

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



CADERNOS DE CULTURA N.º XVI - NOVEMBRO 2003

MEDICINA NA BEIRA INTERIOR
DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XX



CADERNOS DE CULTURA

PUBLICAÇÃO NÃO PERIÓDICA

Director:

António Lourenço Marques

Editor:

António Salvado

N.º 16 - Novembro de 2002

Secretariado:

Quinta Dr. Beirão, 27 - 2.º E
6000-140 Castelo Branco – Portugal
Telef. 272 342042
almargon@mail.telepac.pt

Capa:

O ser humano, no centro, como microcosmos
no macrocosmos do mundo que o rodeia,
representado aqui como um disco no mar.
Em última instância Deus rodeia tudo como
uma só pessoa (miniatura do séc. XIII).

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

Medicina e religião	3
Prof. Luís Sanchez Granjel - Exemplo de Historiador da Medicina João Rui Pita	6
Breve Nota de Abertura Maria de Lurdes Gouveia da Costa Barata	10
Amato Lusitano - Fronteiras Políticas, Religiosas e Linguísticas Alfredo Rasteiro	12
Amato Lusitano - Médico sem Fronteiras em Ragusa do Séc. XVI Maria Adelaide Neto Salvado	20
Os Temas Universais em Amato Lusitano António Lourenço Marques	25
Amato Lusitano e as Fronteiras da Prática Médica José Morgado Pereira	29
Abcessos de Drenagem Pura e Branca - A propósito de uma cura em Amato Lusitano Daniel Cartucho - Gabriela Valadas	33
A Importância de Amato Lusitano na Medicina do Século XVI João-Maria Nabais	37
Bioética e Humanidades António Salvado	41
Manuel Joaquim Henriques de Paiva e a Publicação do Preservativo das Bexigas João Rui Pita	45
Evocação/ Memória de Alguns Médicos Notáveis da Beira Interior - Concelho do Fundão Joaquim Candeias Silva	53
Cinco Gerações de Barbeiros - Sangradores na Beira Baixa Luisa Vilarinho	57
Nove Luas - Linguagens Bíblicas e Outras Notas para reflectir... Maria Antonieta Garcia	59
Evolução Histórica da Ciência Médica e Política Patrimonial Fanny Font Xavier da Cunha	67
XIII Jornadas de Estudo / 2001 - Tempo de Pausa - Em Jeito de Balanço Pessoal Ribeiro Farinha	73
História da Ciência e Ensino das Ciências - A História da Ciência a partir da Vida e Obra de Amato Lusitano Maria de Lurdes Cardoso	78

Medicina e Religião

Embora a medicina não possa ser confundida com a ciência, pois é mais propriamente uma disciplina, tal como o direito ou a tecnologia (antigamente chamavam-se artes), o certo é que tem uma profunda relação com a ciência, partilhando, aliás, os saberes de diversos dos seus ramos. E a visão da história da ciência, construída com base nos diferentes paradigmas que ao longo da vida da humanidade foram emergindo, é talvez a forma mais fecunda e realista de entender esse movimento cujo início remonta, pelo menos, à civilização do Próximo Oriente, de há nove mil anos. Aí se abriu o novo espaço da ciência (que é também o da medicina) quando entre o divino e o humano se estabeleceu uma distância real, distância insensível anteriormente. Não esqueçamos que o totemismo e o animismo, os mais primitivos paradigmas da humanidade, fizeram a fusão entre a natureza e o homem, tendo a medicina reflectido, através das práticas de encantamento, de persuasão e de influência, essa concepção primitiva do universo.

Temos então que, com o paradigma teísta, uma concepção do mundo mais tardia relacionada com a complexificação da organização social, a ciência encontrou novas possibilidades de desenvolvimento.

Esta pequena nota não tem como objectivo fazer a história da ciência ou da medicina. Mas queremos realçar como o paradigma associado à religião, ao persistir no horizonte da humanidade durante milénios, influenciou necessariamente a produção da ciência e portanto também da medicina. É neste sentido que se escolheu o tema deste ano, o qual tem por objectivo estimular a pesquisa de sinais ou de influências religiosas quer na obra de Amato Lusitano, quer no passado da medicina da Beira Interior, ou da medicina de uma maneira geral, com repercussões na região.

Entretanto, este 16.º número dos nossos Cadernos de Cultura reúne um conjunto de comunicações apresentadas em anteriores Jornadas, nomeadamente, nas realizadas em 2001, que tiveram por tema geral as fronteiras ou, melhor dizendo, a ultrapassagem das fronteiras, quer na obra de Amato Lusitano quer na medicina da Beira Interior. Trata-se de um conjunto constituído por mais de dezena de trabalhos, em vários dos quais tal perspectiva teve resultados que, esperamos, interessem aos leitores.

A direcção

XIII JORNADAS DE ESTUDO

MEDICINA NA BEIRA INTERIOR - DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉC. XXI

9 e 10 de Novembro de 2001

Auditório da Escola Superior de Artes
Castelo Branco

CERIMÓNIA DE ABERTURA
HOMENAGEM AO PROFESSOR LUIS S. GRANGEL



Luís S. Grajel e Esposa, em Castelo Branco.

Dia 9

Professor Doutor Antonio Carreras Panchon - Universidade de Salamanca: "Trajectória historiográfica do Professor Luis S. Grangel".

Professor Doutor Juan Riera Palmero - Universidade de Valladolid: "História e Medicina em Espanha: La Obra del Professor Luis S. Grangel".

Professor Doutor João Rui Pita - Universidade de Coimbra: "Luís S. Grangel - exemplo de historiador da Medicina".

Conferência pelo Professor Doutor Luis S. Grangel - "O Conde-Duque de Olivares de Gregorio Marañón" Apresentação pública do 15.º número dos Cadernos de Cultura "Medicina na Beira Interior - da pré-história ao séc. XXI" e inauguração da exposição bibliográfica sobre Luís S. Grangel. Encerramento.

Dia 10

I

Professora Doutora Ana Macedo - Universidade da Beira Interior: "Um dia histórico para a medicina da Beira Interior: dia 1 de Outubro de 2001, na Universidade da Beira Interior" (Vídeo).

II

Professora Coordenadora Maria de Lurdes Gouveia Barata - Escola Superior de Educação de Castelo Branco - Breve nota de abertura.

Professor Doutor Alfredo Rasteiro - Universidade de Coimbra: "Amato Lusitano. Fronteiras políticas, religiosas e linguísticas".

Doutora Maria Adelaide Neto Salvado - Escola Su-

perior de Educação de Castelo Branco: “Amato Lusitano - as fronteiras médicas na Ragusa do Séc. XVI”.

Doutor José Morgado Pereira - Centro de Estudos Especiais: “Amato Lusitano e as fronteiras da prática médica”.

Doutor João Maria Nabais: “Amato Lusitano, um mundo a descobrir”.

Doutor António Lourenço Marques - Centro Hospitalar da Cova da Beira: “Os temas universais em Amato Lusitano”.

III

Doutora Fanny A. Font Xavier da Cunha - Sociedade de Estudos do Séc. XVIII: “Evolução histórica da Ciência Médica e política patrimonial”.

Professora Doutora Ana Leonor Pereira - Universidade de Coimbra: “O normal e o patológico na obra de Júlio de Matos”.

Professor Doutor João Rui Pita - Universidade de Coimbra: “Manuel Joaquim Henriques de Paiva e a publicação do “Preservativo das Bexigas”.

Professora Doutora Ana Leonor Pereira - Universidade de Coimbra: “Fronteiras da loucura: dilemas científicos na obra de Miguel Bombarda”. Professor Doutor Joaquim Candeias da Silva - ISMAG: “Evocação/memória de alguns médicos notáveis da Beira Interior”.

Maria Luísa de Sousa Vilarinho Pereira - Sociedade

da Geografia de Lisboa: “Cinco Gerações de Barbeiros-sangradores na Beira Baixa”.

IV

Professora Doutora Maria Antonieta Garcia - Universidade da Beira Interior: “Nove luas - linguagens bíblicas e outras”.

Doutor António Maria Romeiro de Carvalho - IEDS da Universidade Nova de Lisboa: “Sexualidade na Civilização Ocidental: A Antropologia das “Primeira Vez”.

Ribeiro Farinha - “Tempo de Pausa - Em Jeito de Balanço Final”.

José Santolaya Silva - “Salamanca y las Relaciones com la Beira en el nuevo Siglo XXI”

Doutora Maria de Lurdes Cardoso - Escola Superior de Educação de Castelo Branco - Apresentação de uma comunicação em poster: “História da Ciência e Ensino da Ciência: a história da ciência a partir da vida e obra de Amato Lusitano”.

Encerramento e apresentação das conclusões.

As XIV Jornadas de Estudo “Medicina na Beira Interior - da Pré-história ao Séc. XXI” foram marcadas para os dias 8 e 9 de Novembro de 2002, com os seguintes temas: 1. Sinais da religião na Obra de Amato Lusitano; 2. Influência da religião na medicina da Beira Interior; 3. As relações culturais entre Salamanca e a Beira Interior; 4. Outros temas de interesse na história da medicina.

PROF. LUÍS SANCHEZ GRANJEL EXEMPLO DE HISTORIADOR DA MEDICINA¹

João Rui Pita*

Solicitou-me a organização das *XIII Jornadas "Medicina na Beira Interior. Da Pré-História ao Séc. XXI"* que fosse um dos oradores da sessão de homenagem ao Prof. Doutor Luís Sanchez Granjel, ilustre professor da Universidade de Salamanca, brilhante historiador da medicina espanhola e homem de cultura de Espanha.

É para mim, por isso, uma honra participar nesta sessão, juntamente com o consagrado historiador Prof. Doutor Juan Riera, da Universidad de Valladolid, e tecer algumas considerações de homenagem ao Prof. Doutor Luís S. Granjel. Desde logo pela figura do homenageado, professor emérito na Universidade de Salamanca com quem a Universidade de Coimbra, à qual pertenço, mantém laços de amizade e forte cooperação institucional.

Depois, porque esta homenagem é realizada numa Jornadas com características muito próprias, as Jornadas "Medicina na Beira Interior. Da Pré-História ao Séc. XXI". Uma palavra de muito apreço para a Comissão Organizadora que tem sabido dar continuidade a um projecto de enorme interesse para a cultura portuguesa e para a vida científica do nosso país, numa região marcada pela figura tutelar de Amato Lusitano e, também, de Garcia da Orta, Ribeiro Sanches, Henriques de Paiva, entre outros, todos eles personagens ilustres da vida científica e cultural portuguesa.

Para todos os interessados na história da ciência em Portugal, particularmente para os historiadores da medicina e da farmácia, nomes de muitos historiadores espanhóis são referência obrigatória. Pode dizer-se que é notável a escola espanhola de historiadores da

medicina e, também, de historiadores da farmácia. É longa a lista de nomes de primeira linha do panorama historiográfico internacional. Entre muitos especialistas avulta o nome do Prof. Doutor Luís Sanchez Granjel e da escola que conseguiu criar e dos discípulos que formou.

São esclarecedoras as palavras de Pedro Laín Entralgo, seu orientador de tese, ao referir-se a Luís Sanchez Granjel na profunda obra autobiográfica intitulada *Hacia la recta final*. Passados anos de lhe ter sugerido a história da medicina espanhola como objecto preferencial de estudo, constatou e concluiu que "seguiu com ânimo o meu conselho e, dirigindo teses de doutoramento e elaborando trabalhos próprios, conseguiu que na abordagem histórica da

nossa medicina haja um "antes" e um "depois": antes de Luís Sanchez Granjel e depois de ele"². Estas palavras de Pedro Laín testemunham o enorme apreço científico para com o historiador de Salamanca, seu discípulo, e o reconhecimento do valor da sua obra.

Para além do trabalho científico, Pedro Laín Entralgo, reconhecia também, ao referir-se aos seus discípulos, que o ensino não foi missão de segundo plano em



Professor Doutor Luís Sanchez Granjel

Luís Sanchez Granjel, pois durante décadas “exerceu com grande dignidade a docência nas aulas salamanquinas”³. Testemunham, também, o interesse do professor de Salamanca pelo ensino as inúmeras dissertações de licenciatura (67) e de doutoramento (78) que orientou. Estes números são a prova mais evidente do seu labor docente, da sua frutuosa investigação, da sua dedicação ilimitada à investigação histórico-médica durante mais de 50 anos. Livros e monografias, artigos, repertórios, artigos de divulgação, constituem as centenas de publicações legadas pelo Prof. Doutor Luís Sanchez Granjel sobre história da medicina, particularmente sobre a história da medicina espanhola, sobre a história da medicina vasca, objectos que explorou com particular interesse e método. Porque conhecia bem as suas aptidões científicas, Pedro Laín Entralgo no “Prólogo” da *Historia de la medicina española*, editada em 1962, dizia: “Esta sucinta Historia de la Medicina Espanola é um límpido, pontual e bem ponderado resumo do que entre todos os historiadores tem sido feito e uma previsão do que o próprio Luís S. Granjel todavia irá fazer”⁴. São vários, profundos e incontornáveis os seus diferentes volumes sobre a história da medicina espanhola. Muito sucintamente, podemos dizer que Luís Sanchez Granjel entre a sua variada obra conta textos didácticos, vários repertórios bibliográficos, uma completa Historia General de la Medicina Española, uma História Política de la Medicina Española, estudos diversos sobre a história da medicina espanhola e sobre a história da medicina vasca, artigos histórico-médicos publicados em revistas diversas ou sob a forma de capítulos de livros, edição de textos médicos em fac-simile, artigos de divulgação sobre temas histórico-médicos, notas de leitura, diversas obras sobre história da cultura espanhola sob a forma de livros e artigos. Apraz-nos registar a sua colaboração editorial e directiva em Portugal com a revista *Imprensa Médica* e a sua presença como sócio correspondente desde 1952 do prestigiado Instituto de Coimbra, instituição hoje, infelizmente, aquém do valor que atingiu no século XIX e na primeira metade do século XX⁵. A propósito dos artigos de divulgação da história da medicina, dos quais é autor de várias centenas, seja-nos permitido sublinhar um trabalho publicado em Portugal em *Tempo Médico* intitulado *Egas Moniz, a leucotomia*⁶, incluído numa secção designada por “Os grandes passos da medicina segundo os seus protagonistas”. Neste texto, além de uma nota biográfica de Egas Moniz são inscritos excertos do Prémio Nobel português e um comentário final ao seu trabalho, correspondendo a um retrato objectivo da actividade científica de Egas Moniz.

Entre variados aspectos da sua obra que podiam ser salientados seja-nos permitido sublinhar o interesse do Prof. Doutor Luís Sanchez Granjel, e que muito nos influenciou, pela publicação de repertórios

bibliográficos, sem dúvida ponto de partida para uma construção consistente de uma disciplina científica. Quando os nossos interesses científicos se orientaram há já alguns anos para a história das ciências da saúde, foi consulta obrigatória a Bibliografia histórica de la medicina española, do Prof. Luís Sanchez Granjel. O projecto de investigação que desenvolvemos e coordenamos em colaboração com a Prof.^a Doutora Ana Leonor Pereira, também da Universidade de Coimbra, de elaboração de um repertório bibliográfico da historiografia sanitária portuguesa teve também como luz de inspiração, entre outras, a obra do Prof. Doutor Luís Sanchez Granjel, pelo que também nós, por diversas razões, também nos devemos considerar como pertencentes a uma família científica que tem entre parentes ascendentes o Prof. Doutor Luís Sanchez Granjel. O empreendimento da publicação de repertórios bibliográficos, nomeadamente os de Luís Sanchez Granjel, demonstra, por um lado a necessidade do autor em saber o que foi publicado e dar a conhecer esse conjunto de trabalhos e, simultaneamente, demonstra a exigência de construir solidamente um edifício científico. Trata-se, em última instância, de construir o edifício pela sua base.

Entre o seu trabalho editorial⁷ assinala-se entre 1956 e 1961 as mais de duas dezenas de publicações provenientes do Seminário de História da Medicina por si fundado e entre 1962 e 1982 a publicação de 14 volumes dos Cuadernos de Historia de la Medicina Española (1962-1975), os 33 volumes dos Cuadernos de Historia de la Medicina Española. Monografias (1963-1978) e as 9 monografias de Trabajos de la Cátedra de Historia de la Medicina (1979-1982). No âmbito da Real Academia de Medicina de Salamanca entre 1977 e 1981 fez editar 4 volumes de Textos Médicos Españoles (Ediciones fac-similes). Ao abrigo do Seminário de História da Medicina Vasca editou Estudios de Historia de la Medicina Vasca (18 monografias entre 1980 e 1987), Cuadernos de Historia de la Medicina Vasca (6 volumes entre 1981 e 1988), Cuadernos de Historia de la Medicina Vasca. Monografias (2 volumes entre 1982 e 1983) e Cuadernos Vascos de Historia de la Medicina (2 volumes entre 1992 e 1993). No âmbito da Sociedad Vasca de Historia de la Medicina fez publicar entre 1985 e 1997 7 volumes de Monografias.

Foi autor de alguns textos também dirigidos para os alunos como os Apuntes de Historia de la Medicina (1961), Manual de Historia de la Medicina (1968), Historia de la Medicina (1969 e 1975) e Historia de la Psicología (1975).

São de enorme valor os seus Repertorios bibliográficos sobre a medicina espanhola e o índice de Médicos Españoles.

Assinalem-se as valiosas e completas obras Historia de la Medicina Española (1962), Medicina Española Antigua y Medieval (1981), La Medicina

Española Renascentista (1980), La Medicina Española del Siglo XVII (1978), La Medicina Española del Siglo XVIII (1979), La Medicina Española Contemporánea (1986) e Historia Política de la Medicina Española (1985). Como exemplo de estudos mais sectoriais assinalem-se, entre muitos, Gregorio Marañón. Su vida y su obra (1960), Historia de la Oftalmología Española (1964), Historia de la Pediatría Española (1965), Médicos Españoles (1967), Humanismo y Medicina I (1968), Capítulos de la Medicina Española (1971), El ejercicio de la Medicina en la sociedad española del siglo XVII (1971), El ejercicio médico y otros capítulos de la Medicina Española (1974), Publicidad terapéutica en la España de entreguerras (1974), El libro médico en España (1808-1936), (1975), Retablo Histórico de la Urología Española (1986), Los estudios de Medicina en Salamanca (Ensayo histórico) (1989), Historiografía Médica Salmantina (1990). São diversas as suas colaborações em obras colectivas como, por exemplo, a consagrada Historia Universal de la Medicina dirigida no colectivo por Pedro Laín Entralgo. São inúmeros os seus artigos de divulgação e os artigos científicos publicados em revistas como Archivos Ibero-americanos de Historia de la Medicina, Imprensa Médica, Medicamenta, Clínica y Laboratorio, Revista de la Universidad de Madrid, Cuadernos de Historia de la Medicina Española, Medicina Española, Boletín de la Sociedad Española de Historia de la Medicina, Asclepio, Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid, Cuadernos Vascos de Historia de la Medicina, etc.

Na sua obra *Una vida de historiador*⁸, o Prof. Doutor Luís Sanchez Granjel faz um retrato autobiográfico do seu labor docente e científico. Fala sobre os seus primeiros interesses pela história da medicina. Retrata a sua chegada à cátedra e o esforço que teve que exercer para consolidar uma disciplina considerada por muitos como secundária no plano de estudos e até mesmo desinteressante por alguma camada discente. Finalmente aborda a questão da consolidação dos estudos histórico-médicos em Salamanca. Tal como noutras Faculdades de Medicina de Espanha e da Europa, em Salamanca os estudos histórico-médicos confirmaram-se como disciplina científica de pleno direito em função do enorme esforço desenvolvido pelos seus docentes não só no ensino da disciplina mas também na publicação constante dos seus trabalhos de investigação, na dinamização de cursos, seminários, publicações periódicas, colecções de textos e outras iniciativas que completavam o tradicional ensino pré-graduado. A inteligência e o trabalho persistente foram dois fortes aliados da actividade do Prof. Doutor Luís Sanchez Granjel ao implementar em Salamanca uma nova área do saber.

Tão importante como a afirmação institucional de uma disciplina científica e do seu ensino regular é fazer escola, para além da criação de estruturas e

condições materiais é decisivo criar discípulos e fazer com que o investimento profissional e científico realizado ultrapasse os muros da instituição onde está instalado. O Prof. Doutor Luís Sanchez Granjel conquistou tudo isto sendo inequívocas as suas palavras ao dizer: “Deixei na Universidade uma Cátedra com personalidade própria, já não discutida, e um trabalho de investigação não só pessoal pois nele participaram alunos e médicos que na Cátedra obtiveram os seus títulos académicos e sobretudo, em primeiro lugar, um grupo capacitado de colaboradores cujo labor está consignado na Historiografía Médica Salmantina, obra publicada em 1990”⁹.

Sobre o ensino e o ensinar disse, referindo Marañón que “ensinar é repetir”, mas, também sublinha que o difícil é saber o que realmente se deve ensinar e, portanto, repetir justamente o que vai ser ensinado. Por isso, refere que para ensinar é necessário ter esse dom, um dom “que se cultiva e potencia”. São claras as palavras do Prof. Doutor Sanchez Granjel a propósito do ensino, da sua experiência como pedagogo e do que, em seu entender deve ser o ensino:

“Durante casi cuatro décadas, desde 1948 hasta mi jubilación en 1986, cumplí, sin ningún abandono que recuerde, el oficio académico de mostrar a futuros médicos el camino recorrido en su evolución temporal por el arte de curar y el saber que lo sustentaba y la mudanza paralela experimentada en su utilización profesional. Enseñar es repetir, creo recordar que dijo Gregorio Marañón. La dificultad en este cometido estriba en saber lo que se debe decir y por tanto reiterar. Una buena docencia no puede ser caudalosa ni exigir esfuerzos excesivos a la memoria. También es cierto que el enseñar no admite fórmulas generalizadoras y huelgan sobre esto los razonamientos. El contenido de la disciplina que se imparte impone condiciones, las introduce asimismo el sentido que debe orientar la docencia; finalmente cuentan también las cualidades del profesor. Se nace docente y luego ese don se cultiva y potencia”¹⁰.

O Prof. Doutor Luís Sanchez Granjel, como historiador da medicina e da cultura, traduz os mais elevados sentimentos e as mais genuínas preocupações de qualquer docente e investigador. Partilhou das preocupações que devem estar presentes em todos os universitários: ensinar, fazer escola, realizar ciência, plasmar os resultados da ciência investigada em artigos e livros, formar discípulos directos e indirectos, como tantos fizeram questão de sublinhar. Sobre Pasteur já se referiu que um dos maiores legados do cientista francês foi a Escola que criou, bem como a enorme quantidade de cientistas, directos e indirectos, seus discípulos dispersos pelo mundo inteiro. Também assim foi o Prof. Granjel ao fazer escola. Uma escola criada através da investigação e do ensino.

Neste final de século XX e no início do século XXI onde os incentivos à investigação científica são

declaradamente mais fortes do que há anos atrás, onde as facilidades de publicação são mais evidentes, onde a deslocação de investigadores e as permutas entre diferentes escolas está mais facilitada, a marca de investigadores com a fibra profissional e científica do Prof. Doutor Luís Sanchez Granjel é exemplo do brio de uma geração dourada de cientistas e de homens de cultura que marcaram a segunda metade do século XX.

A história da medicina, a história da farmácia e a história das clínicas em Portugal não atingiram ainda o plano de organização científica e institucional que em Espanha foi atingido e consolidado. Merecem destaque, contudo, iniciativas diversas e esforços pontuais, alguns institucionais, em várias Universidades portuguesas tendentes a valorizar a investigação e o ensino da história das clínicas, entendida esta em sentido amplo. Com o exemplo do labor científico de historiadores como o Prof. Doutor Luís Sanchez Granjel podemos ficar optimistas quanto ao trabalho que urge continuar a desenvolver solidamente em Portugal.

* *Professor da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra. Investigador e Coordenador do Grupo de História e Sociologia da Ciência do Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX da Universidade de Coimbra / CEIS 20.*

Notas

1-Texto que serviu de base à intervenção do autor na sessão de homenagem ao Prof Doutor Luís Sanchez Granjel, realizada nas XIII Jornadas de Estudo “Medicina na Beira Interior - Da Pré-História ao Séc. XXI” realizadas em Castelo Branco de 9 a 10 de Novembro de 2001 no Auditório da Escola Superior de Artes de Castelo Branco.

2 - Pedro Laín Entralgo, *Hacia la recta final. Revisión de una vida intelectual*, 2ª ed., Barcelona, Galaxia Gutenberg/Círculo de Lectores, 1998, p. 393. Tradução nossa.

3 - Idem, *Ibidem*, p. 393. Tradução nossa.

4 - Pedro Laín Entralgo, “Prologo”. In: Luis Sanchez Granjel, *Historia de la medicina española*, Barcelona, Sayma Ediciones y Publicaciones, 1962, p. III. Tradução nossa.

5 - São muitas as distinções concedidas ao Prof. Doutor Luís Sanchez Granjel. Cf. Luis Sanchez Granjel, *Una vida de historiador*, Donostia-San Sebastián, Real Sociedad Bascongada de los Amigos de País, 1998, p. 89 e ss.

6 - Luis Sanchez Granjel, “Egas Moniz, a leucotomia”, *Tempo Médico*, Lisboa, 3(26) 1978, pp. 1582-1784.

7 - Dados obtidos em Luis Sanchez Granjel, *Una vida de historiador*, Donostia-San Sebastián, Real Sociedad Bascongada de los Amigos de País, 1998.

8 - Luis Sanchez Granjel, *Una vida de historiador*, Donostia-San Sebastián, Real Sociedad Bascongada de los Amigos de País, 1998. Tradução nossa.

9 - Idem, *Ibidem*, p. 8. Tradução nossa.

10 - Idem, *Ibidem*, p. 10.

Breve cronologia da vida do Professor Doutor Luís Sanchez Granjel

- 1920 - Nascimento em Segura (Guipúzcoa).
- 1945 - Licenciatura em Medicina (Universidade de Salamanca)
- 1948 - Doutoramento em Medicina (Universidade de Madrid).
- 1948 - 1953 - Professor encarregado do curso de História da Medicina da Universidade de Salamanca.
- 1955 - Professor Catedrático numerário de História da Medicina (Universidade de Salamanca).
- 1966 - Professor de História da Psicologia da Escola Superior de Psicologia da Universidade Pontifícia de Salamanca.
- 1971 - Professor encarregado de História da Psicologia da Faculdade de Psicologia da Universidade Pontifícia de Salamanca.
- 1977 - Professor Honorário da Universidade Pontifícia de Salamanca.
- 1986 - Jubilação como Professor Catedrático da Universidade de Salamanca e como Professor Honorário da Universidade Pontifícia de Salamanca.
- 1987 - Professor Emérito de História da Medicina da Universidade de Salamanca.
- 1990-1995 - Professor de História da Gerontologia no Master de Gerontologia da Universidade de Salamanca.
- 1994 - Professor de História da Gerontologia do Master de Gerontologia Social da UNED de Vergara (Guipúzcoa).

(Adaptação e tradução de “Fechas de una vida” inserto em Luis Sanchez Granjel, *Una vida de historiador*, Donostia-San Sebastian, Real Sociedad Bascongada de los Amigos de País, 1998, p. 77).

BREVE NOTA DE ABERTURA

Maria de Lurdes Gouveia da Costa Barata*

Erguer fronteiras é estabelecer limites e logo pensamos em restrições. Mas há quem não queira conhecer fronteiras e não tenha limites para se alargar pelo mundo fora... Ficar sem fronteiras é ficar sem arraias (ou sem raias), sem limites. Aqui se esboça a liberdade.

RAIA é palavra a desenrolar-se num poema de António Salvado

RAIA

Turvam os olhos estas viajeiras
rotas da raia tão enraizadas;
afogos que nos sonhos afogados
cruzaram as nortadas da fronteira.

As moitas insinuam no perfil
do espaço largo
a vontade sem glória de partir
sem saber até onde por atalhos.

Há sangue no restolho; indefinida
a esperança derramou
sobre o cheiro vivaz do rosmaninho
um pássaro ferido
que não voa.

Como agarrar as amplidões dos cumes,
arrancar da neblina a fenda proibida
do céu azul
e retalhar por entre a incerteza
a pedregosa e mendigante via
de mitigar a fome e saciar a sede?

Ficou tombado no florar das urzes,
dos giestais transidos de humildade
um coração calcado sem futuro
e retalhado.

O Corpo do Coração, p.39.

Agarrar as amplitudes dos cumes, como disse o poeta, é convite aos horizontes da alma e aos anseios do coração dos homens de boa vontade.

Desta vez, particularizemos nos médicos sem fronteiras, que estas Jornadas de Medicina na Beira Interior vão trazer até nós, para nos dizer que sem limites é o saber e os homens cidadãos do mundo.

Como habitualmente, vêm os poetas juntar-se nesta partilha - sem fronteiras - e eis um poeta, que é médico, a deixar mensagem:

FRONTEIRA

De um lado terra, doutro lado terra;
De um lado gente, doutro lado gente;
Lados e filhos desta mesma serra,
O mesmo céu os olha e os consente.

O mesmo beijo aqui, o mesmo beijo além;
Uivos iguais de cão ou de alcateia.
E a mesma lua lírica que vem
Corar meadas de uma velha teia.

Mas uma força que não tem razão,
Que não tem olhos, que não tem sentido,
Passa e reparte o coração
Do mais pequeno tojo adormecido.

Miguel Torga, *Libertação*, p.58.

Dum lado gente, doutro lado gente, acabou de dizer Miguel Torga. E disse Buffon: «O homem só é homem porque soube reunir-se ao homem» - anulam-se fronteiras. Que melhor augúrio poderemos ter?

Do poema *FACE ATLÂNTICA* (e é novamente António Salvado sempre presente), o «Canto IV» pode constituir-se como epígrafe desse augúrio:

«Pelos meus ombros diluídos há o peso dos séculos do sonho. Uma sinfonia preenche o ar como um vendaval inexorável, e os sons agudos dispersos quebram a monotonia da quietude estendendo as suas harpas de clarão por sobre toda a Terra».

Obra I, p.188.

Assim, para *quebrar a monotonia da quietude*, ouçamos as Comunicações que falam de Amato Lusitano, um albicastrense que rompeu fronteiras variadas no mundo do seu tempo.

AMATO LUSITANO. FRONTEIRAS POLÍTICAS, RELIGIOSAS E LINGUÍSTICAS.

Alfredo Rasteiro*

As acções criminosas e os crimes, sem perdão, que muitas vezes originam, ajudam a entender o problema das «fronteiras», os integristas, os fundamentalismos, o «*comércio da pimenta*» e as políticas do petróleo, o «*gosto da cubiça*», em suma, condenado por Camões, nos «*Lusíadas*», Canto decimo & ultimo, 145, 1572. A crueldade e o pânico, a tecnologia e a barbárie de que são exemplos, na Guerra Civil Espanhola, o bombardeamento de Salamanca pelos Viriatos, de Salazar, e o fuzilamento da estátua do Cristo de Madrid, por Dolores Ibarruri, o morticínio de 16 de Dezembro de 1972 em Wiryamu, na guerra de libertação de Moçambique, a destruição dos Buda de Bamyán, no Afeganistão, em Março de 2001 ou a destruição das Torres Gémeas de Nova York, em 11 de Setembro de 2001, marcam sucessões de ondas de ódio e vingança que não mudaram, nos últimos quinhentos anos. A impunidade gera impunidade e por isso se disse, em Outubro de 2001, que alguns afegãos regavam com azeite a ferver as zonas descobertas dos rostos das mulheres e que o Ocidente lhes enviou sacas de farinha, «*made in U.S.A.*». As injustiças do presente ajudam a compreender o passado. A impunidade ameaça o futuro. A Memória fundamenta a Cidadania. A História é uma exigência cívica.

Amato Lusitano (1511-1568) conheceu fronteiras entre o nascer e o morrer, desde o canal do parto, na casa familiar de Castelo Branco, à cova funda de um sepulcro anónimo, na Macedónia. Passou a adolescência em Salamanca, estudou Dioscóridis e Galeno e iniciou uma vida atribulada de escritor médico em 1536 ciente, de acordo com uma opinião que atribui a ensinamentos de «*Christus*», de que a Medicina era a actividade humana mais útil (INDEX DIOSCORIDIS, Antuérpia, 1536, apresentação). O seu percurso seguiu o dos Mendes, de quem existem documentos, nas chancelarias e registos notariais, em toda a Europa que os soube preservar.

O ano de impressão que figura no INDEX DIOSCORIDIS, Antuérpia, 1536 não é garantia de que

João Rodrigues tivesse chegado à Flandres nesse ano ou que estivesse em Antuérpia durante a impressão deste «índice», importante pela raridade, pelas palavras de apresentação e porque foi assinado por João Rodrigues, de Castelo Branco, o **Joanis Roderin** que frequentou Salamanca e obteve o Grau de *Bachillerem* 1532, possível parente de um outro **João Rodrigues** que frequentou Alcalá, e saiu Bacharel de Salamanca, em 1535. Glória à Biblioteca Municipal de Évora, que conserva um exemplar raro desta obra rara, proveniente do Mosteiro de Santa Cruz, de Coimbra. Em 1995 este livrinho, de meia dúzia de páginas, guardava, religiosamente, uma requisição autografa de José Lopes Dias.

Os decisores religiosos, os detentores do dinheiro, os maus governantes, os péssimos políticos e os familiares da «santa» função de os servirem, emergem de todos os lados e, em todos os locais, tudo estropiam: ofendem pessoas, escondem provas, colocam rótulos, esfumam a Memória... Em 1771 o COMPENDIO HISTÓRICO da reforma da Universidade portuguesa recordou o que lhe interessava, escondeu o que não lhe convinha e deturpou o sentido de muitas coisas. Evoca uns médicos e esquece outros, com excelente curriculum, como Amato. A «*extensa*» enumeração do COMPENDIO HISTÓRICO, 1771 recorda Filipe, Thomaz de Torres, Pedro Nunes, Garcia de Horta, Brissot, Dionysio, Henrique Cuellar, Antonio Reinozo, Thomaz Rodrigues da Veiga, Antonio Barboza, Luiz Nunes, Afonso Rodrigues de Guevara, Francisco Franco, Antonio Luiz, Thomaz Francisco, Jeronymo Cardozo, Jeronimo Nunes Ramires, Jeronymo de Miranda, Henrique Jorge Henriques, Pedro Alvares, Ambrosio Nunes, Rodrigo da Fonseca, Luiz de Lemos, Zacuto Lusitano, Curvo, Bravo, Jacob de Castro Sarmento, João Mendes Sacheti, que colaborou nos trabalhos,... e «*esquece*» Amato.

João Mendes Sacheti Barbosa correspondia-se com Jacob de Castro Sarmento e este respeitava a opinião dos seus antigos mestres de Coimbra, de quem

imprimiu uma carta de apresentação, no seu livro sobre MATÉRIA MÉDICA, impresso em 1735 e esta carta, datada de 17 de Abril de 1736, ano seguinte ao que figura na portada, dá razão a dúvidas quanto à datação do INDEX DIOSCORIDIS. A carta, atribuída aos professores João Pessoa da Fonseca, Manuel Dias Ortigão e Amaro Rodrigues da Costa mostra que, em Coimbra, Amato não era um desconhecido: «*Grandes foram as Obras e admiranda pratica de Zacuto, e as Observações de Amato ...*». O nome de Amato Lusitano figura no «INDEX dos Authores que se allegam» na «PHARMACOPEA LUSITANA», Coimbra, 1704 do «Religioso do Real Mosteiro de Sâta Cruz de Coimbra» Dom Caietano de Santo António, que obtivera a aprovação do Físico-mor Diogo Mendes de Leão depois de o Vigário do Mosteiro de São Jorge, o P.D. Joseph de Santa Hellena, ter declarado não encontrar nele «*couza contra a nossa Santa Fé, ou bons costumes*». Registe-se que boa parte dos Livros de Santa Cruz foram parar às Bibliotecas Distritais de Évora e do Porto e que o Mosteiro de São Jorge de Milreus foi recuperado pela Escola Universitária de Vasco da Gama, onde funciona, desde Fevereiro de 2001, uma Licenciatura em Medicina Veterinária, com uma Cadeira de História da Medicina onde são recordados o episódio do «*mulomedico*», que é motivo de chacota, na SEGUNDA CENTÚRIA, 47, 1551 e o do «*cavalo de estimação*», de Garcia d'Orta, do COLOQUIO 40, Do Nimbo. Em 2000 o Professor João Rui Pita e Edições Minerva Coimbra, reeditaram a «*Pharmacopea Lusitana*», 1704 de D. Caetano. A «*Luz verdadeira, e recopilado exame de toda a Cirurgia*», do cirurgião António Ferreira (1616-1679), com edições sucessivas em 1670, 1683, 1693, 1705 e 1757 contou, a partir de 1705, com o aditamento pós-tumo: «*Nova pratica e theorica de Cirurgia*», que indicia a época de abertura ao mundo que marcou o início do «*consulado*» pombalino e recorda Amato. Existe um exemplar desta obra, sem folha de rosto nem indicação de autor, no Museu Nacional da Ciência e da Técnica em Coimbra.

O autor de sucesso João Curvo Semedo não esqueceu «*Amato Lusitano, & que não só foy grande Médico em Portugal, mas foy muyto estimado entre os Cardeaes, & Pontífices Romanos*» na «*Atalaya da Vida contra as hostilidades da morte*», 1720.

A ausência do nome de Amato no «COMPENDIO HISTÓRICO» de 1771 desperta curiosidades. Entre defeitos de canetas de «*calificadores*», lapsos dos escribas e tentativas despidoradas de branqueamentos, tudo foi possível e ficou patente nos «*Preludios*» desta obra, quando a comparamos com as «*MEMÓRIAS da Universidade de Coimbra*», do Reitor Francisco Carneiro de Figueiroa (1662-1744). No que diz respeito à Reforma dos Estudos Médicos em 1559, o Reitor Figueiroa dissera que «*este negócio*» foi conferido a Thomaz Rodrigues da Veiga e a Pedro Nunes, mas o «*COMPENDIO*» omitiu esta indicação,

não especificou a colaboração de Pedro Nunes e desvirtuou-a.

Os Estatutos de 1559 aceitaram a ingerência dos professores de Teologia e de Medicina nas Cadeiras de Matemática e Música do Curso de Artes onde, nessa época, pontificaram Ignacio de Moraes e Diogo de Gouveia. Os Estatutos de 1559, que andaram muito tempo desaparecidos, dizem: «**averá quatro lentes de Artes**»: «*o primeiro de Dialectica, ho segundo de Logica, o terceiro de Fisica; e cada hum lerá poe espaço de tres annos e sete meses, de maneira que se acabe ho curso de Artes no quarto anno no fim do mês d'Abril*». Estranhamente nada se diz do *quarto lente*, que até poderia ter sido Pedro Nunes, médico. No terceiro trimestre do segundo ano estudavam-se «*humas breves Mathematicas, communs, de Arismetica, Geometria e Perspectiva*» e foi com essa tão pouca substância, que se inventou o mito de uma «*Faculdade de Matemática*», nos séculos XVI e XVII.

Até ao século XVI um bom médico tinha formação matemática. Amato e os seus contemporâneos de Salamanca sabiam de tudo quanto, na sua época, formava o importante tronco de conhecimentos que originaram as várias Ciências.

Matemática, em Coimbra, apenas adquiriu «*Estatuto*» em 1772, nos «*Estatutos do Curso de Matemática*», 1772, Livro III, página 141: «*Tem as Mathematicas huma perfeição tão indisputavel entre todos os conhecimentos naturaes, assim na exactidão luminosa do seu Methodo, como na sublime, e admiravel especulação das suas Doutrinas, que Ellas não sómente em rigor, ou com propriedade merecem o nome de Sciencias ... Sendo manifesto, que se a mesma Universidade ficasse destituida das luzes Mathematicas, como infelizmente esteve nos dous Seculos proximos precedentes, não seria mais do que hum chaos, semelhante ao Universo, se fosse privado dos splendores do Sol.*»

Neste Universo, que era um «*chaos*», além do «*sol*» das matemáticas, que não resplandiam, faltaram luzes e sobejaram erros que se perpetuam, por exemplo, no «*Esboço Historico-Literario da Faculdade de Theologia*», 1872 do Dr. Manuel Eduardo da Motta Veiga, que repete o «*Compêndio*» pombalino e esquece as «*Memórias*» do reitor Figueiroa.

Celebra-se o Matemático Pedro Nunes e omite-se o doutor em Medicina Pedro Nunes, co-responsável com Thomaz Rodrigues da Veiga por uma reforma dos estudos médicos que vigorou desde 1559 a 1791, que elevou o número de cadeiras para seis, defendeu o ensino da Anatomia, caminhou para a igualdade entre médicos e cirurgiões e instituiu o ensino no «*hospital da cidade de Coimbra, para hos estudantes praticarem*».

A «*Memoria Historica e Commemorativa da Faculdade de Medicina*», 1873 de Bernardo Antonio Serra de Mirabeau, não tocou este assunto.

Joanis Roderin, nome salmantino do albicastrense João Rodrigues, maltratado em vida, sobressai entre a quase vintena dos seus homónimos que integram o extenso «Catálogo» de 3457 escolares apresentado por Teresa Santander Rodriguez: «**ESCOLARES MÉDICOS EN SALAMANCA (Siglo XVI)**», Salamanca, 1984. Teresa Santander identificou Amato Lusitano no nº 2714, sendo o seguinte, nº 2715 ocupado por um outro João Rodrigues, aluno de Alcalá, assim rectificando o que diz Joaquim Veríssimo Serrão: «**PORTUGUESES NO ESTUDO DE SALAMANCA (1250-1550)**», Lisboa, 1962 e aqueles que o citam, nomeadamente Manuel da Silva Castelo Branco: «**Cadernos de Cultura**» (Castelo Branco), 1990, volume 2, pp. 7-20 e 1993, volume 7, pp. 7-32, mostrando a improbabilidade de duas graduações em *Bachiller em Medicina* na mesma pessoa, na mesma Escola.

Andrés de Laguna (1499-1563), que afirmou nada querer dos Luteranos, esqueceu o seu contemporâneo João Rodrigues, na tradução que fez do «*Pedacio Dioscorides Anazarbeo, acerca de la materia medicinal, y de los venenos mortíferos*», Antuerpia, 1555 embora utilize expressões que agradaram a Amato, por exemplo: «*Lirio de cor de ceo*», para «*Iris*», na página 12 ou «*Lega caom*», para «*Smilace aspera*», página 462, edição de Salamanca, 1566 divulgada em 1994, em cuidada edição fac-similada de «MRA Creación y Realización Editorial, S.L.». Na parte final deste livro, ilustrado com numerosas e belíssimas gravuras inspiradas em Matíolo, Laguna indica que fez «*diligentemente esculpir todas aquellas figuras de nuestro amigo Andreas Mathiolo*», depois de ter agradecido a oportuna colaboração linguística de dois portugueses: «*Luys Nuñez, Excelente Medico de la Sereníssima Reyna de Francia, Y Varon raro de nuestros tiempos: y Simon de Sousa, Espejo de boticarios y diligentissimo escudriñador de los simples Medicinales*» (Tabla II, não numerada).

Laguna identificou «*El doctor Luys Nuñez*» como Médico da rainha de França. Luis Nunes fora companheiro de João Rodrigues, em Salamanca, nos anos de 1528-31 e testemunhou o seu bacharelato, em 19 de Março de 1532. Três anos depois, em 16-III-1535, a Universidade de Salamanca concedeu o «*Grado de Bachiller*» a um outro Juan Rodríguez, aluno de Alcalá. Joaquim Veríssimo Serrão identificou ambos como se foram o mesmo. Restaria explicar o porquê de uma segunda graduação em «*Bachiller*» em Medicina, na mesma Universidade de Salamanca, inerentes custos e tourada.

Luis Nunes (1510-1570) de Santarém, foi escolar em Salamanca nos anos 1528-31. Perdeu-se o livro que deveria conter o registo da respectiva graduação. Posteriormente foi professor em Lisboa (1529-37) com Pedro Nunes e Garcia d'Orta e passou por Coimbra (1540-44). Conhecia a linguagem de Amato e fora editor-revisor do «*Dictionarium Aelli Antonii*



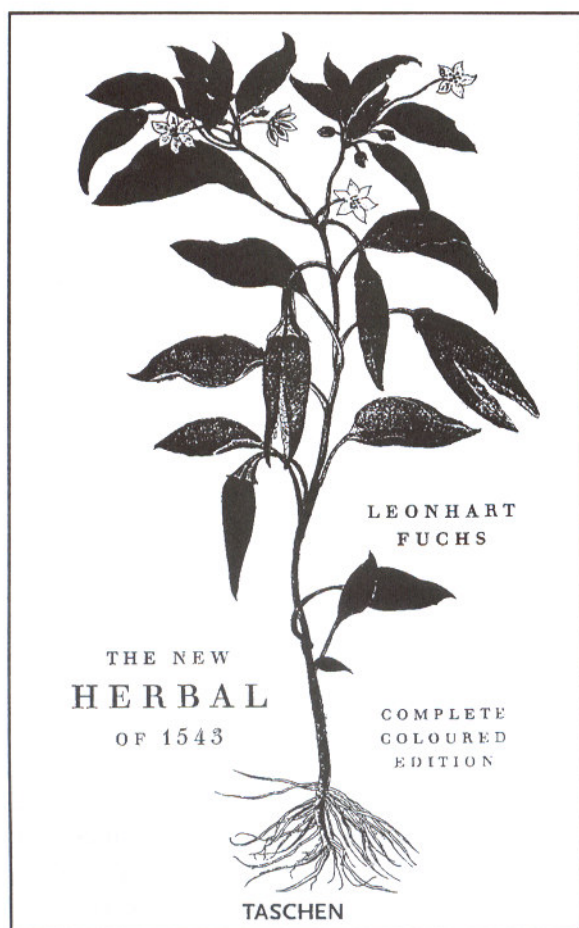
Nebrissensis», Antuerpia, 1545 felizmente recuperado, no corrente ano de 2001, por Adelina Carrera de la Red e «*Editiones Universidad de Salamanca*».

Outra obra notabilíssima reeditada em 2001 foi o «**Novo Herbário**», 1543 de Leonhart Fuchs (1501-1566) tornado acessível, em edição integral comemorativa do centenário do nascimento do Autor, pela editora «TASCHEN GmbH».

Amato Lusitano queixou-se da «*Fuchsius caninam suam maledicention*» («*De Mele*», Lib. II) e escreveu «*Fuchsius errat*» em «*De Prvnis*» e «*Fuchs errat*» em «*De Aphace*», «*De Pulegio*» e «*De Melanthio*». Mas Amato atribuía grande valia às gravuras que ilustram as Obras de Leonhart Fuchs e divulgou-as, no «*IN DIOSCORIDIS ANAZARBEI DE MEDICA MATERIA... ENNARRATIONES*», enquanto Andrés Laguna permaneceu preconceituoso para com este «*Lutherano*» que chamava «*Mora vaticana*» à «*Amora da silva*» (Cap. LV, Gravura 83) - e procurou fugir dele como fugira do «*torillo mal encarado*» que o assustou na Praça de Salamanca, num dia de São João (Libro VI, Cap. XXXV, p.600), - tendo dado preferência à iconografia que ilustrou Obras de Pietro Andrea Mattioli, inimigo declarado de Amato («*Apologia adversus Amathum cum censura in ejusdem ennarrationes*», Veneza, 1558). Porém a «*Matéria Médica*» traduzida por Laguna foi sensível às ilustrações do «*Herbário*». «*Del Aloe*» (Livro III, Cap.

XXIII, p. 279), «*De las Lentejas*» (Livro II, Cap. 98, p. 192), ou «*De la çarça*», que o maldisente Fuchs designou «*Mora vaticana*» (Livro IV, Cap. 38), exemplificam essa influência.

Curiosamente, o livro de Leonhart Fuchs reeditado por «TASCHENT», em 2001, surge-nos envolvido em reproduções de desenhos que documentam, de uma forma insofismável, o poder informativo/desinformativo da Imprensa.



O rosto de «THE NEW HERBAL OF 1543» vem «iluminado» com a bonita imagem de um «pimenteiro» americano, «*Capsicum annuum*», primeira de três gravuras «*Von Indianischem Pfeffer*», Capítulo 281, rotuladas «*Calechutischer Pfeffer*», «*Langer Indianscher Pfeffer*» e «*Breyter Indianischer Pfeffer*», num texto que confunde «*Piper Hispanum/Piper Indianum/ Piper Calecuticum*»; - «*Siliquastrum*» e «*Capsicum*»; - «*Cordumenum*», «*Grana Paradisi*» e «*Piper*».

Em 1536, em Lisboa, Andrés Laguna quis saber, sem resultado (Livro II, Cap. 148, p. 237) como era a *trepadeira* «*pimenta*», diferente do *arbusto* «*malaqueta*» e Amato Lusitano, se o soube, não o disse. Trinta anos depois Carolus Clusius apresentará uma das primeiras imagens da «*pimenta*» na página 107

da tradução dos «Colóquios», de Garcia d'Orta: «AROMATVM ET SIMPLICIVM...», Antuerpia, 1567.

A belíssima contra-capa «Novo Herbário» de Fuchs, edição de 2001, representa a «*Smilax laevis*», a «*Corriola*» que Amato poderia aproximar da «*Smilax aspera*», a «*sarsaparrilha*» americana que entrou na «**guerra dos genéricos**» do século XVI e destronou a «**Raiz da China**», no combate à sífilis.

Herman Prins Salomon, em arquivos belgas e Aron di Leone Leoni, em arquivos italianos, pesquisaram referências a «**Mendes, Benveniste, De Luna, Micas, Nasci em 1532-1558**» e procederam à sua divulgação no «I Colóquio Internacional sobre Património Judaico Português» em Lisboa, em Janeiro de 1996. Não está esgotada a possibilidade de se encontrarem referências a Amato, em Arquivos que ainda não foram explorados com esta finalidade, em Lisboa, Londres, Antuerpia, Ferrara, Roma, Ragusa, Salonica, onde podem existir autorizações para o exercício da Medicina, contratos para prestação de serviços, folhas de pagamentos, ou simples pareceres médicos, como aquele que acompanha o Caso Clínico n.º XX da SEGUNDA CENTÚRIA, assinado em Ancona, em 17 de Maio de 1550, pelo doutor médico Amato Lusitano, de Castelo Branco.

O trabalho de Prins Solomon e Leone Leoni esclarece-nos quanto ao ambiente em que se movimentou Amato e mostra-nos que, enquanto D.João III solicitava ao Papa Clemente VII (Júlio de Médicis) a criação de uma «**inquisição**», Francisco Mendes Benveniste conseguiu um «breve» papal, datado de 11 de Dezembro de 1531, que o isenta, a si e aos seus, à mulher e aos filhos que viesse a ter, e a outros familiares, de eventuais acusações de heresia.

Entretanto, na Flandres, D.Maria, representante de Carlos V, o Parlamento e o Conselho do Governo, decidiram dificultar o comércio português e prenderam Diogo Mendes, chefe da Casa dos Mendes em Antuerpia, sequestram e embargam toda a fazenda à sua guarda, pimenta e especiarias da Casa da Índia. Estas medidas lesaram gravemente o comércio português, a casa real e os grandes investidores. A rainha de Portugal pediu ajuda a Carlos V, seu irmão, em carta datada de 26 de Agosto de 1532 e D.João III, passados dois dias, seguiu o exemplo da mulher. Carlos V estava na Alemanha e os correios venceram o tempo e a distância. Carlos V precisava dinheiro, Diogo Mendes pagou uma caução de 50000 ducados, emprestados por um ano, sem juros e alcançou a liberdade, em 17 de Setembro de 1532.

Três anos depois falecia Francisco Mendes, em Janeiro de 1535, em Lisboa. Deixou uma filha, de poucos meses.

No ano seguinte, em 18 de Novembro de 1536 a inquisição chegou a Portugal. Em 12 de Maio de 1537 D.João III lembrou-se da herança de Francisco Mendes e decidiu apanhar-lhe a filha, destinando-a à casa da

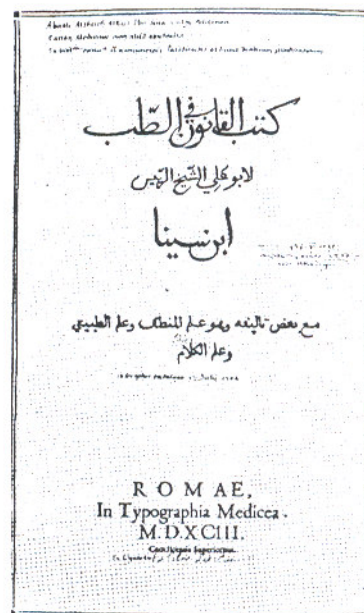
rainha «*pera nella estar, e se criar, e aprender todollos bõs costumes... e d'y, com a fazenda que seu pay lleyxou, a casará com hua pessoa hõrrada*». A mãe viúva, Dona Beatriz de Luna, futura Dona Gracia, Nasci, não aceitou as benesses reais, recusou o esbulho. Inconformada, meteu-se num barco com bandeira inglesa e zarpou, caminho de Londres, 1537. Seguiu, acompanhada pela filha, Ana, pela a irmã Brianda e por uma sua cunhada que estava viúva do doutor Agostinho Henriques Micas, falecido Lente de Prima de Medicina e seus filhos Bernardo/Samuel e João/José. Passaram por Londres e em 22 de Fevereiro de 1538 estavam em Antuérpia.

O Papa Paulo III, que sucedera a Clemente VII em 1534, autorizou-os a terem altar portátil para poderem ouvir missa em casa e a poderem ter confessor privativo, com poder de absolvição, além de outros privilégios.

João Rodrigues, de Castelo Branco, foi médico de Diogo Mendes, prescreveu-lhe pétalas de rosas vermelhas e apreciou-lhe as alfaces do quintal («IN DIOSCORIDIS ANAZARBEI DE MEDICAMATÉRIA», Veneza, 1553). Admirou Dona Grácia e dedicou a QUINTA CENTÚRIA a José Nasci.

«**Mendes, Benveniste, De Luna, Micas, Nasci: em que ficamos? (1532-1558)**» apresentado por **Herman Prins Salomon e Aron di Leone Leoni** no «I Colóquio Internacional sobre Património Judaico Português» levado a cabo em Lisboa, de 9 a 11 de Janeiro de 1996 pela Associação Portuguesa de Estudos Judaicos, ACTAS, 1996, páginas 87-116 divulga, entre outros, registos do Notário Codegory, de Ferrara, com o nome completo do doutor «Micas», **Dr. Agostinho Henriques Micas**, Lente de Prima na Faculdade de Medicina da Universidade portuguesa, então sediada em Lisboa, (em 6 de Janeiro de 1549: *Jo. Michas filius quondam Eximis Doctoris D. Augustini Enrix Mixz*; em 21 de Janeiro de 1549: *Joannes Michas filius quondam Eximis Doctoris D. Augustini Enrix Michas portugalensis*).

Este Doutor Agostinho Henriques Micas, Lente de Prima de Medicina entre 1518 e 1525 na Universidade de Lisboa, foi contemporâneo do Mestre Nicolau Coronel que Gil Vicente recordou na Farsa dos Físicos («e mestre Nicolau quer (e outros) curar a esmo! Ora agora, quero ver») e poderá corresponder ao «flegmático» *mestre Henrique*, que não falava português e recitava «versos de amor»: «Mi amor me recordara,/ desde entõces hasta agora / no hoviãr quien me llamara»... não sei se *romance* velho, se cantiga de «solau», não sei se em castelhano, talvez em «ladino»... O futuro poeta Cristovão de Sousa Falcão, nascido na época das primeiras representações da «Farsa dos Físicos», lamentará, na écloga «Crisfal»: «*Neste passo acordei eu,/ .../ ou, pois já que acordava,/ que d'isto não me acordara*». Qual a fonte comum?



Edição Árabe do Canon de Avicena, publicada em Roma em 1593

João Rodrigues sabia latim e procurou entender castelhano, português, grego, hebreu, árabe, francês, italiano, inglês, alemão,... Leu Dioscoridis e Galeno, conheceu o «Cantico da Medicina» de Avicena e estudou Rasis, aprendeu que a Medicina é a arte de conservar a saúde e, eventualmente, curar doenças. Leu apontamentos de Galeno para principiantes e para sabedores. Desenvolveu capacidades de análise e treinou atitudes ecléticas.

«*Das seitas, para uso de estudantes*» ensinaram-lhe que a Medicina tinha um *objectivo* e procurava uma *finalidade*. Aprendeu que a Arte médica *procura a saúde e deseja obtê-la*. Os «*Regimens* saudáveis» conservam a saúde. *Medicamentos e remédios* restabelecem a saúde.

Amato sabe, com Galeno, que a Medicina é a ciência da saúde e da doença. As coisas saudáveis preservam a saúde; as coisas mórbidas alteram-na. Devemos saber o que é saudável e o que é mórbido. Devemos utilizar coisas saudáveis e recusar o que provoca doenças. A partir desta base, identificam-se problemas que exigem soluções. As soluções dependem do bom senso e da formação dos intervenientes. Uns deram primazia à experiência e outros valorizam o raciocínio. Foi assim que se formaram as primeiras correntes de pensamento médico, as «*airesis*» ou «*seitas*»: os **empíricos**, apoiados na **experiência** e os **racionalistas**, apoiados na **razão**. Uns procuram descobrir medicamentos por experiência, outros, por indicação. Mais tarde surgiram os **metódicos**.

A corrente **empírica** valorizou a experimentação: é **experimentalista, observadora e memorizadora**.

A «*seita*» **racionalista** é **dogmática, analogista** e tenta descobrir medicamentos por **indicação**. Os

metódicos provieram destes, por dissidência.

Galeno recusa o rótulo de **empírico**, sabe que os melhores médicos são filósofos. Com os **empíricos**, insiste na observação do doente e na colheita da história clínica. Com os dogmáticos, defende a memorização.

Galeno recusou a filosofia que os seus professores tentaram ensinar-lhe e estudou geometria, aritmética e cálculo que permanecem na bagagem dos candidatos a médicos...

Pierre Pellegrin na introdução ao livrinho «*GALIEN. Traités philosophiques & logiques*», Flammarion, 1998, página 50 chama a atenção para a ignorância de muitos educadores médicos, para aspectos verdadeiramente provocatórios levantados por Galeno, como **a possibilidade de se ser médico em seis meses** e interroga-se sobre se o texto «*Des sectes pour débutants*» não carregará «*la marque d'une conscience aigue des limites de la médecine de leur temps?*».

Os ensinamentos de Galeno sobre flebotomia, no capítulo III, ajudam a compreender atitudes médicas de Amato. Galeno destacou o exame do doente, as suas forças, a idade, a época do ano e tudo o mais que consta numa história clínica bem conduzida. «*Os perigos são reduzidos em primaveras de clima temerado, em doentes vigorosos, na flor da idade. Porém, quando faltam as forças, quando a idade do doente é a de uma criança pequena ou de alguém verdadeiramente velho, quer no tempo frio ou em climas escaldantes, ninguém ousará sangrá-lo!*».

Encontramos este tipo de abordagem clínica nos setecentos e um Casos Clínicos que constituem as CENTÚRIAS DE CURAS MEDICINAIS. A Memória XXXVI, da PRIMEIRA CENTÚRIA, relata o caso de uma menina de onze anos que sofreu uma apoplexia depois de lavar a cabeça, paralisou do lado direito e morreu, passo um mês. Amato quis sangrá-la, de acordo com o aspecto e idade aparente, mas não foi autorizado a fazê-lo porque o método se destinava a maiores de catorze anos.

Quando os portugueses chegaram à China,

estranharam que os médicos chineses não utilizassem a sangria e Duarte de Sande, S.J. lembrou-o: «*De Missione Legatorvm Iaponem*», 1590, «... *entre eles não praticam a flebotomia ou sangria*». Na obra de Amato há concepções que exigiam meios técnicos de que não dispunha, que ainda não existiam. A filha de Nicolau Sorgio, de quinze anos, apresentava uma expectoração sanguínea rebelde ao tratamento, Amato suspeitou de varizes que sangrassem e lamentou não existirem meios disponíveis para uma intervenção cirúrgica. (SEXTA CENTÚRIA, XLIX).

O Comentário da Memória LIII da SEXTA CENTÚRIA relata-nos o caso de uma criança produzida por artifício químico numa proveta, com membros perfei-

tos e movimento, pura ficção científica que antecipa folículos ovários da mulher (Régner de Graaf, 1672), partenogénese nos pulgões (Charles Bonnet, 1740), fecundação artificial de ovos de rã (Padre Lazzaro Spallanzani, 1763), óvulo dos mamíferos (Karl von Baer, 1828), partenogénese de ovos de ouriço mergulhados em solução salina concentrada (Jacques Loeb, 1899), etc., até chegarmos à fecundação artificial de óvulos humanos, congelamento de embriões, técnicas de clonagem e mães de aluguer.

Amato ocupou-se de pessoas reais, ouviu os seus doentes, estudou-os, preocupou-se com eles, cuidou-os, registou os seus casos. Considerou cada caso um caso e raramente fez generalizações. Ocupou-se, por exemplo, das doenças dos

trabalhadores da seda, quando prestou assistência à Família Vizinho (PRIMEIRA CENTÚRIA, XII, XIII, XIV e XVI)

Ao contrário das CENTÚRIAS de Amato, que relatam casos individuais, BERNARDINO RAMAZZINI inseriu um interessante estudo sobre «doenças dos judeus» no seu livro, impresso em «*Mutinae*»/Modena: «*DE MORBIS ARTIFICUM*», 1700, capítulo XXXIV. É possível comparar as análises de Amato com a síntese de Ramazzini e os estudiosos de «Amato sem fronteiras» encontram aqui novos desafios e novas «*fronteiras*». A «*diatribe*» de Ramazzini foi traduzida, no Brasil, por Raimundo Estrela (edições Fundacentro, 1971, 1985, 1988, 1991) e, em Coimbra, o terceiro



centenário da publicação de «DOENÇAS DOS ARTÍFICES» foi celebrado com uma edição fac-similada de um exemplar de 1700, da responsabilidade de Salvador Massano Cardoso. «De Morbis Judeorum» vai da página 241 à 247, com destaque para a singularidade das comunidades judaicas italianas, metidas consigo, dedicadas ao negócio, exercendo artes sedentárias, trabalhando sêda, tecidos e vestuário, ocupando meninos frágeis e mulheres com dores de cabeça, que apresentavam dificuldades da visão depois dos quarenta anos de idade. A miopia e a melhor visão no escuro eram propícias ao trabalho com a agulha e as linhas. A posição da trabalhadora provocava deformações da coluna. Estes doentes apresentavam hemoptises, ... a miséria humana e a pobreza, os ambientes sórdidos e os maus cheiros, arruinam a saúde, tiram a vida

O senhor Vizinho, tecelão de seda e sua filha Clara, doentes de Amato, foram atingidos por pleurites. A sogra de Vizinho teve uma febre horrível.

Diz-se que Amato «caíu» na Macedónia, em 21 de Janeiro de 1568, a tratar pestíferos. Rotulado judeu quando católico, refugiou-se no judeísmo. Nunca foi esquecido na sua terra natal e será lembrado por médicos formados na Universidade de Coimbra sujeitos a vexames e devassas, como a de 1619, que levou à fuga o Lente de Prima de Medicina e à aposentação compulsiva do segundo Lente.

Em 1626 o Hospital da Cidade de Coimbra, onde os estudantes aprendiam a ver doentes, foi dotado com uma sala de janelas amplas, tecto de abóbada e paredes forradas com azulejos, que poderia ter sido um Teatro Anatómico, ou uma **Sinagoga**. Não sabemos para que serviu esta sala desde 1626 a 1790, data em que o Hospital está desactivado e se vendeu o edifício. E nada se sabe até aos fins do século XIX, quando o grupo do Pad-Zé se apropriou do termo **Sinagoga**.

Afonso Lopes Vieira, frequentador do quarto andar da Travessa de S. Pedro, «Mansarda» do Pad-Zé, «achava a mansão encantadora e sugestiva» e lembrava que precisavam de «uma casa, um templo, um cenáculo, onde se lesse a Bíblia...». Alberto Costa (Pad-Zé) diz que nesta casa «nunca se leu a Bíblia» e acrescenta: «Impressionado pelo aspecto exterior, e sempre de ouvido atento às noites alegres e ruidosas que lá se faziam, o futrica começou a arrepear-se de nós e da Mansarda, a que chamava, benzendo-se, a **Sinagoga**.» (Alberto Costa, Ex-Pad-Zé: O LIVRO DO DOUTOR ASSIS).

Posteriormente passaram a reunir-se no Café Marques Pinto, Praça Velha, recordado numa gravura por José Serrão de Faria: À PORTA FÉRREA, Portugal, 1946, páginas 255-265. O Hospital da Cidade era à volta e, a ter havido aí uma Sinagoga, seria sobre o café e, então, nada teria por cima.

Anteriormente, pode ter existido uma Sinagoga nas

proximidades, onde é a actual Rua da Moeda, que foi da Moenda, por ter passado aí um regato, que teve azenhas. Depois, existiram Sinagogas secretas e diz-se que uma delas foi em casa do bacharel legista Miguel Gomes. O santo ofício farejou-a e ordenou o arraso. Não sei se Miguel Gomes tinha parentes, não sei se era familiar do António Gomes que foi Beneficiado na Sé de Leiria e que necessitou da Carta régia de 7 de Outubro de 1514, quando adquiriu um canto, em umas casas, de um «cristão-novo»...

Em 1619 o primeiro lente da Faculdade de Medicina era o Doutor António Gomes e também ele foi humilhado pela inquisição. Foi obrigado a entrar com «oitenta mil reis» na devassa inquisitorial do Reitor D. Francisco de Meneses e ausentou-se. Era natural de Alcobaça, ascendeu ao professorado em 1584, ascendeu a Lente de Prima e tomou posse do cargo em 7 de Fevereiro de 1615 (Francisco Leitão Ferreira: «Alfabeto dos Lentes da Universidade de Coimbra», por Ordem da Universidade, 1937). Foi casado com Maria Gomes, sacrificada no auto de fé de 1624.

Em 1 de Junho de 1624 a inquisição de Coimbra soube que o Doutor António Gomes estava preso em Toledo e pediu-o de volta (Isaías Rosa Pereira: A Inquisição em Portugal, Séculos XVI-XVII, Documenta Histórica, 1993, página 140).

A resposta chegou quatro anos depois, em 22 de Setembro de 1628 num ofício assinado, «em nome de ElRey», pelo «duque de villa hermosa, Conde de ficalho, para o Reitor da Vniversidade de Coimbra Francisco de Brito de Meneses» anunciando que «Por se hauer entendido que o Doutor Antonio gomez lente de prima de medicina... sendo preso pollo santo officio da Inquisição de Toledo. e hauendo abjurado de vehementj. Não perdeo a Cadeira. hei por bem que hindo a continuar a lição della atte quinze de nouembro deste anno lha deixeis ler, E se passado este termo o não fizer vagareis logo a Cadeira, e se fara a opposição della...» (Manuel Lopes de Almeida: Miscelânea Documental, Coimbra, 1986, página 86).

Era assim a tutela da Universidade nos tempos da monarquia dual. Assim ia o ensino.

Não sabemos se António Gomes, com a vida desfeita e a mulher assassinada com a benção da «santa inquisição», regressou a Coimbra. O lente que o deveria substituir, João Bravo, Chamiço de alcunha, Lente de Véspora, fora reformado compulsivamente em 1624 (Joaquim Ferreira Gomes: Autos e diligências de inquirição (1619-1624), F.C. Gulbenkian, 1989). João Bravo era natural de Serpa, fora vereador da cidade de Coimbra e sofrera a animosidade do Colégio dos jesuitas, que não respeitavam a pureza das águas do Mondego. Na época, ainda não existiam esqueletos de plástico para ensinar a Anatomia, como nas Universidades do século XXI, e os «ferros», para as disseções, em Coimbra eram «cousa rara, que desaparecia».

Em 1624 houve “saneamentos” e fizeram-se obras. O Hospital da Cidade passou a ter uma sala desafogada, sem qualquer pavimento por cima, com a porta marcada por uma versão do Versículo 20 do Salmo 117, “HAEC EST DOMUS DEI ET PORTA CAELI 1626”, como nas Sinagogas. Ainda lá está! A sineta, que estava ao lado, desapareceu em 2001. Em 1900 o Café Marques Pinto, localizado por perto, num andar térreo, acolheu a irreverência académica da tertúlia **Sinagoga**, prolongamento da *Mansarda*

do “Pad-Zé” (Alberto Costa, Ex-Pad-Zé: O LIVRO DO DOUTOR ASSIS, 10.^a edição, Clássica Editora, 1951, página 46; José Serrão de Faria: À PORTA FÉRREA, Portugal, 1946, páginas 255-265).

* *Professor da Faculdade de Medicina de Coimbra. Portugal*

AMATO LUSITANO - MÉDICO SEM FRONTEIRAS EM RAGUSA DO SÉC. XVI

Maria Adelaide Neto Salvado*

Nestes nossos tempos tão fortemente abalados pelas dolorosas e angustiantes fronteiras que separam e opõem judeus e muçulmanos é-me grato começar a minha comunicação com palavras de dois homens, um muçulmano, filósofo e poeta, o outro judeu, médico e humanista, que vigorosamente marcaram a cultura europeia, iluminando-a, cada um a seu modo, com uma luz de esperançosa tolerância:

“O meu coração tornou-se capaz de todas as formas:
É templo para os ídolos, e convento para o monge cristão,
Pastagem para as gazelas e Kaaba para o peregrino,
É as Tábuas da Tora e Livro do Corão.
O Amor é o meu credo,
Donde quer que dirija os seus passos,
o Amor é o meu credo e a minha fé.”

São versos retirados do *Livro do Amor* de Ibn Arabi, o grande místico do Islão, nascido em Múrcia em 1057.

“A todo aquele que tenha falado bem, Romano, Grego, Árabe ou Judeu, a esse sem dúvida se deve dar crédito”.

É afirmação de Amato Lusitano constante da Cura 15 da 1.^a Centúria.

Cinco séculos e contextos diversos separam as palavras destes homens, ambos nascidos na Península Ibérica, um, muçulmano, em Múrcia no século XI, o outro, judeu, em Castelo Branco, no século XVI.

Mas, se séculos e cenários diferentes separam as suas afirmações, em ambas ressoa igual determinação: a de que as fronteiras que dividem os povos deverão ser ultrapassadas. Em ambas se apreende a mesma firme vontade de transformar as barreiras religiosas, culturais e étnicas que separam idólatras e cristãos, judeus e muçulmanos, romanos e gregos,

judeus e árabes, em traços de união, dando forma a um tempo de fraternidade universal que, desde muito longinquamente, fervilha nas profundezas do coração do Homem.

Fronteira, (ou raia, como se diz mais generalizadamente na região da Beira) é forma que possui em si a carga angustiante de barreira, de limite, de separação, de enfrentamento. Na verdade, seja vale de rio, crista de montanha ou apenas muralha de castelo, o limite físico que separa territorialmente duas nações é local donde emerge o sentimento de uma mais forte diferenciação, tecido pela consciencialização de uma identidade própria frente às diferenças observadas nos povos do outro lado da linha separatória.

Por isso, outro limite, e este tecido pelas diferenças de língua ou de cultura, separa por vezes mais marcadamente os homens.

Amato e o endurecimento das fronteiras no mundo do seu tempo.

Amato Lusitano foi, na acepção mais larga do termo, um médico sem fronteiras na medida em que, em várias circunstâncias da sua vida, ultrapassou fronteiras de toda a ordem. Fronteiras espaciais e políticas, religiosas e sociais, étnicas e culturais. E essa capacidade, que perpassa por todas as Centúrias, enraíza numa Sabedoria forjada pela interiorização profunda de que, embora diversos na língua e na cultura, na cor da pele e na condição social, os Homens igualam-se no sofrimento, na angústia, na doença e na dor.

Por todas as Centúrias, a ideia força de se romperem rayas aflora, pois, como uma constante. Mas é na 6.^a Centúria, escrita em Ragusa, que a ideia possui e adquire contornos mais significativamente precisos.

As circunstâncias que levaram Amato a esta cidade do Adriático, relata-as ele na carta-dedicatória da V Centúria dirigida ao banqueiro José Nassin, duque de Naxos, nascido em Portugal e que havia procurado

refúgio no império otomano. Diz Amato:

“Nos acontecimentos ruinosos que se deram em Ancona no pontificado de Paulo IV, como por acaso é do teu conhecimento, ó José Nassin, perdi todos os meus haveres e, para não ser preso e molestado pelos comissários dele, refugiei-me primeiro em Pesaro e depois em Ragusa”.

Partidário da necessidade de reformas urgentes no interior da Igreja, e inimigo implacável dos protestantes, o Papa Paulo IV, antigo cardeal João Carafa, fora eleito para o Pontificado de Roma em 1555, “contra o voto de todos os cardeais que temiam a sua natureza irascível nada propícia à criação de sentimentos de amizade”, como se lê em as *Relações dos embaixadores venesianos*.

No entanto, desde 1542 que, sob a sua influência, a Inquisição romana fora reorganizada e a Congregação do Santo Ofício transformada num tribunal persecutório possuidor de plenos poderes. Contro-versa era a personalidade deste pontífice. Homem de grande cultura, falando fluentemente várias línguas e conhecedor profundo das Escrituras, é descrito nas *Relações dos embaixadores venesianos* como homem de temperamento exaltado e colérico, mostrando “uma gravidade e ostentação incríveis em cada uma das suas acções; com efeito nasceu para dominar”. À sua intolerante arrogância se deve o verdadeiro clima de terror que varreu a Europa cristã durante o seu Pontificado.

Ora, na multifacetada divisão territorial da Península itálica no século XVI, tanto Pesaro como Ancona



Papa Paulo IV

ficavam englobados nos chamados Estados Papais. Nascidos de doações reais iniciadas pelos reis francos, Pepino, o Breve (751-768) e Carlos Magno, os Estados Papais conheceram durante os séculos XV e XVI um espantoso fulgor, fruto do apoio dado pela Espanha, que canalizava para Roma grande parte

da prata trazida das suas colónias da América. Doações reais ou coligações entre os reis e os papas na luta contra as heresias e contra os turcos, alicerçam e justificam esse caudal da prata da América espanhola para os territórios papais durante o século XVI. É neste contexto que nasce o endurecimento da perseguição a todos os que fugiam à rígida ortodoxia imposta pela Inquisição fazendo abater sobre os habitantes dos territórios sob a alçada do pontífice de Roma uma insegurança sem limites, principalmente sobre aqueles em quem pesava a suspeição de heresia.



Mapa da Itália em finais da Idade Média. Norte: Do cabo de Saboia e República de Génova (que dominava a Corsega). Ducado de Modena Mântua e Ferrara, constituíam a transição para a Itália Central. Os Estados Pontifícios e as Repúblicas de Florença e Siena sobressaem na Itália central. A Sul o Reino de Nápoles. As Ilhas da Sicília e a Sardenha pertenciam à Coroa de Aragão.

Do outro lado do Adriático, chamado na época Mar Iliríaco, situava-se Ragusa, cidade onde, na época, sopravam os ventos de tolerância do Islão. Aí se refugiou Amato. Ancona era uma cidade pequena e antiga, virada para o Sul, como a descreveu Amato, mas nela as fronteiras de uma poderosa clivagem social marcavam com agudeza a sociedade dos homens.

Assim narra Amato Lusitano esta realidade:

“A forma de governo é a república, mas nela só a classe nobre é admitida, constituída por homens políticos, bastante ricos e sábios. Além da aristocracia há uma poderosa classe popular de que uma parte são mercadores, pessoas bastante civilizadas, comerciando, como os patrícios, por muitas partes

do mundo em grandes e magníficos navios. A restante parte da população é inferior, e dominada pela pobreza!”.

Na pequena cidade espelhada sobre as águas do velho mar Iliríaco e na vivência da fidelidade aos princípios enunciados no seu Juramento, Amato ultrapassou todas estas fronteiras sociais que marcavam a sociedade dos homens.

Tratou grande número de patrícios: Paulo Gradi, Sebastião Bulálio, Estevão Maensi, Mário Gondulano, e também os filhos deles, como os de Benedito Gondula, Gerónimo Basílio, Nicolau Palmeta, ou o de Nicolau Boni, um rapazinho de quatro anos que caiu de uma janela ficando com contusões por todo o corpo. Quanto a este, Amato mandou que envolvessem a criança numa pele de carneiro ou num pano de linho embebido em vinho cozido com rosas e cabeças de murta e que lhe dessem a beber a poção de múnia de Mesué: a criança transpirou e curou-se.

Mas não apenas os patrícios e seus filhos mereceram os cuidados de Amato. Também os seus criados. Sirva de exemplo uma mulher da Ilíria (Cura 87), criada do patrício Paulo Gradi Júnior, que sofria de fortes dores de cabeça e fluxo nasal e que Amato também curou.

Por muitos se contam igualmente os doentes da classe popular, principalmente mercadores. E não apenas aqueles do grupo da “gente civilizada” que comerciava tal como patrícios em grandes navios, como Pedro Catarino (Cura 12) a quem Amato Lusitano tratou de um filhinho de seis meses que deixara de urinar depois de ter mudado de ama de leite. Amato devolveu a saúde ao bebé, dando-lhe a beber, às colheres, um decocto realizado com água destilada, carne de frango e pevides de melão.

Não foram, no entanto, apenas os grandes mercadores que mereceram os cuidados de Amato. Também outro tipo de mercadores, como um de nome Jacob (Cura 54), que convivia e mantinha relações de negócios com piratas e ladrões, mereceu dele igual atenção. Estava este homem atacado de um estranho mal: nasciam-lhe compridos pêlos na língua, que cresciam durante uma noite.

Conhecedor da lentidão do crescimento dos pêlos, Amato expressa no relato desta Cura sérias reservas às afirmações do doente. Mas, surpreendentemente, conclui esta Cura com a recordação de uma dissecação que realizara em Ferrara, anos antes, a um salteador audacioso e afamado ladrão, cujo coração estava envolvido por pêlos.

Mas as fronteiras que isolavam as gentes pobres e humildes de Ragusa foram de igual modo ultrapassadas por Amato.

Sirva de exemplo, entre muitos outros, a Cura 87 que relata o caso de uma prostituta da Ilíria que Amato defendeu da acusação de ter causado, com encantamentos, a surdez a um jovem da nobreza ragusiana;

ou o do guarda (Cura 14) de uma das portas da cidade que sofria de desinteria e a quem Amato devolveu a saúde com uma simples dieta alimentar, que consistiu em tomar em jejum um marmelo escavado, cheio de cera e assado no forno.

De igual modo, as fronteiras étnicas foram ultrapassadas por Amato.

Cuidou de hebreus como Abner Alpharim, representante consular dos hebreus em Ragusa (Cura 64), que Amato curou de sarna e cissuras numa das mãos; e igualmente a mulher de Abner que, grávida de seis meses, que tendo comido amoras se sentiu atacada por fortes dores: Amato fez-lhe beber 10 onças de água destilada de flores de laranjeira, tépida, provocando-lhe vômitos sem esforço, livrando-a, por este processo simples, dos males de um aborto eminente.

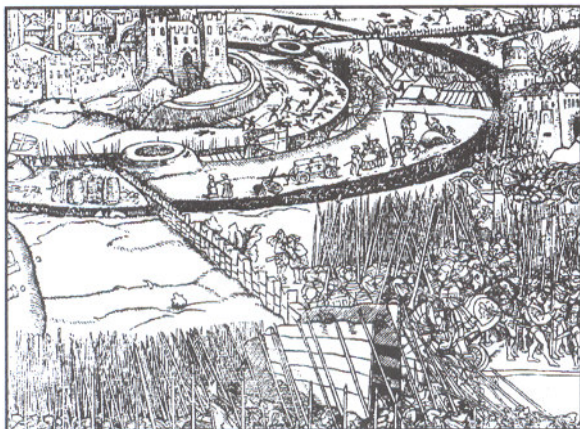
Mas tratou igualmente turcos, como um de nome Thamar (Cura 43), um mercador natural de Pérgamo que havia contraído em Veneza o morbo gálico e aí se tratara. No entanto, a doença agudizando-se na viagem de regresso a Pérgamo, aportou a Ragusa. Amato tratou-o então e curou-o em vinte dias das fortes dores que lhe atacavam as pernas e da sarna que lhe cobria o corpo.

Ou o turco de Durácia chamado Imim (Cura 18), um cobrador de impostos do Imperador Soleimão, que, sofria de grave inflamação nos olhos, e que foi curado por Amato com uma sangria e um colírio com que untava e lavava os olhos.

Mas os cuidados de Amato na etnia turca não se restringiram à classe dos mercadores ou à dos funcionários do estado. Também aqui a fronteira social foi vencida. O próprio filho do Imperador Soleimão da Turquia, de nome Selin (Cura 96) procurou Amato, não por doença, mas com o objectivo de ser por ele esclarecido acerca do modo como se poderiam reconhecer as mulheres fecundas. Curiosa foi a resposta de Amato, pois nela se entrelaçam velhas práticas tradicionais com experiências consideradas ‘modernas’ no século XVI. Determinadas características físicas - largura lombar e amplidão do ventre, ausência de doenças no útero e temperamento alegre e equilibrado, constituíam sinais indiciadores de fecundidade. Paralelamente se usavam, com o mesmo objectivo, velhas práticas. Amato Lusitano referencia, nesta Cura, duas delas. A fumigação das partes inferiores do corpo da mulher com resina, ou a colocação, nessas mesmas partes, de alhos descascados envolvidos em lã e mantidos durante o sono, permitiam indicar sinais de fecundidade se, em ambos os casos, os cheiros ou da resina ou o dos alhos chegassem até ao rosto da mulher. Mas a experimentação “moderna” referida por Amato consistia em dar de beber à mulher, mergulhada num banho quente, o coalho de uma lebre dissolvido em água quente. Se a beberagem lhe provocasse vômitos, esse seria o sinal de fecundidade.

A acção de Amato no contexto e no quotidiano bélico da Europa do seu tempo

Profundas cisões entre os principais príncipes da Cristandade pelo domínio do espaço reforçavam as fronteiras políticas nessa Europa de meados do século XVI. As lutas iniciadas por Carlos V, aliado do Papa Paulo III, contra Francisco I, Rei da França (que, por seu lado, se aliara a Solimão da Turquia), gerara uma sangrenta instabilidade política que, como um rastilho, se estendeu por uma grande parte da Europa.



Batalha de Pavia (14 Fev. 1525). Gravura contemporânea.

Na justificação ao Papa Paulo III da sua política de agressão belicista, Carlos V diz ter sido ela inspirada pela necessidade de defender a segurança do mundo cristão ocidental. E as suas palavras possuem um amargo sabor quase actual:

“(...)nosso firme desejo foi sempre de nos servir de todo o poder e de toda a grandeza que Deus nos concedeu contra os pagãos e os infiéis, inimigos da nossa santa fé católica.

(...) donde, em todo o caso, cada um pode deduzir que estas lutas me foram impostas pela necessidade de defender o meu bem e nunca pelo desejo de me apoderar do bem do próximo (...)”, escreveu Carlos V.

Certo é que, por vários anos, as lutas em nome da defesa dos ideais da Cristandade ocidental se abate-ram impiedosamente sobre a Europa, deixando um rasto de morte e destruição.

A ofensiva de Carlos V em território turco terá sido a razão da deslocação de Amato Lusitano, já então em Ragusa, a Castelo Novo, uma cidade da Ilíria. Para aí viajou, conta ele na Cura 68, “por causa de um grupo numeroso e ilustre de soldados espanhóis nela mortos pelos turcos”. Amato não explicita as razões desta deslocação. Teria sido chamado a confirmar a morte e a realizar o reconhecimento dos soldados espanhóis que encontraram a morte tão longe do solo pátrio? Por certo, que este trágico acontecimento deveria ter marcado Amato Lusitano, pois, numa outra Cura desta

Centúria, a 16, ao referir-se a Castelo Novo escreveu:

“Castelo Novo (em tempos matadouro sangrento de soldados espanhóis)”

Acontece que na sua permanência em Castelo Novo foi Amato chamado por Mateus Paschal, homem ilustre de Cátar, cidade-fortaleza sob o domínio de Veneza, situada na costa da Dalmácia, a 18 Kilómetros de Castelo Novo. A Dalmácia englobava não apenas a região costeira ocidental da Península Balcânica, mas um vasto número de ilhas paralelas à costa (cumes de antigas montanhas submersas). Fora todo este território um reino poderoso fundado pelos eslavons no século VII. Na época de Amato Lusitano, dada a sua boa posição geoestratégica e de entreposto comercial entre a Europa e o Oriente, encontrava-se a Dalmácia partilhada entre venesianos, turcos e ragusianos. Em Cátar tratou Amato duas mulheres. A de Mateus Paschal que sofria de fortes dores depois de um parto difícil: “Depreendi que tudo provinha do útero atacado e descaído”, escreveu Amato ao avaliar os sofrimentos da mulher; e, com base neste diagnóstico, preceituou-lhe vários tratamentos que acabaram por lhe devolver a saúde. A outra era esposa do próprio governador de Cátar, Domingos Priolo. Sofria ela de uma doença que lhe atacava as vias respiratórias superiores, doença epidémica que, embora de forma menos virulenta que em Messina onde deixara um rasto de morte, se estendera a Pesaro, Ferrara, Veneza, Ancona e chegara à Dalmácia. Amato relata os dois casos na Cura 56 que intitulou «De vários sintomas provenientes do útero lasso e ao mesmo tempo de uma doença epidémica que atacou parte da Europa e com breve duração».

Amato - no esbatimento das fronteiras culturais do Islão na Europa do século XVI às fronteiras médicas do século XX

Mas é na Cura 99, intitulada “De prurido na região inguinal”, que o relato de Amato demonstra cabalmente quanto, por vezes, a ultrapassagem de fronteiras culturais exigia profunda coragem. Conta Amato, nessa Cura, o caso de Aidar, um enuco que fora um dos três mais poderosos vizires de Solimão.

Homem muito chegado à corte, havia sido afastado pelas críticas que ousara fazer ao Imperador depois de este ordenar a morte de um dos seus filhos. Por essas circunstâncias, sofreu uma espécie de exílio. O Imperador nomeou-o governador de uma satrapia distante. Castelo Novo era uma das cidades dessa satrapia. Ora Aidar deslocara-se em visita a Castelo Novo. Era o tempo do Ramadão, “o solene jejum da gente muçulmana”, como lhe chamou Amato Lusitano. Foi pois por esse tempo de jejum, de reflexão e de encontro do Homem muçulmano consigo mesmo, que



Atrocidades cometidas pelos Turcos. Gravura d'Erhard Schoen.

Aidar chamou Amato. Bom conhecedor da cultura muçulmana, Amato justifica e interpreta o chamamento de Aidar com estas palavras: “por causa do seu estado de espírito mandou-me ir estar com ele”. E assim descreve este encontro:

“Com modos bárbaros mas com uma atitude régia diz-me: «Gostava de verificar se são de algum modo verdadeiras as coisas que tenho ouvido a respeito da tua ciência. Assim, agora desejo que me indiques de que doença corporal estou padecendo”.

Sofria Aidar de uma grave infecção nas virilhas. A inflamação era antiga. Declarara-se há mais de vinte anos e por vezes, a infecção atingia proporções dolorosamente agudas. Debelar uma doença que se tornara crónica era tarefa complexa. Avaliando a situação, Amato optou por remédios suaves, complementados por um saudável regime alimentar. E justifica a sua opção de um modo onde sobressai a consciência dos perigos que o cruzamento de fronteiras culturais por vezes arrasta:

“Estávamos a lidar com um homem importante e velho, com os pés para a cova, sobretudo um bárbaro turco que, se deixasse de viver, isso daria grande dano e perigo sem dúvida à vida de quem o tratava”.

E esclarece:

“Com efeito os selvagens criados dele atribuíam ao médico a morte, atirando-se ferozmente contra ele”.

No entanto, tal não aconteceu. Amato Lusitano curou o velho eunuco.

Mas se Amato ultrapassou em Ragusa fronteiras culturais, étnicas, políticas, religiosas, parece-me ter sido ele também um precursor do rompimento de fronteiras dentro da própria medicina. Como afirmou Claudine Rueff, da Organização Mundial de Saúde, “a nova visão do mundo decorrente das descobertas da chamada nova Física (quantas, relatividade, termodinâmica), onde tudo é concebido em termos de interação, conduziu a medicina ocidental ao abandono da concepção do «homem máquina» e fez emergir a necessidade de se cuidar do homem total”.

Segundo, pois, esta linha de pensamento, um modelo médico que se não interesse apenas pela doença, mas que atenda à saúde em geral e aos factores psicológicos e culturais dos quais ela, em grande parte, depende ganhou progressivamente terreno nos últimos anos do século XX.

Visão inovadora forjada pelo rompimento de fronteiras de tudo aquilo que toca o Homem e a doença.

Ora, esta mesma visão encontrámo-la já em Amato Lusitano. Escreveu ele nos comentários à Cura 60 da I Centúria:

“O médico prudente, ponderando cuidadosamente, varia os remédios, atendendo à natureza do doente, ao sítio, à idade, tempo e cousas semelhantes, não como fazem os imperitos que tudo curam com o mesmo remédio, como se todos houvessem de calçar-se pela mesma fôrma”.

Sem sombra de dúvida que estas palavras, escritas no século XVI, encerram todo o multifacetado entrelaçar de factores que o rompimento de fronteiras no modo de encarar o doente e a doença transporta consigo.

* *Geógrafa. Investigadora.*

Notas e Bibliografia

- Amato Lusitano, *V Centúria de Curas Mediciniais*, vol. IV, Edição Universidade Nova de Lisboa. Tradução de Firmino Crespo.

- *Les Memoires de l'Europe*, vol. II «Le Renouveau Européen (1455-1600)», dir. Jean-Pierre Vivet, Paris, Robert Laffont, 1971. «Charles Quinte Discourse» p. 338; «Relations des ambassadeurs Vénitien», 399.

OS TEMAS UNIVERSAIS EM AMATO LUSITANO

António Lourenço Marques*

João Rodrigues de Castelo Branco, também conhecido por Amato Lusitano, epíteto auto-atribuído por este médico português da Renascença, considerado, com um justo sentido, um “vagabundo da Ciência”, à semelhança de Gonthier de Andernacht e Lázaro Peña, “perpétuos estudantes que para aperfeiçoar os seus conhecimentos percorreram toda a Europa”, na apreciação que deles fizeram os historia-



Estátua de Amato Lusitano - Castelo Branco

dores da ciência P. Delaunay e M. D. Grmek¹, é uma figura que ainda hoje continua a suscitar grande curiosidade científica aos estudiosos de várias áreas do saber, em particular, os que procuram desvendar os trilhos mais significativos da história da ciência e, muito especialmente, do passado da medicina. A sua vida e a sua obra escrita, em particular a mais estudada, as Sete Centúrias de Curas Medicinais, contêm matéria fecunda, susceptível de proporcionar leituras multifacetadas e suscitar a investigação de temas diversificados. A realidade deste autor continua, pois, a ser uma fonte motivadora de labor científico, como o que está expresso em vários trabalhos originais, apresentados nas Jornadas de Estudo “Medicina na Beira Interior - da pré história ao séc. XX”, realizadas em Castelo Branco, desde 1989, e que estão reunidos nos respectivos Cadernos de Cultura, entretanto publicados. A leitura geral dos temas abordados, que justificaram os referidos trabalhos, onde sobressaem aspectos inéditos da obra de Amato Lusitano, permite-nos situar com mais

precisão qual é o lugar deste médico na história da ciência e da arte de curar e ainda na história mais geral do pensamento livre, ou seja, do pensamento sem sujeições, excepto as âncoras indissolúveis do humanismo.

Amato Lusitano, nascido em Castelo Branco, em 1511, foi estudar medicina em Salamanca, muito novo, com apenas catorze anos, em 1525, frequentando a



Sigüenza

famosa Universidade salmantina, até 1530. Nesta época, o número de estudantes portugueses, na bela cidade do Tormes, era elevado, tendo muitos deles antepassados judaicos, situação social que, quando era conhecida pelas autoridades universitárias, justificava constrangimentos importantes da vida académica. Segundo L. S. Grangel, Amato Lusitano acabou por se diplomar numa Universidade mais pequena e isolada, em Sigüenza, onde a “limpeza” do sangue não era tão usual².

Terminados os estudos, Amato Lusitano, que ainda chegou a exercer clínica em Salamanca, regressou a Portugal, onde permaneceu quatro anos, residindo em várias localidades, Lisboa, Coimbra, Évora, Extremoz e Santarém, colhendo aí muitos elementos clínicos e

do meio, utilizados depois na sua obra escrita. Mas, em 1534, já está em Antuérpia, numa viagem definitiva de não regresso à Pátria, onde o antisemitismo crescia. Tal viagem continuada deveu-se certamente também ao seu interesse pelo saber e pela descoberta, propósito difícil de almejar, para os que se mantivessem atreitos às fronteiras internas do Portugal de então. Nos sete anos que viveu na cidade da Flandres, Amato Lusitano exerceu clínica com notoriedade e dedicou-se, ao mesmo tempo, à investigação científica. Interessou-se, em particular, pelas plantas com propriedades terapêuticas, com incidência nas novas plantas provenientes do mundo novo das Descobertas, publicando o seu *Index Dioscorides*, em 1536, uma obra de topo da farmacopeia, escrita no primeiro século depois de Cristo e que perdurou, como referência dos médicos do ocidente, durante cerca de mil e quinhentos anos. Simultaneamente, escreveu parte das reflexões sobre esta mesma obra, que viria a reunir nos célebres *Comentários a Dioscórides*, publicados em Veneza, em 1553.

meio, ensinando na Universidade, veio depois a instalar-se em Ancona, onde residiam milhares de portugueses, e visitou outras cidades italianas, como Veneza e Roma.

As perseguições religiosas e a intolerância, entre tanto aceradas no meio italiano, são determinantes na saída do médico para Ragusa, uma pequena república do Adriático. Amato Lusitano mantém aqui a intensa actividade clínica, ao mesmo tempo que continua a escrever os notáveis textos das suas curas, publicados nas *Centúrias de Curas Mediciniais*. Ragusa, entretanto, também não estava imune ao mesmo fenómeno do fanatismo religioso, verificado na Itália e na Pátria. Amato tem que continuar a sua errância. Em 1559, chega a Salónica onde vai decorrer a última fase da sua vida. Uma vida de clínica intensa, acompanhada de estudo persistente e de actividade científica, tudo registado pela escrita. Aí publica, em 1561, o último volume da sua monumental obra já referida, neste caso, a *Sétima Centúria*, e aí morreu, em 1568, durante uma grave epidemia, certamente no desempenho da sua função de médico.



Castelo Branco



Salamanca

Em 1541, deixou Antuérpia e viajou até Itália, a grande pátria do Renascimento, onde o cadinho das profundas alterações do espírito da época fervilhava. Sabe-se como a actividade médica e de investigação foi frutuosa nesta fase da sua vida. Em Ferrara, ensinou Anatomia na Universidade, tendo como colaborador, nas práticas da dissecação de cadáveres, o professor João Baptista Canano. Foi desta cooperação que nasceu a descoberta, em 1547, da existência de válvulas na veia azigos “acontecimento precursor dos trabalhos de Harvey sobre a pequena circulação do sangue”³. Esta descoberta ficou no entanto envolta em “suspeição”, levando ao esquecimento, pela predominância de outros investigadores da época. Mas a descrição lá está, com grande clareza, na Cura 52 da Primeira Centúria, publicada em Florença, em 1551.

Neste ciclo italiano da sua vida, Amato Lusitano, que permaneceu, em Ferrara, cerca de seis anos e

Amato Lusitano viveu assim num período da história absolutamente decisivo para o avanço da ciência. Esta actividade superior, “o último passo no desenvolvimento mental do homem” ou “a mais elevada e característica aquisição da cultura humana” nas palavras de E. Cassirer⁴, só nasceu com os pitagóricos e os atomistas, emergindo em Platão e Aristóteles, mas ficando “esquecida e eclipsada” nos séculos posteriores, até ser “redescoberta e restabelecida na época do Renascimento”. E embora a medicina moderna só tenha eclodido nos finais do século XVIII “em ruptura com uma longa tradição médica”⁵, esta evolução deveu-se essencialmente ao facto de o espírito científico ter ressurgido, precisamente, na época de Amato Lusitano. Então, a deslocação dos interesses do espírito, da esfera sobrenatural ou divina para os horizontes humanos e terrestres, foi o grande motor de uma nova visão do mundo e, particularmente, do desenvolvimento da capacidade de interferência

nesse mesmo mundo. Amato Lusitano é uma personalidade de acordo com estes novos tempos, como a sua obra demonstra, sendo ele próprio um protagonista da mudança.

O seu estudo moderno foi inaugurado por Max Salomon, quando em 1901, publicou, na Alemanha, a primeira monografia sobre o autor, desenvolvendo-se depois outros estudos, em vários países. Em Portugal, é a Maximiano Lemos, que devemos as primeiras investigações correspondentes, publicando os respectivos estudos, em 1904 e em 1907, seguindo-se-lhe Ricardo Jorge (1910). Em 1941, José Lopes Dias inicia também a publicação de um vasto conjunto de trabalhos, vários dos quais foram reunidos nos "Estudos de Castelo Branco". Em colaboração com o grande filólogo e latinista Firmino Crespo, o tradutor do latim para português das Sete Centúrias de Curas Medicinais, surge a publicação moderna desta obra relevante da cultura médica do Renascimento. Outros autores, durante o século XX, continuaram a estudar exaustivamente a mesma obra. O IV Centenário da morte de Amato Lusitano foi particularmente fértil em novas abordagens. Nomes como os de Maximino Correia, Miller Guerra, Luis de Pina, Caria Mendes, Tavares de Sousa, Joaquim Veríssimo Serrão, Leibowitz, entre vários outros, publicaram trabalhos, quer sobre aspectos biográficos, quer sobre a obra científica, ou sobre o papel do médico albicastrense na história da medicina da Renascença, como anatomista e como inovador de algumas medidas terapêuticas. Finalmente, na última década do século passado, a partir de 1989, iniciaram-se em Castelo Branco, em homenagem ao célebre médico, as Jornadas de Estudo "Medicina na Beira Interior - da Pré-história ao Século XX". Este evento, com realização anual, e que ainda hoje tem lugar, reúne estudiosos de diversas áreas das Ciências Humanas, para a apresentação e discussão de trabalhos, muitos deles inspirados em aspectos concretos da vida e da obra de Amato Lusitano, aspectos extrapolados também para a realidade cultural da região da Beira Interior. Temas como "Amato Lusitano: o médico e o humanista"; "Amato Lusitano na História da Ciência e da Cultura Portuguesa ou na História do Renascimento Europeu"; e ainda particularidades da sua obra, sugeridas por temas universais, têm alimentado, de uma forma muito enriquecedora, estas reuniões, também consideradas como uma oportunidade distinta para a concretização regular de um acontecimento sobre a história da medicina, em Portugal.

Simultaneamente, desde 1989, são publicados, na cidade natal de Amato Lusitano os Cadernos de Cultura "Medicina na Beira Interior - da Pré-história ao Século XX". Nos 14 números já existentes, reúnem-se 139 trabalhos apresentados nas referidas jornadas, sendo 44 sobre Amato Lusitano.

É de facto surpreendente como um simples autor, do século XVI, continua a facultar matéria que tanto entusiasma os investigadores actuais. Seguindo a investigação de João Rui Pita⁶, nesta publicação encontram-se trabalhos que abordam assuntos com importância para a história da ciência e da medicina, mas também para a história sócio-cultural da mesma medicina. Fundamentam esta afirmação, a vasta matéria encontrada e estudada nesses trabalhos, como sejam, por exemplo, diversos aspectos biográficos do autor, a solidariedade médica na luta contra a doença e a morte, o nascimento, a oftalmologia, a saúde oral, a morte, a dor, a melancolia, o aborto, a velhice, o cancro e os princípios dos cuidados paliativos, a posição do médico perante o doente moribundo e incurável, o espaço geográfico, as catástrofes naturais, as plantas medicinais e aromáticas, a mulher e o mundo feminino, a alimentação, vários aspectos terapêuticos, a água, a vida quotidiana, a ironia e os quatro elementos.

Autores como, J. Caria Mendes, Alfredo Rasteiro, Manuel da Silva Castelo Branco, António Salvado, J. Firmino Crespo, Maria Adelaide Neto Salvado, Morgado Pereira, Fanny Xavier da Cunha, Albano Mendes de Matos, F. Espinheira, António Lourenço Marques, António Lopes Dias, Romero Bandeira, entre outros, têm continuado a desvendar, a partir deste fórum de Castelo Branco, o precioso legado de um dos nossos maiores humanistas, que foi ao mesmo tempo, e talvez por isso mesmo, um médico e um indiscutível homem de ciência, tal como exigia o seu entendimento da medicina, vislumbrado sem ambiguidades nos textos que escreveu e o perpetuam.

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

Notas

1 - *História General de las Ciencias*, Dir. René Taton. Orbis, Barcelona, 1988. p. 183.

2 - Grangel, L. S., *Los Estudios de Medicina en Salamanca*, Salamanca, 1989, p. 19

3 - Dias, José Lopes, *Biografia de Amato Lusitano e outros ensaios amatianos*, Estudos de Castelo Branco, 1971. p. 35.

4 - Cassirer, E., *Ensaio sobre o Homem*, Guimarães Editores, Lisboa, 1995, p. 174.

5 - Tubiana, M., *História da Medicina e do Pensamento Médico*, Teorema, Lisboa, 2000, p. 65.

6 - João Rui Pita e Ana Leonor Pereira, Os Cadernos de Cultura "Medicina na Beira Interior - da Pré-História ao Século XX" (1989-2000) Um caso único no periodismo português. *Cadernos de Cultura "Medicina na Beira Interior - da Pré-História ao Século XX"*, 15, 2001 (no prelo).

**Com Amato Lusitano,
nas velhas ruas de Salamanca**

Revisitamos o saber havido
por essas ruas frígidas, geladas,
e os mesmos olhos descortino em ti:
o desejo de mais avassalares
à vontade de tudo conseguires.

Aqui traçaste as vias, os caminhos
que percorreste livremente audaz
sem julgares receios: peregrino
dum mundo novo à espera que o cruzasses
e que outra luz brilhante lhe doasses,
desconhecidas rotas descobrindo.

D'aqui levaste em tua alma o facho
que norteou a Vida que traçaste
a quem da vida pouco abraçaria,
negando raias, abolindo marcas,
e as fronteiras do ódio e do perigo
riscando: a ilusão que figuraste.

António Salvado



Salamanca - Reprodução de pintura de
Zacarías González

AMATO LUSITANO E AS FRONTEIRAS DA PRÁTICA MÉDICA

José Morgado Pereira*

Nas Centúrias, a que sempre voltamos “divisam-se a cada passo pegadas de personagens, narram-se incidentes discretos e indiscretos, desenham-se grandezas e misérias individuais e colectivas. O registo clínico dos achados científicos e do encontro dos casos mescla-se duma crónica mundana, descritiva e social”, isto nas palavras de Ricardo Jorge, grande figura de médico e também escritor de belo estilo. O seu livro sobre Amato é considerado por Egas Moniz o seu melhor livro, e também o melhor livro que se escreveu sobre Amato.

O tema das fronteiras pode levar-nos para diferentes direcções, desde logo a cronologia geográfica em Portugal e Espanha, e para fora do espaço Ibérico, como sabemos, até Antuérpia, Ferrara, Ancona, Roma, Ragusa e Salónica, principalmente, e com todas as circunstâncias penosas associadas a esta deambulação. Em segundo lugar as diferentes condições sociais e económicas das pessoas que tratou, documentadas nas curas. Em terceiro lugar, a panóplia de referências médicas (livros, autores) e também da cultura clássica, filosófica, literária, etc. que abundantemente cita. Em quarto lugar, as doenças de que fala e que abrangiam obviamente todas as “especialidades” como diríamos hoje, e assim por alguns destes aspectos foi de facto médico sem fronteiras, num mundo repartido em tantas fronteiras e divisões. Relembro dos princípios dos Médicos Sem Fronteiras os seguintes: oferecerem assistência sem discriminação em relação à raça, religião, crenças, ideologias políticas; serem estritamente neutrais e imparciais, em nome das éticas médicas e universais; honrarem o código profissional ético e serem independentes dos poderes políticos, económicos, religiosos.

Finalmente, relembro também como os catorze números da nossa Revista Medicina na Beira Interior da Pré-história ao século XXI provam, as Centúrias interessam (como Firmino Crespo acentuou) à História, à Geografia, à Cultura Literária, à Psicologia, à

Farmacologia, à vida social, à especulação filosófica e religiosa, à Filologia e à Linguística, etc.

Acabei por me aproximar de um tema que já foi tocado de forma não sistemática nos “Cadernos de Cultura” e que tentarei abordar que é o da Relação Médico-Doente e suas regras e fronteiras, ligadas com as práticas dos curadores não-médicos, ao cumprimento das prescrições pelos doentes, e em geral nas questões de Ética e Deontologia médicas (teóricas e práticas).

Ora um texto muito importante é o Prefácio do médico ao doente, antes do início da 1^a. Centúria, aliás seguida de “digressão acerca da crise e dos dias decisivos, muito útil aos que exercem a profissão médica e se reúnem em corporações por conta da saúde dos doentes”. Amato assevera que é preciso que o médico seja instruído, dedicado, agradável e sério. Importa que a sua apresentação, a conversa, a figura, o vestuário, o cabelo, as unhas, os perfumes caiam no agrado do doente, como ordena Hipócrates. A sua função é curar com segurança e rapidamente; com segurança, para ajudar e não prejudicar; rapidamente, dando os remédios adequados à doença, e sem demoras.

Também realça os dez preceitos de Galeno, que enumeram as circunstâncias a atender para conseguir afastar as doenças do corpo doente: a aparência, a enfermidade, o sítio, o tempo, a evolução, a idade, a natureza, a alimentação, a mudança de tempo e a profissão.

Também é necessário que o doente seja obediente ao médico, como recomenda Hipócrates nos Aforismos: “o doente deve obedecer ao médico, como o escravo ao senhor”. E, como recomenda Galeno “os que não obedecem às prescrições, não se devem aconselhar medicinalmente”.

Também será “dever do doente resistir à doença juntamente com o médico visto que este e a doença se combatem mutuamente, e, por assim dizer, lutam e pelem entre si”. E repare-se na linguagem de

combate, “o doente que segue o médico e executa as suas ordens torna-se aliado deste e inimigo da doença”.

Mais à frente, Amato aconselha que, “caso o médico desconheça da doença, atenua o regimen, como manda Avicena, visto que a doença se descobrirá”. Ou como Hipócrates ordena “dê o médico ao doente um remédio fraco e não poderoso: se não conheces a doença, darás a tomar um remédio não forte”.

Muito interessante um comentário acerca das crises, em que afirma que “é natural que os leigos se espantem com as perturbações que sobrevêm antes do julgamento aos continuamente febris, isto é, ansiedades, insónias, delírios, dor de cabeça, inquietação do pescoço e do estômago, zoeira dos ouvidos, lágrimas involuntárias, tremor dos lábios, novo colapso violento...”. Mas “os médicos cautelosos e entendidos predizam o salvamento do lastimado, sabedores de que, antes do dia crítico, sobrevêm a maior ansiedade e perturbação”.

Outro texto fundamental é o juramento de Amato (traduzido nomeadamente por Rocha Brito) com que finalizava a 7ª. Centúria, a comparar com o juramento de Hipócrates. São especialmente significativos os trechos em que Amato assevera que “na minha clínica nada tive mais a peito do que promover que a fé intacta das cousas chegasse ao conhecimento dos vindouros” ou que “para tratar os doentes jamais curei de saber se eram hebreus, cristãos ou sequazes da lei maometana” ou ainda quando afirma que “nem o prejuízo dos interesses particulares, nem as viagens por mar, nem as minhas frequentes deambulações por terra, nem por fim o próprio exílio, me abalaram a alma, como convém ao homem sábio”.

Se analisarmos comparativamente os Juramentos, parece claro que embora na linhagem de Hipócrates, o juramento Amatiano tem já preocupações no campo da Justiça, e também sociais e no horizonte da Humanidade com uma elevação e exigência ética muito mais intensa. Como Deontologista, emparceira assim com Mestre Jerónimo de Miranda (Diálogo da perfeição...), com Henrique Jorge Henriques (Retrato do perfeito médico), e com Rodrigo de Castro (Medicus Politicus).

É claro que os princípios da Beneficência e Não-Maleficência são os básicos desde a tradição hipocrática. Beneficência - que exige fazer o bem, segundo os critérios de bem do possível beneficiado (o paciente), e representá-lo quando este não o possa fazer. Não-Maleficência - obriga a não causar dano (*primum non nocere*) e portanto a realizar correctamente o trabalho profissional.

Repare-se que na Bioética contemporânea há mais dois princípios fundamentais, de incorporação muito recente (Justiça e Autonomia).

Justiça - que obriga a proporcionar a todos as mesmas oportunidades na ordem do social, não

discriminando ou marginalizando.

Autonomia - que exige reconhecer que todas as pessoas, até prova em contrário, são capazes de tomar decisões e dispor livremente de si mesmas. É este princípio, direito do doente, que pode em certos casos contrapor-se aos outros princípios, e portanto o consentimento informado passou a ser necessário.

Podemos dizer em linguagem actual que a estrutura da Relação Médico/Doente foi até há poucos anos a Paternalista, guiada pelos primeiros princípios atrás definidos, exercendo o médico um papel activo, mandando com autoridade e o bom doente era o que devia obediência. É óbvia a relação deste tipo em vários exemplos das Centúrias. É claro que a relação paternalista funcionava geralmente no sentido da defesa do interesse do doente, o que não quer dizer que não tenha havido ao longo dos tempos exemplos (como hoje há) em que a relação paternalista sofreu perversões.



Alguns temas particulares da relação Médico-Doente já foram focados em jornadas anteriores:

1.º - A relação com os doentes incuráveis e moribundos por António Lourenço Marques, com diversos exemplos. Apenas quero salientar a 6ª. Centúria, cura 73, que termina “apresentado o diagnóstico de que em breve morreria, como todos observaram ter acontecido dois dias depois, pedida desculpa retirámo-nos, apoiados no conselho de Hipócrates - que só com os prognósticos se devem deixar os lamentados. Todavia, para não parecermos insensíveis, se fomos chamados de novo a ver os que assim estão lamentavelmente perdidos, é nossa obrigação visitá-los para que eles próprios não caiam no desespero, pois na profissão médica não raramente acontecem coisas extraordinárias”. Há aqui um esboço de abordagem do doente moribundo, e também a aceitação dum princípio de incerteza. O

abandono dos doentes como mostrou Lourenço Marques não implica o não acompanhamento nem a não prescrição de tratamentos para amenizar o sofrimento, apesar do prognóstico mortal.

2.º - Quanto à relação com frades que faziam de médicos e práticas supersticiosas, são frequentes críticas impiedosas e mordazes (Alfredo Rasteiro, e eu próprio a propósito da ironia, enumerámos diversas). A crítica estende-se como já mencionado a médicos, doentes, tratadores não médicos, em nome do que podemos chamar uma ética profissional médica. Registe-se também que no caso de interferências nos tratamentos já prescritos, Amato reage com críticas virulentas e nalgumas curas interrompe os tratamentos e abandona os casos. É exemplo a cura 34 (1.ª Centúria) ao tratar um caso de “psicose puerperal”, abandona o caso porque foram chamados os padres para expulsar os maus espíritos.

3.º - Fora dos casos dos incuráveis e moribundos e da interferência de práticas supersticiosas existem situações em que há abandono do tratamento por Amato. É o caso do não cumprimento das prescrições médicas que acarreta o abandono pelo médico do tratamento. Na 3.ª Centúria “De um que não obedecia às prescrições do médico” Amato finaliza “retirei-me para não mais lá voltar mesmo que me oferecesse de presente um ou dois dos seus castelos”.

4.º - Num caso de “doença do amor”, afirmou “deixá-los com a sua insensatez é o que há a fazer”. Nos comentários refere também vários casos de paixões que levaram à loucura. A ideia das paixões serem formas de loucura é antiga e vai da Antiguidade Clássica até ao século XIX. (“o prognóstico era mau, mas às vezes curavam-se”).

Finalmente, abordaria a questão dos primórdios da Psicoterapia, forma especial de relação médico/doente, ou terapia pela palavra, apesar da raridade das observações.

O grande historiador da Medicina, e ensaísta e crítico Jean Starobinski num trabalho clássico sobre a Melancolia atribui o tratamento de um caso de Melancolia por sugestão a Amato Lusitano citando Pinel. Fiquei surpreendido pois um caso em tudo semelhante foi tratado por Zacuto Lusitano, sendo assim descrito por Maximiano de Lemos:

“Tratou um rapaz português que dominado por uma melancolia ansiosa, se julgava vexado de pecados que nunca encontrariam absolvição. Era acometido de alucinações em que via o demónio que lhe afirmava estarem-lhe reservadas penas eternas. Ensaíram-se vários tratamentos todos sem resultados (purgantes, sanguessugas no anus, banhos, fontículos nas coxas, conselhos dos amigos, distrações, etc). Para grandes males grandes remédios - uma noite entra-lhe pelo tecto da casa um anjo artificial com uma espada na mão direita e um archote aceso na esquerda, que o chama pelo nome. Ao vê-lo, o doente salta da cama,

ajoelha-se e acusa-se de todos os seus pecados. (O falso anjo anunciou-lhe que Deus lhe havia concedido perdão de todos os seus pecados).

Apagando-se o facho, não prosseguiu a conversa, nem pôde o pobre melancólico ver o homem que por trás do anjo lhe falava. Mas a mistificação surtiu efeito. Começou o doente a comer e a dormir e dentro em pouco estava curado.”



Médico ateniense com um doente.

Estes casos de tratamento de “doenças da imaginação”, de que há muitos exemplos, são de alguma forma esboço de psicoterapias (de sugestão, mas também cognitivas “avant la lettre”, pois a doença acarretava distorções cognitivas, embora o tratamento não enfrentasse ou trabalhasse as referidas distorções, só muito indirectamente), e ainda um esboço de terapia ambiental/grupal. Mas nas Centúrias há um único exemplo com abordagem semelhante ao caso descrito anteriormente. É na 6.ª Centúria, cura 42 - “Faz-se citação do maravilhoso caso de um certo nobre francês com imaginação corrupta, e de seu faceto tratamento”. Sofria de melancolia, delirava e tinha contínuos desarranjos mentais, pelo que se tirava a opinião que a doença e a sua causa estavam na cabeça. Tinha corrompidas as faculdades, salvo a da imaginação.

Queixava-se continuamente de que tinha um abcesso ou apóstema no lado direito e chamava por um médico que o tratasse e abrisse.

Observado por Amato, este diz que encontrou um homem de excelente saúde, mas não era possível desligá-lo do estado de loucura, acreditando que vapores podres e mortíferos eram levados do abcesso até ao nariz, misturando com os dedos um cuspo muito branco e espesso.

Tratado com heléboro, restava a remoção da ideia do abcesso ou apóstema no lado direito, referindo o médico Alexandre Traliano e outros que libertaram

indivíduos mentalmente atacados da imaginação.

Utilizando estratégia semelhante, Amato concorda com o paciente, e vai-lhe inculcando que tinha um abcesso mal cheiroso e fétido, opinião em que todos os assistentes concordavam pois tinham sido prevenidos. Depois da aplicação dos emplastos, cataplasmas, unguentos e linimentos, foram chamados médicos, cirurgiões e vários criados conhecedores do caso, e foi decidido abrir o falso apóstema, com grande aplauso do doente, em 08-03-1557.

O cirurgião queimou com ferro candente o lado direito na superfície e, em vez de pus corrente, derramava de um prato um líquido composto de leite e sangue de galinha, que depois mostraram ao doente como se tivesse escorrido do abcesso.

O paciente exclamou que estava curado. A operação foi ainda repetida por diversas vezes, alegrando-se o doente de tal modo que acreditava, depois da extracção de tão grande quantidade de matéria, que ficaria são dentro em breve. Que assim aconteceu, finaliza Amato, toda a cidade de Ragusa o observou depois. E acrescenta ainda os nomes do médico e dos dois cirurgiões de alta competência que até ali vieram para este artificioso modo de tratamento.

É claro que a psicoterapia em sentido estrito só surge no séc. XIX, com regras e settings específicos. Antes a terapia psicológica na tradição médica reduzia-se a recursos gerais destinados a conseguir ganhar a confiança do doente, e a manter um bom estado de ânimo. (Isto apesar de haver outras duas tradições: a empírico-religiosa e a filosófica).

A Medicina Hipocrática tende de facto a entender somaticamente a natureza do Homem. E a obra de Galeno, que sistematiza todo o pensamento médico antigo, acentua a visão somático-humoral e naturalista, daqui decorrendo a natureza das terapêuticas propostas.

Que os conhecimentos de Amato lhe permitiam prescrições na “fronteira da prática médica” (com tudo o que implicava certamente ouvir e perceber o sentir do doente) é exemplo um caso de melancolia (cura 64 - 2.^a Centúria), que já referi quando apresentei “A Melancolia” em jornadas anteriores. Tratava-se de um militar de Florença, melancólico, tratado sem qualquer resultado. Amato aconselhou finalmente o regresso ao país Natal como única forma de tratamento, que aliás resultou, com recuperação completa passado seis meses. Quanto a mim trata-se de um caso de Nostalgia, mas a descrição de Amato é anterior à codificação médica deste estado que é do século XVII.

** Médico Psiquiatra. Membro da European Association for the History of Psychiatry.*

Bibliografia

- Amato Lusitano - Centúrias de Curas Mediciniais. (Tradução de Firmino Crespo)
- José Lopes Dias - Amato Lusitano, João Rodrigues Castelo Branco. Ensaio bio-bibliográfico - Juramento de Hipócrates. (Tradução de Maria Helena da Rocha Pereira)
- Juramento de Amato Lusitano (Tradução de Rocha Brito).
- A. Lourenço Marques -A medicina e o médico perante o doente moribundo e incurável no século XVI, n.º 4, 13 (1991)

ABCESSOS DE DRENAGEM PURA E BRANCA - A PROPÓSITO DE UMA CURA EM AMATO LUSITANO

Daniel Cartucho*
Gabriela Valadas**

Introdução

Amato Lusitano, nascido na cidade de Castelo Branco em 1511, tirou o curso de medicina na Universidade de Salamanca (1529) e exerceu a sua profissão em Portugal até 1533, ano em que saiu para escapar à Inquisição. Tendo ganho boa reputação foi convidado para professor na Universidade de Ferrara (1541), movendo-se posteriormente para várias localidades, mais uma vez para escapar à Inquisição, vindo a falecer em Thessalonica no ano de 1568. Publicou alguns dos livros de Medicina mais notáveis do seu tempo, das quais as Centúrias têm lugar de destaque e foram várias vezes editadas na Europa.¹

Numa das suas Centúrias² Amato Lusitano, a propósito do fígado, fala-nos de “abcessos de drenagem pura e branca”. Se tomarmos o conceito de abcesso como o de uma colecção purulenta, rodeada por uma área com acentuados sinais inflamatórios, imediatamente nos salta a evidência da contradição com algo de onde resulte água pura e branca. Água que nos evoca a fonte de vida, um meio de purificação ou mesmo um centro de regenerescência. No entanto, é esta a expressão - Amato Lusitano: Abcessos de drenagem Pura e Branca.

Qual a razão desta, aparente, contradição?

Amato Lusitano que no seu Juramento assegura “Juro por Deus imortal que, nestas minhas curas, tive sempre e fundamentalmente a preocupação de que a pura verdade das cousas chegasse ao conhecimento dos vindouros”³ descreve com esta preocupação - e em simultâneo com um detalhe - que efectivamente, hoje, nós “os vindouros”, na posse desta extraordinária evolução no conhecimento da Ciência Médica, podemos explicar esta aparente contradição.

De facto é hoje patente que Amato Lusitano nessa centúria se refere a uma patologia, a uma doença que ainda hoje tem importante prevalência em Castelo Branco.

Caso Clínico

Em cada centúria - caso clínico diríamos hoje na nossa nomenclatura - é-nos apresentado um caso que é detalhado no que tem de particular e que possa constituir uma lição, um ensinamento. Nesta centúria² é apresentado o caso de um doente do sexo masculino, com sessenta anos, com bom aspecto geral, “um calabrês que sofria de um abcesso bastante duro do fígado(...) Quando fui chamado para este homem, vou encontrá-lo gravemente deitado na cama. Tinha febre e movia-se com dificuldade para o lado. Observado o abcesso e palpando com os dedos, descobri que por baixo latejava uma quantidade não pequena de pus, tanto pelo longo uso e exercício da profissão como por um benéfico dom que a natureza me dotou. Portanto, mandado vir logo o cirurgião, ordenei que o abrisse a ferro candente no sítio mais inclinado. Dele saiu imediatamente enorme quantidade de pus, ainda não muito branco, mantendo nós o teor das forças e o restante adequado para tal trabalho (...) Então a ferida era tratada três vezes ao dia e apresentava-se melhor. De facto era muito o pus que dela escorria. Além da cataplasma colocada no fígado, também se aplicava ao estômago, ou boca do estômago, uma fomentação de óleo de nardo. A alimentação era bastante fraca, como, por exemplo, uma tisana misturada com um cozido de frango. Também se lhe davam papas de farinha de arroz. Lembre-se que eu, de acordo com o que diz Galeno, muitas vezes mencionei que os atacados de inflamação do estômago e do fígado devem ser alimentados mais parcamente do que os molestados de inflamações do peito. Com este regime o doente portou-se muito bem, mas o emissário ou orifício da chaga manteve-se-lhe sempre aberto; nunca pôde fazer-se que obtivesse, consolidação. Mas isto talvez não seja de grande importância, visto ele executar todos os seus afazeres com exactidão e boa disposição, nada lhe doendo, mas corria-lhe com forte prosperidade e talvez melhor do que antes de ter caído nesta doença.”

E concluía este caso com uma apreciação:

“Deste assunto disse Hipócrates no livro 7.º dos Aforismos, n.º 45: «Aqueles cujo fígado supurado for queimado salvam-se se o pus escorrer puro e branco; estes contêm o pus numa túnica. Se, porém, fluir tal qual a amurca, morrerão.» Então, como Galeno disse na explanação, a substância do fígado está maculada”.

Comentário

Temos neste caso clínico, um caso curioso, em que formando-se uma fístula enterocutânea esta tomou um carácter crónico e cursou de maneira que permitia uma vida diária, e executava “todos os seus afazeres com exactidão e boa disposição, nada lhe doendo”. No entanto esta excepção está bem patente na sua explicação que, socorrendo-se de Hipócrates, se assinala que normalmente estas lesões condicionam uma morbilidade onde a morte é a regra.

No entanto temos que do fígado supurado - órgão ligado às oscilações da cólera, o fel, a animosidade, às intenções deliberadamente venenosas - corria por vezes “pus puro e branco”, caso em que se salvam. Este líquido hepático puro e branco, é-nos dito ainda, está contido por uma túnica. Estes dois elementos são suficientes para identificarmos a natureza da lesão abordada. Hoje, virado o milénio, com o actual Estado da Arte é patente que Amato Lusitano quando se refere a quistos hepáticos com drenagem pura e branca e contidos por uma túnica se está a referir a uma entidade clínica que hoje conhecemos como quisto hidático.

O quisto hidático, doença parasitária, é a fase larvar da *Ténia echinococcus*. No ciclo de vida do *Echinococcus granulosus*, a ténia adulta com 3 - 6 mm. habita o intestino delgado dos carnívoros hospedeiros definitivos, como sejam os cães. A fase de quisto hidático ocorre nos herbívoros e omnívoros, hospedeiros intermédios como ovelhas e cabras. O Homem sendo um hospedeiro acidental pode ser infectado, podendo este quisto atingir as dimensões de uma bola de futebol⁴.

É um problema de saúde pública e económico em todos os continentes. Esta infecção tipicamente associada ao relacionamento cão-ovelha existe provavelmente no Mediterrâneo desde o início da pastorícia da ovelha.

Na antiguidade os quistos hidáticos poderiam mesmo ter assumido um certo “factor prognóstico” incluindo as alterações utilizadas pelos haruspices⁵, para as suas predições do futuro, figura 1. Lembremo-nos que estes adivinhos, na Roma antiga, interpretavam o desejo dos deuses pela inspecção das vísceras do animal sacrificado, preferencialmente a ovelha (epatoscomância), sendo o fígado especialmente estudado (hepatomância).



Figura 1 - Alto relevo com haruspice em plena prática, onde o fígado era especialmente estudado.

É uma patologia que ainda hoje em Portugal se apresenta com maior incidência no Alentejo e Castelo Branco. No ano de 1980 estimava-se em cerca de 150 a incidência de novos casos/ano de quisto hidático⁶. Actualmente este número está nos 250⁷. Estes números correspondem a estudos relativos a doentes intervencionados em meio hospitalar, já que os números publicados pelas estatísticas oficiais estão longe da realidade.

No distrito de Castelo Branco, num estudo até 1996, verificamos que estão quatro casos registados nas estatísticas da Direcção Geral de Saúde⁸, números bem longe dos 50 casos que apresentamos no mesmo período, só no Hospital Amato Lusitano⁹. A introdução do quisto hidático em Portugal é apontada por Von Deinse e Pérez-Fontana como procedente de navios baleeiros islandeses que aportavam em Aveiro (a Islândia no século passado era o país com a maior incidência da doença em todo o mundo). David de Moraes rebate esta hipótese e com base nos dados históricos e epidemiológicos disponíveis aponta como os merinos castelhanos, que transumavam para o nosso país, como responsáveis pela introdução entre nós do *E. granulosus*^{10,11}.

Os factores epidemiológicos determinantes para o QH em Portugal são similares aos previamente identificados^{12,13} em diferentes áreas mundiais:

- 1. existência de uma administração agricultura/animal típica de economia doméstica, num sistema com altos números de hospedeiros intermédios e hospedeiros definitivos (principalmente cães, com ou sem dono);
- 2. a maior parte dos habitantes vivendo em relativa proximidade dos seus animais domésticos;
- 3. um baixo nível de conhecimentos acerca do ciclo básico de vida e vias de transmissão do parasita;
- 4. a prevalência de um estilo de vida com pobre higiene, falta de água potável, etc.

A estes factores acresce ainda práticas onde as vísceras contaminadas possam ser expostas ao cão.

Entre nós estão descritas estas práticas na tradição do cabrito Pascal, em Évora¹⁴, onde em mercado exterior, o animal era vendido, abatido, a carne cortada e as vísceras expostas na via pública com a possibilidade total da sua ingestão pelos cães que ali passam. Recentemente, por imposição legal, houve alterações nestas práticas, que permanecem no entanto tão enraizadas que este autor aponta alguns indícios que levam a pensar que, de forma mais encapotada, estas práticas persistirão.

Assim, diremos em conclusão que Amato Lusitano, um dos mais distintos médicos do séc. XVI, estava consciente desta doença, o quisto hidático hepático, enquanto entidade clínica com identidade própria e, citando Aristóteles e Galeno, descreve-a numa das suas centúrias.

** ** Médicos cirurgiões do Hospital do Barlavento Algarvio*

Notas

1. - Garcia e Silva L. Amato Lusitano. Um médico europeu no tempo dos descobrimentos. Acta Med Port 1990 Sep-Oct;3 (5): 297- 300

2 - Amato Lusitano, Sétima Centúria, Cura LXXVI. Centúrias de curas medicinais. Vol. IV Trad. Firmino Crespo. Universidade Nova de Lisboa. in Revista de Saúde Amato Lusitano, 1998; 8: 52-53

3 - Juramento de Amato Lusitano. in Revista de Saúde Amato Lusitano, 1996; 1: 56

4 - Cartucho D, Marrão G, Vaiadas G. et al. Caracterização das estirpes de Quisto Hidático em Portugal: onde estamos nós? Revista de Saúde Amato Lusitano, 1999; 9: 13-17

5 - Mantovani A, Prosperi S. The Mediterranean and zoonoses. Editor A. M. Seimenis. WHO Mediterranean Zoonoses Control Centre. January 1995, pp-7.

6 - Ferreira LB - A echinococose-hidatidose no homem e nos animais. Aspectos epidemiológicos, biológicos, económicos e profiláticos. - Rev. Port. Doenças Infeciosas, 1981; 4(2): 113-123.

7 - Vilhena M, Giria J, Feliciano J. Elements about human hidatidosis in Portugal. Archivos Internacionales de la Hidatidosis 1977, Vol. XXXII: 292.

8. Estatísticas e Indicadores de Saúde. Direcção Geral de Saúde. Lisboa, 1998.

9 - Valadas G, Cartucho D, Pereira R. et al. The evolutionary state of hydatid cyst at the time of diagnosis. Archivos Internacionales de la Hidatidosis 1977, Vol. XXXII: 269-270.

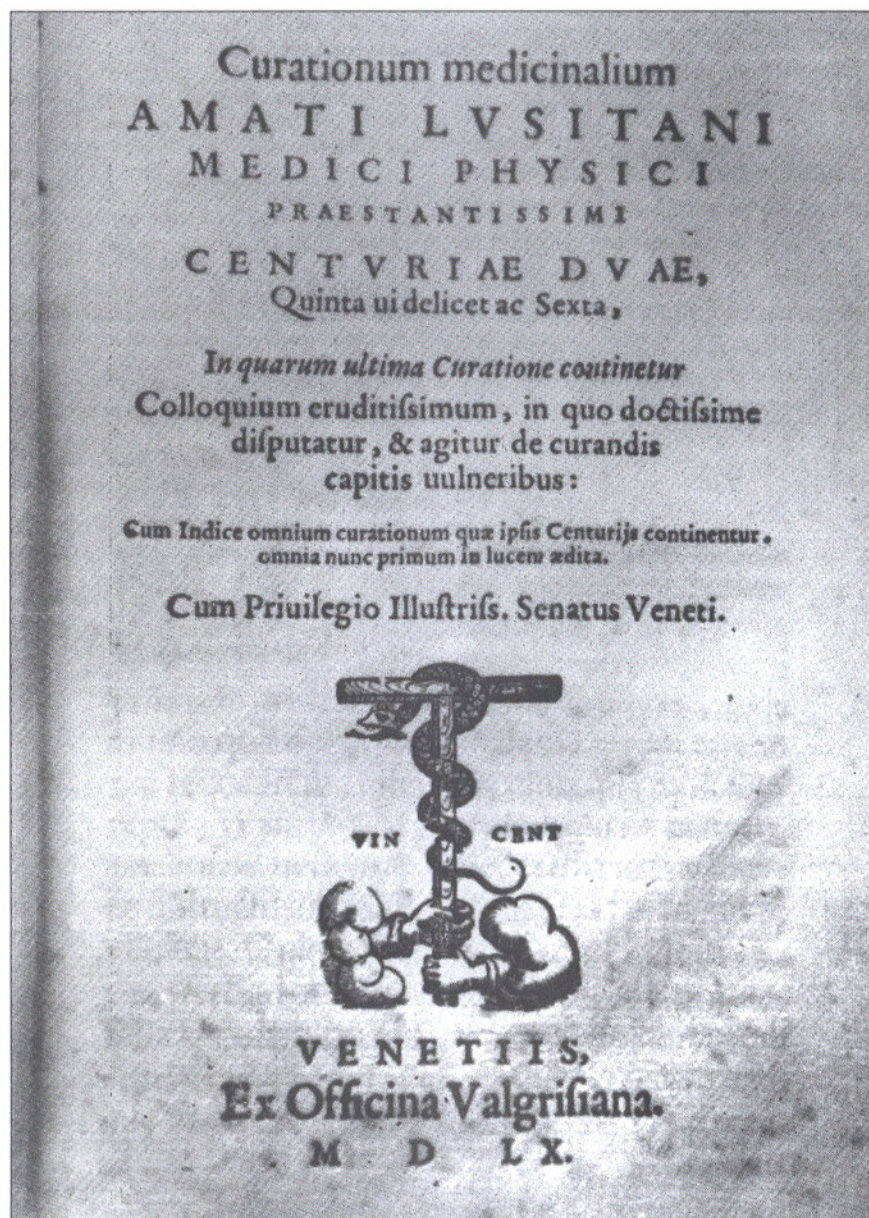
10 - David de Moraes JA. A transumância de gados serranos e o Alentejo. Ed. Câmara Municipal de Évora, 1998: pp-64

11 - David de Moraes JA. A Hidatidologia em Portugal. Fundação Calouste Gulbenkian. Lisboa 1999.

12 - Andersen FL, et al. Evaluation of a program to control hydatid disease in central Utah. Great Basin Naturalist 1983, 43: 65-72.

13 - Chi P. et al. Cystic echinococcosis in the XUAR, People's Republic of China. Tropical Medicine and Parasitology 1990, 41: 157-162.

14 - David Moraes, JA. Comunicação ao VI Congresso Nacional da Sociedade Portuguesa de Hidatidologia. Évora, Nov. 1998.



Amato Lusitano, *Segunda Centúria*. Impressa em Veneza em 1560.

A IMPORTÂNCIA DE AMATO LUSITANO NA MEDICINA DO SÉCULO XVI

João-Maria Nabais*

Amatus Lusitanus, cientista português do século XVI (Castelo Branco 1511- Salónica 1568), médico e judeu. Verdadeiro homem da Renascença, foi clínico erudito, investigador, cirurgião, urologista, anatomista - observou pela primeira vez (1547) as válvulas das veias ázigos, o que vai ajudar ao futuro estudo e implementação da teoria da circulação do sangue por Harvey e foi ainda o primeiro a estudar cientificamente a botânica peninsular.

Uma vida errante.

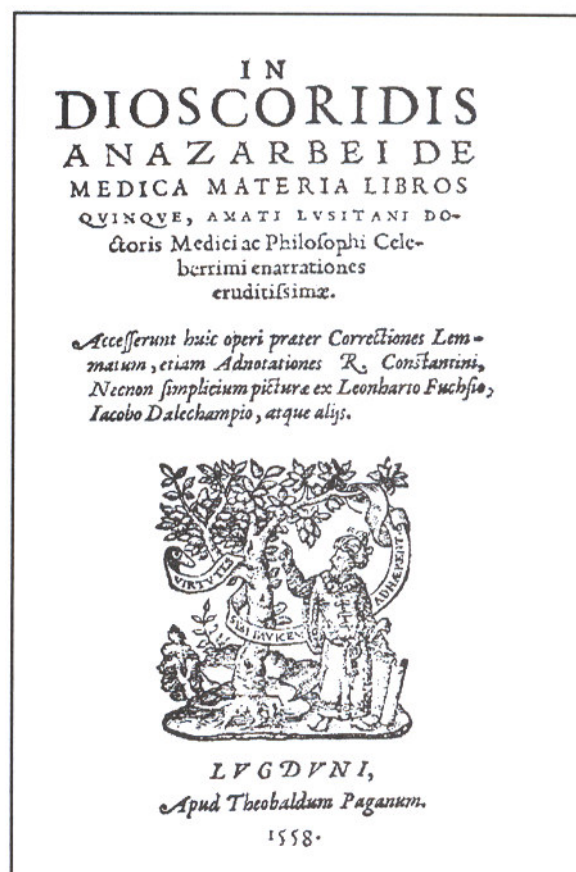
João Rodrigues de Castelo Branco, conhecido como Amato Lusitano, nasce em Castelo Branco em 1511, tendo-se formado em medicina pela Universidade de Salamanca. A idade da conclusão do curso, é controversa: Maximiano Lemos, fala que "... Se aos 18 anos os seus mestres confiavam a João Rodrigues as suas enfermarias de cirurgia, o que fixa esta data em 1529, é também no mesmo ano que devemos marcar a conclusão do seu curso médico, visto que neste ano, de companhia com seu discípulo Luiz Nunes, veio para Portugal..."; outros apontam os 20 anos e a data 1531 como do seu regresso a Portugal. Vai tornar-se o mais respeitado médico português do século XVI. Quando em 1568 abnegadamente zelava pela saúde dos seus doentes, morre de peste, em Salónica (Grécia), na altura uma das regiões sob domínio do Império Otomano, a pouco mais de cem anos de distância da queda de Constantinopla (Bizâncio-1453), data reconhecida como transição da Idade Média para o período moderno da história.

É considerado o primeiro urologista de um tempo novo que se expande e se abre ao mundo em rotura com um passado antigo; executa técnicas originais de intervenção cirúrgica, tais como tratamento das hipospadias, a uretrolitotomia, a uretrotomia externa em casos de obstrução uretral e o tratamento cirúrgico da fimose, do hidrocelo testicular e de fístulas recto-vaginais.

As *Centuriae Medicinalis* (Centúrias de Curas Médicas), a maior e mais célebre obra de Amato

dividida em sete volumes, é um repositório valioso de observações médico-cirúrgicas de casos clínicos, reveladoras da Arte Médica, do século XVI, em Portugal e na Europa.

O século XVI vê também surgir a Inquisição. Há



Amato Lusitano - Index Dioscoridis, Edição 1558.

pressões para que se estabeleça o Santo Ofício em Portugal. Virá a ser instituído em 1531, por meio da bula *Cum ad Nihil Magis*, ao lembrar que "alguns convertidos da infidelidade hebraica à fé cristã,

chamados de cristãos-novos, voltando ao rito judaico que haviam abandonado, e outros que nunca professaram a seita hebraica, mas nasceram de pais cristãos, observando aqueles ritos judaicos, bem como outros seguindo a Luterana, outras heresias, erros condenados e feitiçarias”.

Na pior das hipóteses, pessoas e livros são levados à fogueira, e no melhor dos casos temos a censura a importunar. As *Centúrias* têm algumas das páginas traçadas a tinta, para impedir a leitura; entre elas uma na qual o autor conta o caso de uma freira que ficou doente devido aos seus desejos sexuais reprimidos.

Em Portugal acontece a expulsão ou emigração dos judeus e cristãos-novos. Alguns dos que partem são sobejamente conhecidos no seu tempo. Cito o astrólogo Francisco Mendes Vizinho que passa a chamar-se Esdras Vizinho, os médicos Estevão Rodrigues de Castro e Garcia de Orta, o poeta humanista Diogo Pires de Évora.

Este último, tal como Amato, acabam os seus dias nos territórios do Sultão da Turquia: Ragusa (actual Dubrovnic) e Salónica, respectivamente, são as cidades escolhidas, depois de abandonarem Itália com a subida à tiara papal do cardeal Peter Carafe, o futuro Papa Paulo IV (1555-1559). É um tempo dominado pela luta e intolerância religiosa - estão no auge por toda a Europa as contendas entre a Reforma de Martinho Lutero (1483-1546) e a Contra-reforma; assim, durante o seu pontificado tem início uma feroz perseguição aos judeus e a todas as outras seitas consideradas heréticas.

A vida aqui nem sempre corre fácil, devido às rivalidades profissionais. Assim estão-lhes interditas certas profissões, com excepção da medicina e do comércio, ou de outras de interesse para a comunidade, como eram, por exemplo, as tipografias hebraicas.

Em conclusão, podemos dizer que a diáspora dos cristãos-novos portugueses reflecte muito de uma luta entre *o ser e o parecer*, mesclando-se esta com a sobrevivência económica, a posse de bens e do poder. Para uns, o nome cristão garante a vida, uma vez que tinham recebido as águas do baptismo, a sobrevivência económica e a consideração em terras da cristandade católica. Para outros, o judaísmo era a essência do seu existir, a identificação com os seus antepassados, a afirmação histórica como povo eleito.

Eles eram *o outro*, por vontade própria e por rejeição da velha maioria cristã.

Isto significa que o nosso país perde em pouco tempo um número apreciável de médicos proeminentes, já que muitos deles são judeus. Amato Lusitano, de ascendência judaica, é forçado, pois, a abandonar o país, tendo viajado por França e Itália. A sua reputação espalha-se rapidamente, mas apesar das numerosas e interessantes propostas que recebe de vários países, incluindo um convite do rei da Polónia,

elege Ancona, em Itália, para sua residência.

Em finais de 1533, ou princípios de 1534, muda-se para Antuérpia, um dos locais em que os judeus encontram mais quietação e harmonia; aí abre clínica



e nunca mais volta a Portugal. Nesta fase de sua vida convive com importantes figuras europeias. Estabelece contactos com Erasmo, um dos mais eruditos escritores, naquela época já famoso por toda a Europa, que ensina na Universidade de Lovaina. Foi igualmente em Antuérpia que Amato Lusitano adquiriu conhecimentos de botânica e publica o seu primeiro livro "*In Dioscoridis anazarbei de materia medica*".

Em 1547 parte para Ancona, onde logo é solicitado para ir a Veneza tratar o próprio embaixador de Carlos V, Diego de Mendonza. Publica um comentário sobre os dois livros de Dioscórides e inicia (Florença, 1551) a sua famosa obra em sete volumes "*Curationem medicinalium centuriarum septem*", contendo os resultados das suas observações, terapêuticas e conselhos médicos. Foram impressas várias edições completas em 1584 e reimpressas em 1617, 1620, 1621, 1628, 1646 e 1654.

Regressa para tratar a irmã do Papa Júlio III, mas entretanto é chamado a Roma em 1550 para colaborar com o seu amigo Andrés Laguna no tratamento do próprio Papa Júlio, que padecia de uma doença respiratória.

Em 1552 volta de novo a Ancona. Goza então de grande fama como botânico, em especial no estudo de plantas com valor medicinal e é um inovador em cirurgia, ainda como médico, ao realizar estudos e dissecações, quer em animais, quer em cadáveres humanos. Nas suas obras publicadas faz referência

à incontinência urinária subsequente a luxações vertebrais, podendo esta ser considerada como a primeira referência à bexiga neurogénica.

Amato escreve em 1559 o seu famoso Juramento: *“Juro por Deus eterno e pelos seus sagrados mandamentos entregues ao povo Hebreu sobre o Monte Sinai através de Moisés, após o seu cativo no Egito, que na minha clínica nada mais fiz do que promover e enaltecer a fé através da aquisição de conhecimento”*.

Mas a sua obra-prima já tinha sido publicada em 1552 - *“Tratamento das Estenoses Uretrais”*, graças à qual alcança renome europeu.

Alguns autores defendem que ele tenha aprendido a sua técnica através de Alderete, um famoso médico de Salamanca, mas Silva Carvalho não concorda e afirma no seu livro que Amato é o próprio criador do método, o qual viria posteriormente a ser introduzido em toda Europa por outro português, Filipe Velez (mestre Filipe ou Filipe Lusitano), que vai para Roma e alcança grande fama nas capitais europeias.

É tido como o inventor de sondas dilatadoras feitas de cera e conhecidas como *velas dilatadoras*, usadas para aliviar e alargar as estenoses uretrais.

Na transição entre os séculos XV e XVI, as cistotomias eram realizadas por barbeiros, que transmitiam a sua perícia cirúrgica pessoal aos respectivos filhos.

Max Salomon considera-o um anatomista e clínico emérito, um dos mais ilustres representantes da medicina do século XVI, o século do advento da ciência moderna.

Pelo facto de professar a religião judaica, é mais uma vez perseguido durante a sua estada em Pesaro e Ferrara, mudando-se definitivamente para Tessalónica¹, em 1559, lugar de acolhedor exílio para muitos portugueses de origem hebraica, onde, alguns anos depois, virá a morrer, aos 57 anos, vítima de peste.

Um mundo a descobrir

Viveu uma vida intensa de ciência, envolta em inquietações, perseguições religiosas, invejas e maledicências dos colegas de profissão, quase sempre incapazes de competir lealmente com um espírito humanista inovador de cientista, médico, cirurgião, botânico, farmacologista e mineralogista, que atinge a fama internacional perene ainda em vida - o verdadeiro ideal do homem renascentista, um cidadão do mundo na procura da verdade que influencia a cultura de uma época.

Amato, um *marrano*² com uma vida fabulosa num tempo deslumbrante e com um pensamento que nós hoje já não conseguimos ter.

Se a história contemporânea é a história do excesso, o papel da Ciência e da Poesia constituem outras

formas de excesso e transcendência mas desta vez, trata-se do excesso do real mas na sua relação com o sonho e com uma dimensão espiritual que este quotidiano delirante, quase demente, tende cada vez menos reconhecer.

É pela Arte que nos movemos pois ela constitui uma razão primordial da nossa existência.

O exemplo de Amato Lusitano, de uma vida cheia de muitas vidas continua actual e projecta-se para o futuro.

Lá fora há um mundo por descobrir !

* Médico, poeta, investigador.

Notas

1 Tessalonike - fundada por Cassandro (315 AC), em homenagem à sua mulher, irmã de Alexandre, o Grande.

2 Marrano - antiga expressão depreciativa e humilhante que se dava aos judeus e mouros que viviam em Portugal.

Bibliografia

1. *AMATO LUSITANO, a sua vida e obra*, Maximiano Lemos, Eduardo Tavares Martins, editor, 1907

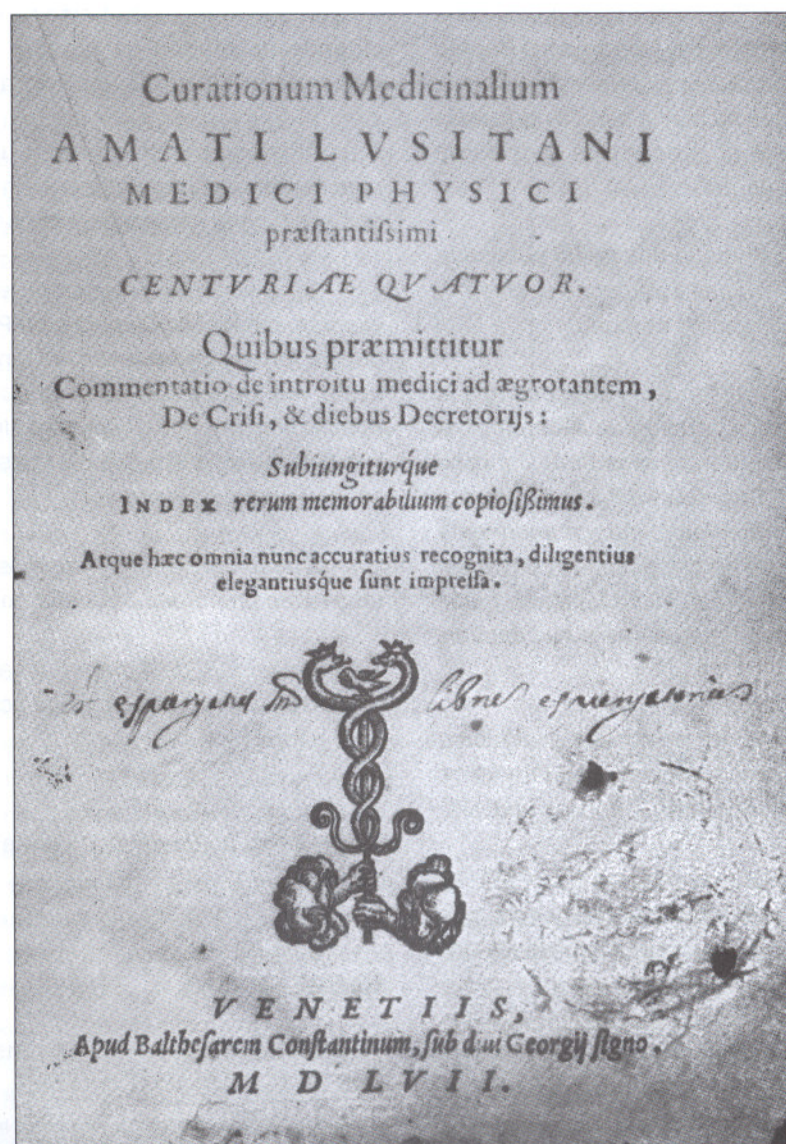
2. *A água em “De Medica Materia”*, Dioscórides, segundo Amato Lusitano e Andres Laguna; Alfredo Rasteiro, Cadernos de Cultura - Castelo Branco, 1999

3. *Os cristãos novos: o outro na sociedade cristã*, Tavares, Maria José Ferro, *Sociedade e Cultura Portuguesas*, vol. I, Lisboa, Universidade Aberta, 1990

4. *História da Urologia em Portugal*; Fernando Calais da Silva e Arménio Pinto de Carvalho - Lisboa

5. *Lusitano, Amato - Centúrias de Curas Medicinais*; Trad. de Firmino Crespo, Universidade Nova de Lisboa, Faculdade de Ciências Médicas, Lisboa 1980

6 *Lusitanus, Amatus (Rodrigues, Joao)*; *Compiled by*: Richard S. Westfall, Department of History and Philosophy of Science Indiana University, 1995



Amato Lusitano, *Quarta Centúria*. Impressa em Veneza em 1560.

Oriundo do território das Humanidades, no meu espírito se formula, de quando em quando, a pergunta seguinte: por que razão as Faculdades de Letras (em uma delas me licenciiei) e as Faculdades de Medicina pertenciam, no meu tempo de estudante, à mesma Universidade? E esta, ainda por cima, epitetada de “clássica”? Nada sabendo das intenções que terão conduzido o legislador a cimentar tal associação, que veios alicerçariam, por exemplo, as relações entre a filosofia grega e a anatomia? Entre a análise do texto literário e a investigação clínica? Entre o estudo iconográfico e iconológico da arte e a cirurgia? Entre a geografia humana e a epidemiologia? Entre a história das mentalidades e a história da medicina? Entre os princípios da lógica e (damos agora um salto no tempo) a recentíssima cadeira de corpo inteiro chamada ética médica ou bioética? Em tentativa de aprofundamento da circunstância enunciada, seja-nos legítimo admitir que o mundo plurifónico das letras ou das humanidades e o universo constelar mas englobante dos domínios médicos pretenderiam evidenciar, axiologicamente, que, ao fim e ao cabo, o desígnio em vista de ambas as Faculdades consubstanciava-se em idêntica finalidade: estudar, conhecer melhor o Homem e na sua história e no seu devir; o Homem, centro da vida, medida de todas as coisas, e, como escreveu Sófocles, a mais assombrosa criação da natureza.

Porém em nossa época, uma diminuta mas poderosa e selvagem franja de homens, para a qual os valores morais constituíam nada e coisa nenhuma, consegue conduzir o Homem à amargurada categoria de inimigo de si-próprio. Duas guerras, tragicamente avassaladoras na eliminação física e no aniquilamento espiritual, haviam tentado destruir, com seus caudais de sangue, o horizonte de esperança que a ciência médica, desde o início do século XX e em súbito arranque de desinteressada pesquisa e investigação, colorira de confiança: os primeiros medicamentos químicos, a descoberta de importantes e essenciais

vitaminas, o funcionamento do electrocardiógrafo e do electroencefalógrafo, a descoberta da penicilina e da estreptomicina, do pulmão artificial, da vacina contra a febre amarela, do ‘pacemaker’, do factor sanguíneo Rh-e de tantos e tantos outros ‘inventos’ (passe o termo) que nos escusamos de enumerar, frutos de empenhamento científico, espécie de compromisso que não carecia de testificação ética relativamente aos seus autores, e isto porque estes materializavam apenas íntimos propósitos de solidariedade para com os seus irmãos pacientes - unidos, médicos/cientistas e utilizadores dos relevantes benefícios, no mesmo ideário de fraterno abraço.



Hipócrates, autor do Juramento.

É corrente ouvirmos dizer que os chineses descobriram a pólvora, mas não inventaram a guerra; e que aos gregos cabe a glória de terem equacionado as subtilezas das técnicas mas não a objectivação destas em tecnologias. Curioso, sem dúvida e então, que Confúcio (preconizador da harmonia, da benevolência, da paz entre os homens, enfim, de toda uma ética social) tenha nascido no país do sol nascente e que Aristóteles (doutrinador da coordenação entre razão e liberdade, experiência e pensamento, mudança e perfeição) estivesse destinado a surgir em solo helénico. E este nosso devaneio só o é na aparência... Ética social, equilíbrio entre razão e experiência e liberdade, mudança (na natureza não existem estatismos...)

a visar a meta da perfeição - viabilizaram coordenadas que sustentaram o princípio do razoável e da legitimidade, a ideologia da virtude, a religião do bem-estar e do entendimento nas relações dos seres humanos entre si. Bem sabemos que, ao longo da História, atropelos vertiginosos mancharam a substância dos postulados sugeridos e enumerados. No entanto, os homens souberam avançar, no conhecimento do mundo e de si-próprios, sem jamais se alhearem, por inteiro e apesar de tudo, da noção do limite. Na sua acção de cientistas, por vezes incipiente e sem grandes meios a permitirem relevante operacionalidade, tacteando, sabiam deixar-se dirigir pelo respeito à vida, ignorando pesquisas potencialmente perigosas que, concretizadas em prática, desagregassem o espírito e o corpo do Homem.

Afinal, e não obstante desmarcadas vicissitudes, os homens continuaram a definir-se como seres racionais e livres. E a ciência médica os ajudava na ultrapassagem de contrariedades físicas-ciência que progredia no tempo, de achado em achado, de experiência em experiência, ao Homem dadivando os esplendores resultados das descobertas, e no desconhecimento total de quaisquer desmandos capazes de lhe ofenderem ou minimizarem a dignidade.

Entretanto, e aí por meados do século XX, o que fora recriação cinematográfica do fantástico (Frankenstein e outros) encorpora-se estranhamente, amplia-se desmesuradamente, ganha, em eixo paradigmático, indiscutível verdade. E a ciência médica perfila-se numa nova dimensão de intenções perturbadoras, procurando - como sempre havia sido o seu objectivo - domar o desconhecido, mas fazendo-o a resvalar, por vezes, na via do maculado. Então, os nossos olhos foram feridos por um tipo de linguagem quase hermética, com esquisitos sintagmas de significado não raramente polissémico, como: fertilização "in vitro", procriação assistida, embriões sobrenumerários, clonagem, genoma humano e

respectiva descodificação, etc, etc, etc.

Têm-nos dito que nunca a ciência médica (ou, melhor, a ciência ao serviço da medicina) havia caminhado para tão longe, que tão absoluto fora o seu triunfo, que nunca o seu poder e o seu domínio se caracterizaram por semelhante brilhantismo. E, claro, tudo a favor do Homem: os sonhos tecnológicos que, outrora, haviam divagado pelos céus das impossibilidades, tornavam-se realidades! Porque, afinal, como diz o poeta, o sonho alimenta a vida... E, nesta óptica... de vista tapada, a ciência médica cada vez mais insistentemente confluía no avolumamento do conforto que ela própria proporcionaria

a cada um de nós - agora que o direito aos cuidados de saúde era marco adquirido, reconhecido, inalienável... Porém, e por entre esta revelação de chegada à terra prometida, a humanitas (isto é: nós, humildes em nossa cultura de valores harmonizados no tecido da dignidade humana) ia ouvindo, aqui e acolá juntando frases cujos sentidos profundamente começaram a perturbar-lhe a mente, a inquietar-lhe o coração, a desordenar-lhe as certezas.

À reverência inicial do agradecimento (estralejar de júbilo pelo que se julgava chegar como contributo ao seu arco-íris de bem-estar) sobreveio-lhe uma incomodidade persistente, intimidante, principalmente quando se lia, aqui e acolá, que nada deteria a loucura



Asclépio,
Divindade
Grego da
Medicina

dos sábios no seu progresso de laboratório até ao infinito e que, a coberto de um pretenso espírito científico, esses mesmos sábios estavam a cercar a humanitas, a apertá-la nas malhas de uma cartografia genética, nas grelhas da bioquímica e não só e - fatal horizonte - a conduzi-la à dessocialização, à mera atomização, ao esvaziamento absoluto da sua ecologia orgânica e social. E mais: que a sua acção se processava fora de qualquer coordenamento jurídico e de qualquer (con-) senso ético. Então, humanitas interrogou-se: para quem trabalhavam eles, esses sábios, na sua incessante indagação do desconhecido? E quem os financiava? Que balizas morais delimitavam o sopro do seu labor? Enfim: a questão primordial - a ciência para quê e para quem. Para ela, humanitas, isto é, para nós, e no sentido do bem e de um puríssimo interesse público?...

Não fora esquecida a lucidíssima afirmação do filósofo inglês Bertrand Russel: «A humanidade graças à ciência e à técnica, está unida para o pior sem saber se estará unida para o melhor». Gritaram-se apelos a uma identidade quase mítica, de longínquas raízes, chamada Consciência e, como de medicina se

tratava, extraiu-se, ao acaso e como exemplo, do baú do saber livresco o «Pantagruel» de Rabelais (escritor e médico francês do século XVI para quem a fé límpida na natureza humana e na ciência constituía face de um só prisma), em página onde se releu: «Ciência sem consciência não significa senão ruína da alma». Estonteante antinomia que traduzia lapidarmente a nossa inquietação. Mas, não sendo consistente a confiança na consciência desse Poder extraordinário que parecia não considerar meios para atingir fins - erguêmo-nos e legislámos in abstracto (convencidos de que as regras expressadas formalizavam ordens) e filosofámos e romanceámos e poetámos - e todos, em admirável lucidez de humanistas tornados vates, fizemos rimar ciência com consciência. Como diria o outro, tratava-se de uma rima, mas não era a solução... E, através de congressos, convenções, simpósios, recomendações, exclamámos àquele terrível Poder: saiba que existem actos da medicina que, usados impropriamente, poderão colocar em risco a dignidade humana! Então, fizemos irromper (ou ressuscitar?) do sonho uma figura à qual, e entre felizmente tantos (Hipócrates, Galeno, o nosso Amato Lusitano, ou, no



Desenho de Ribeiro Farinha

anteontem, Lister, Pavlov, Oswaldo Cruz, Fleming) etc, etc, haviam prestado a mais lídima homenagem - em compromisso com os princípios que a mesma figura simbolizava. A ela chamaram bioética, informando-se os linguistas de que podiam dicionarizar a forma. E, subitamente, o nosso dia a dia de leitores mais ou menos atentos ao complicado cosmos da investigação médica surge potenciado pela arremetida de expressões como: “princípios éticos”, “exigências éticas”, “controlo ético”, “eticamente reprovável”, “eticamente neutro”, “eticamente aceitável”, “ética científica”... Outro tipo de investidas paralizava-nos o sangue. Um sábio afirmava algures mais ou menos isto: “Sinto enorme orgulho nos benefícios que a medicina moderna trouxe a milhões de seres, mas não posso esconder que esse facto teve como consequência o crescimento insustentável da população do globo, com o seu cortejo de sofrimento e de miséria”. Em consequência: vivam as guerras !!! E um outro não só colocava o dedo mas esmagava a própria ferida ao dizer que (e lembramos de cor) o custo enorme de certas inovações como o coração artificial irá trazer delicados problemas de justiça social. De justiça, isto é: de injustiça, dizemos nós.

No singular desalinho que anuvia nos nossos dias a atmosfera da vida humana e considerando a impossibilidade de se corporizar uma generalizada, universal, ético-cracia (a palavra é de Daniel Serrão) dotada de poder real, resta-nos acreditar no aniquilamento dos desvios (sempre ilegítimos e inimigos da dignidade humana) e no triunfo da legitimidade - na ciência e em tudo o mais. Conta-se que a deusa Esperança perdeu a sua qualidade de divina porque quis baixar à Terra e entregar-se ao mundo dos homens, trocando a sua eternidade no além pela desejada condição de nossa companheira

e junto a nós (e permitam-me que me cite) “rescender no silêncio de lágrimas vertidas”.

A ela rezemos então para que a medicina do futuro seja (e estou a parafrasear não sei bem quem) a educação, a prevenção, a higiene, o saneamento do meio, a água potável, a alimentação e a habitação adequadas, a vacinação e a escolaridade das crianças.

Tanto se fala hoje em preocupações éticas, em cuidados de saúde diferenciados e primários... Eu, masculino e feminino, sou tão somente um dos milhões e milhões com direito aos cuidados de saúde, direito que se ramifica aliás em outros direitos: o respeito pela minha autonomia como pessoa, o direito de ser informado acerca de, etc, etc... O meu entendimento acaba aí. Do resto ignoro a mensagem.

A bioética, julgo configurar-se no seu ‘agir’ como uma estrutura piramidal que tem o seu cume e a sua base de aplicação respectivamente (e como exemplo) no mais sofisticado e misterioso laboratório e no mais recôndito hospital ou centro de saúde de uma periférica região. No cimo e na base, uma manobra de intervenção sobre o ser humano é levada a efeito. Do que se passa no ‘alto’, e uma vez que não se encontra em vigor o tal poder ético-crático, vamos humildemente revestindo e conformando a nossa inquietação com o verde da esperança... Cá por baixo, e na perspectiva da nossa ignorância de utentes, a ética (sem bio, por redundante) torna-se naturalmente uma espécie de entidade comezinha, sinónimo de simpatia, de interesse por, de comportamento médico fraterno. E ‘isto’ nos bastará.

* *Escritor*

MANUEL JOAQUIM HENRIQUES DE PAIVA E A PUBLICAÇÃO DO PRESERVATIVO DAS BEXIGAS

João Rui Pita*

Introdução

Manuel Joaquim Henriques de Paiva é uma figura pouco conhecida da história da medicina, da história da farmácia e da história da química portuguesas. Apesar desse desconhecimento ou esquecimento a que tem estado votado, o certo é que foi marcante a sua importância para a vida científica portuguesa do trânsito do século XVIII para o século XIX.

Manuel Joaquim Henriques de Paiva é contemporâneo da revolução química de Lavoisier, acompanhou de perto a demonstração da inviabilidade da teoria do flogisto, assistiu ao final da vigência multissecular do galenismo, foi contemporâneo do surgimento de novos modelos de doença, de saúde e de medicamentos (vejam-se por exemplo as doutrinas de Cullen, de Brown e de Bichat), assistiu à constituição da higiene pública e do seu braço mais visível, a vacinação contra a varíola, descoberta pelo médico britânico Edward Jenner.

Henriques de Paiva foi o principal divulgador médico e farmacêutico de finais do século XVIII e do início do século XIX. O seu papel relevante na medicina portuguesa prende-se em grande parte com esta sua acção divulgativa. Desenvolveu um trabalho capital na difusão das ideias médicas, farmacêuticas e químicas em Portugal e, por isso, “estudar a sua obra equivale a fazer uma elucidativa viagem pelo estado da ciência portuguesa em finais do século XVIII e nos primeiros anos do século XIX. A sua actividade política reflecte, também, as principais preocupações cívicas e políticas do Portugal iluminista, pré-liberal e até liberal”.

A vacinação jenneriana foi, justamente, um dos objectos que mereceu a atenção de Manuel Joaquim Henriques de Paiva através da publicação da obra *Preservativo das Bexigas e dos Terríveis estragos ou Historia da Origem e Descobrimento da Vaccina, dos seus Efeitos ou Symptomas, e do Methodo de Fazer a Vacinação &c.*, datada de 1801.

Manuel Joaquim Henriques de Paiva: de Castelo Branco a Coimbra, com passagem pelo Brasil



Manuel Joaquim Henriques de Paiva nasceu em Castelo Branco no ano de 1752. A sua família mais próxima estava relacionada com a cirurgia e com a farmácia. Seu Pai era cirurgião e boticário cristão-novo. Sua Mãe era descendente de um boticário de nome João Henriques. Há quem aponte a Manuel Joaquim Henriques de Paiva uma relação de parentesco que

alguns historiadores dizem existir entre Henriques de Paiva e António Nunes Ribeiro Sanches, como sabemos figura cimeira da medicina portuguesa conhecido dentro e fora de Portugal.

Aos sete anos de idade o jovem Manuel Joaquim Henriques de Paiva foi para o Brasil. Com dezoito anos, em 1770, consegue o diploma de boticário. De início não terá sido a arte farmacêutica a matéria que mais o cativou. Os estudos botânicos foram o objecto principal da sua curiosidade, muito provavelmente influenciado pela diversidade da flora brasileira. Dois anos depois, Henriques de Paiva troca o Brasil por Portugal, fixando-se em Coimbra para tirar o curso de medicina na Universidade que entretanto havia passado pela reforma considerada a mais marcante de toda a sua história.

A sua enorme capacidade de iniciativa fez-se sentir logo desde os primeiros tempos de permanência em Coimbra. No bairro de Celas, onde passou a residir, fundou a *Sociedade de Celas* ou *Sociedade dos Mancebos Patriotas*, que Henriques de Paiva e seus colegas pretendiam que fosse uma Sociedade científica.

Os seus principais objectivos eram “a divulgação da ciência, dos métodos científicos, das novas doutrinas, dos combates entre o novo e o herdado.

Em suma, tinham como alvo difundir junto do mais vasto público possível a mentalidade científica que começava a impor-se e a rivalizar com a mentalidade religiosa, teológica e metafísica do passado”.

Desde logo se deve sublinhar o interesse de Henriques de Paiva pela divulgação da ciência, particularmente da medicina, o que veio a ser um denominador comum em toda a sua vida.

Foi bacharel em Filosofia pela Faculdade de Filosofia em 1775 e formou-se em medicina em 1781. Entre 1773 e 1777 foi demonstrador de química e de história natural na Faculdade de Filosofia. Divergências fortes para com as autoridades académicas ocasionaram o abandono do cargo que ocupava.

Em 1777 trocou Coimbra por Lisboa. Neste ano e no ano seguinte, mesmo com o curso médico incompleto, iniciou o exercício da medicina em Lisboa e na Caparica.

Ocupou diversos cargos na administração sanitária portuguesa, tendo sido médico da Casa Real; encarregado da administração do armazém e da botica da Marinha Real; deputado da Real Junta do Protomedicato; nomeado professor da cadeira de farmácia criada em Lisboa em 1801. Em Lisboa desenvolveu intensa actividade científica, de divulgador e actividade clênica. Era membro da Academia Real das Ciências de Lisboa.

Henriques de Paiva teve também significativo protagonismo político. Foi Fidalgo da Casa Real, Cavaleiro Professo da Ordem de Cristo, Censor Régio da Mesa do Desembargo do Paço mas as relações

que manteve com os franceses na época das invasões, aliadas às suas ideias liberais e maçónicas impuseram a Henriques de Paiva o abandono de Portugal e a retirada para o Brasil espoliado dos títulos, honras e cargos que recebera. Decorria o ano de 1809. Mais tarde, em 1818 veio a recuperar esses títulos. Na colónia portuguesa Henriques de Paiva teve uma acção directa no movimento que levou à independência do Brasil. Faleceu a 10 de Março de 1829.

Henriques de Paiva: ciência e divulgação

... extensa a obra escrita de Manuel Joaquim Henriques de Paiva. Foi autor, tradutor e divulgador de obras científicas. Adaptou obras estrangeiras para o nosso país.

São mais de cinquenta os seus trabalhos publicados muitos deles grossos volumes. Teve significativo papel editorial em publicações periódicas; a partir de 1788, foi redactor do *Jornal Encyclopedico*.

Traduziu e adaptou obras de história natural de autores como Scopoli, Lineu e Brisson. Por exemplo referiram-se a *Divisão methodica dos animaes mammaes, conforme a distribuição de Scopoli* (1786), a *Divis, o methodica dos quadrupedes, conforme o methodo de mr. Brisson* (1786), a *Divisão methodica das aves, conforme o methodo de Scopoli* (1786), os *Fundamentos botanicos de Carlos Linneo* (1807).

No domínio da química, assinale-se, por exemplo, a publicação por Manuel Joaquim Henriques de Paiva da *Philosophia Chimica, ou verdades fundamentais da chimica moderna, dispostos na nova ordem por A. F. Fourcroy* (1801; 1816); da obra de sua autoria *Memoria Chimico-Agronomica* (1787), etc.

Entre os textos médicos e farmacêuticos podemos distinguir três grandes grupos: as suas obras originais, traduções e, ainda, a edição de obras de autores estrangeiros muitas das quais aumentadas e adaptadas. Podem assinalar-se, por exemplo, os *Elementos de Chimica e Pharmacia* (1783; 1786), a *Farmacopéa Lisbonense* (1785; 1802), *Memorias de Historia Natural, de Chimica, Agricultura, Artes e Medicina* (1790), *Pharmacopeia Collegii Regalis Medicorum Londinensis* (1791), *Curso de Medicina Theorica e Pratica, destinado para os Cirurgiões que andam embarcados, ou que não estudaram nas Universidades* (1792), *Instituições ou Elementos de pharmacial* (1792), *Exposição sobre os meios chimicos de purificar o ar das embarcações* (1798), *Reflexões sobre a comunicação das enfermidades contagiosas por mar* (1803), *Bosquejo de Physiologia, ou sciencia dos phenomenos do corpo humano no estado de saude* (1803), *Pharmacopea Naval* (1807), *Memoria sobre a excellencia, virtudes e uso medicinal da verdadeira agua de Inglaterra da invenção do doutor Jacob de Castro Sarmento, actualmente preparada por José Joaquim de Castro* (1815).

Foi relevante o papel de Henriques de Paiva como divulgador científico, em particular da medicina. Ficam muito claros os seus objectivos ao divulgar obras médicas se tivermos em atenção, por exemplo, a tradução que fez da *Medicina Domestica* (1787) de Guilherme Buchan. Diz Henriques de Paiva: “tendo a Medicina por objecto dois importantíssimos fins, que são a conservação, e restabelecimento da saúde dos homens, parece que se há alguma Ciência ou Arte, que deva ser popular, é sem dúvida esta [a medicina]”. Henriques de Paiva era médico e estava consciente dos problemas inerentes à medicina e aos cuidados que se devem ter para o seu exercício. Por isso, estamos certos que Henriques de Paiva não queria popularizar a medicina no sentido de a tornar acessível na prática a qualquer pessoa, como se qualquer um, sem formação, a pudesse exercer e praticar.

O que Henriques de Paiva pretendia com os seus textos era uma difusão dos assuntos médicos entre a população de modo a que ela ficasse esclarecida sobre o seu corpo, a sua saúde, o tratamento da doença e, em particular, a prevenção da doença, um aspecto característico do iluminismo médico.

Foi com estas preocupações que Manuel Joaquim Henriques de Paiva traduziu e adaptou várias obras, algumas delas de renome internacional.

... o caso, por exemplo, da famosa obra de Tissot, *Aviso ao Povo - cerca da sua Saude*, obra de enorme divulgação na Europa nos finais do século XVIII. Com os mesmos objectivos pedagógicos fez a tradução e a adaptação da referida *Medicina Domestica* (1787) de Buchan, obra que teve várias edições.

Trabalhou do mesmo modo sobre algumas obras de Weikard como, por exemplo, a *Chave da Pratica Medico-Browniana* (1800) e *Prospecto de hum Systema Simplicissimo de Medicina* (1816). Também se debruçou sobre obras de Plenck como, por exemplo, *Methodo novo e facil de applicar o mercurio nas enfermidades venereas, com uma hypothese nova da acção do mesmo mercurio nas vias salivares* (1785), *Instituições de Cirurgia Theorica e Practica* (1786; 1804), *Doutrina das enfermidades venereas* (1786; 1805). *Entre outras traduções refiram-se, por exemplo, Methodo de restituir a vida às pessoas aparentemente mortas, por affogamento ou suffocação: recommendado pela Sociedade Humana de Londres* (1790).

Também são merecedoras de registo a publicação de *Aviso ao Povo sobre as asphyxias ou malles apparentes...* (1786), *Aviso ao Povo, ou signaes e symptomas das pessoas envenenadas com venenos corrosivos, como seneca, solimão, verdete, cobre chumbo, etc....* (1787), *Aviso ao Povo, ou summario dos preceitos mais importantes concernentes à creação das creanças...* (1787), *Methodo seguro e facil de curar o gallico, composto por J.J. Gardane* (1791), etc.

A publicação do Preservativo das Bexigas (1801)

Em 1801 Manuel Joaquim Henriques de Paiva, por “Ordem e Mandado do Principe Regente” publicou a obra *Preservativo das Bexigas e dos Terríveis estragos ou Historia da Origem e Descobrimto da Vaccina, dos seus Effeitos ou Symptomas, e do Methodo de Fazer a Vaccinação &c..* Trata-se de uma pequena brochura, em 46 páginas, editada em Lisboa e impressa por João Procopio Correia da Silva. Passam justamente 200 anos sobre a sua publicação. Tudo parece indicar que se trata da primeira obra redigida por um português a divulgar a vacinação jenneriana em Portugal embora o próprio Jenner tenha sido traduzido entre nós em 1803. Henriques de Paiva não pretendia fazer substituir o médico na resolução dos problemas de saúde. Pretendia alertar a população para o grave problema de saúde e de sensibilizar essa mesma população para aderir a um processo garantido e inovador de atalhar uma grave doença - a varíola.

A obra é dedicada ao Príncipe Regente sendo longa a dedicatória. Henriques de Paiva agradece a distinção de ter sido escolhido para divulgar através de um livro a vacinação em Portugal dizendo que o processo do médico britânico Edward Jenner “possui a singularíssima virtude de preservar para sempre do terrível mal das bexigas, contágio o mais destruidor do género humano, e que leva à sepultura maior número de infelizes que a peste, assaltando a vida do homem em todas as suas idades, mormente na infancia, tempo em que rouba milhares e milhares de meninos, que poderiam ainda vir a ser utilíssimos à sociedade”. Henriques de Paiva diz que ainda não estava totalmente inteirado da técnica jenneriana como seria desejável estar através da sua experiência prática. Mas que para a execução da obra se fez valer de algumas obras estrangeiras que falam do assunto. Diz Henriques de Paiva que os objectivos que presidiram à execução do *Preservativo das Bexigas* foram noticiar a descoberta da varíola das vacas e dos seus sintomas e efeitos no organismo humano; abordar as vantagens da doença no organismo humano contra a varíola humana.

Ao público Henriques de Paiva também dirige directamente umas palavras sobre o objectivo do livro. Diz que os benefícios da vacinação já foram comprovados e difundidos em países como a Inglaterra, a Suíça, a França, a Alemanha, a Itália e a Espanha e que em Portugal se começavam a dar os primeiros passos no assunto. Para isso serviu-se do que foi dito por alguns outros autores estrangeiros como Hernandez, Pearson, Woodeville, Anderson, Keate, Decarro, Aubert, Jadelot e Piquillen, sublinhando, também o papel do seu filho médico João Henriques de Paiva.

A obra está dividida em 13 capítulos, designados por artigos, e é ilustrada com algumas gravuras, para além da introdução e dos respectivos índices: capítulo I *Da Origem e Descobrimto da Vaccina*; capítulo II, *Das propriedades do humor vaccino*; capítulo III, *Invenção e Progressos da Vaccina*; capítulo IV, *Da Segurança innocente da vaccinação*; capítulo V, *Descripção dos efeitos ou symptomas da vaccina e do seu curso no homem*; capítulo VI, *Variedades que se costumam observar na vaccina*; capítulo VII, *Distinção da vaccina falsa e verdadeira*; capítulo VIII, *Methodo de fazer a vaccinação, ou modo de vaccinar*; capítulo IX, *Qualidades do humor vaccino, sua escolha, tempo e modo de apanhallo*; capítulo X, *O que se deve fazer no curso da enfermidade*; capítulo XI, *Methodo seguro de conservar o humor vaccino e*



Gravura – Preservativo das Bexigas (1806).

mandallo para fóra; capítulo XII, *Modo de usar do humor vaccino conservado nos vidros*; capítulo XIII, *Mostra-se a preferencia da vaccinação*.

No primeiro capítulo Henriques de Paiva dá conta do modo como Jenner se apercebeu da possibilidade de se introduzir na medicina uma técnica que preservasse o organismo humano contra a varíola. Assim ele relata que Jenner se apercebeu que a doença de que as vacas padeciam *cow-pox*, também designadas por *bexigas vaccuns* ou das vacas, era uma doença benigna quando contaminada ao homem e de que os que ordenhavam as vacas padeciam muitas vezes. Também refere que todos os que eram contaminados com esta varíola das vacas ficavam imunes à varíola humana. E Jenner colocou a seguinte questão de saber se a varíola das vacas protegia o homem da varíola humana.... este assunto que Manuel Joaquim Henriques de Paiva, de modo pedagógico, expõe na sua obra.

Assim, começa por introduzir o leitor na terminologia

apropriada. Refere que *cow-pox* são as bexigas das vacas; refere que *vaccina* é o “vocábulo derivado de *vaccinus*”, ou seja, “coisa pertencente a vaca, ao seu humor *vaccino*”; diz que sua aplicação é o acto de *vaccinar* ou *vaccinação* e a pessoa a quem se aplicou a vacinação apelida-se de *vacinado*. No artigo II distingue *humor vaccino* que se caracteriza por ser *líquido*, *contagioso* e *preservativo das bexigas ordinárias*, ou seja, preservativo da varíola humana, “pois que a sincera observação dos mesmos aldeões advertido que havendo epidemias daquelas [de varíola] nas suas aldeias, não insultava nem se pegava às pessoas que tinham padecido a *vaccina*, ainda que nunca as houvessem tido”.

Henriques de Paiva dá conta de que Jenner se apercebeu, justamente, desta *virtude preservativa* da *vaccina* e que, por isso, “resolveu *vaccinar* os homens, comunicando-lhes por este meio artificial o dito humor”. Henriques de Paiva faz sublinhar o valor da vacinação e a sua expansão pelo mundo, referindo que este processo se revelava de grandes êxitos pois as pessoas que ficavam afectadas com a varíola das vacas não contraíam a varíola humana, sendo o processo absolutamente seguro, como faz questão de sublinhar no capítulo III, dizendo que o processo é “inocente”. Assim, estavam reunidas as condições para que a *vaccinação* ou *enxertia da vaccina preserva para sempre das bexigas*. Henriques de Paiva salienta na obra as condições de segurança de aplicação da vacinação apontando quatro grandes razões: em primeiro lugar refere que a vacinação não exigia cuidados especiais de preparação, “não requer preparação alguma, nem cuidado muito particular, ou remédio algum, antes, depois, ou durante seu curso”; em segundo lugar diz que o processo se podia aplicar em qualquer idade, mesmo desde os dois meses; em terceiro lugar, sublinha que a vacinação não era propagável a outras pessoas enquanto doença; finalmente, menciona que a vacinação não é um processo doloroso; em quinto lugar diz que qualquer pessoa pode aplicar a vaccina: pais, mães e amas de leite, devendo haver apenas atenção especial “ao modo de fazer as picaduras para a *vaccinação*”; por último, faz salientar que o processo da vacinação é muito seguro não sendo acompanhada de qualquer “dano” ou “acidente grave”. Contudo, recomenda, igualmente, que a aplicação da vaccina devia ser feita em pessoas saudáveis, dizendo mesmo “que o que se há-de vaccinar esteja são e livre de outra enfermidade”, embora exponha, também, as teorias contrárias a esta posição provenientes de outros médicos reputados como, por exemplo, Pedro Hernandez.

Henriques de Paiva é minucioso e pedagógico ao abordar a questão da aplicação da vaccina ou vacinação que define como “a operação mediante a qual se introduz no corpo humano o humor vacino, de maneira que dela resulte a *vaccina*”. Para tal era necessário

um objecto cortante que podia ser a ponta de um canivete ou uma agulha. Depois era necessário escolher no corpo humano a parte onde se iria fazer a aplicação da vacina e que deveria ser uma zona que ande “sempre coberta e abrigada”, recomendando-se a “parte média e interna do braço”. Descreve a técnica de aplicação sub-cutânea do *humor vacino* fazendo referência ao ângulo que a agulha deveria ter com a pele, ao tipo de incisão a fazer, ao número de repetições e de aplicações do processo, etc. Mas Henriques de Paiva estava também consciente de que não bastava uma correcta aplicação da vacina para se conseguirem os resultados previstos. Era fundamental que o *humor vacino* estivesse nas melhores condições, isto é, “cumprir saber-se conhecer o tempo em que ele possui aquele grau de perfeição e madureza própria e eficaz para comunicar e produzir a vacina”. Assim sendo, e estando Henriques de Paiva consciente deste problema, alerta a população para as adequadas condições de recolha do *humor vacínico*, sublinhando que tanto era *preservativo das bexigas* o que era retirado directamente das vacas como o que era retirado de pessoas vacinadas. Para Henriques de Paiva havia a consciência que era fundamental que inicialmente ele se tenha produzido nas vacas, embora reconhecesse que a vacinação realizada com o *humor* proveniente directamente das vacas ocasionava uma reacção mais forte do que o outro humor. Para Henriques de Paiva eram decisivas as observações que podiam ser feitas na pele para avaliar nos dias seguintes à vacinação se a *vacina* está ou não declarada, ou seja, se houve ou não êxito na aplicação da vacinação. Por isso distingue *verdadeira vacina* de *vacina falsa*.

Quase a terminar a obra, justamente nos capítulos XI e XII, Henriques de Paiva dedica-se ao problema da conservação do *humor vacino*. Muito esquematicamente diz que o *humor vacino* se pode conservar de três maneiras diferentes: em “fios de seda”; “em chapinha de ferro poído, ou na ponta de uma lanceta”; finalmente, “em vidro”. Refere as vantagens e os inconvenientes de cada processo, indicando como o mais seguro e eficaz o da conservação em vidro e selagem com cera, sendo conservado entre dois vidros, o que dava garantias de conservação e facilidades de transporte e, ainda, facilidade de remoção para posterior aplicação.

O último capítulo da obra intitulado *Mostra-se a preferencia da vacinação* é, em resumo, um balanço geral do que foi exposto. Henriques de Paiva salienta as vantagens da aplicação da vacinação no combate à varíola e defende vivamente a sua aplicação. Contudo refere que apesar dos resultados terem sido bem visíveis e com as vantagens que são conhecidas por todos, algumas vozes se levantavam dizendo que o número de observações de casos vacinados ainda não era suficiente; que não se devia propagar uma doença



Gravura – Preservativo das Bexigas (1806).

A – Instrumento de vacinação. B – Vacinação. C – Bexiga no 4.º Dia. D – Bexiga do 8.º dia. E – Bexiga do 10.º e 11.º Dias.

animal no homem; que já havia uma morte devido à vacinação.

Henriques de Paiva estava consciente dos benefícios da vacinação e dos caminhos que era necessário prosseguir no sentido de sensibilizar a população e educar sanitariamente o povo. Por isso, desafiava os médicos a publicarem as suas observações e sensibilizava a população a aderir à vacinação estando ele certo que “não os perseguir a mágoa e os remorsos e a Posteridade os cobrirá de bens os, como a seus generosos benfeitores”.

A inoculação jenneriana, a introdução de produtos animais no organismo humano, neste caso de gado bovino, e a eficácia real da vacinação gerou alguma polémica em Portugal. ... digno de registo o que foi dito pelo delegado da Universidade de Coimbra. Heleodoro J. A. Carneiro que foi encarregado de estudar a descoberta de Edward Jenner. Carneiro colocou muitas reservas ao método preventivo de Jenner e “assim, aproximava-se mais dos fantasmas do senso comum do que do espírito de inovação científica” tal como veio acontecendo noutros países europeus. Mas, dois pontos foram decisivos para a afirmação e difusão da vacinação jenneriana pelo

mundo: o facto de ser uma descoberta científica com resultados práticos imediatos e, ainda, o facto de ser uma descoberta que se veio a traduzir em resultados altamente benéficos e visíveis para a população e deste modo “abriram-se as portas da Medicina Preventiva contemporânea, o contributo mais importante que o iluminismo médico transmitiu aos séculos XIX e XX”.

Conclusões

Manuel Joaquim Henriques de Paiva estava optimista em relação à vacinação de Jenner. Mas o seu optimismo não era cego ou pouco consciente. Sabia reconhecer os problemas que se colocavam à vacinação jenneriana: as suas vantagens os seus inconvenientes. Mas, por outro lado, estava também consciente de que a vacinação era o processo mais consistente para atalhar a progressão da varíola, um dos principais problemas de saúde pública em finais do século XVIII e nos primeiros anos do século XIX. Por isso, na sua dimensão divulgadora e dentro dos mais genuínos ideais do iluminismo médico, Henriques de Paiva redigiu o *Preservativo das Bexigas* consciente de que seria um valioso contributo para esclarecer a população sobre a técnica jenneriana. “Vacina” vem, justamente de *vaccina*, termo que deriva de *vaccinus* que pretende significar algo que pertence à vaca. Aplicar os fluidos animais da vaca traduz-se por “vacinar” ou “vacinação” e o que se sujeita à vacinação é o vacinado, conforme nos explica Henriques de Paiva fazendo eco da obra de Jenner”. De tal modo o processo foi inovador que, quase cem anos depois, o termo vacina foi mantido por Pasteur em homenagem a Jenner “apesar da distância conceptual, metodológica, técnica e teórica que separa o químico e bacteriologista Louis Pasteur daquele médico inglês”.

* Professor da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra. Investigador e Coordenador do Grupo de História e Sociologia da Ciência do Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX da Universidade de Coimbra / CEIS 20.

Notas

1 - Professor da Universidade de Coimbra, FFUC. Coordenador Científico e Investigador do Grupo de História e Sociologia da Ciência do Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX da Universidade de Coimbra, CEIS 20.

2 - Cf. Ana Leonor Pereira; João Rui Pita, “Manuel Joaquim Henriques de Paiva (1752-1829?). Vítima flagrante do esquecimento que tudo devora”, *In Vivo*, 2(4)2001, p. 44.

3 - Tivemos oportunidade de o demonstrar para o caso da química e da farmácia em Na comunicação apresentada ao “Congreso Internacional Louis Proust - Teoría, Práctica y Difusión Científicas en la Química Europea del S. XVIII”, organizado pela Casa de la Química, de Segóvia, Espanha, e realizado naquela cidade, de 18 a 22 de Maio de 1992, intitulada, “Manuel Joaquim Henriques de Paiva(1752-1829) e a difusão das novas doutrinas e práticas da Química e Farmácia em Portugal” (de col. com A.M. Amorim da Costa e J.P. Sousa Dias). Mais recentemente, e para o caso da medicina e da farmácia, veja-se João Rui Pita, *Farmácia, medicina e saúde pública em Portugal (1772-1836)*, Coimbra, Minerva, 1996.

4 - Ana Leonor Pereira; João Rui Pita, “Manuel Joaquim Henriques de Paiva (1752-1829?). Vítima flagrante do esquecimento que tudo devora”, *art. cit.*, p. 44.

5 - Para a compreensão da reforma pombalina da Universidade de Coimbra e da fundação do ensino experimental da Universidade é oportuna a consulta, entre outros, dos trabalhos seguintes: Joaquim Ferreira Gomes, *A reforma pombalina da Universidade (Nótula comemorativa)*, Coimbra, Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, 1972; Joaquim Ferreira Gomes, “Pombal e a reforma da Universidade”. In: *Como interpretar Pombal? No bicentenário da sua morte*, Lisboa, Edições Brotéria, 1983, pp. 235-251; Maria Eduarda Cruzeiro, “A ‘Reforma Pombalina’ da História da Universidade”, *Análise Social*, 24 (100) 1988, pp. 165-210; Manuel A. C. Prata, “Algumas notas sobre a produção científica na Faculdade de Filosofia(1772-1820)”, *Revista de História das Ideias*, Coimbra, 12, 1990, pp. 73-87; Manuel A.C. Prata, *Ciência e Sociedade. A Faculdade de Filosofia no período pombalino e pós-pombalino (1772-1820)*, Coimbra, Tese de mestrado, 1989; Manuel Augusto Rodrigues, “Alguns aspectos da reforma pombalina da Universidade de Coimbra - 1772 “. In: *Pombal revisitado*, vol. 1, Lisboa, Editorial Estampa, 1984, pp. 209-223. Rómulo de Carvalho, “As ciências exactas no tempo de Pombal”. In: *Como interpretar Pombal? No bicentenário da sua morte*, Lisboa, Edições Brotéria, 1983, pp. 215-232.

6 - Ana Leonor Pereira; João Rui Pita, “Manuel Joaquim Henriques de Paiva (1752-1829?). Vítima flagrante do esquecimento que tudo devora”, *art. cit.*, p. 45.

7 - Este grau era obrigatório para a obtenção dos estudos médicos.

8 - Cadeira dependente da Faculdade de Filosofia da Universidade de Coimbra.

9 - Innocencio Francisco da Silva no *Diccionario Bibliographico Portuguez*, tomo VI, Lisboa, Imprensa Nacional, 1862, p. 12, refere que Henriques de Paiva abandonou a Academia Real das Ciências de Lisboa em 1787, “instigado de desconsiderações que julgou praticadas a seu respeito por esta corporação”.

10 - Innocencio Francisco da Silva no *Diccionario Bibliographico Portuguez*, tomo VI, Lisboa, Imprensa Nacional, 1862, p. 13 indica que havia dúvidas quanto ao ano de falecimento de Henriques de Paiva, apontando como data provável 1819. No tomo XVI da mesma obra (9º Suplemento), datado de 1893, afirma como data de falecimento 10 de Março de 1829.

11 - Cf. sobre este assunto Ana Leonor Pereira; João Rui Pita, “Liturgia higienista no século XIX. Pistas para um estudo”, *Revista de História das Ideias*, 15, 1993, pp. 437-559.

12 - Sobre a vulgarização das práticas médicas por parte de Henriques de Paiva veja-se, também, António Lourenço Marques, “Manuel Joaquim Henriques de Paiva e a literatura médica dos pobres. A dor nos finais do Antigo Regime”, *Medicina na Beira Interior. Da Pré-História ao Século XX - Cadernos de Cultura*, 6, 1993, pp. 7-10.

13 - Cf. Hernâni Barrosa, “A vacina em Portugal (A propósito do Centenário de Jenner)”, *Archivos de História da Medicina Portuguesa*, 14, 1923, pp. 33-54. O mesmo autor refere que o *Preservativo das Bexigas* teve nova edição em 1806.

14 - Manuel Joaquim Henriques de Paiva, *Preservativo das bexigas e dos seus Terríveis Estragos ou Historia da Origem e Descobrimto da Vaccina*, Lisboa, Na Offic. Ptar. de João Procopio Correa da Silva, 1801, s.n..

15 - Idem, *Ibidem*, pp. 4-5.

16 - Idem, *Ibidem*, p. 5.

17 - Idem, *Ibidem*, p. 7.

18 - Idem, *Ibidem*, p. 6.

19 - Idem, *Ibidem*, p. 7.

20 - Idem, *Ibidem*, p. 9.

21 - Idem, *Ibidem*, p. 9.

22 - Idem, *Ibidem*, p. 30.

23 - Idem, *Ibidem*, p. 18.

24 - Idem, *Ibidem*, p. 21.

25 - Idem, *Ibidem*, p. 21.

26 - Idem, *Ibidem*, pp. 24-25.

27 - Idem, *Ibidem*, p. 41.

28 - Cf. Heleodoro Jacinto de Araujo, *Reflexoens, e observações sobre a pratica da inoculação da vaccina, e as suas funestas consequencias feitas em Inglaterra*, Londres, Mr. Cox, Filho, e Baylis, 1808.

29 - Ana Leonor Pereira; João Rui Pita, “Manuel Joaquim Henriques de Paiva (1752-1829?). Vítima flagrante do esquecimento que tudo devora”, *art. cit.*, p. 46.

30 - Veja-se, por exemplo, o “Estudio Introductorio” à edição de *Tratado histórico y práctico de la vacuna de J.L. Moreau - Francisco Javier Balmis*, da autoria de Emili Balaguer i Perigüell, Valencia, Ivei, 1987, pp. IX-XXXIV. Sobre a medicina na época e o valor da vacinação jennariana veja-se, por exemplo, o trabalho clássico mas sempre interessante Erwin H. Ackerknecht, “Medicina y sociedad en la ilustración”. In: P. Laín Entralgo, *Historia Universal de la Medicina*, vol. 5, Barcelona, Salvat, 1984, pp. 143-151.

31 - Ana Leonor Pereira; João Rui Pita, “Manuel Joaquim Henriques de Paiva (1752-1829?). Vítima flagrante do esquecimento que tudo devora”, *art. cit.*, p. 46.

32 - Idem, *Ibidem*, p. 46.

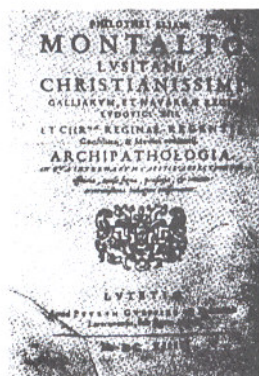
33 - Idem, *Ibidem*, p. 46.

Memória das Jornadas Passadas Folhetos de divulgação

SOCIEDADE PORTUGUESA DE ESCRITORES MÉDICOS
MUSEU TAVARES PROENÇA JÚNIOR
GRUPO DE MÉDICOS DE CASTELO BRANCO

MEDICINA NA BEIRA INTERIOR —
DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XX

— I Jornadas de estudo —



— Castelo Branco —
31 de Março, 1 e 2 de Abril
1989

SOCIEDADE PORTUGUESA DE ESCRITORES MÉDICOS

CADERNOS DE CULTURA
"MEDICINA NA BEIRA INTERIOR"

MEDICINA NA BEIRA INTERIOR
- DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XX -

"A DOENÇA E A MORTE NA BEIRA INTERIOR"

II Jornadas de Estudo

AMATO LUSITANO
DOCTORIS MEDICI
PRAESTANTISSIMI

CVRATIONVM MEDICINALIVM CENTV.

riae septem, varia multiplicique rerum cognoscione repletae & in
las vltima editione totiusque de vltis correctae.

EX LIBRIS FR. ENISSA EIV COMMENTATIO
de morbo medeo ad agnoscendum, deque eius
et debet deinceps.

Accusamus autem, idcirco non in primis medicum fuisse, sed
in primis peritum, qui non solum in primis, sed in primis
et in primis in primis.



BYRDIGALE.

M. DC. XX.

Castelo Branco
Escola Superior de Educação
16, 17 e 18 de Novembro
1990

SOCIEDADE PORTUGUESA DE ESCRITORES MÉDICOS

CADERNOS DE CULTURA
"MEDICINA NA BEIRA INTERIOR"

MEDICINA NA BEIRA INTERIOR
- DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XX -

1. "Amato Lusitano: o médico e o humanista"
2. "O amor e a morte na Beira Interior"

III Jornadas de Estudo



Padre regular Mica — Foto de estampa
de D. João de Menezes

Castelo Branco
Escola Superior de Educação
25, 26, e 27 de Outubro
1991

SOCIEDADE PORTUGUESA DE ESCRITORES MÉDICOS

CADERNOS DE CULTURA
"MEDICINA NA BEIRA INTERIOR"

MEDICINA NA BEIRA INTERIOR
- DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XX -

1. "A vida e a dor na Beira Interior"
2. "Facetas da personalidade e da obra de Amato Lusitano"

IV Jornadas de Estudo



Castelo Branco
Escola Superior de Educação
23, 24 e 25 de Outubro
1992

EVOCAÇÃO/MEMÓRIA DE ALGUNS MÉDICOS NOTÁVEIS DA BEIRA INTERIOR - CONCELHO DO FUNDÃO

Joaquim Candeias Silva*

O Dr. Francisco de Sá Pereira, em Alpedrinha

Introdução

Uma evocação como a que ora iniciamos poderá, à primeira vista, parecer algo pretensiosa e particularista, por trazer à superfície personagens da nossa própria memória, de vago conhecimento directo e de um círculo relativamente restrito; vidas singularizáveis que não atingiram os galarins da fama além-fronteiras, e nem sequer no país, nem vêm citadas nas histórias ou compêndios da Medicina Portuguesa.

Mas, numas Jornadas de Estudo como estas, sobre a Medicina na Beira Interior e com um âmbito temporal a estender-se até ao Século XXI, conforme enuncia a epígrafe das mesmas, estamos em crer que tal evocação não só tem total cabimento e justificação como poderá mesmo servir de incentivo a outras mais em próximas jornadas, igualmente justificáveis, que decerto as haverá na história recente desta nossa mátria Beira.

Dir-se-á que é uma história ainda quente, quase imediata, sobre a qual não maturou o tempo suficiente para nos pronunciarmos com isenção e sentido crítico, também por os seus actores permanecerem ainda vívidos na nossa mente e encontrarmos ao nosso lado os seus descendentes directos. Tais obstáculos não devem, porém, servir de inibição ou alibis a que possam emergir casos exemplares, de pessoas com méritos inquestionáveis, porque as houve e porque só vemos vantagem em as divulgar, até para que os seus exemplos frutifiquem...

Muitos poderiam ser, certamente, os casos a aduzir e explorar, por esta ou aquela razão, de um passado mais ou menos remoto, desta ou daquela localidade, sobretudo dos tempos mais recuados. Do Fundão, por exemplo, desde o primeiro médico/físico mestre Bueno ou Boino Abolafia (aqui referenciado em 1495), aos mais recentes e ilustres clínicos, passando por homens que deixaram luminoso rasto em páginas

monográficas sobre esta antiga Vila como os drs. António das Neves Carneiro personalidade que bem merecia um estudo desenvolvido (n. 1774 - m. 1848, formado por Coimbra e activo no Fundão desde 1808 até à sua morte, salvo durante curtos períodos, em especial os das perseguições absolutistas), Cândido Albino da Silva Pereira e Cunha (n. Fundão 1821, clínico nesta vila, na Covilhã e Lisboa, também escritor, visconde em 1886), Paulo de Oliveira Matos (médico do partido municipal na mesma vila desde os anos 40 do século XIX até ao final do mesmo)¹, Hermano José das Neves Castro e Silva (n. Fundão 1846, formado por Lisboa em 1873 e depois médico do partido em Alpedrinha), José Pedro Dias Chorão (n. Capinha 1853, formado por Coimbra em 1880, depois também de partido e subdelegado de saúde do Fundão), etc. ...

Ou de Alpedrinha, onde temos notícia da existência de «médico de partido» desde o século XVI e onde podemos elencar nomes como Jorge Mateus, o primeiro médico que encontramos (com alvará de ordenado datado de 24.5.1585), Miguel João "Castelhano" (médico formado por Salamanca em 1608 e referenciado nesta vila de Alpedrinha na década de vinte), Ladislau Pires Cinza (formado em Coimbra cerca de 1670) e seu parente José Salvado Cinza (activo na mesma vila nos começos do século XVIII), João Baptista Gilé (1705-1785, médico da Misericórdia por muitos anos), Jorge Gaspar de Oliveira Rolão (1783-1833, formado por Coimbra em 1809, médico de partido pelo menos desde 1817, autarca e escritor), Francisco António Rodrigues de Gusmão (até 1855, com ordenado de 300\$, o qual além de abalizado médico foi também episodicamente escritor), Francisco Manuel Pais (com carta de cirurgião do partido em 22.4.1851), Francisco António Boavida (natural da vila, formado em 1856 e com carta do partido de medicina em 13.11.1858, até ao ano seguinte, em que se retirou para Aldeia de S.ta Margarida), Eduardo Antunes Correia de Castro (n. 1880, formado em 1906 e

também médico de partido por algum tempo), Álvaro de Gamboa Fonseca e Costa (n. 1881, formado em 1907 e médico municipal do partido por muitos anos desde 1919), e António Serra (1912-1993, igualmente do partido e por longo tempo).

Mas, desta vez, quisemos introduzir nestas nossas elucubrações históricas um toque mais pessoal. E perguntámos em várias aldeias de aquém Gardunha a diversas pessoas, de preferência já avançadas na idade: - «Em seu entender, que médico mais se destacou por estas bandas nos últimos 50-70 anos»?

E a resposta veio lesta e espontânea:

- O Senhor “dòtor” Sá Pereira.

Fizemos então a mesma pergunta além-Gardunha, zona do Fundão, ao mesmo tipo de pessoas. E a resposta obtida foi, quase invariavelmente:

- O Senhor “dòtor” Gil.

Ficou-nos daí o desejo de os conhecer melhor, de saber um pouco mais acerca de cada um deles... Quem foram, afinal, estes homens que tanto marcaram uma época e um concelho? Onde eram, como e onde se formaram, quais os principais traços da sua vida e sobretudo da sua obra?

Para não nos alongarmos muito, decidimos abordar nesta comunicação apenas um deles, ficando o outro (ou outros) para os próximos anos. Por razões de calendário / efeméride, a escolha recaiu desta vez no médico de Alpedrinha. Será, ainda assim, uma abordagem muito sucinta e objectiva, limitada aos traços biográficos essenciais.



Dr. Francisco de Sá Pereira

O Dr. Francisco de Sá Pereira (1902-1990)

De acordo com o testemunho do pároco de Peraboa (Covilhã), lavrado no livro de Baptismos de 1904, assento n.º 24, nasceu às duas horas da manhã do dia 5 de Fevereiro de 1902, na freguesia de Boidobra, sendo filho de Carolina de Jesus, viúva, proprietária, natural e moradora na mesma freguesia e legitimado por Luís de Sá Pereira, solteiro, proprietário, natural de Vila Cortez da Estrada (Gouveia) e morador na Covilhã. O parto não deve ter sido fácil, pelo que, em perigo de sobrevivência, de imediato foi chamado o pároco, P.º José de Oliveira Rebordão, que o baptizou «por necessidade», só mais tarde lhe impondo os correspondentes óleos, a 21.4.1904. Então, neste acto solene, ainda segundo o mesmo administrante, declarou o pai, na presença de testemunhas, reconhecer o neófito por seu filho, neto paterno de Francisco Augusto de Sá Pereira e de D. Maria d'Andrade de Sá Pereira, e materno de João Gomes e de Ana Teresa; as testemunhas eram os tios Alfredo de Sá Pereira e D. Virgínia da Piedade Baptista Teixeira e Sá, ele proprietário e ela professora, casados e moradores na Covilhã.

Desconhecemos como teria decorrido a infância e juventude, decerto na Covilhã, pois a etapa que se lhe documenta seguidamente é já em Coimbra, em cuja Universidade frequentou com aproveitamento, no ano de 1921-1922, as disciplinas de Propedêutica Médica e Cirúrgica. Nos anos seguintes fez todas as cadeiras correspondentes aos três primeiros anos do curso, a saber (mais para que os actuais médicos possam comparar as matérias desse tempo), pela ordem sequencial dos exames: Química Fisiológica, Histologia e Embriologia, Anatomia Descritiva e Topográfica, Fisiologia Geral e Especial, Patologia Geral, Bacteriologia e Parasitologia, Anatomia Patológica Geral e Especial, Farmacologia, e Técnica Operatória e Terapêutica Cirúrgica. E os resultados pode-se dizer que foram bons, sempre entre 14 e 15. Todavia, passados alguns dias sobre a última prova, transferia-se para Lisboa, requerendo ao reitor desta Universidade, a 17.12.1924, a matrícula nas cadeiras do 4.º ano médico, nova reforma. Passou então a residir na capital, na Rua Pascoal de Melo, n.º 60. E a conclusão da licenciatura (em Medicina e Cirurgia) viria a ocorrer, sem quaisquer obstáculos, a 15.7.1926, com a média final de 15 valores e a qualificação de Bom.

As notícias seguintes a seu respeito são já de Alpedrinha, onde em 1929 o encontramos a exercer a profissão, casado com uma senhora das elites locais, D. Maria Angelina de Matos, e estabelecido naquela que passaria a ser a sua residência definitiva, na Rua Deão Boavida, a Santo António, uma casa já histórica que fora de seus sogros, Francisco Boavida Godinho, de Aldeia de Santa Margarida mas com fortes raízes em Alpedrinha (filho do médico Francisco Boavida e

sobrinho do famoso Deão Boavida), e de D. Maria das Dores Matos Dias da Cruz Boavida, da Orca, senhores da Casa Grande da Orca e proprietários de muitos outros bens em Alpedrinha e na região. Aí recebia os clientes, que pouco a pouco se tornaram numerosos, pois que provinham não só da vila e seu aro, como de todas as aldeias em redor. E frequentemente era ele próprio a deslocar-se às terras, a chamadas urgentes de pacientes, que requeriam os seus serviços para todo o tipo de problemas. Aqui fazia de obstetra, ali de ortopedista, acolá atacava uma infecção grave ou uma doença desconhecida. Era assim, qual “João Semana”, o médico de aldeia daqueles tempos...



Alpedrinha - Rua Deão Boavida, 23. Casa do Dr. Sá Pereira - 1862

Foram muitos os relatos que fomos ouvindo de pessoas diversas, alguns impressionantes pelo realismo das situações, a reflectirem um tempo gravoso, de muitas provações e privações; mas, no íntimo, registámos sobretudo os de familiares mais próximos, aqueles que verdadeiramente mais nos tocaram. À tia Rosa tirou do ventre uma menina morta; à mãe curou-a da mordedura de um bicho venenoso no campo, fazendo-lhe uma raspagem num pé, e tratou de lhe «alimpar a boca» substituindo-lhe a dentição toda cariada por uma nova de porcelana, pelo preço de «onze notas»; e ao pai atendeu-o muitas vezes no seu consultório, sobretudo por via das maleitas ou sezões contraídas em Cabo Verde no tempo da II Guerra Mundial. Tinha fama de ser um pouco “carniceiro” e “descarado”... mas bom médico, sabedor e eficaz, que era afinal o que mais importava a quem padecia, quando as rezas e mezinhas já não resultavam e não havia mais ninguém a quem recorrer. Seria, no entanto, como estomatologista que viria a especializar-se e a tornar-se mais conhecido.

Colaborou em diversos órgãos da imprensa regional. Escrevia muito bem. E publicou um livrinho, de 20 páginas e ilustrado: *A Quinta do Anjo da Guarda em Alpedrinha - A sua obra. O que é. O que poderá vir a ser*, Tipografia do Jornal do Fundão, Fundão, 1960. Foi dedicado à filha, também médica, Maria Fernanda Matos de Sá Pereira, no dia do seu casamento. O exemplar que fomos encontrar na Biblioteca Geral da

Universidade de Coimbra tem a seguinte dedicatória autografada: «À Biblioteca da U. Coimbra, oferece um velho aluno, o seu testamento aberto. Alpedrinha, 14.10.1965». No interior explicava que o “parque recreativo” do Anjo da Guarda, mais que uma obra turística, assistencial e agrícola, era «uma lição de boa vontade». Fazia depois a descrição do projecto, que não era apenas a piscina: dispunha de um parque de campismo, campo de ténis, o campo de patinagem “Luís António” (em homenagem ao filho então estudante de Medicina e jogador de hóquei da AAC-Associação Académica de Coimbra), o parque infantil “Maria Fernanda” (homenagem à filha), um pavilhão de Assistência, a “Clínica dos Irmãos Sá Pereira”, um salão de chá e a “obra agrícola”.

Obra de grande fôlego, saudável em todos os sentidos, esta Quinta/parque foi também o Querer de um homem sonhador de Alpedrinha; mesmo contra ventos e marés desfavoráveis. Por isso, zurzia no final do opúsculo os incrédulos - e sobretudo o Governo de então -, que não foi capaz de lhe dar a mão quando precisou: «E ainda que o Estado, por via dos seus serventuários, continue a desconhecer esta obra e até a hostilizá-la, mesmo assim ela continuará, até ao momento em que o seu proprietário tombar para sempre...». Era de fibra granítica o médico Francisco de Sá Pereira. Só que, nesta frase enganou-se; porque a sua expectativa foi ultrapassada: essa obra por ele erguida continuou para além da sua morte. Felizmente.

Segundo o seu assento de óbito, faleceu com 88 anos, «de senilidade», pelas 15 horas do dia 19 de Abril de 1990. Já então se encontrava aposentado, mas a notícia do seu passamento não deixou de constituir uma geral e sentida manifestação de pesar, mormente de quantos o conheceram.

Da secção necrológica do Jornal do Fundão, datada de 4.5.1990, p. 29, respigamos:

«Desde a sua vinda para Alpedrinha, há mais de sessenta anos, denodadamente lutou pelo progresso da região, quer em defesa dos produtores agrícolas, quer do turismo, quer principalmente da saúde pública. Eram difíceis os tempos para aclarar questões de interesse geral, mas em vários jornais que no Fundão existiram, O Fundão, Gardunha e neste semanário, o Dr. Francisco Sá Pereira expôs com clareza, coragem e inteligência problemas que, em muitos casos, continuam sem solução.v»

«...o Dr. Sá Pereira realizou uma obra notável de promoção e desenvolvimento daquela vila (...) Em finais de 50, num tempo em que os equipamentos desportivos e de lazer estavam longe de ser prioritários, o Dr. Francisco de Sá Pereira dotou Alpedrinha de uma piscina que contribuiu decisivamente para a sua promoção turística.» (...) Feita «inteiramente à sua custa, é e será uma importante demonstração da sua capacidade realizadora e dedicação ao bem comum.»

«Era um homem frontal, com raras qualidades de trabalho.»

«Foi homenageado pela Ordem dos Médicos, como **“médico jubilado que ergueu bem alto o padrão da medicina portuguesa”**».

Conquanto singelo e breve este apontamento, decerto muito inferior àquele que o evocado merecia, fica a lembrança e a nossa homenagem muito sincera ao Dr. Francisco de Sá Pereira, na passagem do **Centenário do seu Nascimento (1902-2002)**.

* Professor Doutor em Letras

Notas

1 - Encontramos referências ao «partido médico» do Fundão anteriores à elevação a vila e criação do concelho, por exemplo numa provisão de 18.12.1738, **para fazer** o partido de 50\$000 a um médico (TT, Chanc. D. João V, liv. 96, f. 287).



Alpedrinha - Largo do Pelourinho.

Desenho de João de Matos (Ed. Liga dos Amigos de Alpedrinha).

CINCO GERAÇÕES DE BARBEIROS - SANGRADORES NA BEIRA BAIXA

Luísa Villarinho*

No Distrito de Castelo Branco, a cerca de setenta quilómetros do centro geodésico de Portugal e situada na margem direita do Rio Zêzere, a Madeirã é uma das doze freguesias do Concelho de Oleiros que, além da sua sede, é constituída por mais treze povoados, entre os quais a Cava, a seis quilómetros, e logo perto a Cavinha, com duas casas centenárias. Instituída há perto de três séculos, a Madeirã só nas últimas décadas logrou estrada que veio facilitar receber assistência Médica, no Posto de Socorros instalado na Casa Paroquial, em 1947, pelo Grupo de Amigos da Freguesia da Madeirã. O Dr. Raúl Lima da Silva, recentemente falecido, percorria outrora, a pé e em bicicleta, caminhos de pó e lama, entre a freguesia e Pedrógão Pequeno, hoje a escassos doze quilómetros. O hospital desta localidade, há muito desactivado, em 1914 recebera significativo legado dum natural



António Barata Dias
Barbeiro sangrador (1880-1959).

da Madeirã, sob o compromisso de acolher em permanência, seis doentes pobres da freguesia.

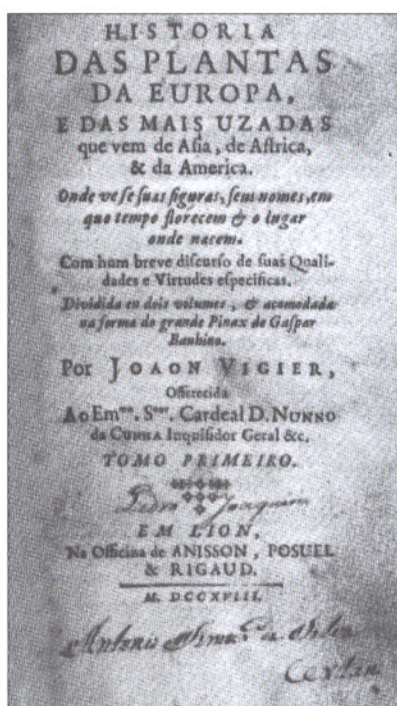
Recuando no tempo, no isolamento das serranias, as populações dependiam exclusivamente do saber dos Barbeiros Sangradores, mais ou menos habilitados para suprir as necessidades locais. Nos cuidados que prestavam era frequente acudir aos partos difíceis e aos males do foro íntimo, realizar extracção de dentes e combater inflamações, com recurso às populares sangrias que expurgavam os humores corruptos. A Madeirã teve o privilégio de contar com uma família de Barbeiros Sangradores, conceituadas figuras da comunidade e donos de reconhecidas obras médicas.

A Antão Barata “Barbeiro” natural da Cavinha e filho de Simão Barata, sucedeu seu filho Caetano já então nascido na Cava, em 1765. Na continuidade desta linha familiar, veio por sua vez a exercer a mesma profissão, António Barata (1794-1834) e a este sucederam os seus filhos, Caetano (1813) Manoel Antão (1822) Francisco (1826) e João (1831-1913) este último que deixou retrato. Alguns deles usavam já os apelidos Dias e Silva Girão, como o irmão Eduardo, radicado em Sernache, que curiosamente viria a ter como neto o falecido médico, Prof. Doutor. Eduardo Girão do Amaral (1920-1986) cujo filho é na actualidade o Ortopedista Dr. Carlos Manuel Pereira do Amaral, nascido em 1956. Ao citado



Escritório de António Barata Dias

Francisco, que nascera em 1826 e viera residir na Madeirã em meados do século XIX, onde foi Presidente da Junta de Paróquia, Regedor e Bandeira da Confraria de Santo António, sucederam alguns dos seus filhos, Guilherme Barata Dias (1858) Francisco Barata Dias (1866) e António Barata Dias da Silva (1880-1959) o último Barbeiro Sangrador da Madeirã que, simbolicamente, fez a ponte com a Medicina do Século XX, sendo ajudante do primeiro Médico que veio assistir semanalmente ao povo da freguesia. O seu espólio bibliográfico e de seu primo residente na Cava, Alfredo Barata Dias da Silva Girão (1881-1967) hoje na posse dos herdeiros, documenta a fonte de estudo que acompanhou a prática desta antiga profissão.

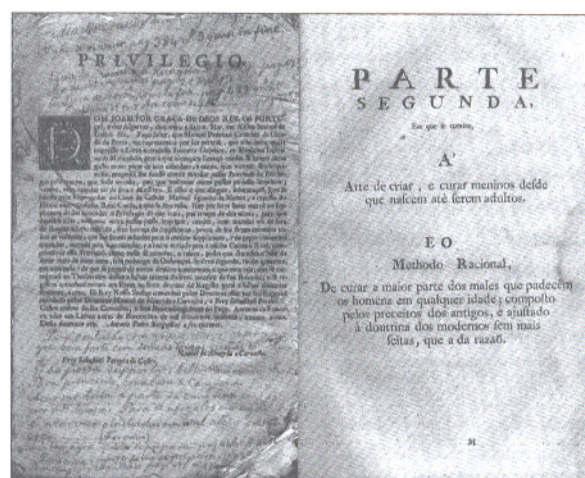


História das Plantas da Europa - 1718.

Entre outras obras, a História das Plantas da Europa, e das mais usadas que vem de Ásia, de África & da America, da autoria de Joaon Vigier, foi editada em Lion, em 1718. Este francês, que publicou Thesouro Apollineo, estabeleceu em Lisboa uma casa para venda de drogas medicinaes e preparações pharmaceuticas, tendo traduzido para o português o referido catalogo de plantas, um texto poligloto e dotado de desenhos, um para cada espécie, com indicação das propriedades curativas, local e época adequada para recolha das plantas.

Outro livro existente na Madeirã, a Ilustração Médica, datada de 1762 e da autoria do médico da corte, Duarte Rebello de Saldanha, a par das reflexões médico-cirúrgicas adequadas ao seu tempo, refere aspectos climáticos das províncias portuguesas e sua

influência nas populações, citando os males específicos da Beira e os perigos no uso da Quina e do recurso frequente à Sangria. No espólio dos Barbeiros Sangradores, recordamos entre outras obras, a Cirurgia Clássica Lusitana, Anatomica, Pharmaceutica, Medica, de António Gomes Lourenço, que aborda aspectos do corpo humano e suas partes, o tratamento de feridas, contusões e tumores, e esclarece sobre os cuidados a aplicar para conservação dos corpos, nos "sufrágios dilatados". E ainda, o exemplar muito manuseado da Arte de se curar a si mesmo nas Doenças Venereas, pelo Conde de Liancourt, e o Manual de Saude ou Medicina e Pharmacea Domesticas, por François Raspail, editado em 1851, e que inclui um capítulo sobre Veterinária,



Socorro Delfico, ou Medicina Lusitana de Mirandella - 1745

muito proveitoso no isolado meio rural. Na terapêutica recorriam também à Pharmacopeia Portuguesa, editada em 1876 e coordenada por douda comissão presidida por Bernardino António Gomes.

No âmbito deste vasto conhecimento, associamos o exemplar encontrado na Igreja Matriz da Madeirã, antiga sede da Junta de Paróquia de que Francisco Barata Dias foi Presidente, o Socorro Delphico ou Medicina Lusitana de Mirandella, edição póstuma da obra do Dr. Francisco da Fonseca Henriques (1665-1731) médico de D. João V.

Esta resenha histórica provém do trabalho colectivo realizado para escrever a monografia, Madeirã Freguesia Serrana da Beira Baixa, editada recentemente pelo Grupo de Amigos da Freguesia da Madeirã, trabalho que tive a honra de coordenar.

* Investigadora

NOVE LUAS - LINGUAGENS BÍBLICAS E OUTRAS NOTAS PARA REFLECTIR...

Maria Antonieta Garcia*

A Bíblia é um best seller de muitos séculos e de variados espaços. Inclui, entre as personagens relevantes, um caleidoscópio de figuras femininas que marcaram a consciência ocidental.

A começar por Eva, pela criação da mulher. Em nome do Pai, o papel da mãe, da criadora apaga-se. Às Vénus paleolíticas que permitem a presunção de um período em que o feminino é valorizado pelo seu poder procriador, o redactor do texto bíblico opõe: “Deus (no masculino) criou o céu e a terra”; acrescentará ainda: “Deus criou pois, o homem à imagem de Deus **os** criou macho e fêmea.”¹

Era este um tempo de reavaliação dos papéis masculino e feminino. Ainda assim, neste texto, os, plural, indicia uma criação em simultâneo do homem e da mulher.

Já em Génesis 2 a redacção é diferente: “Então, Yahweh fez cair um torpor sobre o homem e ele dormiu. Tomou ainda uma das suas costelas e fez crescer carne em seu lugar. Depois, da costela que tirara do homem, Yahweh modelou uma mulher e a trouxe ao homem. Então o homem exclamou: “Esta sim, é osso dos meus ossos e carne da minha carne. Ela será chamada mulher, porque foi tirada do homem ...”². As palavras em que a Lei foi ditada são esclarecedoras:

Ich, em hebraico, significa homem; Icha, o feminino, significa a tirada do homem.

Analisando estes textos, a dúvida é legítima: afinal, a mulher foi criada simultaneamente (Génesis 1) ou a partir da costela de Adão? Mais, a afirmação: “Esta sim, é osso dos meus ossos...” indica que teria havido

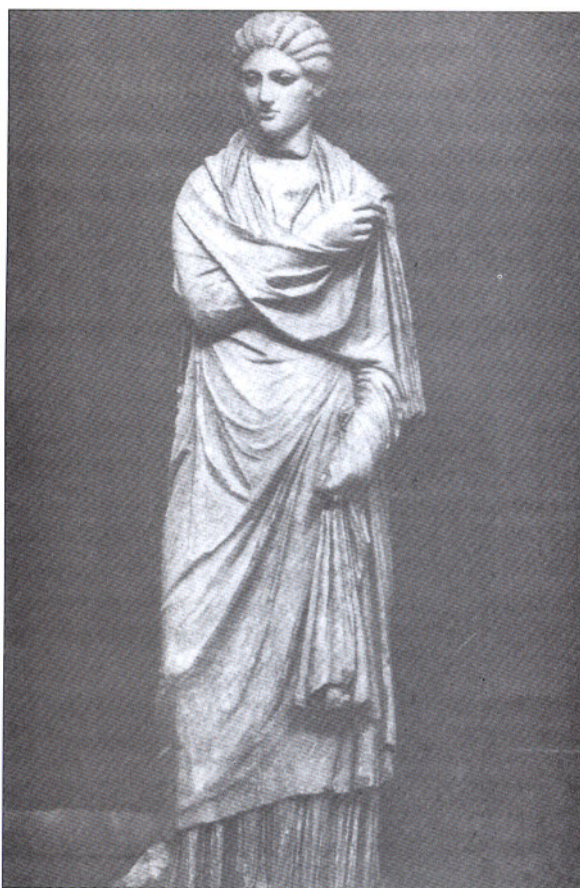
outra, que não reunia estas condições. Não se entenderam os redactores bíblicos?

Lembremos textos rabínicos: Adán y Lilit nunca encontraron la paz juntos, pero cuando él quería acostarse con ella, Lilit consideraba ofensiva la postura recostada que él exigía. Por que he de acostarme de bajo de ti? - preguntaba - yo también fui hecha com polvo, por consiguiente soy tu igual.”³

Lilit seria, assim, a primeira mulher feita de pó como Adão, que se converte num “demónio feminino ou espírito do vento” (em sírio lilitu tinha este significado); não aceita a subjugação a Adão, pronuncia o nome de Deus, eleva-se no ar e converte-se num “demónio feminino” que ataca os recém nascidos. Icha era, então, uma segunda mulher a

quem Adão chama Eva (Hava), ou seja a mãe de todos os viventes.

E esta é, de resto, uma criação que, presumivelmente não estava nos planos divinos; após ter criado



E Deus criou a mulher...

os animais que Adão nomeou, "... disse o Senhor Deus: Não é bom que o homem esteja só: far-lhe-ei uma adjutora que esteja como diante dele".⁴ É o reconhecimento da solidão do primeiro homem que motiva a criação da mulher.

A figura central de uma matriarca procriadora cede lugar a um processo divino, um processo artesanal. As prerrogativas da mãe são delegadas e o revisor monoteísta da cosmogonia de Gênesis I e II não podia atribuir outra participação na criação que não fosse a de Deus.

No Paraíso, Adão e Eva iniciam a experiência da vivência com o **outro**, conhecem a alteridade. Violado o interdito da maçã, Eva experimenta o desejo de transgressão e com Adão comeu "o fruto proibido" da árvore do conhecimento. Só então têm a percepção de corpo, sabem a nudez, nasce o pudor. Deus pede contas: "Quem te disse que estavas nu?" Adão justifica-se: a mulher que estava junto de mim, deu-me da árvore e comi"⁵. Estavam nus e vestiram-se. Eva, a mãe de todos os viventes, pecou e induziu (seduziu) Adão a transgredir a Lei. Assim, põe fim à idade paradisiaca. Inicia-se a errância humana.

Teólogos e exegetas bíblicos, desde então "castigam" a mulher, a semente do mal (aguarda, todavia, exegese o comportamento de Adão que culpabiliza a mulher, sacudindo a responsabilidade de não cumprir a palavra do Pai). E a condenação maior dita pelos textos bíblicos é aplicada a Eva: "Multiplicarei grandemente a **tua dor**, e a tua concepção; com dor terás filhos; e o teu desejo será o teu marido e ele te dominará"⁶. **Maledicta** a mulher.

As acusações são, desde então, ditas em várias vozes.

São Paulo dá o tom: "Eu não permito que a mulher ensine ou domine o homem. Que ela conserve pois o silêncio. Porque primeiro foi formado Adão, depois Eva".⁷

Mas **Santo Ambrósio** assinalava: "Adão foi induzido no pecado por Eva e não Eva por Adão. É justo que a mulher aceite como soberano aquele que ela conduziu ao pecado".

São Crisóstomo vai mais longe: "Entre os animais selvagens não se encontra nenhum mais nocivo do que a mulher". Para **São Tomás**: "O homem é a cabeça da mulher, assim como Cristo é a cabeça do homem (...). É indubitável que a mulher se destina a viver sob o domínio do homem e não tem por si mesma qualquer autoridade".

Afirmações que se prendem com o contexto patriarcal em que foram proferidas? É evidente! Livro escrito maioritariamente por homens, a Bíblia veicula valores de uma sociedade patriarcal e os mitos, as normas valorizam o conceito de um Criador, Homem, Pai.

De tal modo que levantando as palavras chave ligadas à Criação, verificamos que as cento e noventa

e quatro referências bíblicas à palavra **gerar**, são ditas no **masculino**. Apenas em Zacarias se lê: "E será que quando alguém ainda profetizar, seu pai e sua mãe que o geraram lhe dirão: "Não viverás, porque mentirosamente falaste em nome do Senhor".⁸ Pai e mãe, neste texto, implicados na criação. Em todos os outros versículos bíblicos, gerar está associado ao Pai.

Na verdade, a mulher-mãe com traços materiais com a deidade Mãe/Terra, foi substituída, nem por acaso, nem por uma revolução. E garante a sobrevivência da espécie, reprodutora, cúmplice das forças da Natureza pelo conjuro de energias fertilizantes, pela intimidade mater/matéria, o seu prestígio, o seu poder esvaziam-se.

Doadoras de vida não conseguem fazer valorizar a maternidade.

Todavia, a Bíblia é livro de referência para comunidades contemporâneas. Em debates sobre Ética, são ainda princípios e valores bíblicos que são invocados para sustentar opções e decisões de homens da ciência.

As nove luas

Entre as mulheres bíblicas que saíram do silêncio, é interessante verificar como o **medo da esterilidade** as persegue. A função **materna** desenha-se como o traço essencial do destino feminino. As duas funções de Eva, feminilidade e maternidade, teceram e tecem as vidas das mulheres, ao longo dos tempos. E a capacidade corporal de dar à luz, de aleitar (o homem grávido é ainda domínio da ficção) traçou um caminho pleno de contradições.



Ser Mãe...
Assim na Terra
como no Céu.

Ser mãe é uma função que se impõe duma forma obsessiva. As matriarcas Sara, Rebeca e Raquel foram atingidas pela esterilidade. Sara engravida aos 90 anos; Rebeca espera 20 anos para ter dois gémeos; Raquel foi mãe depois de espera longa e de ter usado estratégia idêntica à de Sara, oferecendo a Jacob as servas Bilha e Zilpa para terem os seus filhos (São, sem dúvida, as primeiras mães de aluguer). De resto, o desejo de maternidade de mulheres veterotestamentárias franqueia todas as barreiras. Lot foge com as duas filhas, após a destruição de Sodoma. Acreditaram, por certo, serem os únicos sobreviventes e quebram o tabú do incesto para poderem procriar. Instinto de conservação, angústia da solidão? Também Tamar tem relações ilegítimas com o sogro. O primeiro marido, Ea, morre por “ser mau aos olhos do Senhor...”; cumprindo as leis de levirato, Judá, o sogro, dá-lhe o segundo filho Onam. “Onam, porém, soube que esta semente não havia de ser para ele; e aconteceu quando entrava à mulher de seu irmão, derramava-a na terra, para não dar semente ao seu irmão”⁹. Morre também. Judá pede a Tamar que aguarde o crescimento de Sela, o filho mais novo. Tamar espera mas desespera. Disfarça-se, então, de prostituta e tem relações ilegítimas com o sogro. Não procura amor, deseja tão só ter um filho.

São mulheres cuja vida tem apenas um sentido: a da vitória sobre a esterilidade. Quando não há possibilidade de ter filhos legítimos, rompem tabus, desenham estratégias contrárias à doutrina; ainda assim não há um só elemento legível de culpabilização pelo comportamento destas mulheres.

A mãe de Sansão e a mãe de Samuel, Ana, repetem a mesma história de Sara e Raquel (o marido tem filhos de Peninah, uma serva) sofreram demoradamente a maldição da esterilidade. Em quaisquer dos nascimentos o que é relevante é a Palavra, a vontade do Pai, de Deus: superando a **aptidão biológica** é a intervenção divina que as torna mães.

Entretanto, o destino de Israel foi decidido, em alguns momentos, pelas mãos das mulheres. Séfora e Fua, parteiras tementes a Deus, ignoraram a ordem do faraó que mandara matar os meninos. Explicaram-lhe: “As mulheres dos hebreus não são como as egípcias. São cheias de vida e, antes que as parteiras cheguem já deram à luz.”¹⁰ Também Moisés, o futuro líder, o libertador do povo escolhido, sobrevive às mãos de três mulheres: a mãe, Miriam, a irmã, e a filha do faraó.

Tendo um papel decisivo no rumo da história, as mulheres vão sendo substituídas pelos homens, pelos profetas.

A maternidade, as tarefas domésticas e as de educadora não deixam margens para outras ocupações. A mulher modelo e modelo de mulher forte, virtuosa está talhado em Provérbios:

Nela confia o marido,
E a ele não faltam riquezas.
Traz-lhe a felicidade, não a desgraça,
Todos os dias de sua vida.
Adquire a lã e o linho,
E trabalha com mãos hábeis.
É como a nave mercante,
Que importa de longe o grão.
Noite ainda, se levanta,
Para alimentar os criados. E dá sempre ordens
às criadas.
Examina um terreno e o compra,
Com o que ganha com as mãos planta uma
vinha.
Cinge a cintura com firmeza,
E emprega a força dos braços.
Sabe que os negócios vão bem,
E de noite sua lâmpada não se apaga.
Lança a mão ao fuso,
E os dedos pegam a roca.
Estende a mão ao pobre,
E ajuda o indigente.
Se neva, não teme pela casa,
Porque todos os criados vestem roupas
forradas.
Tece roupas para o seu uso,
E veste-se de linho e púrpura.
Na praça seu marido é respeitado,
Quando está entre os anciãos da cidade.
Tece panos para vender
E negocia cinturões.
Está vestida de força e dignidade,
E sorri diante do futuro.
Abre a boca com sabedoria,
E sua língua ensina com bondade.
Vigia o comportamento dos criados,
E não come o pão do ócio.
Seus filhos levantam-se para saudá-la, seu
marido canta-lhe louvores:
“Muitas mulheres juntaram riquezas,
tu, porém, ultrapassas todas.”
Enganosa é a graça, fugaz a formosura!
A mulher que teme a lahweh merece louvor!
Dai-lhe parte do fruto de suas mãos,
E nas portas louvem-na suas obras¹¹.

Era (é ?) assim, o ideal de mulher, de ser mãe, ou seja, um modelo que prenuncia a criação da figura da super-mulher.

Culpada pela perda do Paraíso, da imortalidade, coberta pela maldição original redime-se tecendo fios de paciência: fios de paz e ciência.

Amarrada ao corpo reduz o seu âmbito; participa nas actividades compatíveis com o espaço, com as nove luas e a função socializadora.

Ratificam-se socialmente os papéis, os estatutos, consagra-se a divisão sexual do trabalho. À mulher

adjudica-se um papel secundário, não considerando as actividades que desenvolve, mas atribuindo um valor social menor às tarefas no feminino.

Por uma questão biológica e de socialização, a mulher tende a ser um texto fechado em busca de margens para a sua modificação/inação.

Herança biológica e herança cultural interagem.

Mas porque **gerar**, na Bíblia, diz respeito ao homem, a gravidez é referida, no Livro dos Livros, de forma superficial. Repita-se: diz respeito ao Pai, à Palavra.

Assim, David vê Betsabé no banho, apaixonou-se, comete adultério: “E a mulher concebeu e fê-lo saber a David e disse: **Grávida** estou.”¹² Função de mulher não mereceu grande atenção aos redactores do texto. Mas vividas nove luas, o parto merece outra dimensão aos escribas. É medida de dor:

“Como a mulher grávida, quando está próxima a sua hora, tem dores de parto e dá gritos nas suas dores, assim fomos nós, por causa da tua face, ó Senhor”¹³.

Acrescenta “...agora darei gritos como a que está de parto”¹⁴; no mesmo livro afirma-se: “Canta alegremente ó estéril, que não deste à luz: exulta de prazer, com alegre canto, e exclama tu que não tiveste dores de parto...”¹⁵. Jeremias reitera:

“Que dirás, quando puser os teus amigos sobre ti como cabeça, se foste tu mesma que, contra ti os enviaste? Por ventura não te tomarão as dores como à mulher que está de parto?”¹⁶

Dores maiores as do parto, dimensionadas a partir de manifestações exteriores, e aferidas pela condenação: “**Multiplicarei grandemente a tua dor**”. Cumpra-se assim a palavra do Pai.

Talvez por isso Isaías vaticinasse que o Messias nasceria de uma **virgem**;¹⁷ pelo menos foi esta a interpretação/tradução que vingou.

A exegese judaica difere. A palavra virgem do texto de Isaías aparece traduzida de forma diferente nos exemplares da Bíblia de Ferrara, de Abraão Usque e de Duarte Pinhel¹⁸. Pinhel traduz *Ahalmá* por *virgem*; Usque opta por *moça*, referindo assim tão só a *idade* da mãe do Messias e não a virgindade. Segundo António Ribeiro dos Santos, esta versão segue o Lexicon Bíblico Hebraico Espanhol, que tem por título Cheseq Scelomó - nas duas raríssimas edições Thessalonicense e Veneziana; e o mesmo faz o outro Dicionário Hebraico Português intitulado Hez Chaim do judeu R. Selomoh de Oliveira, impresso em Amsterdão. - 1682 -.

“Esta mesma versão seguem todas as novas edições de Amsterdão, como há entre outras a moderna que temos, de David Fernandes de 5486 (1626) da Creação do Mundo; e outra de 5522 que tem a Livraria da Universidade de Coimbra de José Jacob e Abraão de Salomon Proops e as Teutonicas Judias. Acrescenta ainda A. R. Santos que mesmo num dos exemplares que tinha de Duarte Pinhel, no lugar em que estava “A virgem conceberá: se achava à margem uma nota



A Senhora do Leite.

(que era por certo de algum Judeo, em cujas mãos havia estado) em que se tachava de errônea aquella versão, e se acautelava que se lêsse: A moça conceberá (...). Comenta o autor: “... com efeito os Judeus não só costumam interpretar assim este texto, mas até com elle nos fazem argumento contra a virgindade da Mãe do Messias”. Explica que, em hebraico: “...Bemlá significa mulher que nunca conheceu varão; Ahalmá, a palavra que aparece no texto, quer dizer moça de tenra idade”.¹⁹

Por que razão há diferença de tradução entre os exemplares? Há várias tentativas de explicação, mas a interpretação que vinga tem interesse por ser reveladora do olhar sobre a mulher. Entre dois pólos, Eva e Maria (Ave, anagrama de Eva), a mulher só podia ser sedutora, perversa, pecadora ... ou santa. Maria concebera sem pecado, “Estando Maria (...) desposada com José, antes de se juntarem, achou-se ter concebido do Espírito Santo”²⁰

Assim: “Si en effet, à cause de la malédiction d’Éve, la malédiction s’est transmise à toutes les femmes, il

faut donc conjecturer qu'à cause de la bénédiction accordée à Marie, la joie s'étend à toute âme vierge"²¹. Escreve S. Paulo: "Ora quanto às coisas que me escreveste, bom seria que o homem não tocasse em mulher; "aconselha: "...quereria que todos os homens fossem como eu mesmo (...); mas se não podem conter-se, casem-se. Porque é melhor casar do que abraçar-se"²²

A apologia da castidade, a exegese pauliniana do Génesis, aumenta a culpabilidade de Eva, e muitos séculos depois serve de justificação (ou de leitura) para o radical de algum anti-feminismo.

A dificuldade de nascer tão difícil quanto a dificuldade de ser! E para quê nascer? "Porque saí da madre ou não ficar grávida perpetuamente, porque saí da madre, para ver trabalho e tristeza e para que se consumam os meus dias na confusão?"²³.

Colada à pele, a mulher traz a Palavra, é receptáculo de sêmen, é fonte de vida.

A condição de reprodutora avaliada como uma maldição, acompanhada de dor para ser vivida como condenação *per omnia saecula saecularum*.

Anos 50, na Beira, as nove luas

Ouvimos lembrar no Rochoso:

"Minha mãe espera um bebé. Já somos três. O que temos nós para lhe dar?... o pão é pouco, o leite temos de o vender, a produção de batata foi reduzida...

(...)

Ontem fui buscar aguardente a casa do Sr. Manuel, um rico da terra. A minha mãe bebeu porque lhe recomendaram como remédio.

(...)

No chão estendeu-se uma manta onde minha mãe ajoelha. Meu pai, lá fora faz um defumadouro com folhas de eucalipto para afastar maus agouros. Ao lume está uma panela com água a aquecer(...).

O cordão umbilical foi cortado com uma faca desinfetada com aguardente.

Ao bebé, depois de lavado, deram a beber água com açúcar; minha mãe durante oito dias alimentou-se de canja; dia sim, dia não, bebia uma colher de óleo de rícino como purgante.

(.. .) O peito doía-lhe e a "parteira" pôs-lhe papas de linhaça.

São excertos de um depoimento igual a muitos narrados na primeira pessoa. Trabalho de mulheres, entre as mulheres. Mais sábias umas do que outras, porque mais curiosas. Assim lhes chamam, porque até aos anos 80, operavam nas aldeias como parteiras, aprendendo e ensinando saberes de experiência feitos.

Conselheiras apontavam fórmulas para ajudar as parturientes em tempo de privação de tudo.

Em Verdelhos, era Maria José, com 93 anos, em



A Paz e a Ciência (a Paciência) de Mulheres.

1983, mãe de oito filhos, "fora os escoamentos", "que aviava", as mulheres da aldeia. "Aprendi comigo mesma; nunca ninguém me ensinou; era ao meu dispor. Mas Deus nosso senhor ajudou-me porque nunca morreu um bebé nas minhas mãos. Nunca levei dinheiro a ninguém; as pessoas é que agradeciam. Nunca recusei ir aliviar uma mulher. A primeira coisa a fazer, quando o bebé estava para nascer, era atar uma coisa à cintura para a criança não subir para cima. Com um dedo via se a criança estava de cabeça para baixo, de rabo ou de pernas. Se não estava bem com as minhas mãos compunha-o. E animava sempre a mãe: "Vá filha, não desanimes, já lá vem"; mesmo que fosse mentira. Assim não deixava de fazer força.

A mãe da criança tapava a boca com a mão, para as forças não irem para cima.

O parto que mais custa é quando a mãe tem dores nas "cruzes".

Para o bebé nascer, ajoelhava-as; eu ficava por trás e outra pessoa à frente para se agarrar a ela. Não precisava de mais ninguém. Enquanto a criança não nascia, rezava a Nossa Senhora do Bom Parto. Quando a cabeça aparecia, agarrava-a e puxava-a. Depois tirava as últimas, a "ardadeira", que era enterrada. (...) O umbigo, apertava-o para não de escoar em sangue, com uma ponta de fio de algodão; depois queimava um fio do fato do homem - saragoça - desfazia-o em pó e punha-o no umbigo. Acrescenta: "Agora as raparigas já não precisam de mim, vão para o hospital".

Aviar, aliviar, cortar, atar, rezar, nascer. Comadres, curiosas, aparadeiras, mulheres de saberes apoiadas na Senhora do Alívio, do Bom Parto, do Despacho, da Candelária, na Senhora do Leite, (tudo Senhoras), aliviavam as mulheres, e nasciam meninos cumprindo, ao longo dos séculos, rituais para tornar a hora "mais

curta", minorar a dor. Beber aguardente, soprar a garrafa, pôr a mão na boca, agarrar-se aos ferros da cama, a uma pessoa, pendurar-se numa porta, ajoelhar, compor a criança, a palavra cúmplice, o afecto, a partilha rodeavam o momento sagrado de dar vida.

Estas são outras vozes, já dos anos 80, quando se iniciava um tempo diferente que a frase de uma teixosense sintetiza admiravelmente:

"Ai meninas, isto agora é um Brasil!"

E realmente...

Do momento difícil envolto em rituais sagrados e em práticas, algumas danosas para a mãe e a criança (ao lado de outras tão sábias, diga-se), práticas que o conhecimento médico foi erradicando, pouco sobra. Das curiosas, das aparadeiras, das comadres lembram-se as histórias de sucesso e de insucesso.

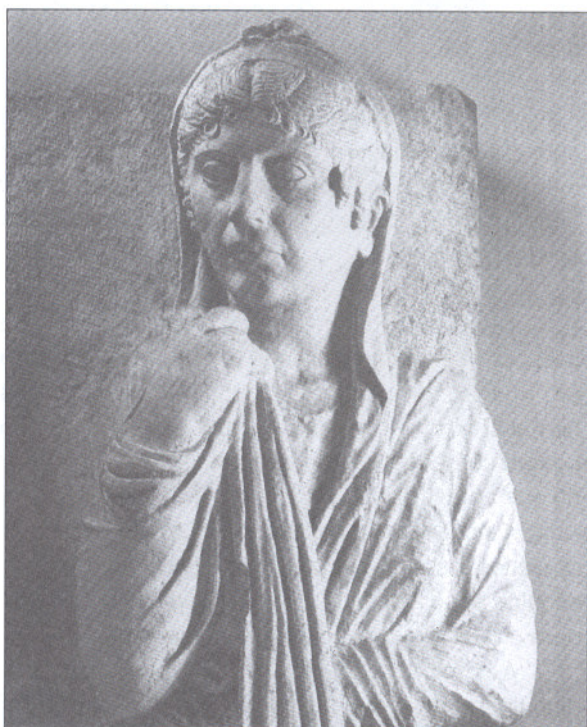
Não se apagaram, porém, muitos prejuízos e preconceitos. E as linguagens/práticas em torno das nove luas, da gravidez, dos partos não reúnem consenso entre médicos.

Eis as questões:

O parto sem dor - um exemplo.

Experiência lançada em Portugal, nos anos 30 do séc. XX, teve êxito reduzido vá lá saber-se porquê...

Prepara-se durante a gravidez e, fala a experiência, resulta. Por que não foi divulgado, adoptado, prescrito? Que pre-juízo alimenta? Nem sempre são atingidos os objectivos, ouvirei como resposta. Às vezes, pesa



E agora, Mulher?

o discurso de autoridade. Parirás com dor!; mas... o quê mais? E, em relação à epidural, quais as contra-indicações? E as contra-indicações do parto dito natural, não existem? Que estudos rigorosos, científicos comprovam a vantagem do sofrimento? Dizia-me, há dias, um ilustríssimo clínico que havia de se provar que a dor gerava a afectividade entre a mãe e o filho. E o contrário não se poderá estudar? A dor não pode conduzir à rejeição? Interroga-me: *tem algum interesse para a mulher ver cair-lhe ao lado uma criança, que nem percebeu como nasceu?* (Pobres vítimas os nascidos de cesarianas!). Eu sei que a epidural tem de ser aplicada por um bom técnico... Pois bem, e os restantes tratamentos não o exigem igualmente?

Isto para não falar das opiniões divergentes, segundo as conjunturas sócio-económico-políticas, relativamente à aleitação. Afinal para que serve o corpo da mulher? Que funções são as da mulher? As guerras geram um parêntesis na situação feminina: então, ocupam os lugares e desempenham papéis masculinos. Em tempo de normalidade protagonizam, sempre, a culpabilização dos males sociais. Há problemas porque as mulheres trabalham fora de casa. Não acompanham os filhos, não os educam, não lhes dão afecto. Adolescentes reagem com a droga. Os idosos são abandonados em lares de Terceira Idade... porque a mulher trabalha. E até ganha mal, acrescentam. Ganha para pagar os Jardins de Infância, ganha para pagar os Lares. Se estivesse em casa...

A recente legislação que prevê que o pai possa ficar em casa a acompanhar os filhos é criticada, ridicularizada porque, afinal, *"... um homem não pode aleitar"*.

Conclusão: o destino da mulher prende-se com as nove luas, construindo-se, urdindo-se a imagem de eterno-feminino. É impossível construir uma Humanidade sem mulheres, mas o ideal feminino é ainda o de mulher esposa e mãe.

E todavia, as mulheres portuguesas, ao longo da sua história (Descobertas e emigrações várias) revelaram-se Penélopes: habituaram-se a prover às suas necessidades, a preservar o património, sem tutela.

Mas as vidas das mulheres foram ditas durante séculos, pelo imaginário masculino. Diz Simone de Beauvoir: *"Legisladores, sacerdotes demonstraram que a condição da mulher era desejada no céu e na Terra"*²⁴.

Os discursos sobre normas e criação dos filhos mantêm, apesar da evolução, a pressão a favor da mulher doméstica. Para a história das representações contribuíram vozes femininas... A mulher tece ainda o discurso do afectivo, é a mãe, a educadora... prolongando as linguagens bíblicas e outras. Embora com uma ruptura essencial; a mulher tem hoje o poder da decisão: *"um filho, quando eu quiser, se eu quiser"*.

* Professora da Universidade da Beira Interior

Notas

- 1 - Génesis,1: 27
- 2 - Génesis, 2: 21,25
- 3 - Robert Graves e R. Pattai, *Los mitos hebreos*, Madrid, Alianza editora, 1986, p.52
- 4 - Génesis,2 :18.
- 5 - Génesis 3 :7-13
- 6 - Génesis,3 : 16.
- 7 - Primeira Epístola a Timóteo 2: 9
- 8 - Zacarias,13 :3
- 9 - Génesis 38: 9
- 10 - Êxodo 1 :19
- 11 - Provérbios 31: 11-31
- 12 - II Samuel.11 :15.
- 13 - Isaías 26:17
- 14 - Idem 42:14
- 15 - Ibidem 54 :1
- 16 - Jeremias 13:21
- 17 - Isaías 7 :14
- 18 - A Bíblia foi traduzida “por excelentes letrados” em Ferrara no ano judaico de 5313 (1553, era comum). Abraão Usque e Duarte Pinhel foram os editores. Cada um deles tirou exemplares para os dedicarem a diversas pessoas. Abraão Usque Jom Tob Ahis dedicam os seus a Gracia Nasi, que Catherine Clément fez protagonista do romance *A Senhora*; Duarte Pinhel com o espanhol Jerónimo Vargas oferecem os seus ao Duque de Ferrara, Hercules de Este.
- 19 - António Ribeiro dos Santos, *Literatura Sagrada dos Judeus*,p. 353.
- 20 - Mateus1: 18
- 21- Orígenes cit. in Josy Eisenberg, *La femme au temps de la Bible*, Ed. Stock, L. Pernaud,1993, p.395
- 22 - Carta aos Coríntios 7: 1-9.
- 23 - Jeremias 20 :17 - 18.
- 24 - Cf. Simone de Beauvoir, *O Segundo Sexo I.*, Lisboa, Bertrand, 1987, p.19

Memória das Jornadas Passadas

Folhetos de divulgação

CADERNOS DE CULTURA

MEDICINA NA BEIRA INTERIOR -DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XX-

1. "Amato Lusitano na História da Ciência e da Cultura Portuguesa"
2. "O corpo: dor e esplendor"

V Jornadas de Estudo

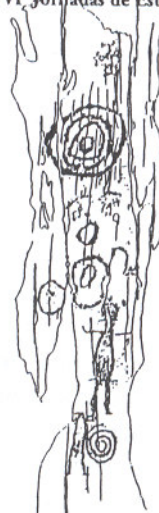


Senhora do Leite
(1469, Penha Garcia)

Castelo Branco
Escola Superior de Educação
12 e 13 de Novembro de 1993

MEDICINA NA BEIRA INTERIOR -DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XX-

VI Jornadas de Estudo



Castelo Branco

Escola Superior de Educação
11 e 12 de Novembro de 1994

MEDICINA NA BEIRA INTERIOR -DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XX-

VII Jornadas de Estudo



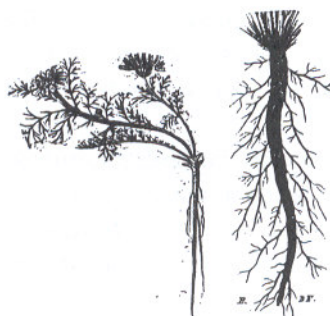
(Estela romana representando uma mulher médica)

Castelo Branco
Escola Superior de Educação
10 e 11 de Novembro de 1995

MEDICINA NA BEIRA INTERIOR -DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XX-

VIII Jornadas de Estudo

1. A alimentação na Obra de Amato Lusitano
2. A alimentação na Beira Interior
3. As relações culturais entre Salamanca e a Beira Interior



(Camomila)

Idanha-a-Nova
Biblioteca Municipal
8 e 9 de Novembro de 1996

EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA CIÊNCIA MÉDICA E POLÍTICA PATRIMONIAL

Fanny Font Xavier da Cunha*

Pretendemos com esta comunicação prestar homenagem ao Prof. Doutor MÁRIO SILVA (07-01-1901/ 13-07-1977), cujo 1º Centenário em breve se comemorará. Figura eminente da Ciência Portuguesa, e fundador do Museu Nacional da Ciência e da Técnica, hoje Instituto de História da Ciência e da Técnica.



No campo do Património Científico-Cultural, foi precisamente a duas grandes figuras da Ciência Médica Portuguesa que dedicou o seu primeiro labor museológico: EGAS MONIZ e CARLOS FRANÇA e, mais faria, se para tão ingente tarefa o tempo não fosse tão curto, pois que tendo sido nomeado director do novel Museu a 12 de Maio de 1976, veio a falecer a 13 de Julho de 1917.

Com a sua morte o Museu “entra em degradação e agonia”.¹

Aquando da criação do Museu Nacional da Ciência e da Técnica em Coimbra, várias actividades eram

previstas pelo seu fundador e futuro director, Prof. Dr. Mário Silva, ilustre professor da Universidade de Coimbra. Não era intenção sua que o Museu fosse um Museu como qualquer outro, pois não se destinava a ter um carácter meramente estático, mas sim actuante, activo no ensino, dirigido a todos, simultaneamente memória viva do passado e estímulo e exemplo para o futuro.

Esse Museu deveria possuir uma “Publicação periódica”, uma “Revista” que desse conta “de toda a actividade museológica e arquivística do futuro Museu, em relação com as aquisições de aparelhos, máquinas e utensílios, etc... que viriam a constituir o recheio do Museu, e ainda com os documentos gráficos, fotográficos, ou mesmo cinematográficos, que fariam parte do seu Centro de Documentação ou da sua Cinemateca bio-bibliográfica de cientistas e técnicos portugueses....”

Criado o Museu por Decreto-Lei nº 347/76, de 12 de Maio, incumbia-lhe essencialmente:

- Inventariar, recolher, classificar, beneficiar, conservar e expor as espécies com interesse para o conhecimento da história, da ciência e da técnica; Colocar ao alcance dos estudiosos os elementos necessários para o estudo da ciência e da técnica, fomentando e promovendo o desenvolvimento da investigação neste domínio;
- Estudar a repercussão do desenvolvimento da ciência e da técnica nos domínios económico, social e do meio ambiente;
- Exercer actividade pedagógica....
- Exercer actividade informativa....
- Promover a organização de exposições, conferências, congressos, seminários e colóquios sobre problemas relativos à ciência e à técnica.

Para a prossecução das finalidades enunciadas, o Museu poderia utilizar, entre outros, meios como: colecções de objectos relacionados com a ciência e a técnica; livros, documentos e outros materiais de informação, como fotografias e dioramas destinados

a ilustrar o ambiente das várias épocas da ciência e da técnica.

O Director do novo Museu é nomeado pelo despacho n.º 160/76, de 15 de Junho, publicado em 20 de Julho, sendo-lhe a posse conferida a 13 de Agosto do mesmo ano.

Porém o sonho vinha de longe, e assim o primeiro número das “Publicações” data de 1971. Em “Duas palavras de apresentação”, no primeiro número das “Publicações do Museu Nacional da Ciência e da Técnica”, o Prof. Doutor Mário Silva, escrevia que “a intenção era fazer publicar uma série, tão extensa quanto possível, de subsídios para a História Geral da Ciência e da Técnica Portuguesas, infelizmente por escrever, e muito naturalmente por manifesta falta de elementos históricos basilares, que permaneciam ignorados ou estavam esquecidos nos nossos arquivos e bibliotecas, ou em locais inacessíveis aos investigadores e aos eruditos...” Maio, 1971.

Um Museu não é porém um local inacessível nem aos eruditos ou investigadores, nem ao grande público em geral.

No sonho havia também perspectivas de extensão do Museu a todo o território Nacional, continental e insular, para o que estava prevista a criação de núcleos regionais que pudessem ser determinados por diversas circunstâncias históricas ou geográficas.

Sendo uma boa e desejável política patrimonial a utilização do património histórico-científico disponível, a fim de que o público em geral adquira um conhecimento mais directo sobre os seus cientistas, esses grandes homens que tudo sacrificam ao bem público, pois raras são hoje as pessoas que, na vida agitada dos nossos dias, têm a possibilidade de ler e meditar ou relembrar esses homens e a sua obra em prol da Humanidade e da própria Pátria. A exposição das colecções de objectos, documentos e fotografias suprirão essa falta de disponibilidade para a leitura, pois será mais fácil visitar um Museu ou uma exposição temporária.

O Museu, qualquer um, deve ser um “espelho” em que também a população se reconheça. Nem há nenhuma disciplina que não tenha o seu Museu. Por outro lado, o conteúdo do Museu é um universo em perpétua expansão.

Assim a Ciência Médica, não possuindo o seu próprio Museu em Coimbra estaria contudo presente no Museu Nacional da Ciência e da Técnica, com a mostra do espólio de natureza histórica do médico cientista e epidemiologista Carlos França, constituída por iconografia, bibliografia, espólio laboratorial (microscópios e de homenagens e recompensas pelos serviços prestados a populações diversificadas, sob a forma de objectos, documentos gráficos, retratos, bibliografia, etc...)

E onde, melhor que num Museu, local não só de conservação e preservação do nosso património

científico e cultural, mas também de divulgação, se poderá encontrar a “memória viva” de Carlos França, médico e investigador ilustre?

Assim, e memorando a luta anti-colérica na Madeira e a vitória alcançada pelo médico Carlos França sobre a epidemia, algumas peças museológicas se destacam, as quais foram oferta da Família França ao Centro Hospitalar de Coimbra, com a condição de se integrarem no património de um Museu.

São coisas esquecidas ... que vale a pena procurar!

Procuremos fazer o seu historial e meditar sobre o seu significado no progresso das ciências médicas.

Tendo decorrido há bem pouco tempo, um pouco por toda a parte, as Comemorações sobre os Descobrimentos, lembremos que os Portugueses foram os primeiros que descobriram a cólera-morbus ou cólera asiática (1543). Coube essa prioridade a Gaspar Correia que, não sendo médico, a deixou registada nas suas *Lendas da Índia* (1529-1563).

O nome dado ao mal era o de moryx. O moreyx ou morexim também se conhecia pelos nomes de mordexi, mordexim e morxi. O nome mordexim era o popular de Goa como se lê nos *Colóquios de Garcia de Orta* (Goa, 1563), que o descreve cientificamente e lhe dá o verdadeiro cunho médico. Garcia de Orta alude à doença no *Colóquio 16.º* (*De Costo*): “Acerqua de nós he colerica passio; e os Indianos lhe chamam morxi. Cá he mais aguda que em nossas terras, porque comumente mata em vinte e quatro oras; e eu já vi pessoa que não durou mais de que dez oras e os que mais duram são quatro dias; e, poque não há regra sem exceisam, vi um homem com muyta constancia de vertude, que viveo vinte dias, sempre arvesando colera curginosa, e enfim morreo”.

A primeira epidemia de cólera apareceu na Europa em 1832. No mesmo ano de 1832 aparece em Portugal, transportada em navios vindos de Ostende, com soldados enviados daquela cidade belga para ajudarem D. Pedro de Bragança no assédio do Porto. Espalha-se então no país, morrendo na capital do Norte 3.621 pessoas; em Lisboa 13000. Novas epidemias surgem em 1854, 55 e 56.

Camilo Castelo Branco refere no “Livro da Consolação” que em 1834 a “cólera mobus entrou no Colégio dos Nobres”.

O vibrião colérico foi isolado em 1832, por Koch e a vacina começada a administrar em Portugal em 1941.

No entanto os médicos sanitários ainda muito teriam de lutar, não só para exterminar as epidemias mas também a superstição, esse dragão tão temível ainda nos nossos dias.

Uma gravura vienense do século XIX, representando uma dama passeando com o seu cão, aparecida durante uma grave epidemia de cólera em Londres, mostra-nos bem o que podem a ignorância e a superstição! Ela revela-nos as perigosas noções que o povo tinha da forma como a doença era transmitida,

e como dela se precaviam: sapatos de tamanho descomunal para evitar a contaminação do solo, e num cesto, garrafas de elixires, pomadas mediáveis e sacos de ervas aromáticas para eliminar os vapores tóxicos, um moinho de vento para afastar os ares malignos.

Mesmo o cão usa sapatos e carrega uma seringa hipodérmica.

No Museu de História da Medicina do Porto guarda-se uma garrafa cujo rótulo indica ter contido um elixir anti-colérico.

Do continente a cólera propagara-se às Ilhas adjacentes. No ano de 1856, só no Funchal morreram 2.896 pessoas e 7.041 em todo o distrito.

Em 1910 aparecia de novo a cólera na Madeira. Carlos França, à data capitão médico, foi nomeado director dos serviços sanitários do distrito, e para lá partiu a combatê-la com os seus vastos conhecimentos teóricos de epidemiologia e a prática que havia adquirido por ter-se defrontado com a peste do Porto e a meningite epidémica de Lisboa. Tarefa difícil, numa terra onde tinham chegado ao maior descrédito as medidas sanitárias.

Encontrou, ele o diz no seu Relatório, “uma população ignorante e fanática, enfraquecida pelo alcoolismo e por deficiências de alimentação, vivendo em pobres tugúrios e desconhecadora dos mais rudimentares princípios de higiene”.

Que resulta muito mais fácil fiscalizar o meio do que os indivíduos, é o próprio Carlos França que o verifica. França, acérrimo defensor do isolamento para debelar epidemias, não se limitava a debelá-las. Para êle o primeiro combate a travar era o da profilaxia, como afirmava: “Não podemos contar com o auxílio do povo na obra sanitária que pretendemos levar a efeito, enquanto êle não tiver a consciência dos perigos que o rodeiam.

É necessária a propaganda da profilaxia social na imprensa, associações, sociedades de recreio, escolas...” Ontem como Hoje!

O Relatório apresentado por Carlos França ao Ministério do Interior, intitulado “*A epidemia colérica na Madeira. 1910-1911*”, de que saiu um resumo no “Bulletin de la Société de Pathologie Exotique”, estabelece a história da epidemia e trata largamente da regulamentação adoptada para os serviços de saúde, funções dos sub-delegados e da repartição dos serviços sanitários, trabalhos de saneamento da cidade, de transporte de doentes, de desinfecção e isolamento domiciliários, dos serviços mortuários e dos hospitais de isolamento. Informa ainda sobre a difusão da epidemia, o seu aspecto clínico, os exames bacteriológicos efectuados e a terapêutica. Insere gráficos representativos da morbilidade e da mortalidade.

E por último, em apêndice, publica as instruções que o Director dos serviços sanitários, o próprio França, forneceu à população da Madeira para mais

eficaz combate da epidemia.

No dia 5 de Março de 1911, extinta a epidemia, uma *Mensagem de Agradecimento* ao Doutor Carlos França é lida em sessão solene no Salão Nobre dos Paços do Concelho da cidade do Funchal:

“*Senhor Doutor Carlos França*

A comissão administrativa da camara municipal do Funchal julgou do seu dever consagrar-vos esta sessão, afim de, na sala nobre dos seus paços e solenemente perante a cidade inteira, cujos sentimentos crê interpretar neste instante, agradecer-vos publicamente e com reconhecimento os altos serviços que nos prestaste, como Director dos Serviços Sanitários durante a epidemia de cholera que nos assolou.

Timbra-se esta cidade de ser nobre e leal e, pelo que estes titulos traduzem em sentimentos e em caracter, justo é que perdurem incolumes no seu brazão atravez os tempos. Agora que a cidade regressou à sua vida normal de trabalho podeis verificar quanto a sua população é docil e quanto os seus costumes são simples e, se nos é permitido expressa-lo, aqui vos affirmamos que terra alguma do mundo é mais bizarra na hospitalidade com que recebe os que procuram o seu clima invejavel e mais generosa no caminho com que olha os que a soccorrem e defendem no momento de perigo!

A missão que vos trouxe aqui foi espinhosissima e eriçada das maiores difficuldades. Vimo-lo bem nós que vos acompanhamos dia a dia no vosso honestissimo e exgottante trabalho. A vossa campanha sanitaria ficará como um modelo de organização e será sempre com ufania que podereis recorda-la. Se dentre os homens de sciencia do nosso paiz o governo da Republica vos escolheu a vós para esta durissima tarefa, deveis a esta hora estar bem contente convosco mesmo pela consciencia do dever cumprido - unico galardão que é apanagio dos verdadeiros sabios. Servistes a Madeira e honrastes o paiz perante o mundo!

Magnifico triumpho o vosso!

Testemunhando-vos o nosso solemne e profundo reconhecimento, dignae-vos acceitar estas parcas palavras de justiça e permitti que em nome da cidade do Funchal vos offertemos o modesto brinde que vêdes. Elle nada significa pelo que intrinsecamente vale - tão pequeno e mesquinho é! Mas, se a intenção é o crysol por onde se aferem as acções dos homens, que elle seja o penhor da nossa gratidão inolvidavel e possaes ler nelle por todo o sempre as palavras que hoje vos dirigimos:

-Muito obrigado!”

O Presidente da Comissão Administrativa
Affonso Vieira d’Andrade

Mensagem esta contida numa pasta de madeira indígena embutida.

No modesto brinde referido na mensagem, uma magnífica taça de prata, pode ler-se a inscrição:

*Ao Dr. CARLOS FRANÇA, a Madeira agradecida.
Epidemia colérica 1910-1911.*

E a Junta Geral do Funchal oferece um esplêndido tabuleiro de prata onde podem ler-se as palavras: *Ao Doutor CARLOS FRANÇA - A Junta Geral do Funchal, em nome do Distrito agradecido - 1911*

O filho de Carlos França, António Mazziotti França nasce a 12 de Setembro de 1904 e morre a 15 de Dezembro de 1971, legando ao Centro Hospitalar de Coimbra, em testamento outorgado em 14 de Junho de 1971, folhas 24 a 28 do livro de testamentos públicos, número 61 do Cartório Notarial da Mealhada, dois microscópios que foram pertença de Carlos França, o retrato a óleo de seu pai executado em 1912 por Veloso Salgado, um tabuleiro de prata rectangular, tendo gravadas as palavras: *“Ao Doutor CARLOS FRANÇA - A Junta Geral do Funchal em nome do Distrito agradecido - 1911”*; e uma taça de prata, na qual se encontram gravadas as palavras: *“Ao Dr. CARLOS FRANÇA, a Madeira agradecida. Epidemia colérica 1910 - 1911”*, objectos legados ao dito Centro Hospitalar e confiados à guarda da Obra de Assistência Materno-Infantil Doutor Bissaya Barreto, dirigida à data pelo Dr. José dos Santos Bessa, grande amigo do testamenteiro, e com a condição dos ditos objectos se destinarem a um Museu, concretamente o da Ciência e da Técnica, em fase de instalação.

O filho de Carlos França frequentara a Escola de Regentes Agrícolas de Coimbra, tendo sido condiscípulo do Dr. José dos Santos Bessa, que além de médico era regente agrícola, com quem manteve sempre contactos e a antiga amizade, daí as disposições testamentárias, e é o próprio Santos Bessa, amigo pessoal do Prof. Doutor Mário Silva, que recolhe na Quinta de Colares os valores indicados. Destinar-se-iam ao Museu Nacional da Ciência e da Técnica, como de facto veio a suceder, a 10 de Outubro de 1975, conforme Declaração do Professor Doutor Mário Augusto da Silva, à data Presidente da Comissão de Planeamento do Museu Nacional da Ciência e da Técnica, com sede em Coimbra, na rua dos Coutinhos n.º 23, pois que em ofício de 14/03/75, o Presidente da Comissão Instaladora do Centro Hospitalar de Coimbra, Dr. Carlos Alberto R. Santana Maia, respondendo ao ofício n.º 23/75 de 24/02/75 do Presidente da C.I. do M.N.C.T. informa: *“Informamos V. Exa. que a Comissão Instaladora do Centro Hospitalar de Coimbra não vê qualquer inconveniente em confiar à guarda do Museu Nacional da Ciência e*

da Técnica, os microscópios que pertenceram ao cientista Carlos França e que lhe foram legados.

Antes, pelo contrário, se tem como do maior interesse a iniciativa de V. Exa., uma vez que a exposição daqueles objectos, recordando quem deles se serviu a bem da Saúde Pública constitui naturalmente, uma justa homenagem”.

Justa homenagem que em 1976, o Professor Mário Silva, Director do Museu, procurava prestar não só com a exposição dos valores históricos referidos mas também através das *“Publicações”* do Museu, infelizmente interrompidas após o seu falecimento, ocorrido em 1977.

Pensamos que todo este espólio se encontra actualmente em depósito, aguardando a utilização adequada. A exposição do material referido e disponível, de incontestável valor histórico e científico, bem como de fotografias, manuscritos, bibliografia (activa e passiva) seria próprio de uma boa política patrimonial.

Sendo a palavra-chave de toda a recente revolução dos Museus, a palavra *ALARGAMENTO*, a exposição do espólio de Carlos França, nome prestigioso da Ciência Portuguesa e que se encontra indissoluvelmente ligado à história da Madeira, permitiria a qualquer Museu atingir esse *Alargamento* e aos visitantes do Museu enriquecerem os seus conhecimentos e a sua sensibilidade. O visitante deveria sentir-se sempre “mais feliz à saída do que à entrada”, precisamente por ter enriquecido os seus conhecimentos.

Consideremos também que sectores ignorados até à data são hoje em dia considerados dignos de pertencer ao património cultural.

Só assim um Museu cumprirá a missão para que foi criado, pois que *“a verdadeira riqueza de um Museu está no uso que o Homem dele faz e não apenas no valor dos objectos que nele estão expostos”* (palavras de Alpha Oumar Konaré, presidente do ICOM, Lisboa, 1990).

* Investigadora. Sociedade de Estudos do Século XVIII.

Notas Bibliográficas

1 - Carlos Nobre - *Fez ontem 20 anos que faleceu o Prof. Doutor Mário Silva*, in Opinião, "Diário de Coimbra", 1997-07-14

Mário Silva - *Duas Palavras de Apresentação*. "Publicações do Museu Nacional da Ciência e da Técnica". Coimbra, 1971, pp. 2-3

Diário da República, I Série, n° 111, 12 de Maio - Decreto -Lei n° 347 / 76, pag.1063

Mário Silva ob. cit.p.1

Mário Silva ob. cit. p. 6-7

Camilo Castelo Branco - *Livro da Consolação*, cap. 23, pag. 284

Carlos França - *A epidemia cholérica na Madeira*, 1910-1911, Lisboa, Tipografia Universal

"Mensagem", 1911, pag 1

"Serões", *A cholera na Madeira*, Lisboa, n° 73, Julho 1911, pag 5

Jean Favière, "Museus da Europa" - *Evolução e Novas Tendências* ICOM, Lisboa, 1989, pag. 17

José Maria Veloso Salgado (1864-1945)

Memória das Jornadas Passadas

Folhetos de divulgação

Cadernos de Cultura
MEDICINA NA BEIRA INTERIOR
 -DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XX

IX Jornadas de Estudo

1. Amato Lusitano, a Beira Interior e as Índias
2. As relações culturais entre Salamanca e a Beira Interior
3. Outras comunicações de interesse para a História da Medicina



Idanha-a-Nova
 Biblioteca Municipal
 7 e 8 de Novembro de 1997

Cadernos de Cultura
MEDICINA NA BEIRA INTERIOR
 -DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XX

X Jornadas de Estudo

1. A água na Obra de Amato Lusitano
2. A água e a medicina na Beira Interior
3. As relações culturais entre Salamanca e a Beira Interior
4. Outras comunicações de interesse para a História da Medicina



Instituto Português da Juventude
 Castelo Branco
 13 e 14 de Novembro de 1998

Cadernos de Cultura
MEDICINA NA BEIRA INTERIOR
 -DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XX

XI Jornadas de Estudo

1. Os Quatro Elementos na Obra de Amato Lusitano.
2. Os Quatro Elementos e a Medicina na Beira Interior.
3. As relações culturais entre Salamanca e a Beira Interior.
4. Outras comunicações de interesse para a História da Medicina.



Instituto Português da Juventude
 Castelo Branco
 12 e 13 de Novembro de 1999

Cadernos de Cultura
MEDICINA NA BEIRA INTERIOR
 -DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XX

XII Jornadas de Estudo

- 1 - A cultura clássica na Obra de Amato Lusitano.
- 2 - A cultura clássica nas obras de autores médicos naturais da Beira Interior.
- 3 - As relações culturais entre Salamanca e a Beira Interior.
- 4 - Outros temas que interessem à História da Medicina.



(do frontispício de "In Dioscoridis Anazarbei"
 de Amato Lusitano)

Audatório da Escola Superior de Artes
 Aplicadas - Cine-Teatro Avenida
 Castelo Branco
 10 e 11 de Novembro de 2000

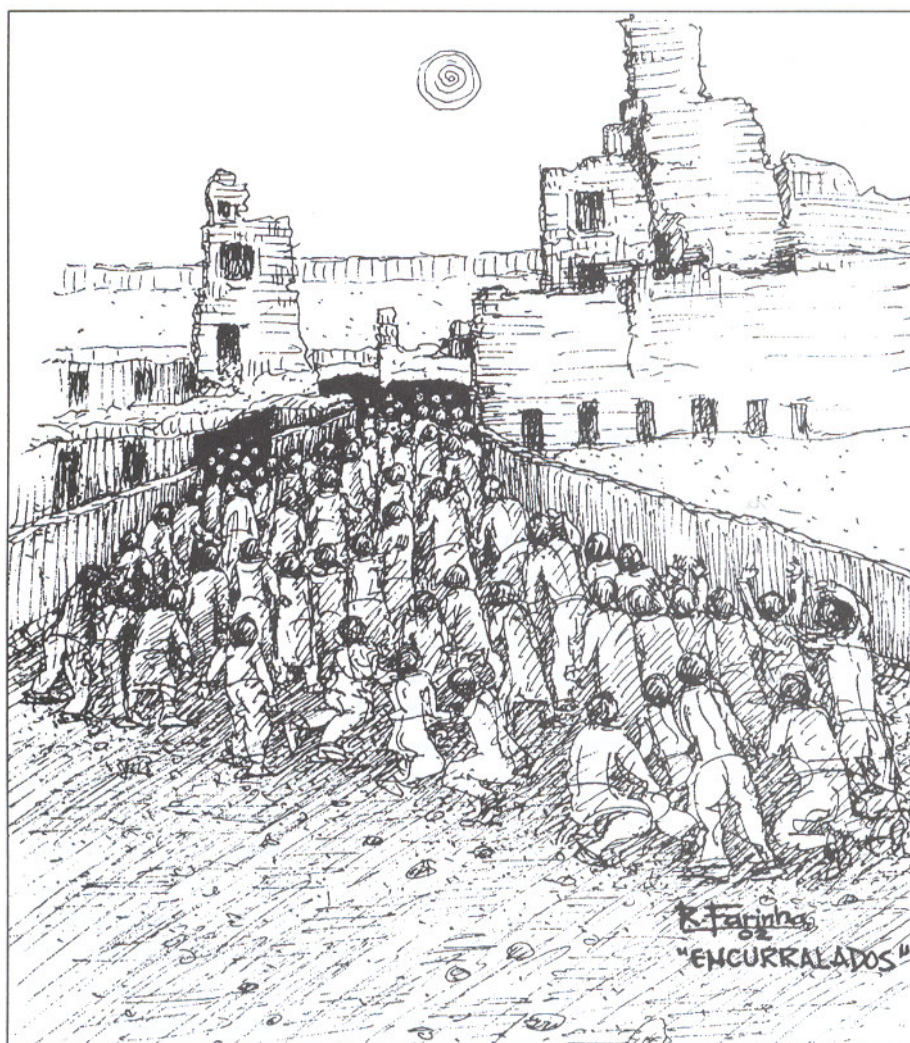
XIII JORNADAS DE ESTUDO/2001 TEMPO DE PAUSA - EM JEITO DE BALANÇO PESSOAL

Ribeiro Farinha*

É bom participar, de novo, neste FÓRUM DE ESTUDO e de afectos, onde me sinto em Família, poder surpreender-me sempre com as múltiplas formas de olhar os temas propostos, por parte dos investigadores e estudiosos das manifestações humanas verificadas e vividas na Beira Interior (B.I.) ao longo dos tempos.

aspectos de interesse sobre a vida das aldeias da B.I. nomeadamente as do meu Concelho.

E de novo chegou o tempo-limite de pensar no assunto da comunicação ainda sem uma ideia para ponto de partida. Resolvi, então, juntar alguns exemplares dos Cadernos de Cultura (C.C.) - os que consegui reunir - e, em jeito de balanço pessoal, fui



Em cada edição deste evento intercultural me interrogo se devo ou não continuar a apresentar trabalhos que, no fundo, passam um pouco ao lado do tema base embora possam, de certo modo, revelar

passando os olhos pelas revistas saltitando de texto em texto, com mais ou menos atenção conforme os conteúdos, demorando-me até em alguns cujo teor, altamente especializado, estava longe dos meus

interesses mais próximos, razão que terá pesado na ligeireza de leituras anteriores. E o que seria uma revisão «à vol d'oiseau» resultou numa releitura de prazer e proveito, embora não exaustiva... Isso seria impossível, por limitações de vária ordem...

São já de várias dezenas os trabalhos de temática muito diversificada aqui divulgados e reunidos nos C.C., que constituem um levantamento notável da maneira de viver e de sentir das gentes da B.I. ao longo da sua história, das relações das populações raianas com Espanha/Salamanca, além de um exaustivo estudo da vida e da obra de Amato Lusitano (A.L.).

Da releitura, ainda que «pela rama», do manancial de documentos que as revistas guardam, património cultural único para um melhor conhecimento da B.I. e não só, testemunho de um percurso iniciado em 89 que não deve cair no arquivo do esquecimento, surgiu a ideia para o presente trabalho. Acresce ainda que, em trabalhos anteriores, reflexo de uma certa «marginalidade» própria de quem se movimenta fora do universo da Medicina e das Ciências, nunca abordei a figura tutelar e a obra de A.L., se bem que a presença habitual nestes Encontros seja, por si, um tributo ao patrono das «Jornadas».

Daí eu pensar que teria nas mãos uma maneira simples de, desta vez, homenagear A.L. e, com ele quantos, ao longo destes anos, através das suas investigações seguindo os trilhos do autor das «Centúrias» nas suas deambulações pelo mundo me ensinaram, e a muitos outros por certo, a conhecê-lo melhor e a amá-lo... porque, confesso, antes de me juntar a esta Família, pouco sabia da obra e da vida do grande vulto albicastrense.

Foi em 92 que, em boa hora, aceitei o convite-desafio para colaborar nas «Jornadas de Estudo» feito pelos queridos amigos Drs. António Salvado e António Lourenço Marques que continuam a ser a alma desta realização anual, já na XIII edição e sobre quem pesa a responsabilidade directa da organização deste evento de características ímpares que congrega numerosos investigadores de boa vontade em prol da nossa Região e das suas gentes.

Acompanho com admiração não só o trabalho do Director e do Editor dos C.C., sempre presentes nos trabalhos de sapa permitindo que, em cada Outono, a revista apareça editada a tempo, mas também o de quantos continuam a acreditar neste projecto exemplar e lhe dão o seu contributo desinteressado através de lições admiráveis sobre A.L. e sobre outros temas das Ciências Humanas, numa osmose de muitos saberes intercruzados.

Do valioso trabalho dos especialistas que aqui têm feito ouvir a sua voz editado nos C.C. resulta, que o riquíssimo espólio científico deixado por A.L. nas «Sete Centúrias de Curas Médicas», notavelmente traduzido do latim pelo Prof. Firmino Crespo, além de outras

importantes matérias de interesse para a B.I., fica ao alcance de cada vez maior número de interessados.

Antes de avançar, uma palavra para o espírito de convívio fraterno e de diálogo que tem pontuado a realização das «Jornadas», por parte de todos os participantes, e que desejamos se mantenha pois é uma característica bem própria das gentes da Beira...

Não cabe no âmbito desta ligeira abordagem das Comunicações que reli, fazer um estudo aprofundado da valiosa documentação. Essa não foi a minha intenção, deixo aos especialistas essa difícil tarefa. Porém, na impossibilidade de abarcar tão vasto leque de temas e autores, mesmo correndo o risco de ser injusto, não deixarei de evidenciar alguns trabalhos cujo teor me tenha prendido um pouco mais, nesta breve «revisão da matéria» dos C.C..

É sabido que este «médico sem fronteiras» (1511-1568) nasceu em Castelo Branco e foi um dos mais importantes médicos da Renascença; que foi um espírito aberto, engenhoso e prático e observador atento; que viajou pelos espaços renascentistas de toda a Europa no exercício da Medicina - muitas vezes forçado pela intolerância religiosa - em deslocações constantes que o ajudaram a alargar os horizontes do conhecimento, etc, etc...

Consciente de que nada poderei acrescentar à sua biografia, passarei adiante para, com a devida vénia, dar a palavra a alguns dos mestres que aqui têm partilhado o seu saber, através de curtas passagens de textos seus, esperando que não me levem a mal os meus pequenos «roubos». A ideia é evocar Amato pela voz de quem melhor o conhece, estuda e divulga.

O tema central deste ano, «Amato Lusitano, Médico Sem Fronteiras» foi o título de uma bela comunicação do Dr. Romero Bandeira Gandra (nº 10) 45, presença constante destas realizações. Desse texto sobre A.L. e as suas andanças pelo mundo transcrevo a seguinte passagem: «(...) Amato cumpriu um juramento, não olhou às fronteiras geográficas dos países, curou pobres e ricos. Apesar das vicissitudes por que atravessou, o seu interesse pelos doentes, a sua independência face ao estatuto sócio - religioso - cultural do enfermo, a análise científica da matéria médica que a sua época lhe deparou, fizeram dele um autêntico médico sem fronteiras, muito para além da acepção geográfica do termo, mas fundamentalmente pela postura mental elevada e independente com que se afirmou».

Em «A Realidade da Dor nas Curas de Amato Lusitano» (nº 5) 19 aprendi com o Dr. Lourenço Marques que «As Sete Centúrias de Curas Médicas» perfazem um sumptuoso manancial de informação sobre o estado da Medicina de Quinhentos, marcada pela influência dos clássicos gregos, latinos e árabes, autoridades que eram reconhecidas pelos médicos mais notáveis...».

Já atrás falei do espírito aberto e prático de A.L.. É

justo que faça referência ao trabalho da Dra. Maria Adelaide Neto Salvado, «O Espaço Geográfico nas Centúrias de Amato» (nº 5) 9 onde colhi tais ensinamentos e do qual transcrevo uma curta passagem: «De salientar (...) o gosto pela precisão e pela medida revelador do espírito bem característico dum homem do Renascimento (...) Amato revelou-se um homem particularmente atento às notícias que do novo mundo descoberto cada dia chegavam à Europa. (...) De evidenciar um outro aspecto marcadamente revelador da atitude de Amato como homem mergulhado na sua época: o enaltecimento do valor da observação directa e da experiência (...)».

Continuarei com duas passagens das magníficas intervenções a que já nos habituou o Prof. Alfredo Rasteiro, colaborador assíduo e animador dos debates com o seu saber, a elegante ironia das suas observações e uma saudável irreverência sempre à prova. No primeiro extracto de «Memória de Amato» (nº 5) 3 podemos ler: «(...) Importa manter viva a memória de Amato, um homem que buscou no exílio a Liberdade, que acatava as leis e abominava os déspotas. A ausência de Liberdade na Pátria amada obrigou Amato a recorrer à segurança precária do exílio, a tornar-se Europeu e cidadão do Mundo...»; o segundo extracto é o primeiro parágrafo de «A Mulher, o Sofrimento e a Compaixão na obra de Amato Lusitano» (nº 10) 13, que passo a transcrever: «Para João Rodrigues, Amato Lusitano de Castelo Branco, doente é doente, qualquer que seja a cor da pele, o aspecto físico, a idade, o sexo, a religião, a condição social ou o grau de poder que detenha: legítimo, ilegítimo, hereditário, familiar (...) ou outro».

Neste tempo de incerteza, de medo e de insegurança que atravessamos, aproveito as palavras do Prof. A. Rasteiro sobre Amato, um homem que por querer ser cidadão livre conheceu o sabor amargo do exílio e da intolerância - para abrir um parêntese e reflectir sobre o que se está a passar neste mundo assombrado de ameaças. De novo se coloca com pertinência o problema da falta de liberdade, da opressão e da violência de pessoas contra pessoas, em vários lugares da terra, empurrando para a miséria, a fome, a doença e a morte milhões de deslocados. É preciso pensar nas razões profundas de tantos ódios, tantos conflitos aterradores com base, mais do que em quaisquer outros, em motivos religiosos... Cada um tenta impor aos outros, pela força, a «Sua Verdade», espalhando vendavais de terror e de extermínio sobre quem não pensa da mesma maneira...

Atordoados ainda com as imagens de barbárie que a 11 de Setembro abalaram o mundo, é preciso não esquecer, olhar em volta e meditar naquela visão apocalíptica que ultrapassou tudo quanto, até hoje, as antevisões mais fantásticas da ficção nos mostraram.

Fechado o parêntese, saindo de Amato mas ainda

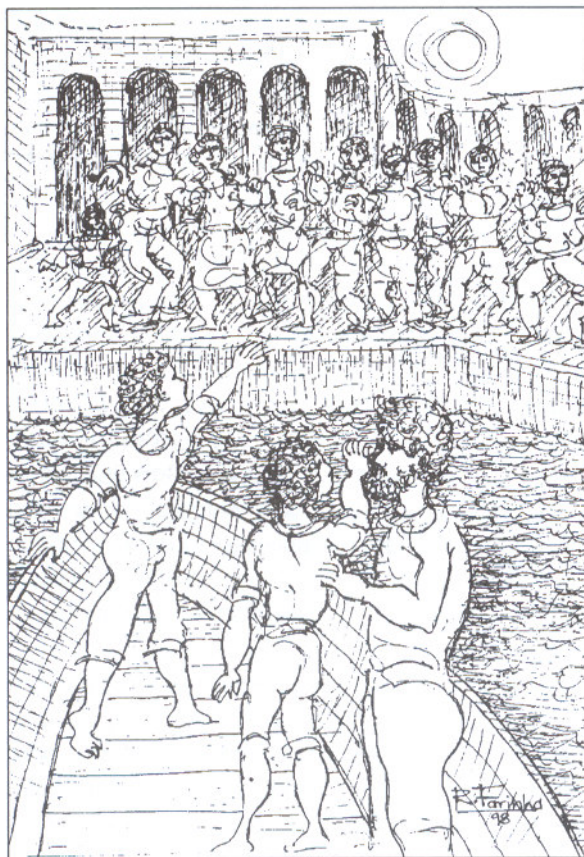
no tema da intolerância, há dois trabalhos que gostaria de referir: o primeiro «Censura & Censura, um Universo Castrador» do Dr. Fernando Paulouro das Neves (nº 8) 75 aborda, num texto vigoroso, o drama da falta de Liberdade e da censura no tempo do anterior regime. Com acutilância, F.P. denuncia ali «o universo censório que desfigurava a realidade próxima e longínqua (...)» e o que representava a teia repressiva que mutilava a verdade para apresentar uma realidade deformada a uma sociedade onde imperava o medo e o silêncio.

O segundo texto, também sobre a intolerância, intitula-se «Doentes nos Cárceres da Inquisição» (nº 12) 37 e é da autoria da Dra. Maria Antonieta Garcia. Para além de nos dar a conhecer aspectos importantes da história dos Judeus e dos cultos judaicos na Beira, M.A.G. descreve, com profundo conhecimento da matéria, as denúncias e perseguições, os interrogatórios intermináveis, a tortura física e psíquica, que marcaram os tempos de autêntico terror da Inquisição... Enfim, o império «do medo, da dor e do sofrimento» com o seu estendal de miséria, de doença e de morte, nos tribunais do Santo Ofício...

Aliviando um pouco o discurso, irei demorar-me um pouco mais nos trabalhos do Engº António M. Lopes Dias (nº 5) 16, (nº 8) 11 e (nº 11) 33, sobre as plantas utilizadas por A.L. nas «Curas Médicas». Sendo A.L. um profundo estudioso da Flora peninsular, utilizou, com conhecimento de causa, a botânica da sua região. E o Engº A.M.L.D., fazendo jus ao nome de família de notáveis investigadores da Beira descreve, com imagens, características e propriedades, uma vasta lista de plantas aromáticas e medicinais da Serra da Estrela e da região em geral. Ao ouvir ou ler os trabalhos do Engº Lopes Dias - e também de outros comunicantes sobre as «Curas» de Amato - algo me soava a familiar e me conduzia a um retorno simbólico à terra - mãe, à recuperação da memória de costumes ancestrais vividos no espaço da minha infância e a que nem sempre dera atenção.

Ressalvadas as devidas diferenças, encontrava algum paralelismo entre as descrições que ouvia e as velhas práticas curativas das aldeias do Concelho, concluindo que, afinal, onde nada se sabia das «Curas» de Amato ou de outros tratados similares, era corrente a utilização de mezinhas e panaceias (chás, cozimentos, unguentos, emplastos, zaragatoas...) com base nos produtos naturais e nas plantas, pelos curandeiros, barbeiros e «comadres» que em cada aldeia, na falta de médicos, ajudavam a aliviar o sofrimento e a dor das populações. (ver a propósito, «Curandeiros na Zona do Pinhal» (nº 12) 54 da Dra Maria da Assunção Vilhena, sobre o Barbeiro das Relvas).

Não resisto a recordar algumas dessas práticas que testemunhava (muitas vezes acompanhadas de estranhas rezas e benzeduras - Cruzes - Credo -



Abrenúncio! - sobretudo nos exorcismos contra o «cobranto» e o «mau olhado»): a infusão de malvas para lavar feridas; o mel com limão e vinagre contra a inflamação da garganta; o chá de Tília como calmante; o chá de flor de carqueja contra a gripe; as barbas de milho em infusão como anti - inflamatório da bexiga e diurético; as papas de linhaça de que detestava o cheiro mas suportava sobre o peito, contra a tosse e afecções dos brônquios; o xarope contra a tosse e constipações que meu pai preparava a partir das folhas largas e carnudas do cacto, golpeadas longitudinalmente, sobre as quais se aplicava uma colher de açúcar mascavado, deixando a folha inclinada a escorrer para um recipiente. O líquido meloso obtido era diluído com água e limão e tomado às colheres. Alguns adultos, diluíam-no com vinho quente. Na falta das folhas de cacto preparava-se o xarope com folhas tenras de agrião e de «chá das levadas», meio pisadas sobre um pano de linho, a que se juntava o açúcar mascavado, para depois espremer e diluir com água morna e limão..., etc, etc. Para não falar das aromáticas que abundam na região como a lúcia-lima, o poejo, a hortelã, a erva cidreira, o louro, a murta e tantas outras.

Sobre as proximidades das práticas da medicina popular nas aldeias com algumas das descritas nas «Curas Médicas», em jeito de remate, na minha santa ignorância, me interrogo: terão ali chegado os ecos das «Curas» de Amato que o povo assimilou ou, ao

contrário, Amato e outros cientistas viajantes, ali terão recolhido, estudado e aperfeiçoado muitos dos usos e práticas ancestrais que enriquecem os seus tratados? Possivelmente ambas as proposições estarão certas.

Ainda nesta temática, da Dra Fanny Font André Xavier da Cunha, presença habitual das «Jornadas» e com vários estudos insertos nos C.C., li com prazer as «Panaceias Nossas de cada Dia, 'Ontem e Hoje'» (nº 9) 11, apesar da especificidade da matéria tratada. Ali apresenta a Dra Fanny um vasto leque de produtos naturais usados na alimentação e na farmácia, suas aplicações no alívio e tratamento de doenças no quotidiano português do séc. XVIII, suas relações com as «Curas Médicas» e com as recolhas e estudos de outros cientistas da época, sobretudo portugueses e espanhóis. Desenvolve uma sequência de importância histórica das farmacopeias do séc XVIII, com nomes, locais, receitas e dosagens - um útil e profuso material de consulta para os interessados nesta temática.

Vai longa a minha comunicação mas quero dedicar ainda umas palavras a alguns dos trabalhos onde a Literatura e a Poesia relacionadas com a B.I. foram magnificamente tratadas. Volto ao Engº A.M.L.D. para referir o seu estudo «Como Nasceu um grande Romance Português» (nº 7) 49 com base no romance de Fernando Namora, «Minas de S.Francisco», cujo entrecho gira à volta da febre do volfrâmio na Beira dos anos 40. Numa linguagem clara e simples, o Engº Lopes Dias guia-nos nesta releitura do romance, através da viagem pelo drama dos mineiros explorados, precocemente envelhecidos e a morrer antes de tempo, com os pulmões desfeitos, depois de grande sofrimento, drama que o médico-escritor tão bem soube registar.

Ainda sobre o grande escritor-médico cuja obra reflecte muito da paisagem granítica da Beira Raiana, a moldar a grandeza da alma das suas gentes, duas palavras para a interessante abordagem da Drª Maria Adelaide Neto Salvado aos seus livros «A Nave de Pedra», «A Noite e a Madrugada» e «Retalhos da Vida de um Médico» (nº 8) 51. M.A.N.S mostra-nos como estas obras estão impregnadas de ressonâncias com marcas da dureza do espaço físico raiano, da dura luta pela sobrevivência numa realidade amarga e dolorosa de autêntica servidão para grande parte dos habitantes, das lutas e fugas de contrabandistas por fragas e montes, esgueirando-se por entre as estevas das encostas. Termina com uma brevíssima passagem do estudo de M.A.N.S: «(...) Mas os breves e fugazes clarões de Esperança perpassam de forma pungente nestes três livros, retratos ímpares e autênticos de um tempo desta Beira Raiana. E é no Corpo que Namora projecta a chama dessa luz nova».

Em «As Filhas de Eva - Que Esplendor?» (nº 8) 63, a Drª Maria Antonieta Garcia, num casamento feliz do seu texto poético com as quadras de cariz popular,

notavelmente escolhidas e encaixadas no contexto do seu discurso límpido, constrói um hino à Mulher, a todas as Mulheres: «A Companheira do Homem, Senhora de esplendor e dor, a mola da vida» - como escreve M. A. G. - A Mulher - Mãe - Esposa - Amante; a Mulher «Corpo - Receptáculo» que, imitando a Natureza, cumpre o milagre da Renovação, desde sempre presente nos cultos da fertilidade; a Mulher na luta pela libertação, na sua sede de saber e de conhecimento, sempre com o amor e o sonho a tentar equilibrar os contrários... A Mulher em esplendor, rima com Amor, mas também, como escreve a autora, «(...) Não sabemos que estranha conjugação de acasos, reuniu a dor em esplendor. Em final de palavra, a dor que se situa nos antípodas do esplendor, a sugerir as sucessões, as alternâncias, o amálgama real experimentado no quotidiano?».

O trabalho vai já demasiado longo mas terão de me aturar mais uns minutos para deixar algumas palavras de admiração para uma amiga cujo saber e boa disposição são marcantes nestes encontros: a Dr^a Maria de Lurdes Gouveia da Costa Barata, Milola para os amigos. De facto, as suas intervenções são sempre uma lufada de ar fresco, rescendente de poesia e de vida. Não refiro qualquer texto em particular porque todos, a começar pelos títulos que são, por si, um

poema de esperança, revelam a sua mestria na manipulação da linguagem. Atente-se aos títulos de algumas das suas comunicações: «Exaltação da Vida: percurso documentado em Miguel Torga» (nº8) 67; «Aparar a Vida: uma história de Mulher» (nº10) 33; «Elos à Vida - Alimento da palavra poética» (nº 11) 27, entre outros...

Nos seus trabalhos, sempre a exaltação da Vida dos Homens com a Literatura e a Poesia a limar as arestas mais agrestes; dos seus textos ressalta a sua arte ímpar de lidar com a palavra poética, seja ela de António Salvado - outra das figuras emblemáticas das «Jornadas» - de Eugénio de Andrade, de Torga, de Namora, de Maria Teresa Horta, de Florbela ou de outros... Na sua voz o poema vive, ganha asas e voa! Ora se ilumina na tonalidade clara de uma amena manhã de Primavera, ora se tolda nos tons baços de uma tarde chuvosa e sombria! Mas sempre a tocar-nos a alma bem fundo...

Lamentando não ter podido referir outros autores que mereciam também uma citação, termino o meu trabalho, afinal para mim um óptimo processo de aprendizagem, com um sentido Bem Haja!

* *Artista plástico.*

HISTÓRIA DA CIÊNCIA E ENSINO DAS CIÊNCIAS

A história da ciência a partir da vida e obra de Amato Lusitano

Maria de Lurdes Cardoso*

A presente comunicação em poster propõe-se descrever alguns dos projectos desenvolvidos por alunos do curso de Formação de Professores da Escola Superior de Educação de Castelo Branco (ESECB) e por crianças do Jardim de Infância e do Ensino Básico, no âmbito da disciplina de Epistemologia e História da Ciência (EHC) e do programa Ciência Viva (MCT), orientados pelas professoras Maria Adelaide Salvado e Maria de Lurdes Cardoso.

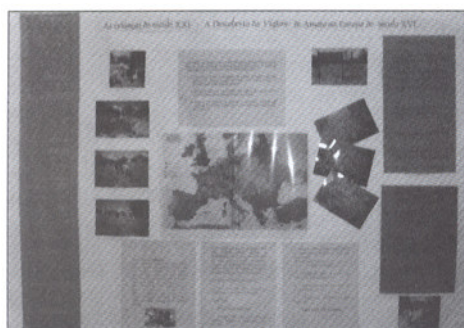


Fig. 1 - A Viagem de Amato Lusitano pela Europa do séc. XVI.

Tendo como base a figura de Amato Lusitano, cujo valor educativo transcende os muros da medicina, podemos realizar uma abordagem ao Ensino Experimental das Ciências e à própria História da Ciência. Nas Curas do seu livro *Centúrias* perpassa toda a sociedade europeia do século XVI. Nesses relatos é o Homem na sua dor, alegria, doença, nascimento e morte que adquire uma dimensão ímpar. E a atenção para essa dimensão humana da obra de Amato, pensamos que podem e devem servir à Escola e aos Educadores como suporte e ponto de partida para o despertar de uma cidadania democrática participativa, que ajude à aprendizagem dos valores da tolerância, fraternidade e respeito mútuos.

A Viagem de Amato Lusitano pela Europa do séc. XVI (Fig. 1) serviu de base ao desenvolvimento de uma

acção com crianças do 1º Ciclo do Ensino Básico (3º e 4º anos de Escolaridade) com vista:

1. À iniciação ao espaço geográfico europeu e à aprendizagem da localização espacial;
2. Ao desenvolvimento da motricidade fina a partir das características morfo/fisiológicas das plantas usadas por Amato;
3. A práticas laboratoriais de infusões e decocções, partindo da utilização das plantas usadas nas Curas medicinais mencionadas nas *Centúrias*.

Uma formação científica desde a mais tenra idade proporciona uma ocasião excepcional para ajudar a Criança na sua relação com tudo o que a rodeia, contribuindo para o desenvolvimento da personalidade, da inteligência e do espírito crítico, sem esquecer a imaginação e o despertar de um olhar de admiração sobre o mundo.



Fig. 2 - O horto de Amato Lusitano.

A criação do *Horto de Amato Lusitano* na área envolvente da ESECB (Fig. 2), impôs-se pela visão de que a Educação deve possuir o profundo significado do seu étimo latino: *fazer desabrochar o que está em*

gérmen.

João Rodrigues de Castelo Branco nasceu em Castelo Branco em 1511. Homem de imensa cultura, grande conhecedor da alma humana, a sua postura ética e científica adquirem neste limiar do séc. XXI uma dimensão renovada.

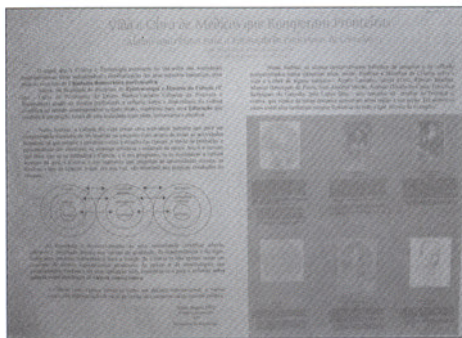


Fig. 3 - Médicos que romperam fronteiras...

O *Horto de Amato* permitiu ao longo de dois anos o desenvolvimento de um diversificado conjunto de actividades que contemplou, numa visão multi e transdisciplinar o despertar das crianças do Jardim de Infância e da Escolaridade Básica para a construção de uma consciência ambiental e cívica, através da reflexão sobre a vida e a obra de Amato Lusitano e da observação/experimentação das plantas por ele usadas.

A concretização deste projecto alicerçou-se nas seguintes perspectivas:

- . As dimensões científico-pedagógicas na vida e obra de Amato Lusitano «A viagem de Amato na Europa do seu tempo»;

- . Vida e obra de Amato Lusitano «A ligação afectiva de Amato a Castelo Branco», «O impacto científico das obras de Amato na Europa do século XVI», «João Rodrigues de Castelo Branco - Amato Lusitano - as razões de um nome»;

- . As curas de Amato «As descobertas das virtudes terapêuticas das plantas do Horto»;

- . O valor sociológico da obra de Amato «O trabalho infantil nas ceifas da Beira do século XVI»;

- . de Amato e as actividades agrícolas na roda do ano «A apanha da azeitona»;

- . O Horto de Amato e as festas da Beira na roda das estações «Os magustos»;

- . As aromáticas usadas por Amato e cantadas pelo povo das Beiras «Brincar às cores e aos aromas no Horto de Amato»,

- . À descoberta dos valores da tolerância «Juramento de Amato».

A concepção que o professor tem de Ciência irá reflectir-se na sua prática de ensino, pelo que a reflexão e o debate sobre Ciência constituíram parte do conteúdo programático da disciplina de EHC. Nesse âmbito, os alunos desenvolveram trabalhos de pesquisa e de reflexão perspectivados numa dimensão ética, social, histórica e filosófica da Ciência sobre a vida e a obra de alguns médicos naturais da Beira Baixa ou vindos de terras distantes, exerceram nesta região a sua acção, sabendo romper fronteiras de todo o tipo (Fig. 3). Nesse sentido, a Ciência foi vista como uma actividade humana que para ser compreendida necessita de ser inserida no conjunto mais amplo de todas as actividades do Homem. A estrutura social, a relação das classes, o modo de produção, a personalidade dos cientistas, os sistemas artísticos e culturais da época impõem-se como vectores de pesquisa e de reflexão. Isto é o mesmo que dizer que só se entenderá a Ciência, e o seu progresso, se se reconhecer a Cultura humana, da qual a Ciência é um segmento e uma resposta às necessidades do Homem.

Ao considerarmos o desenvolvimento de uma mentalidade científica aberta, tolerante e informada assente nos valores da qualidade, da independência e do rigor, como uma condição indispensável para a criação da Ciência (e não apenas como um conjunto de saberes especializados produtores de teorias e de metodologias que eventualmente venham a ter uma aplicação útil), contribuir-se-á para a reflexão *sobre ciência* numa abordagem de *Ciência como Cultura*.

* Professora Adjunta da E.S.E. de Castelo Branco.

XIII Jornadas de Estudo

Conclusões



Os participantes nas XIII Jornadas de Estudo “Medicina na Beira Interior- Da Pré-história ao Século XXI”, perante as comunicações apresentadas e a discussão por elas suscitada, aprovaram as seguintes conclusões:

1. Entendeu-se ter sido respeitada a orientação que, desde as primeiras Jornadas, vem permitindo concretizar estas sessões de estudo, particularmente no se refere ao princípio da interdisciplinaridade, consubstanciada através do encontro de múltiplos estudiosos oriundos de vários ramos das Ciências Humanas. Nesta perspectiva, foram apresentadas vinte e uma comunicações originais, enquadradas na seguinte temática: 1 - Amato Lusitano, médico sem fronteiras;

2 - Influências de além-fronteiras na medicina da Beira Interior; 3 - As relações médico-culturais entre Salamanca e a Beira Interior; 4 - Outros temas com interesse para a história da medicina.

2. Foi novamente reafirmada a urgência de as obras dos autores médicos da Beira Interior, escritas originalmente em Latim, serem vertidas para português, de modo a constituírem base de pesquisa interdisciplinar, a exemplo do que vem acontecendo

com as *Centúrias de Curas Medicinais* de Amato Lusitano, que desde as I Jornadas têm constituído fonte riquíssima de estudo para muitos investigadores, como provam as cerca de meia centena de comunicações apresentadas, focando uma temática excepcional. Foi o caso deste ano, ficando claro como Amato Lusitano foi, por exemplo, no seu tempo, um verdadeiro médico sem fronteiras, quer físicas quer intelectuais.

3. Considerou-se de enorme relevância o facto de ter sido prestada homenagem ao historiador da medicina, Professor Luís S. Grangel, da Universidade de Salamanca, já orador em anteriores Jornadas, cuja vastíssima obra constitui um dos contributos mais notáveis prestados ao desenvolvimento da história da medicina quer espanhola quer portuguesa.

4. Realçou-se o interesse em desenvolver, nas Jornadas futuras, actividades complementares à apresentação e discussão de comunicações, nomeadamente através de exposições temáticas, de posters ou outras apresentações multimédia, que

evidenciem aspectos relacionados com a história médico-cultural da Beira Interior.

5. Tendo em atenção o enorme enriquecimento dos trabalhos das Jornadas adquirido através da participação dos investigadores salamantinos, foi novamente salientada a importância de se reforçar este intercâmbio cultural, continuando a promover-se a sua presença nos encontros seguintes.

6. Como vem sendo hábito, as XIV Jornadas de Estudo “Medicina na Beira Interior-Da Pré-história ao Século XXI” ficaram marcadas para o segundo fim de semana do mês de Novembro do ano 2002, de modo a prosseguir-se, em particular, o estudo da vida e da obra de Amato Lusitano. Assim, escolheu-se o tema da religião para enquadrar a abordagem dos trabalhos do próximo ano, quer relativamente à obra de Amato Lusitano quer no que diz respeito à medicina na Beira Interior, mantendo-se também a apresentação de trabalhos sobre as relações médico-culturais entre Salamanca e a Beira Interior e sobre outros temas de interesse para a História da Medicina.

Memória das Jornadas Passadas

Algumas exposições

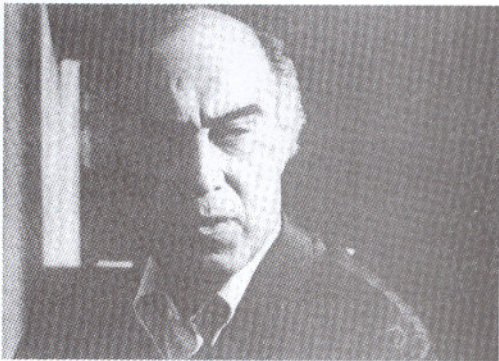
SOCIEDADE PORTUGUESA DE ESCRITORES MÉDICOS
MUSEU TAVARES PROENÇA JÚNIOR
GRUPO DE MÉDICOS DE CASTELO BRANCO

MEDICINA NA BEIRA INTERIOR —
DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XIX

— I Jornadas de estudo —

— Castelo Branco —

31 de Março, 1 e 2 de Abril
1989



Fernando Amaro

VI JORNADAS «MEDICINA NA BEIRA INTERIOR
- DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉC. XX»

PINTURA
Costa Camelo



CASTELO BRANCO, 11 E 12 DE NOVEMBRO DE 1994
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO

VII Jornadas de Estudo
"MEDICINA NA BEIRA INTERIOR - da PRÉ-HISTÓRIA AO SÉC. XX

Exposição Colectiva
de
Pintura e Escultura



"A Mulher"

Escola Superior de Educação de Castelo Branco
10 e 11 de Novembro/95



ANTONIO CACTANO DE EGAS MONIZ
Introdução ao estudo da

100 ANOS DE EGAS MONIZ
O
PRINCÍPIO DA MEDICINA

EGAS MONIZ
E A
BEIRA

UMA SÉRIE DE VIDA



Evocação de Egas Moniz - Jornadas 1999



Egas Moniz Itinerários Albicastrenses - Jornadas 2000