵

1870 - Abertura do Hospital de Kiang-Wu, em Macau.

1872 - (VII-26) - Construção do Hospital Militar: Início das obras de terraplanagem do planalto.⁶

1872 - (XI-11) - Aprovado e mandado executar o projecto e orçamento de um novo Hospital no terreno preparado no Monte de S. Jerónimo. O projecto é publicado no Boletim N.º 47 de 1872.⁷

1872 - (XI-1) - Determinação n.º 71, sobre a aprovação do projecto do Novo Hospital Militar de «Sam Januario, que deve ser construido na colina de S. Jeronimo» e publicação da «Idéa geral da obra»

O Governador da provincia de Macau e Timor e suas dependencias, determina o seguinte: Tendo-me sido apresentado pelo director das obras publicas o projecto de um novo hospital militar, que deverá edificar-se no terreno para esse effeito já preparado no monte de Sam Jeronimo, e que se acha comprehendido na classe 6.ª da distribuição de fundos para o corrente anno economico, approvada por portaria de 11 de junho ultimo, hei por conveniente, com o voto affirmativo do conselho technico e da junta da fazenda approvar o dito projecto e seu orçamento na importancia de \$47:266,197, e determinar que se execute com previa arrematação perante a junta de fazenda.

As auctoridades, a quem o conhecimento e execução d'esta competir, assim o tenham entendido e cumpram.

Palacio do governo em Macau, 11 de novembro de 1872.

O Governador da provincia,
Visconde de Sam Januario.⁸

1872 - «(XII-1) - Colocação da pedra angular, com grande cerimonia, a que preside o Governador Visconde de Sam Januário».⁹

1873 - (Dezembro) - Dá-se por concluída a obra da construcção do Hospital Militar de S. Januário.¹⁰

1884 - Conforme o B.O. n.º 50, o edificio primitivamente destinado a hospital, na Taipa, encontra-se em ruinas e vai ser reconstruido e reconvertido definitivamente em aquartelamento, para o que já vinha servindo provisoriamente.¹¹

1901 - Os franceses pretendem comprar o hotel Boa Vista e transformá-lo em sanatório para os seus cidadãos na Indochina. Os ingleses opõem-se ao negócio com receio de um reforço francês na região. O Governo de Macau expropria o edificio e vende-o á Santa Casa da Misericórdia por 80 mil patacas.¹²

1901 - Deve-se também ao governador Horta e Costa o grandioso plano de um hospital sanatório para convalescença de doentes que procurassem a acção benéfica do clima de Macau; hospital que seria dotado de instalações de hidroterapia e que ficaria situado

na vertente sul da colina da Penha, nos terrenos situados entre o Hotel da Boa Vista e a Barra. Para isso, por P. de 12-11-1901, declara de utilidade pública a expropriação de todos esses terrenos e determina que a Santa Casa de Misericórdia instale logo a suas expensas, no Hotel de Boa Vista, um sanatório para nacionais e estrangeiros. Infelizmente a retirada, dois meses depois, do Governador Horta e Costa fez com que tão grandioso projecto não se realizasse.¹³

1909-«O estabelecimento d'um sanatorio popular em Macau impõe-se como um dever. Macau, que tem ás ordens da morte uma legião enorme de tuberculosos, não tem sequer uma enfermaria propria para receber alguns, os curaveis.

Há ahí dois locais que reúnem excellentes condições para o estabelecimento de um sanatorio - a encosta da collina da Guia, sobranceira á Avenida Vasco da Gama, ou a Villa Branca, na encosta SO da collina de S. Jeronymo.

Fóra das aglomerações, sem poeiras, sem o fumo das industrias, teem uma accentuada serenidade atmospherica, ficam fóra da zona dos raros nevoeiros, teem demorada e intensa insolação e optimas condições telluricas.

O solo, em declive, é permeavel e secco.

Expostas uma a O e a outra a SO, ficam ambas ao abrigo dos ventos dominantes, que sopram de Na S por L.

O arrefecimento provocado pelo vento forte, exerce uma acção nociva mais accentuada talvez do que a que se pretende imputar á humidade atmospherica.

O vento leva ao maximo a acção do ar secco ou do ar humido. Aos tuberculosos augmenta a tosse, a difficuldade de expectoração, a frequencia respiratoria, a frequencia do pulso, as hemoptyses e até a insomnia.*

Arborisadas ambas as encostas, o seu ar é beneficiado, sobretudo na Guia, pela sua filtração através das francas dos pinheiros, pelo poder curativo das emanações resinosas, pela acção bactericida do ozono, e pela grande copia de substancias radioactivas; e a arborização reflectindo os ventos, a acção d'estes é diminuta ou mesmo abolida, e as oscillações thermicas mais uniformes e menos sensíveis.

Um sanatorio, pois, assenta alli bem."¹⁴

1913 - «O hospital civil, installado n'um edificio velhissimo, accumulando funcções de cozinha economica, hospicio de velhos e inválidos e retiro de alienados, faz lembrar uma lobrega prisão, onde não podem entrar a higiene e a sciencia, e onde custa a crer que alguem possa encontrar mais do que um escuro e triste logar para morrer.»¹⁵

1913 - Escreve Álvaro de Mello Machado, acerca do estado dos hospitais, in Coisas de Macau, 2.^a edição 1997, págs.124 a 126:

“Ha em Macau tres hospitaes: o hospital militar, o hospital civil da Santa Casa da Misericordia, e o hospital chinês.

O hospital militar, embora um pouco antigo, e portanto fora dos modernos principios da sciencia, é o unico estabelecimento d'este género que não é vergonhoso. O edificio tem boa apparencia, está bem situado, contem enfermarias espaçosas e arejadas, e quando tratado cuidadosamente, respira um certo ar de aceio, que lhe não vai mal. Porém, em virtude dos regulamentos e mesmo do pouco espaço, só podem ser tratados alli os funcçionários militares, os marinheiros e os guardas da capitania.

O hospital civil da Santa Casa da Misericordia, é um antro asqueroso. Um edificio celhissimo, situado n'uma das ruas mais estreitas da cidade, encravado entre habitações, sem material, sem pessoal, accumulando ainda funcções de asylo de velhos e inválidos, faz horror a quem o visita, quanto mais, a quem tenha de permanecer alli, ainda que seja por algumas horas, apenas. Só recebe catholicos; e os que o não são, só em casos de extrema urgencia e gravidade, alli podem ser tratados.

Ainda assim, tal como é, representa um beneficio importante da Santa Casa, porque os governos não cuidam de reparar a falta imperdoavel de um hospital, á altura da civilisação que nos arrogamos.

Os chinezes em geral, não querem ser tratados pelos medicos e processos europeus, e só ultimamente alguns, mais instruidos e educados, recorrem á sciencia dos facultativos portugueses. Portanto, todos elles preferem os seus curandeiros, as suas mésinhas, e para os raros que não podem tratar-se em suas casas, ou que já estão completamente desenganados, existe um hospital, custeado pelos chinezes mais ricos, e que mais é uma associação de classe, do que propriamente um estabelecimento para receber doentes.

Assim, no edificio chamado o *Hospital Chinês*, é que se efectuam as reuniões importantes dos influentes chinezes da colonia, e funciona uma escola importante: alli, se dão esmolas e se praticam outros actos de beneficencia; alli tambem, os escuros e emporcalhados quartos, que uma miseravel tarimba apenas guarnece, aguardam a chegada da morte de alguns desgraçados, quasi abandonados ao fatal destino que os espera.

Causa má disposição vêr semelhante ataque aos mais rudimentares principios da sciencia.

Era já tempo, depois de tão larga permanencia na China, que nós tivéssemos conseguido generalisar mais a crença nos medicos e nos remedios europeus.

Mas muito ao contrario, não são apenas os chinezes, que correm aos curandeiros; muitas vezes os macaistas, e até alguns europeus, recorrem aos serviços d'essa gente, pela tendencia geral dos ignorantes á crença nas mais absurdas phantasias.

É extremamente curioso, observar os exames que os mestres chinas fazem aos doentes, que recorrem aos seus conhecimentos.

Ageitando os grandes olhos redondos, que todos usam, os *grandes sabios*, vão collocando um a um os varios dedos, que compridas unhas terminam, sobre o pulso do paciente; e pelas mysteriosas indicações, que a cada um desses contactos correspondem, avaliam a natureza e a gravidade das affecções. Depois, uma agua de dente de tigre (!) ou qualquer efusão vegetal, resolvem, em harmonia franca com o acaso, o destino dos que teem a ingenuidade de acreditarem em semelhantes curandeiros.

E é assim que vivem centenas de milhares de individuos, confiando a sua existencia a esses medicos, que nenhum estudo formou, e que muitas pharmacias auxiliam, exhibindo nas suas bem lançadas prateleiras, uma grande variedade de boiões de vistosa procellana.

Tambem, ainda mesmo que a população chinesa quizesse tratar-se pelos processos europeus, onde havia de acolher-se? Que estabelecimento poderia receber aquelles, que por qualquer motivo não podessem tratar-se em suas casas?"

1915 - (VI-26) Relatório do Serviço de Saúde referente ao ano de 1915 (A.H.M. - FAC P.n.º 350 - S-R)¹⁶

1916 - (III-29) - O Chefe do Serviço de Saúde propõe que seja criada uma secção de estatística sanitária. Relatório sanitário relativo a 1914 (AHM - FAC P. n.º 209 - S-E).¹⁷

1917 - (I-20) - Tratamento hospitalar gratuito, aos indígenas, no Hospital da Repartição dos Serviços de Saúde Militar (A.H.M. - FAC. P n.º 300-S-H).¹⁸

1918 - (III-13) - Construção de um pavilhão destinado ao isolamento e tratamento de doenças epidémicas, na colina de D. Maria (A.H.M.-F.A.C. P. n.º 516 - S-P).¹⁹

1918 - (III-21) - Construção de um posto médico sanitário (A. H. M.-F.A.C. P. n.º 121 -S-C).²⁰

1918 - "...os serviços de assistência tomam também incremento; o Hospital do Govêrno passa, desde 1918, a receber toda a sorte de doentes, sobretudo indigentes, na sua maior parte chineses. Criam-se consultas externas no Pôsto Médico Central, no Corpo de Salvação Pública, no Pôsto Médico de Marinha, na Barra, para a população marítima, no Asilo de Santa Infância, para crianças: dispensários com fornecimento de medicamentos gratuitos, aonde acorrem milhares de chineses a procurar alívio aos seus males. (...) "²¹

1923 - «Á Brigada Sanitária, criada em 1923, incorporada no Corpo de Salvação Pública e dirigida por um médico do quadro de Saúde, cabe uma notável acção na higiene e sanidade da colónia, pelas milhares de revistas que passa, durante o ano, aos hotéis, hospedarias, restaurantes, fábricas, casas de espectáculos, pelas frequentes lavagens das ruas e

dos mercados, pelas numerosas intimações que faz aos proprietarios das casas para limpêsa dos quintais, para conserto dos canos e sua ligação aos coletores, pela campanha de extermínio dos ratos etc.»²²

1917 - (IX-19) - construção de uma casa para hospício de lázaros, em Pac_Sa-Lan (A.H.M.-F.A.C. P. n.º 370-S-L).²³

1918 - (Fevereiro) - Registam-se alguns casos, em Macau, da epidemia de meningite cérebro-espinal, vinda de Hongkong por contágio de forças australianas em trânsito para o teatro da guerra em França.²⁴

1918 - (III-13) - Construção de um pavilhão destinado ao isolamento e tratamento de doenças epidémicas, na colina de D. Maria (A.H.M.-F.A.C. P. n.º 516 - S-P).²⁵

1918- (III-21) - Construção de um posto médico sanitário (A.H.M.-F.A.C. P. n.º 121 -S-C).²⁶

1918 - (IV-6) - O B.O. n.º 14 aponta medidas profilácticas contra a meningite cérebro-espinal.²⁷

1918- (VI-13) -Providências tomadas para evitar nesta colónia a epidemia de meningite cérebro-espinal. Limpeza das ruas e dos sifões dos canos de esgoto (cfr. Processo n.º 221, de 26 de Fevereiro, mostrando o longo período de perigo; A.H.M. - F.A.C. P. N.º 240 - S-E).²⁸

1919 - (X-15) - Criação da primeira escola de enfermagem, para preparação de pessoal de enfermagem de ambos os sexos.³⁰

1919 - (X-25) - Publicado no B.O. o Regulamento Geral dos Serviços de Saúde. O Hospital toma aí o nome de Hospital Geral do Governo (substituindo a designação de hospital Militar de S. Januário).³²

1920- (IX-20) - Proposta do médico Adelino dos Santos Dinis para estabelecer nesta Colónia uma clínica com consultas absolutamente grátis (A.H.M. - F.A.C. P. n.º 76-S-C).³³

1921 - (VII-23) - Ida a Batávia dos médicos José Caetano Soares e Adelino dos Santos Dinis, para representarem a Província de Macau no Congresso de Medicina (A.H.M. - F.A.C.P. n.º 120 - S-1)³⁴

1924 - (I-19) - O Diploma Legislativo n.º 9 (B.O. n.º 3) institui a licença de 60 dias, por gravidez ou parto, das empregadas do Estado nomeadas definitivamente.³⁵

1924 - (II-13) - Construção do novo edifício para Asilo dos Inválidos no terreno denominado Horta da Companhia, doado pelo Governo desta Província à Irmandade da santa Casa da Misericórdia de Macau (A.H.M. - F.A.C. P. n.º 5 - S-A)³⁶

Instalação e funcionamento da «Pharmácia Popular»

1916 - (V-22) - Instalação e funcionamento da «Pharmácia Popular» no prédio n.º 16 do Largo do Senado (antiga Farmácia e Drograria Franco e Companhia; AHM.- FAC. P. n.º 257 - S-F).³⁷

1924 - (I-16) - pedido de Henrique Nolasco da Silva, farmacêutico e proprietário da «Pharmácia Popular», de uma licença para importar de Londres vários medicamentos (A.H.M. - F.A.C. p. N.º 296 -S-M)³⁸

* *Arquitecto; Presidente da Delegação da Ordem dos Arquitectos no Distrito de Castelo Branco; Director da Direcção Regional de Castelo Branco do Instituto Português de Património Arquitectónico.*

Notas

¹ *Antonio do Nascimento Leitão* - A SANIDADE DE MACAU - Conferencia Realizada no Gremio Militar de Macau em 25 de fevereiro de 1909, pág.7

² *Antonio do Nascimento Leitão* - A SANIDADE DE MACAU - Conferencia Realizada no Gremio Militar de Macau em 25 de Fevereiro de 1909, págs.20 a 22

³ Neste estabelecimento os doentes são atendidos por um mestre ou curandeiro chim, pois os seus rendimentos não dão por ora nem para que nele se estabeleça uma enfermaria regular. Só em 1862 fui ali tratar de alguns atacados de cholera-morbus, pelo desejo que tinha de estudar a epidemia, e então notei que o Sr. padre Rozario de Almeida, de Goa, era não só o director d 'aquella casa, mas o mais dedicado enfermeiro, chegando a ir aonde lhe diziam haver um doente abandonado para o fazer conduzir para o estabelecimento, sem pensar um só instante na sua propria saude.

⁴ *Lucio Augusto da Silva* - Relatório Ácerca dos Serviços de Saúde de Macau, respectivo ao Anno de 1869 - in B.P.M.T. n.º 52 de 1870 - pág. 219

⁵ Ob. cit.

⁶ *Beatriz Basto da Silva* - Cronologia da História de Macau - 3.º Vol.

⁷ op.cit.

⁸ in B.P.M.T. de 16 de Novembro, págs. 199 e 200:

⁹ *Beatriz Basto da Silva* - Cronologia da História de Macau - 3.º Vol.

¹⁰ op.cit.

¹¹ op.cit.

¹² *Beatriz Basto da Silva* - Cronologia da História de Macau - 4.º vol.

¹³ *P. J. Peregrino da Costa* - Medicina Portuguesa no Extremo Oriente, pág. 216 - 1948

¹⁴ Lalesque - *Loc. Cit.* (*Antonio do Nascimento Leitão* - A SANIDADE DE MACAU - Conferencia Realizada no Gremio Militar de Macau em 25 de fevereiro de 1909, págs. 42 e 43

¹⁵ *Alvaro de Melo Machado* - Coisas de Macau, 2.ª edição, pág. 24 - 1913

¹⁶ *Beatriz Basto da Silva* - Cronologia da História de Macau - 4.º Vol.

¹⁷ op.cit.

¹⁸ op.cit.

¹⁹ op.cit.

²⁰ op.cit.

²¹ *P. J. Peregrino da Costa* - Medicina Portuguesa no Extremo Oriente, pág. 220 - 1948

²² op.cit.

²³ *Beatriz Basto da Silva* - Cronologia da História de Macau - 4.º Vol.

²⁴ op.cit.

²⁵ op.cit.

²⁶ op.cit.

²⁷ op.cit.

²⁹ op.cit.

³¹ op.cit.

³² op.cit.

³³ op.cit.

³⁴ op.cit.

³⁵ op.cit.

³⁶ op.cit.

³⁷ op.cit.

³⁸ op.cit.

EXPOSIÇÃO - A Arte ao Serviço dos Cuidados Paliativos



Aspecto geral da exposição - Átrio da Escola Superior de Educação.

Tem um significado preciso incluir as manifestações artísticas entre os acontecimentos que assinalam o 1.º Dia Mundial dos Cuidados Paliativos e a Semana Nacional dos Cuidados Paliativos, pela primeira vez celebrada no nosso país. A arte deve ser entendida como manifestação excelsa da condição humana, actividade ímpar que determinados espíritos utilizam para se aproximarem dos inumeráveis mistérios que contribuem para o encantamento da vida. Foi neste sentido que Bailly afirmou que “as artes podem revelar o mistério da dimensão espiritual do sofrimento”. Esta é, efectivamente, uma importante faceta que captamos em diversas obras desta mostra colectiva, aqui reunida.

É da ciência dos cuidados paliativos que a arte constitui também um importante utensílio terapêutico, entre a panóplia diversificada de cuidados, com acção favorável sobre o sofrimento das pessoas com doenças incuráveis, na aproximação do fim da vida. Ajuda, inclusivamente, a fortalecer, ou mesmo a fazer despontar, um sentido para a própria vida. Este será, do nosso ponto de vista, um dos desígnios mais preciosos da presença da arte nestes cuidados, pelo que esta pode representar também uma poderosa marca da multidisciplinaridade, característica fundamental da abordagem dos doentes em cuidados paliativos. Além disso, queremos também sublinhar o valor intrínseco da Arte nas múltiplas dimensões da Qualidade de Vida, que é um aspecto central na promoção dos cuidados paliativos.

Onze artistas notáveis do nosso meio associaram-se assim ao nosso projecto, dando eco a esta nobre causa. Estamos-lhes profundamente gratos. E pedimos que aceitem também a discreta presença do poeta que, aqui ao lado, depôs palavras tão expressivas sobre a vida, na penumbra do anoitecer.

Associação Nacional de Cuidados Paliativos



Ribeiro Farinha – “BABEL”



Victor Alves – CARVÃO E ACRÍLICO S/TÍTULO

A Exposição “Os Olhares das Ausências. Interioridade e Bócio”**

Pedro Miguel Salvado**

À memória de António Paulouro
descodificador de todas as interioridades

Esta exposição investe-se, quanto à sua génese conceptual, de um consciente e presente sentido recordatório.

Por um lado, por a sua concepção ter surgido a partir da leitura de um esquecido estudo da autoria dos médicos José Lopes Dias e Fernando Dias de Carvalho¹, onde se regista, e cientificamente se interpreta, a mais impressionante endemia de bócio que grassou no interior português da segunda metade do século XX, e por outro, porque com esta exposição se voltam a iluminar imagens de homens, mulheres e crianças atingidos pela doença, editadas nesse estudo: representações que continuam a emitir uma interrogação profunda quanto aos porquês da existência desses pungentes quotidianos de dor e de exclusão, temporalmente já distantes.

A presença, nesse já esquecido estudo, desta expressão imagética não pode hoje apenas ser justificada e lida como se se tratasse de um mero complemento ilustrativo do texto científico. Bem pelo contrário. Com efeito, se tivermos presente a diversidade de actores, de poderes, de instituições e de vozes que, com maior ou menor presença e volume, gravitaram e ecoaram em torno da epidemia desde o momento da sua identificação, no concelho de Oleiros, em 1958, pelos psiquiatras Seabra Dinis e Moreira da Silva², à sua lenta diluição nos inícios da década de setenta, verificamos que estes arquetipos visuais desempenharam um relevante suporte comunicador em todo o vasto e plural campo semântico produzido.

Aparentemente silenciosas, as imagens despertaram consciências, despoletando continuadas interrogações. Babelicamente, falaram, reforçando e dando ênfase visual à denúncia.

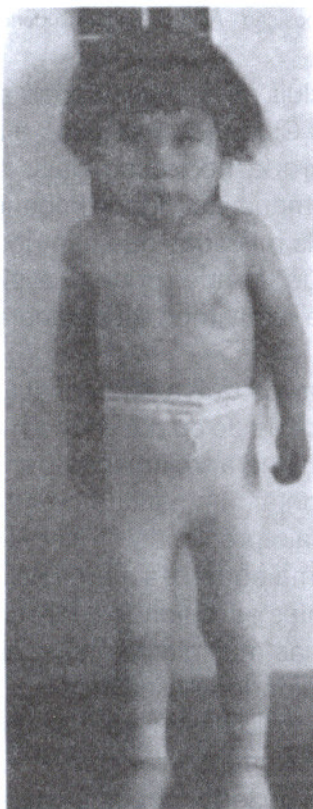
As imagens comoviam. Provocavam um

estremecimento que conduzia o observador até uma determinada temporalidade social e económica e a um território profundo, esquecido e desprezado. Aceleravam a dúvida interior de cada um, quanto aos porquês da existência desses lugares de sofrimento, dessas tão repulsivas mutações corporais, desses olhares baços tão ocultados e desconhecidos. Traduziam, igualmente, a crueza dos sítios, das casas, dos corpos que se localizavam nessa ampla face subdesenvovida do país que se queria escondida num recôndito esquecimento.

Mais do que vestígios *do que foi* ou *do que era*, estas imagens, nascidas do instante de um olhar objectivado sobre a realidade que se quis inventariar, estudar e revelar registaram o encontro do médico com o ‘outro’, construindo toda uma polissemia textual quer quanto ao corpo, quer quanto a outras materialidades vivenciais.

«As habitações, de xisto e de barro, cobertas de telha mourisca, constam, na sua maior parte, do pavimento térreo que serve de curral aos animais domésticos e do andar sobrejacente, à telha vã, sem divisão alguma ou com tabique de ripado e barro, a separar incompletamente um ou dois cubículos (...). pois ali se consubstancia a célula familiar, na humilde cidadela, como num trono herdado e transmitido.» (...) «Pelo seu volume, os bócios simples atingem, por vezes, aspectos impressionantes e até monstruosos. As mulheres, mais

frequentemente atingidas, ocultam, com lenço atado ao pescoço, a disformidade, não por mera precaução estética, mas por outra mais profunda apreensão sobre o futuro, e, principalmente, quando pressentem que a doença vai também surgir nas próprias filhas. Esta específica humilhação não se limita à dignidade física, ganha raízes nos elementos intelectuais e morais da personalidade.»



Criança de 9 anos, com 82 cm de altura, a idade óssea de um ano (lodo proteico = 2 microgramas).

- foram algumas das palavras escritas resultantes desse encontro.



Mulher de 27 anos atacada de bócio. Uma entre milhares.

Mais do que 'cópias da realidade', aliás uma fotografia nunca o é, estes exemplares expressaram-se e circularam em diversos suportes adquirindo significações diferenciadas.

Na história cronológica da epidemia do bócio na Beira, cujos contornos e manipulações merecem ser devidamente recontextualizados³, o uso da linguagem visual desempenhou um insubstituível papel na tentativa de cumprimento dos objectivos tanto científicos como sociais de José Lopes Dias e de Dias de Carvalho. As imagens e a sua reprodução foram, em várias ocasiões, eficazes instrumentos de intervenção.

Relembremos um desses momentos. Em época marcada, por parte do Estado, por uma reorientação e implementação de uma esperançosa e consequente política regional, a realização em Castelo Branco, a 3 e 4 de Maio de 1969, do 'II Colóquio de Estudos Endocrinológicos', foi uma ímpar ocasião para lembrar aos meios académicos e, principalmente, políticos a absurda continuidade da cartografia bociógena beiroa. Uma vez mais, difundia-se nas consciências científicas e dos poderes a amarga verdade regional. Para trás ficavam os desânimos, os desesperos, os incompreendidos silêncios face aos continuados apelos surgidos e emitidos a partir da sábia e estóica persistência de Lopes Dias e dos seus colaboradores ao longo de quase uma década: a imperiosa necessidade de uma determinante resolução do problema. Reinvidicações que tinham começado a atingir outra profundidade aquando da já, temporalmente, distante "4ª. Reunião de Delegados Distritais de Saúde" de 1963⁴. A partir de 1969, os 'pedidos' e os textos oriundos dos meios académicos e científicos locais e nacionais começariam, por fim, a ser escutados e a ser tidos em consideração por um poder em primavera recomposição. Esbateram-se os silêncios e toda a visão idílica estado-novista da Beira, durante décadas imperante, diluiu-se. A

tradução fotográfica do seu território, entretanto cada vez mais despojado de gentes e de viveres, era mais sombria e repulsiva.

Face ao gravoso problema identificado nesta região do interior português, António Paulouro, director do *Jornal do Fundão*, interrogou:

«(...) como é possível ainda, neste tempo, e nesta terra, milhares de infelizes viverem uma existência de miséria e abandono, atacados por uma doença cuja erradicação, ou pelo menos uma diminuição substancial custariam umas centenas de contos, um nada no orçamento do Estado. E apesar de tudo, do rasteio difícil, feito com abnegação e amor, dos outros trabalhos que permitiram medir a extensão do mal e indicar remédios de urgente aplicação, a mancha negra do bócio endémico continua a ser preocupação angustiante de quantos sentem a grandeza deste agudíssimo drama. Milhares de pessoas - crianças, adultos, velhos - talvez umas vinte mil, continuam a sofrer. (...)»⁵

O título "Os problemas do Bócio mancha que deminue e envergonha a Beira Baixa discutidos cientificamente pelos melhores especialistas portugueses. Jornada impressionante ao território da endemia. Aguardam-se medidas profiláticas do Ministério da Saúde" -, pela utilização de vários tipos e tamanhos dos caracteres forma um autêntico manifesto de visualidade literal. Ocupando metade da



Cretino de dez anos. Outro exemplo, entre muitos, da gravidade do mal.

primeira página do periódico, a reportagem transcreveu passagens dos discursos de Lopes Dias e de Dias de Carvalho, proferidos na reunião científica albicastrense. E, em subtil presença, incluíram-se na totalidade da composição as reproduções de duas fotografias já editadas pelos dois médicos no trabalho de 1968, publicado na revista *Estudos de Castelo Branco*. No *Jornal do Fundão* construíram-se outras legendas e trabalharam-se outras escalas... Manipulações que ajudaram a reforçar a mensagem emitida pelos registos fotográficos: a presença dos ausentes sem voz⁶.

Ausências do passado que, com esta exposição,

procuraremos tornar outra vez presentes, afirmando-lhes não só todas as suas especificidades e significados intrínsecos e extrínsecos, mas e acima de tudo, evidenciar, na percepção da imagem contemporânea da interioridade, o seu valor como elemento de uma dimensão mnemónica passível de rápido esquecimento. Afinal, e como um dia afirmou Cartier-Bresson, uma fotografia capta sempre «o instante e a sua eternidade».

** Exposição apresentada durante a realização das 'XVII Jornadas de Estudo Medicina da Beira Interior'. A concepção gráfica foi da responsabilidade do arquitecto Luís Gama e do Dr. Luís Ferreira. O projecto expositivo contou ainda com a colaboração da Dr^a. Carla Loureiro, do eng. Filipe Spranger e dos senhores Luís Rodrigues e Ricardo Ferreira.*

*** Lic. em História. Mestre em Culturas Regionais Portuguesas. Investigador.*

Notas

¹ José Lopes Dias e Fernando Dias de Carvalho, *Prospecção e Profilaxia da Endemia de Bócio do Concelho de Oleiros e Terras limítrofes do Distrito de Castelo Branco*. Sep. de Estudos de Castelo Branco, Castelo Branco, 1968.

² Como em dada ocasião reconheceu José Lopes Dias, o trabalho destes dois clínicos “Rápida sondagem médica na província: uma região de bócio endémico e de muitas oligofrenias”, publicado nos *Anais Portugueses de Psiquiatria* vol., XI, n^o 11, 1959, esteve na base das suas preocupações, enquanto médico, Delegado de Saúde e cidadão, face ao problema. Em Janeiro de 1961, a Delegação de Saúde de Castelo Branco iniciaria, através do lançamento de um inquérito, a campanha de combate ao surto epidémico.

³ Na edição de 29 de Setembro de 1963 do *Jornal do Fundão*, o correspondente de Castelo Branco registava: «Constou-nos, de fonte fidedigna, que vai entrar em funções no próximo mês de Outubro uma Brigada Móvel Polivalente de profilaxia do Bócio endémico (...). A Brigada iniciará o seu trabalho pela prospecção de todos os casos de Bócio, a que se há-de seguir a profilaxia geral e tratamento dos necessitados. (...) Desta forma se encontra em vias de execução a proposta do Delegado de Saúde deste Distrito, aprovada na IV reunião dos Delegados de Saúde do País, celebrada nesta cidade, com a presença do Sr. Ministro da Saúde.» A 6 de Dezembro

de 1970, o mesmo periódico publicava na íntegra um aviso à população da zona do bócio endémico do Distrito de Castelo Branco, emitido por José Lopes Dias, Delegado de Saúde: Delegação de Saúde - Bócio Endémico (...) vai iniciar-se a distribuição de sal purificado iodado aos retalhistas daquela zona, destinado ao consumo directo humano e para vários outros usos domésticos. Como é de conhecimento geral há nesta região uma grande quantidade de pessoas sofrendo de bócio, que segundo os estudos efectuados nos últimos anos, é devido à de iodo nos alimentos. Por isso se juntaram ao sal vulgar purificado pequenas quantidades de iodo, que não altera, como se verificará, o aspecto e o sabor do sal vulgar, compensando assim a falta daquele elemento na alimentação, procurando evitar o aparecimento de novos casos de bócio. O sal distribuído é purificado e iodado, vendendo-se ao público em embalagens fechadas e rotuladas de 1 Kg, ao preço de 1\$00 (preço bastante inferior ao seu verdadeiro custo). Logo que se proceda à distribuição do sal purificado, iodado na região, fica interdita a venda de sal iodado, conforme está determinado no art.º 3º do Decr.º - Lei nº 49 271, de 26-IX-1969, em embora se consinta, por um período limitado, que os vendedores de sal esgotem o sal vulgar que têm presentemente em armazém.». Será uma tarefa muito interessante, a identificação dos discursos e das representações relativos à epidemia editadas, durante este período temporal, noutros jornais da região como o *Reconquista* e o *Beira Baixa* de Castelo Branco, por exemplo.

⁴ «O Problema do bócio na Beira Baixa apresentado na 4ª Reunião dos Delegados de Saúde, pelo Dr. José Lopes Dias» in *Jornal do Fundão* de 14 de Julho de 1963.

⁵ In *Jornal do Fundão* de 11 de Maio de 1969.

⁶ A 25 de Maio de 1969, António Paulouro retomará no *Jornal do Fundão*, nº 1167, o assunto. Em “Vai ser resolvido o problema do Bócio na Beira Baixa” aproveita para historiar a relação havida entre o periódico, os médicos e o poder, principalmente todos os silêncios impostos pela censura: «Em 1967, ao tomar conhecimento do sério e útil estudo da endemia de bócio na Beira Baixa, feitos pelos Srs. Drs. José Lopes Dias e Fernando Dias de Carvalho, quisemos - como aliás nos cumpria - publicar alguns trechos do importante documento, para então ajudar a compreender a utilidade de medidas que então eram já urgentemente necessárias. Não nos foi possível fazê-lo, mercê de condicionalismos que tinham tanto de absurdo como de contrários ao interesse público. Há semanas, aquando da feliz oportunidade do II Colóquio de Estudos Endocrinológicos, em Castelo Branco, foi o trabalho dos ilustres médicos discutido e aprovado, facto que registámos com o merecido relevo. (...) Ao invés do que aconteceu em 1967 as entidades superiores não só entenderam as nossas razões como

as estimaram: em cartão recebido anteontem o Sr. Ministro da Saúde teve a gentileza de nos informar que o problema do bócio nesta região vai resolver-se. E até, pelo interesse que o caso nos mereceu, o ilustre titular da pasta da Saúde teve a amabilidade de nos agradecer. Ora nós é que estamos

agradecidos, não só pela feliz decisão do Sr. Ministro, mas ainda pela prontidão das medidas, que virão libertar de um destino injusto alguns milhares de comprovincianos, até agora condenados a uma existência que a pobreza das palavras nem pode descrever.»

CONCLUSÕES

1. Foi cumprido o propósito essencial das Jornadas de Estudo “Medicina na Beira Interior - da pré-história ao século XXI”, que é reunir investigadores e estudiosos das diferentes áreas das Ciências Humanas para nelas apresentarem os seus trabalhos e assim contribuírem para o aprofundamento do conhecimento do Homem da nossa região.

2. As duas dezenas de comunicações apresentadas satisfizeram, no essencial, a abordagem dos temas escolhidos. Houve trabalhos que continuaram o estudo da obra de Amato Lusitano, trazendo novidades, quer quanto ao que se refere à história das doenças dos sentidos, quer sobre outros aspectos da sua obra, os quais sempre nos surpreendem pela originalidade. Um outro conjunto de comunicações, relativamente extenso, tratou de aspectos ligados à história da medicina da Beira Interior, desde a biografia médica, a higiene, a medicina popular, a história das instituições, etc. Ainda outras comunicações foram dedicadas ao estudo de temas dedicados à história mais geral da medicina.

3. Foi realçado o facto de se assistir, de ano para ano, a uma participação cada vez maior de comunicantes, não só da nossa região, mas também de outros pontos do país, com comunicações diversificadas com interesse para a História da Medicina, tornando estas Jornadas um dos raros acontecimentos regulares sobre o assunto.

4. Foi também salientada, pelos participantes, a importância da publicação das comunicações, nos Cadernos de Cultura “Medicina na Beira Interior - da pré-história ao século XXI”, considerando ser esta uma forma insubstituível de dar maior relevo ao trabalho desenvolvido em cada ano.

5. Os participantes enaltecem o facto de a Universidade da Beira Interior ter apoiado substancialmente a divulgação dos trabalhos publicados, ao colocar no site <http://www.historiadamedicina.ubi.pt/> a edição completa dos Cadernos de Cultura “Medicina na Beira Interior - da pré-história ao século XXI”.

6. Aproximando-se o 5.º Centenário do nascimento de Amato Lusitano (1511-1568), a comissão organizadora, por proposta dos participantes, irá diligenciar no sentido de ser criado um grupo de trabalho, com elementos ligados às Jornadas, com o fim de preparar um programa condigno de homenagem a uma personalidade de tal relevância.

7. Os responsáveis da edição dos Cadernos de Cultura “Medicina na Beira Interior - da pré-história ao século XXI” irão ter em conta a proposta apresentada durante os trabalhos para que a revista seja indexada.

8. As XVIII Jornadas de Estudo “Medicina na Beira Interior - da pré-história ao século XXI” foram marcadas para os dias 10 e 11 de Novembro de 2006.

Escola Superior de Educação de Castelo Branco, 12 de Novembro de 2005

OS SENTIDOS

***Maria de Lurdes Gouveia da Costa Barata**

Uma brincadeira no Jantar das Jornadas
e um pretexto para ler os poetas

O mundo vem até nós através dos sentidos.
E são tão importantes e tão validos
que nos dão o seguinte:
A visão, o cheiro, o gosto, o toque, o som da vida
nas sensações de variedade sortida,
indescritíveis, por mais que as pinte.

Duma importância desmesurada
a VISÃO, em tecnologia aumentada.
Olhem os óculos graduados!
E nas delícias do prazer de olhar
fica a dimensão do mar e de amar!
Nos olhos os sentimentos desgarrados...
E temos a *Cantiga partindo-se*...
(Todos os anos a leio!...)



CANTIGA PARTINDO-SE

Senhora, partem tão tristes
meus olhos por vós, meu bem,
que nunca tão tristes vistes
outros nenhuns por ninguém.
(...)

João Roiz de Castel' Branco

A partir da *Cantiga partindo-se...* muitos poetas se inspiraram:

ANTÓNIO SALVADO: *Em lembrança de João Roiz de Castelo Branco:*

Dói-me esta ausência, esta margem negra das pupilas dos meus olhos que vão partir por ti. Dói-me este saber-te nos confins da presença, feita desejo, longínqua como uma estrela ou todo o infinito, dispersa já na saudade do futuro... Tu, que és a sempre perto e voz dentro de mim, gesto agarrado ao chão ladrilhado de tãntalos... Tu, que não tocas o meu sangue e és o sangue que me percorre, ó de quem fico ausente, presente apenas!... Ah, dói-me este desejo flutuante na sombra dos teus olhos, esta ausência de porto que vê alongar-se um lenço de pranto e as mil amarras da morte! E ora, vê: o mar está ali. Nas suas águas saudosas irão desfolhar-se as pétalas da rosa derradeira que me darás então.

Obra I («Tropos»), p.136

JOSÉ SARAMAGO: *Lembrança de João Roiz de Castel'Branco*

Não os meus olhos, senhora, mas os vossos,
Eles são que partem às terras que não sei,
Onde memória de mim nunca passou,
Onde é escondido meu nome de segredo.

Se de trevas se fazem as distâncias,
E com elas saudades e ausências,
Olhos cegos me fiquem, e não mais
Que esperar do regresso a luz que foi.

Os Poemas Possíveis, p.148

Também na VII Centúria, vol. IV, Cura XLIV (p.282), AMATO LUSITANO fala da perda de visão por uma mulher vítima de maus tratos domésticos:

DA PERDA DE VISTA, SUBITAMENTE ACONTECIDO APÓS UMA BOFETADA

Uma mulher a quem o marido dera uma bofetada na

cara, perdeu logo no mesmo dia a visão dos dois olhos. Ficou, pois, cega, sem ter qualquer mancha ou névoa ou qualquer lesão na vista. De facto, os olhos apresentavam-se claros. Pouco tempo depois ficou surda e aparvalhada e, com isto tudo, perdeu a purgação lunar. Há, pois, um ano que esta mulher de vinte e sete anos, sofre deste mal e desgraça cujas razões íntimas ao presente calamos com o tratamento. O leitor sensato julgue o facto.

Mas... *olhar com maus olhos...* Mau olhado!
Olhar de esquelha... bem desconfiado...
 Porém... *pode custar os olhos da cara!*
 «Olha para ti e fica-te por aí,>! Boa teoria!
Mete-se pelos olhos dentro esta sabedoria!
 Voz do povo a nada se compara!

Os perfumes para entontecer o **OLFACTO!**
 Se o nariz está entupido, logo o trato,
 que é tão bom cheirar
 a maresia, a floresta, a essência, a chicória...
 Ah! E aquele cheiro que aviva a memória
 E nos põe no passado a viajar!

Podemos, assim, falar de

A FORÇA DO HÁLITO

A força do hálito é como o que tem que ser.
 E o que tem que ser tem muita força.

Vai (ou vem) um sujeito, abre a boca
 e eis que a gente,
 que no fundo é sempre a mesma,
 desmonta a tenda e vai halitar-se para outro lado,
 que no fundo é sempre o mesmo.

Sovacos pompeando vinagres e bafios
 não são nada - bah... - em comparação com certos
 hálitos que até parece que sobem do coração.

*Ai onde transpira agora
 o bom sovaco de outrora!*

Virilhas colaborando com parêntesis ou cedilhas
 são autênticas (e sem hálito!) maravirilhas.
 Quando muito alguns pingos nos refegos, nas
 braguilhas,
 amoniacal bafor que suporta sem dor
 aquele que está ao rés de tal teor.

Mas o mau hálito é pior que a palavra,
 sobretudo se não for da tua lavra.

Da malvada, da cárie ou, meu deus, do infinito,
 o mau hálito é sempre, na narina,
 como o baudelaireano, desesperado grito

da «charogne» que apodrecer não queria...

ALEXANDRE O'NEIL, *Tomai lá do O'Neil*, p.129

Contudo, o nosso olfacto presenteia-nos com odores felizes:

AH, O DELEITE...

Ah o deleite
 acolhedor prolongado
 deste perfumado beijo
 da súbita madrugada...

ANTÓNIO SALVADO, *OBRA III* - P142

JUNHO

Varandas

Odorosas
 (de *manjerico*
 leves)
 perfumam,
 de
 hálito puro,
 as
 praças
 verdes.



MARIA DO SAMEIRO BARROSO, *Rósea Lítania*,
 p.49

Agora escutai! Afinai o **OUIDO!**

E que não haja ruído
 para ouvir máximas velhas!
 Não *façam ouvidos de mercador*,
 que há por aí muito rumor
 que nos *chega às orelhas*:

Há *a pulga atrás do ouvido!*
 Mas também o vento em sustenido
 Gemendo na frincha duma janela!
 A infância está nessa melodia...
 Aprender é o que ouvimos dia a dia
 a distinguir verdade de balela...

Oh! Eterna ilusão dos sentidos!
 Há sons de riso, sons doloridos
 E há *fazer orelhas moucas!*
 E... como está? Todos bem?
 Já estão *a aquecer as orelhas de alguém...*
 Coisas dos homens! Coisas loucas!

Mas ouvir concede-nos também prazer e no prazer
 está ouvir a palavra dos poetas:

OUVIR

Quantas palavras ouvi
 das bocas que mais amei

como um segredo caíram
no mais fundo do meu seio.

Adorei ouvir cantar
o canto das aves livres
e agora sem liberdade
que farei par'as ouvir...

Quando a penumbra se alonga
pelos veios da insónia
em vez da calma do sono
ouve-se a dor da memória.

Das coisas que tacteei,
nas ilusões em que as vi,
o seu perfume chorei
a escutá-las, a ouvi-las...

ANTÓNIO SALVADO, *Obra III*, p.115

«...A MÚSICA...»

Sem ela não há espaço em minha vida.
Companheira fie!, a mim se encosta,
adormece comigo e enfim acorda-me
no peito a dimensão do dia a dia.

Calma, vibrante, ecoa comovida,
a música ao passar sempre conforme
se magoada a mágoa modifica
e entrança na tristeza outros acordes.

A pura vibração: o lar dos astros
junta o ouvido, o coração, a alma:
a noite meditando em alegria
nos sons tocados: longe paraíso
onde já estive descuidadamente
quando a infância começava o tempo.

ANTÓNIO SALVADO, *Recapitulação*, p.91

ENIGMA

Que dizem,
que murmuram
os violinos
quando
emergem
pela língua
atordoada
das
novas marés?

MARIA DO SAMEIRO BARROSO, *Rósea Litania*,
p.118

Andamos ao sabor dos sentidos,
Temos os **PALADARES** envolvidos
Em todo o saboreado viver!
«Comer e coçar tudo está no começar»
«a comer e chorar por mais» pode-se ficar!
E *beber à saúde* ou *beber para esquecer!*

E *comer com os olhos?*

BAIXO-RELEVO

Crava os olhos em ti descendo ao seio:
ligeiramente aberta a boca diz
que há-de cingir teu corpo todo inteiro
que a sede a fome nunca terão fim.

ANTÓNIO SALVADO, *Obra III* (Certificado de
Presença), p.48

A LEVEDURA DE CERVEJA

Que bem que me tem feito a levedura
de cerveja!
Limpou-me a casposa brotoeja
e a literatura!
Ou será a pulseira japonesa
que me prende à saúde?
Ou esses banhos em que o corpo exsuda
à finlandesa?

À porta dos quarenta todo o cuidado
é pouco!
Devaneios? Pois sim..... Allegro ma non troppo...
... e há-de ser dado!

Quem sabe se, minaz, um carcinoma,
do corpo nos recessos,
a estas horas não me faz progressos
a caminho do coma?

Complexado como eu também não há
ninguém!
A não ser, talvez, a minha mãe,
que já lá está...

A vida, mãezinha, foi-te dura,
muito embora...
Adeus, adeus!, que está na hora
da levedura!

ALEXANDRE O'NEIL, *Tomai lá do O'Neill*, p.163

NATUREZA VIVA COM FRUTOS

O frescor das maçãs imobiliza:
comove em arrepio agitação
a pele inerte e cálida das mãos -

um gemido animal que regozija.



*

Gomos por entre os lábios e trincados
impacientes mitigando sede
sorvidos lentamente a saciar -

e a frescura da sombra de arvoredos.

*~

A pouco e pouco desgarrando as bagas

o sabor apertado e tão mordido
na língua a destilar esvaecida -

os cachos na videira a cintilar.

*

Com amplas copas de folhagem verde
nem o calor lhe dilacera a fresca
palpitação do seu interior -

o figo aberto à dimensão da boca.

ANTÓNIO SALVADO, *Obra II (O Corpo do Coração)*, pp.180,182

A vida toda em sentidos se acende!
Sensações dão sentimento que transcende
O que se vê, ouve, cheira ou taceia...
Como **TOCAR** completa a visão!
Como os sentidos vão ao coração
E como tecem na vida uma teia!

Ter tacto também se entende
De um modo que compreende
A sensibilidade de alguém.
Mas o **TACTO**, que é sentido,
Está completamente comprometido
Com a sensação também!

O BEIJO, EM RODIN

Entrelaçados convulsivamente
no penetrante palpitante agudo
enlace de seus lábios insistentes
premidos a ferir em sombra luz,
elevam-se no ritmo do desejo
(as cabeças pungentes e pendidas)
como se em breve a floração da vida
roçasse o véu da morte à vida preso,

entretrecidos como se depois
já nada mais houvesse a descobrir,
trepam na derradeira despedida
a sensação de ainda serem dois:

e sobem cingem, líquidos, vertigens
do momento supremo do destino,
as duas bocas - uma - perseguindo
cativas o segredo das origens.

ANTÓNIO SALVADO, *estórias na arte* (1995)

A um sentido se enleiam os outros na dimensão
sinestésica do canto total da vida. Assim perpassa
em

NOITE DE CÍLIOS AZUIS

Oíço, cada vez mais alto os violinos, a água.
O vazio, fermento.

O corpo macio de cetim tranquilo
prolongando o leito

amarelo, azul de sol, chuva e aloendros.
Os sinais trocados na aura
desconhecida
das profundezas que respondem,

na abundância de sinais, à altaneira forma
de areia e barro.

Na noite de cílios azuis.

Ao oblíquo arco de asas



suspensas. Em torres profundas de vislumbre
e luz.

De gardénias nocturnas
que dissipam as palavras.

E criam música, outros degraus,

metamorfoses.

A sombra feita garupa,

Dorso.

De éguas transparentes,

que ditam o périplo sonâmbulo, os flancos.

os estribos irrelevantes,

o coração translúcido.

Magnólias alagadas.

A lua nos espelhos.

MARIA DO SAMEIRO BARROSO, *Jardins Imperfeitos*, p.67

No imenso oceano da palavra poética ondulam as
sensações, os sentimentos dos homens, a sua visão
do mundo, os sons, sejam rumores, sussurros ou
estampidos, que guardam desse mundo o que aí está
para ser saboreado, para ser tocado, para nos con-
ceder uma funda inspiração de perfumes da vida, que
guarda cheiros na memória para preservar vivências.
Os sentidos, como um dos temas destas XVII
Jornadas de Estudo de Medicina na Beira Interior, são
plataforma de descoberta e conhecimento, na relação
do homem com o outro e com o universo, no próprio
amor global e de homem e mulher, como Garrett
imortalizou em «Os cinco sentidos» (*Folhas Caídas*),
sentidos que passam sempre pela palavra poética.
Nesta totalidade se abraça a Vida!

SEIS APROXIMAÇÕES

AS MÃOS

Mãos talhadas na rocha, camponesas,
rudes mãos de contorno áspero
mais feitas para amassar o pão ou espadelar
que para os gestos da ternura amorosa.

OS OLHOS

De algum furtivo
animal são os olhos.
Medrosos, ternos,
frágeis, indecisos.

O CABELO

Lembra (mas a imagem está tão gasta)
uma seara de trigo sob o vento
certas manhãs quando sopra o vento
amorosamente entre as espigas.

OS LÁBIOS

Fui colher estes maduros lábios
com a sua gramática de silêncios,
a sua fome, solitário peixe,
o seu deslumbramento aceso.

OS OUIDOS

Que maravilha um dia ao descobrir
as brancas formas quase de coral
por onde entravam na tua cabeça
música, palavras, sons de vento e de abelhas.

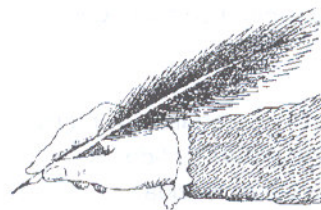
DE NOVO AS MÃOS

De novo as mãos. Feitas
(mais tarde pude ver)
para o amor incandescente.
Loucas mãos: para o amor violento.

OS SEIOS

Duros seios que esmago contra o peito
enquanto, aplicado, vou morrendo
nos lábios da bem-amada.

FERNANDO ASSIS PACHECO, *Musa Irregular*,
pp.26-27



A mão entre as cores
é a volúpia.
A vida é eterno devir,
fragmentos.
A mão é escultura,
letra de mármore ou
cinzel.
Na tela os cinco sentidos,
as cores em dueto.
A vida é o perfume que
perdura.
Como um desfolhar de aromas,
a mão é a eternidade presa
à terra,
a quinta essência.
A mão é o sentimento ou
a cor,
uma viagem por dentro.
A mão é o sentido
luminoso da palavra
ou o limiar silencioso
do amor.

MARIA DO SAMEIRO BARROSO, *O Rubro das
Papoilas*, p.13

Do amor, da vida e dos sentidos quiseram ser as
palavras deste aqui e agora.

* Professora Coordenadora da Escola Superior de
Educação de Castelo Branco. Escritora, ensaísta.