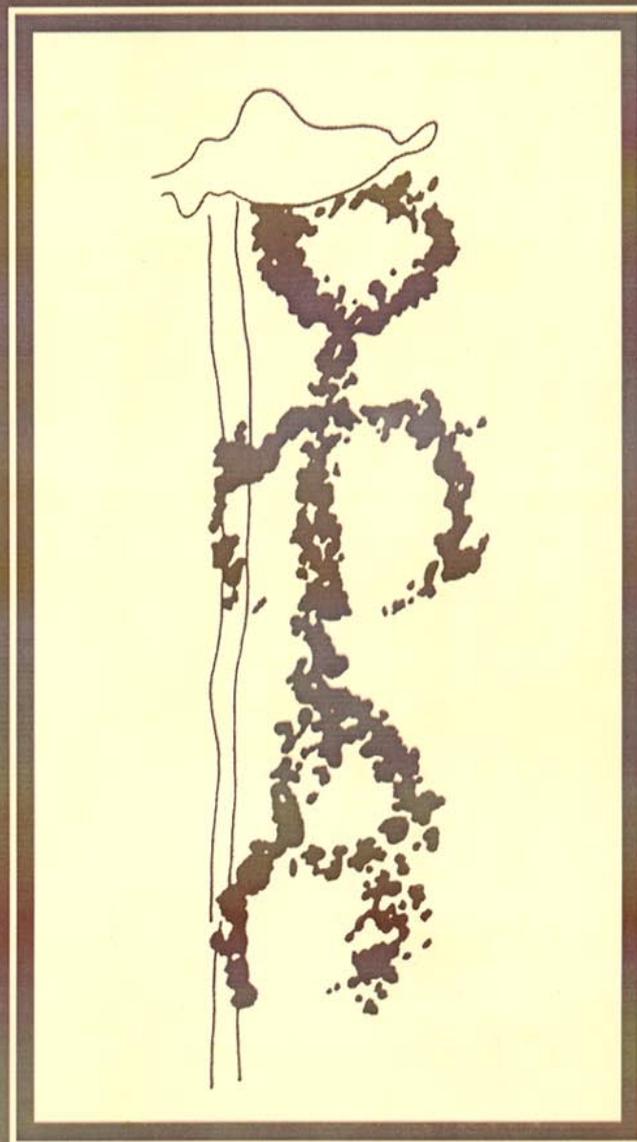


MEDICINA·NA·BEIRA·INTERIOR
DA·PRÉ-HISTÓRIA·AO·SÉCULO·XX



Nº 10

N
O
V
E
M
B
R
O

1
9
9
6

CADERNOS DE CULTURA

MEDICINA NA BEIRA INTERIOR
DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XX



CADERNOS DE CULTURA

PUBLICAÇÃO NÃO PERIÓDICA

Director
António Lourenço Marques

Editor
António Salvado

Nº10- Novembro de 1996

Secretariado
Urb. Quinta do Dr. Beirão
27 - 2º E
6000 CASTELO BRANCO
Telef.: (072) 22042

Direcção Gráfica
Capa
António Camões
Tomás Monteiro

Composição, montagem,
produção de fotolitos

Avalon, oficina gráfica, lda

Publicidade
Projectarte-Comunicação, Lda.
Rua Mousinho Magro, 45
6000 CASTELO BRANCO
Telef. e Fax:(072) 320752

Impressão e acabamento
ALBIGRÁFICA, lda.

Imagem da capa: Figura antropomórfica esquemática da arte rupestre do Vale do Tejo (Fratel). Parece representar uma personagem feminina, identificada pela associação entre o círculo e o sexo feminino (António Martinho Batista, A Rocha F-155 e a A Origem da Arte do Vale do Tejo, Porto, 1981.).

Os textos assinados são, na forma e no conteúdo, da inteira responsabilidade dos respectivos autores.

SUMÁRIO

O MUNDO FEMININO DO SÉC. XVI NO OLHAR DE AMATO LUSITANO Maria Adelaide Neto Salvado	4
A MULHER E AS SUAS DOENÇAS EM AMATO LUSITANO Albano Mendes Matos	11
A MULHER, O SOFRIMENTO E A COMPAIXÃO NA OBRA DE AMATO LUSITANO Alfredo Rasteiro	15
AMARGURAS DO NASCIMENTO E O GÉNIO DE AMATO LUSITANO António Lourenço Marques	24
A MULHER, A MEDICINA E A ALDEIA, APROXIMAÇÃO AO TEMA António Maria Romeiro Carvalho	29
AS MULHERES DO CONCELHO DE PROENÇA-A-NOVA NAS SUAS RELAÇÕES COM A MEDICINA Maria Assunção Vilhena Fernandes	34
APARAR A VIDA: UMA HISTÓRIA DA MULHER Maria de Lurdes da Costa Barata	37
A PALAVRA NO MASCULINO E AS TERAPIAS DA ALMA Maria Antonieta Garcia	42
AMATO, MÉDICO SEM FRONTEIRAS Romero Bandeira	49
CONCLUSÕES - VII JORNADAS DE ESTUDO	52

Medicina e Ciência

Identificar a medicina com a Ciência, de modo exclusivo, tentando desta forma fazer passar a ideia pela qual, devido a essa natureza, estaria acima de qualquer suspeita quanto a arrepios à objectividade e à neutralidade, é uma atitude arrogante, exterior à compreensão que o desenvolvimento da epistemologia veio ditar sobre a génese do próprio conhecimento científico. Muito simplesmente, a ciência faz parte integrante da cultura, o que quer dizer que ela não pode estar fora da realidade social, económica e política que impregna qualquer manifestação humana. De facto, “as actividades ditas científicas são tributárias de uma inesgotável série de factores filosóficos, religiosos, políticos, económicos, estéticos, etc.” Influências que inevitavelmente modulam o produto que, apesar de tudo, se destina a confundir-se com algo que se pretende em absoluto isento dessas condicionantes.

Digamos então que a medicina quando invoca a “ciência absoluta” como justificação suprema da sua prática, corre o risco de se desviar inexoravelmente da realidade que mais lhe interessa, que é o homem como ser imenso naquele contexto. Isto é desce para caminhos mais próximos da desumanização, consequência contrária ao seu genuíno objectivo.

Os Cadernos de Cultura “Medicina na Beira Interior-da pré-história ao século XX”, cujo 10º número inclui várias comunicações de anteriores Jornadas, com especial incidência em trabalhos orientados para a temática da Mulher na Beira Interior e na Obra de Amato Lusitano, vão realizar o seu 8º encontro anual. Sendo a alimentação um dos “aspectos mais ricos da cultura” e que reflecte com muita precisão as estruturas económicas, políticas e sociais de uma determinada região ou espaço, em determinada época, com profundas implicações na própria qualidade do corpo e da vida, entenderam os participantes das jornadas do ano anterior escolhê-la para balizar os trabalhos deste ano, não esquecendo naturalmente o contributo amatiano nesta matéria. Também pela primeira vez foi introduzido um tema que possa atrair aspectos do relacionamento que a nossa região tem tido com o exterior. As relações culturais entre Salamanca e a Beira Interior, com períodos muito fecundos, são exemplo notável dessa simbiose com o meio cultural que nos envolve e que, neste caso, manifesta singulares traços de aproximação.

A Direcção

A MULHER DO SÉCULO XVI NO OLHAR DE AMATO LUSITANO

por Maria Adelaide Neto Salvado*

“Um livro para sobreviver deve ter valor genial, diz o poeta. Mas que valor genial deve apresentar em si um livro médico, para que seja considerado muito bom e tenha vida perpétua?”

Amato Lusitano, Cura 36, VII Centúria

Os Livros *Imortais* na Visão de Amato

É com estas considerações que Amato Lusitano abre a Cura 36 da VII Centúria. Respondendo à sua própria interrogação, considera Amato que teria assegurada a posteridade aquele livro que contivesse não apenas os axiomas e os ensinamentos de Hipócrates, mas que revelasse terem todos eles sido correctamente entendidos.

E cita, como exemplo desses livros imortais, os de Galeno, considerando que neles além da clareza com que os ensinamentos hipocráticos se encontram expostos, eles surgem não só interpretados como grandemente ampliados.

Recorda Amato as considerações de Galeno sobre a sua própria obra quando afirma ter sido como o Imperador Trajano que restabeleceu e alargou os caminhos estreitos ou cheios de mato de toda a Itália tornando-os “ amplos, fáceis e largos”. E acrescenta numa quase justificação do modo como ele próprio, seguindo este exemplo, fará o relato dos casos clínicos nas suas Centúrias:

“Não será fora de propósito que nós, como se estes nossos livros hajam de perdurar, interpretemos Hipócrates.”¹

Com exactidão cumpriu Amato este propósito. Muitos, na verdade, foram os caminhos abertos e alargados por ele no matagal espesso das doenças que flagelavam os Homens do mundo do seu tempo. Nas suas sete Centúrias, a par do dos relatos minuciosos dos sintomas das doenças e das terapias aplicadas, entrecruzam-se os antigos métodos de cura com a experimentação das novas medicinas trazidas dos confins da orbe. Perscrutam-se e analisam-se os antigos saberes hipocráticos e galénicos na linha de um verdadeiro seguidor do Humanismo científico, traduzindo os textos antigos, fiel e directamente, comentando-os, depurando-os das incorrecções que as traduções medievais continham.

O Universo Feminino do Séc. XVI nas Centúrias



Escola francesa do séc. XVI. A Beleza do Corpo - redescoberta e limitações de uma época

Numa outra perspectiva, os relatos dos casos clínicos relativos às Mulheres são de facto semelhantes às amplas estradas com que o Imperador Trajano transformou os estreitos caminhos da Itália do seu tempo. Na verdade, as reflexões de Amato proporcionam uma largueza de horizontes que permitem observar o mundo de Amato para lá dos aspectos puramente médicos. Neles se descortina a Mulher com as suas fragilidades e a sua grandeza, com o seu, quase instintivo, desejo de agradar, o seu papel social, a sua posição na hierarquia familiar, os ritmos do seu quotidiano, as suas angústias e os seus medos, a sua mais poderosa grandeza: o seu papel de fonte geradora de vida.

É, numa palavra, o próprio olhar de Amato sobre a condição feminina do mundo do seu tempo, um olhar ora humano e terno, ora crítico e malicioso, ora moldado pelos valores da Cultura e da sua condição de judeu hispânico expatriado pelos caminhos dessa

Europa em rápida mutação.

No limiar desses novos tempos em que outros valores emergiam, frágil era ainda no entanto a situação da mulher como ser individual. Numa sociedade liderada por homens há muitos séculos, a identidade da Mulher diluía-se até ao anonimato.

Talvez por essa circunstância, duma maneira geral a Mulher nos relatos de Amato só raramente surge referenciada por si própria. A sua individualidade é dada ou através das duas relações de parentesco com um homem: filho, pai, marido (esposa de... , filha de ... , mãe de ...) ou da explicitação do seu lugar de nascimento, ou de habitação: (mulher de Roma..., mulher que mora na rua de... , junto à praça de ... , perto das muralhas..., junto ao porto ...). Talvez esta razão justifique que das trinta e nove mulheres referidas na I Centúria somente sete surjam como pessoas individualizadas através do seu nome próprio.

- “Clara Vizinho, filha de um tecelão de seda, que mais tarde casou com um cirurgião hebreu de nome Abraão.

- Ana, esposa de Estevão Pirro, que deu à luz com êxito um menino depois de 10 meses de gravidez. - Diana, mulher de um canteiro, atacada por cólicas provocadas por um ataque de lombrigas.

- Clara, sofrendo de uma parotidite.

- Flor de Vida, uma anconitana, com uma terçã simples.

- Catarina, uma jovem de 17 anos, que vivia com as freiras de S. Bartolomeu, filha de um patrício de Ragusa, João de Gondulano, que morreu de tuberculose.

- Arcângela, esposa de um militar, que sofria de vômitos.

Se das duas primeiras a individualização se pode atribuir a uma certa familiaridade, dado que ambas eram, como Amato, membros da comunidade hebreia, o mesmo se não pode concluir acerca das outras, pois diversos são os seus estratos sociais e a sua situação enquanto doentes e pessoas individuais.

Na II Centúria apenas de três das mulheres conhecemos o nome. São elas:

- Jacoba Dei Monte, irmã do Papa Júlio II, com febre e forte indisposição que Amato atribuiu à ingestão de favas.

- Maria Pacheca, uma jovem da freguesia de Esgueira, localidade próxima de Coimbra, que virou varão.

- Maria Ricia, de 25 anos, aquela “ que em Roma se entregava a muitos”, para usar a expressão do próprio Amato, com um tumor no útero.

São, pois, a irmã do Papa, matrona respeitável de 62 anos de idade, uma insólita transexual portuguesa e uma meretriz romana, as mulheres que, nesta Centúria, mereceram a Amato a individualização através do seu nome.

Na III Centúria contam-se por vinte os casos clínicos

referentes a mulheres, mas somente três delas Amato individualiza pelo seu nome próprio:

- Morena, uma meretriz espanhola, sofrendo de contusões provocadas por uma queda no arranjo da casa, casa que, com espanto, informa ter custado 1500 ducados de ouro.

- Francisca, uma jovem de 20 anos, que sofria de um tumor num joelho e que mereceu a Amato o seguinte comentário: “ tão formosa, por Hércules, como não haverá outra em toda a Itália.”

- Maria, uma nobre florentina, freira, sofrendo de palpitações no coração, jovem que Amato muito estimava.

Referencia ainda Amato, nesta Centúria, Maria de Baldovini, cliente de Amato de uma receita para aloirar os cabelos e acerca da qual escreveu: “ senhora da nossa mui particular estima”.

Na IV Centúria apenas três mulheres das trinta e cinco cujos casos clínicos são relatados, mereceram a Amato uma referência ao seu nome:

- Margarella Scalla, sofrendo de dores de estômago.

- Luna de Brudes, viúva, sofrendo de fluxo menstrual prolongado.

- Ricca, também viúva, que sofria de angina.

Na V Centúria são vinte e quatro as mulheres tratadas por Amato. Somente de sete sabemos o nome:

- Donna Myra, jovem viúva, que sofria de asma, e que Amato aconselhou a casar.

- Adamans de Cyrollo, de 66 anos de idade, que morreu, vítima de um ataque de diabetes, depois de ter bebido água das termas de Bódio.

- Rosa, uma mulher anconitana , de 60 anos, atacada de pequenos tumores nas articulações dos dedos.

- Clara de Galles, de 18 anos, atacada de síncope e grave melancolia atribuída pelas “ mulherzinhas que a tratavam”, como Amato refere, a ataques provocados por espírito demoníaco.

- Luna, esposa de Leão Abarbanel, a quem a supressão da menstruação lançou numa tristeza e melancolia e numa falsa gravidez.

- Ana Pinta, esposa de um homem que passou largos anos na Índia e, afamado pelo seu domínio no conhecimento de muitas línguas, que se picou , num dedo, ao escamar peixe, e

- Pinta, esposa do músico Pharasi, a quem Amato ajudou a acelerar o parto.

Na VI Centúria das vinte e seis mulheres, apenas uma mereceu a individualização: Aloísia, a jovem esposa de um capitão de navios, da Dalmácia, a quem Amato ajudou num parto difícil.

Na VII Centúria são relatadas Curas de trinta e cinco mulheres, mas apenas de duas conhecemos o nome:

- Dona Belida, mulher de Salomão Senhor, sofrendo de delíquio, proveniente de grande desgosto pela morte de um seu criado.

- Grácia de Yahiiis, sofrendo de febre contínua.

Curiosamente, das duas deixou-nos Amato igual retrato: Dona Bellida surge -nos como “mulher obesa, farta de carnes, e alta de estatura, de temperamento sanguíneo”.²; Grácia de Yahiiis é assim descrita: “senhora alta, obesa de muitas carnes, e temperamento sanguíneo”.³

Julgamos poder admitir que a exceção feita por Amato, em relação à individualização de apenas duas das trinta e cinco mulheres cujas Curas referencia nesta 7ª Centúria, se prende com o facto de o seu retrato físico se enquadrar nos novos cânones de Beleza que despontavam no século XVI.

Na verdade, em finais do século XV e durante o século XVI, um novo ideal de beleza feminina começa a definir-se: ventre avultado, braços e pernas roliços, ancas largas e seios generosos são os atributos fundamentais exigidos a uma mulher segundo os novos cânones da Beleza Renascentista. Numa obra anónima, *El Costume delle Donne* de 1536, entre as trinta e três perfeições exigidas à mulher ideal contavam-se: Três grandes - (“mas bem proporcionadas”) altura, braços e coxas.

Três redondas - pescoço e braços ...

Teria sido Amato sensível a estes seis atributos femininos?

O Modelo da Beleza Feminina do Séc. XVI nas Centúrias

De todos os tempos e em todas as culturas, a cabeleira é dos elementos do corpo humano aquele que possui maior carga de simbolismo e sobre o qual pesa maior número de interdições.

Considerada na Idade Média como uma espécie de



Giorgio Barbarelli (1477-1510). Novo ideal de beleza feminina: ventre avultado, braços e pernas arredondados

“véu natural”, fundamentalmente necessário à mulher, ela era simultaneamente sinal exterior da sua sujeição, da sua “*inata interioridade*”, segundo o pensamento da época, mas também, como ressaltam vários autores,⁴ uma poderosa arma de sedução. Sinal diferenciador entre os dois sexos, o respeito medieval pelas diferenças entre o Feminino e o

Masculino induziu a mulher, ao contrário do homem, a cuidar dos seus cabelos. No entanto, porque considerada com elevado poder de sedução, estritas normas impunham à Mulher a ocultação em público desse notável dom diferenciador. Toucados

rebuscados, do mais belo brocado, de gaze multicolor ou da mais fina musselina, chapéus de estranha forma e insólita dimensão, simples toucas ou lenços de linho ou de estopa, consoante o poder económico ou o estrato social, serviam para ocultar esse tentador elemento do corpo da Mulher.

Com o Renascimento assiste-se a um estilhaçar de todas as normas espartilhadoras da plenitude física do indivíduo.

A Mulher é retratada com todos os atributos da condição do seu sexo.

São as Madonas de Miguel Angelo e de Rafael, são as Vénus de Boticelli, com a pujança dos seus corpos desnudos, o fulgor dos seus olhos, mas sobretudo com a esplendorosa moldura das suas cabeleiras, que se impõem ao olhar.

E são os cabelos loiros, a cor do ouro e dos raios do Sol, a cor privilegiada pelos artistas e a mais cantada pelos poetas.

Em todos os tempos sempre existiu um tipo - padrão de Beleza, materializado em alguém que se impôs como um modelo a seguir no mundo do seu tempo. Foi Cleópatra no antigo Egipto, foi Helena de Tróia na Antiguidade Clássica, foi Brigitte Bardot nos anos 60 do nosso século, são as top-model Claudia Schiffer ou Cindy Crawford nos tempos em que vivemos.

No tempo de Amato brilhava ainda esse tipo - padrão que foi Isabelle d'Este, filha dos governantes de Ferrara, mulher de Francisco Gonzaga, marquês de Mântua.

De todas as damas da Renascença italiana foi Isabelle d'Este a que suscitou pela sua beleza, pela sua imensa cultura, pela sua sensibilidade artística, uma maior admiração.

Ela tornou-se um símbolo da Beleza feminina do seu tempo.

Baldassarre Castiglione deixou dela o seguinte retrato:

“Nem Mantegna, nem Vinci, nem Apelles renderam justiça à sua beleza. Petrarca descreveu-a melhor nestas linhas: uma dama mais bela que o Sol. Assim parecia ela diante dos meus olhos, mulher mais radiosa que o Sol, com cabelos de ouro cobrindo os ombros, apenas presos por um fio de seda castanho preso por um laço de ouro fino através do qual as madeixas brilhavam como raios luminosos; (...)”⁵

Não é de admirar, pois, que as jovens do Renascimento de acordo com os padrões da moda e da Beleza desejassem para os seus cabelos a cor do Sol e do ouro, igual à dessa dama cujo esplendor iluminara a corte de Ferrara e Florença.

Beleza e Saúde - A Difícil Convivência no Séc. XVI

No Renascimento, por influência do neoplatonismo, a Beleza feminina temida durante a Idade Média como

um poder maléfico de domínio sobre os homens, viu-se elevada a sinal visível de uma Beleza interior e invisível. O corpo tornou-se espelho da realidade da alma e a sua beleza garantia de uma inquestionável moral. A busca incessante da Beleza obedecia, pois, a esta motivação profunda. Os cânones dessa Beleza do Corpo reflexo da Alma perduraram por alguns séculos: pele clara, lábios vermelhos, face rosada, sobrancelhas pretas e *cabelos loiros*.

A busca incessante da Beleza de acordo com este padrão geral torna-se, pois, nalguns casos, uma dominante quase obsessiva.

Na Cura 35 da I Centúria intitulada “Da mania e da melancolia e em que diferem”, Amato relata o caso da filha de um curtidor de peles que, para tornar loiros os cabelos, lavava muitas vezes a cabeça e expunha-a muito demoradamente aos raios do sol de Julho.

Atacada de artrite, com dores em todas as articulações, febre alta e ausência de menstruação, foi tratada por Amato com uma sangria seguida de fricções nas articulações, com água de rosas e de camomila, conseguindo deste modo ver restituída a saúde.

No entanto, a vontade de possuir cabelos loiros sobrepunha-se nesta mulher de trinta anos ao amor pela saúde. Pelo Outono, conta Amato, voltou a lavar a cabeça e a expor os cabelos aos raios do sol. Desta vez, refere Amato, “caiu em estado de loucura.”

Subtil distinção entre mania e melancolia faz Amato nos comentários a esta Cura. De melancolia sofria esta mulher... Assim descreve Amato os melancólicos:

“Tímidos, receosos de tudo, tristes, gostando antes da solidão e evitando a conversação dos Homens.” E acrescenta acerca desta mulher:

“Quando ordenava que lhe cortassem o cabelo à tesoura, respondia que preferia morrer do que suportar semelhante coisa”⁶

Um outro caso relacionado com o desejo de aloirar os cabelos é relatado por Amato na Cura 73 da II Centúria, “De uma chaga crostosa que infeccionava a face e as orelhas”. Trata-se nele do caso de uma jovem de 16 anos, casada, que viera de Manfredónia para Ancona. Uma chaga crostosa que aparecia, de quando em quando, forte infecção nas orelhas e em parte do rosto, eram os males de que sofria a jovem quando procurou Amato. Ao indagar a causa deste mal, conta Amato o seguinte:

“Consigo saber que ela desde a ocasião em que foi atacada pela doença, no rigor do Verão, tinha a cabeça descoberta e exposta aos raios solares para o Sol lhos encrespar e aloirar. Resta acrescentar também que a cabeça era lavada duas vezes por semana, com lixívia muito forte, para o mesmo efeito”.⁷

Aspecto a relevar nesta Cura, evidenciador da atitude de Amato perante a doença, consiste nas considerações que tece acerca dos dois métodos para a debelar.

Escreveu

“(...) arte chamada preservativa, que visa prevenir com remédios apropriados o mau futuro, e voltamo-nos para outra, a curativa, que elimina e destrói, o que já existe, embora neste caso as duas maneiras de curar se entrelacem.”⁸

Na verdade, ao proibir a jovem de apanhar sol, ao realizar sangrias, ao prescrever a aplicação à cabeça de um banho de rosas secas, camomila e murta, Amato entrelaça habilmente medicina preventiva e medicina curativa, restituindo à jovem a saúde.

Talvez para prevenir e evitar situações deste tipo relacionadas com a busca obsessiva pelos cabelos loiros surge na III Centúria uma Cura, a 59, com o título: “Indica-se um excelente remédio para aloirar o cabelo”.

Depois de enumerar toda uma vasta gama de loções, lexívias, unguentos, águas, confessa Amato ter experimentado “muitos e variados destes medicamentos em raparigas”, e num tom revelador do seu conhecimento acerca da psicologia das adolescentes acrescenta: “ (...) às quais é bom fazer a vontade mesmo contrariado”.

Fiel a este propósito resolve, pois, Amato passar à escrita e, deste modo, divulgar um medicamento, até à data usado exclusivamente por uma nobre florentina, Maria de Baldovini, que por indicação de Amato o utilizava com significativo êxito.

Era esta a composição do medicamento para aloirar cabelos que Amato classifica de “o mais seguro e prestável”:

“Tome-se alkanan dos árabes, reduzida a pó, da que é trazida da Grécia e Maurítania pelos mercadores. Deite-se um pouco de vinho tépido e reduza-se à forma de pulmento e com isto friccionem-se os cabelos, ordenadamente, até à raiz. Assim friccionados, deixem-se 24 horas, cobertos de estopa e enrolados. Em seguida lave-se a cabeça com um pente de marfim ou outro que tenha dentes compridos e flexíveis”.⁹

Medicina e Beleza - uma Herança da Antiguidade Clássica

Por estranho que hoje nos pareça, a introdução desta receita para aloirar os cabelos num livro escrito por um médico da categoria e prestígio de Amato nada possui de insólito.

Amato mais não fazia do que obedecer a um dos muitos preceitos herdados de Hipócrates, que defendia que um bom médico deve poder responder a todas as questões sobre o Corpo. Daí os livros médicos da Antiguidade conterem uma gama variada de receitas não apenas para o tratamento das doenças que molestavam o Corpo, como também muitas outras destinadas ao seu embelezamento: unguentos, pomadas e tintas para o cabelo.

Em suma, tudo o que pudesse contribuir para o

esplendor do Corpo, esse invólucro natural do Homem.

As Amarguras da Maternidade no Tempo de Amato

Contudo, a Renascença foi uma época essencialmente masculina e antigos interditos pesavam ainda sobre o Corpo da Mulher. Radica neles o facto da assistência às parturientes continuar, apesar de todas as mutações económicas, apesar da nova visão do mundo, a ser tarefa essencialmente feminina. Pouco usual era, pois, o recurso a cirurgiões do sexo masculino, excepção apenas permitida em casos de extrema gravidade.

Esta resistência da exposição do Corpo feminino, mesmo em sofrimento, aos olhares de um Homem surge evidenciada em várias passagens das Centúrias de Amato.

A Cura 51 da VI Centúria é paradigmática quanto aos interditos que pesavam sobre o Corpo feminino.

Nesta Cura Amato relata o caso de Aloísia, esposa de um capitão de navios, natural da Dalmácia a quem Amato ajudou num parto extremamente difícil.

Durante três dias esta jovem parturiente passou tormentos e dores sem nome. Foi só depois de todas as parteiras se terem “cansado” - conta Amato - que o chamaram para que lhe prestasse ajuda.

A criança estava mal posicionada, “começou a deitar de fora um braço” e acabou por morrer. Mesmo partindo o pequenino braço, foi extremamente difícil a Amato extrair o corpito do feto. Maior dificuldade se verificou, no entanto, na remoção da placenta, aderente como estava ao fundo do útero. Sob as indicações de Amato um certo cuidado posto pelo cirurgião, para evitar danos graves, levou a extracção a bom termo, não sem que Aloísia tivesse ficado bastante maltratada.

A dificuldade dessa extracção transparece nas considerações que Amato tece acerca do trabalho do cirurgião: “Com o auxilio de Deus Omnipotente conseguiu trazê-lo completamente para fora (...)”¹⁰

De relevar algumas das considerações de Amato feitas tanto no relato do caso como nos comentários acerca dele, e que se prendem, admitimos, com tentativas de quebrar antigos tabus e preconceitos que defendiam a exclusividade feminina na assistência às parturientes, considerações que abrem caminho a

atitudes de uma maior naturalidade ao recurso, nessas penosas circunstâncias, a médicos masculinos.

Na verdade, foi no Renascimento que essa viragem se iniciou. Uma desvalorização dos tradicionais saberes femininos, muitas vezes empíricos, cedeu lugar aos dos médicos diplomados pelas Universidades.

Numa outra perspectiva, algumas das considerações de Amato a esta Cura se revelam a profunda cultura humanista deste judeu albicastrense, patenteada quer no conhecimento da Mitologia grega, quer dos poetas da Antiguidade Clássica, traduzem igualmente uma profunda modernidade, evidenciada na recomendação da leitura e observação das gravuras dos novos livros de Anatomia que tornavam possível um maior conhecimento do corpo humano.

Ao lamentar os danos causados no corpo de Aloísia, lembra Amato uma das quatro lendas sobre a origem do Homem da Mitologia grega: a de Deucalião e Pirra.

Filhos de Prometeu, foram eles os únicos sobreviventes do dilúvio que durante sete dias e sete noites se abatera, por vontade de Zeus, sobre a Terra e os homens

pecaminosos que a habitavam.

Construindo por indicação de Prometeu uma caixa de madeira, onde se meteram, Deucalião e Pirra sobreviveram à fúria das águas. Deste casal inicial, conta a lenda grega, surgiu uma nova humanidade. Das pedras (os ossos da Mãe Terra) que por indicação dos deuses, Deucalião e Pirra atiraram para trás das costas, nasceram os novos Homens e as novas Mulheres que povoaram de novo a Terra.

Foi a constatação dos muitos danos causados no corpo de Aloísia, talvez causados por uma intervenção médica tardia, que possivelmente trouxe à memória de Amato a lenda grega e o levou a terminar o relato deste caso clínico deste modo:

“Deucalião costumava, no princípio do mundo mostrar nuas as raparigas aos maridos, para depois, quando isto acontecesse, não o suportassem com amargura”.¹¹

E como reforço das suas considerações termina o relato deste caso citando o poeta Juvenal: “Pirra apresentou nuas aos maridos as raparigas”.¹² Mas, é nos comentários a este caso de Aloísia, que Amato presta indicações preciosas no sentido de uma cuidadosa assistência às parturientes. Admitindo a eventualidade de “o feto aparecer a sair com os braços



Disco do parto (séc. XV). Ca'd'Oro. Mãe e recém nascido rodeados pelas mulheres que auxiliaram ao parto.



ou com os pés”, advertiu Amato:

“ Tu, médico sabedor, procurarás que as parteiras tirem o feto com o maior engenho e habilidade pela forma natural, isto é, pela cabeça “. E lembra o perigo da realização de um parto, quer para a parturiente, quer para o feto mal posicionado, quando uma tentativa de recolocação na posição natural não for tentada. “

Os membros sofrerão luxações ou serão arrancados”¹³ - escreveu.

Amato no Cruzamento da Modernidade e da Tradição

Uma outra riqueza informativa quanto à postura de Amato encerra igualmente esta Cura de Aloísia. Na última parte dos comentários, a recomendação feita por Amato quanto à consulta e observação dos “modernos livros de Anatomia”, para entender a posição real dos fetos no caso de um parto de gémeos, evidencia claramente a sua abertura às novidades e a sua adesão aos avanços da Medicina do mundo do seu tempo, em matéria de auxílio às parturientes. Penso poder admitir que Amato se refere ao polémico tratado de Anatomia *De humani corporis fabrica* (A estrutura do corpo humano), que André Vesálio (1514-1564), publicara em 1543.

Uma onda de contestações provocou este livro de Vesálio, que inclui, pela primeira vez, uma exposição completa da anatomia humana baseada na observação de cadáveres. Afirmando que a Anatomia de Galeno, tal como era ensinada nas Universidades, se fundamentava em observações realizadas em corpos de animais e não no do Homem, Vesálio introduziu a dúvida nos, até então incontestáveis, conhecimentos de um dos modelos médicos da Antiguidade, mais respeitados.

Entre os numerosos protestos internacionais que o livro de Vesálio provocou, salienta-se o de Jacques Dubois (Sylvius), defensor acérrimo dos ensinamentos galénicos. Aqui, na Península Ibérica, dois discípulos de Vesálio, Luís Collado e Pedro Ximeno, transformaram a escola anatómica da Universidade de Valência, na segunda Universidade europeia, a seguir a Pádua, num foco difusor das novas ideias anatómicas.

Ora a atitude de Amato, ao recomendar o recurso “aos modernos livros de Anatomia, com gravuras de admirável desenho”¹⁴ coloca-se nesta nova linha e evidencia, como acontece em muitas outras

circunstâncias, uma marcada abertura à modernidade.

Numa perspectiva diferente, uma outra passagem dos comentários de Amato a este caso clínico de Aloísia reflecte uma nova faceta da sua personalidade: o respeito pelos interditos, que valores e tradições culturais levantavam, por vezes, à aplicação dos novos métodos da Medicina, e que inevitavelmente vinculavam o médico ao apego à tradição.

Na verdade, a recomendação ao recurso da observação de gravuras, nos casos de partos difíceis, surge apenas, como alternativa, quando a interdição por motivos culturais impedia outro tipo de intervenção. Escreveu Amato:

“(…) recorra-se aos modernos livros de Anatomia (...) se, no entanto (especialmente aos hispânicos, para quem é crime retalhar um cadáver) não calhar experimentar de outro modo”¹⁵.

Se nesta Cura de Aloísia é manifesta a abertura de Amato à modernidade em matéria de assistência às parturientes, na Cura 21 desta mesma Centúria, intitulada “ De remédios que aceleram o parto “, revela Amato o apego às velhas tradições.

Relata Amato neste caso clínico a ajuda que prestou a uma das filhas de um mercador de Ragusa, Domingos Clarodowich. Tratando-se de um primeiro parto e difícil, Amato foi chamado para prestar ajuda à jovem. Para além de referir ter-lhe dado a beber uma decocção, conta Amato o seguinte:

“Para que o parto se fizesse mais expeditamente tratei de que ela agarrasse com as mãos uma corda suspensa do alto, de modo que ela se mantivesse erecta e, no caso de ser possível, fosse abanada por um homem robusto.”¹⁶ E acrescenta ter diligenciado para que o ventre da parturiente fosse friccionado com “uma fomentação de óleo de amêndoas doces, ou óleo de linhaça ou óleo de lírio (...)”.

A um outro tradicional recurso deitou mão Amato: reduzindo a pó vários ingredientes (asa fétida, saponaria, hébora) e misturando-os, fez chegar ao nariz da parturiente um algodão embebido nesta mistura, para lhe provocar espirros.

“ Assim que espirrou - conta Amato - expôs a criança.”¹⁷ E, para prevenir alguns males e afecções defezantes, não permitiu nunca que as parteiras usassem algo de violento com as mãos.

O Universo do Quotidiano Feminino nas Centúrias

Mas neste livro imortal que são as Centúrias não se vislumbram apenas as doenças, as dificuldades, os interditos que ensombavam o mundo das mulheres do século XVI.

Pela pena de Amato outros horizontes se abrem aos nossos olhos: o mundo das pequenas tarefas do quotidiano, ontem como hoje, não isentas de riscos. E o caso da jovem mulher anónima que se afadigava

com a limpeza da casa e espetou uma agulha num joelho (Cura 58, VII Centúria), o de Ana Pinta, que espetou uma espinha num dedo quando escamava peixe, (Cura 90 , V Centúria), ou o da mãe do conde Anselmo que se picou numa agulha quando cozia (Cura 38, I Centúria). Mas é, igualmente, o mundo das angústias como o da jovem que julgando-se grávida tentou provocar um aborto (Cura 33, IV Centúria) , ou o da mulher estéril que, para agradar ao marido, bebeu um preparado de pimenta e gengibre para engravidar e caiu doente (Cura 83, V Centúria), mas também o do caso da mulher da nobreza Ragusiana, que concebeu ao fim de dezoito anos de grandes tratamentos, dando vida a uma menina, mas que depois do parto, não mais saiu do leito definhando, pouco a pouco, e acabou por morrer (Cura 53, VI Centúria).

Será , talvez, este último caso exemplo dum outro universo feminino, tecido de grandeza e sofrimento o das mulheres que vendo fugir de si a graça de poderem ser fontes da continuidade da Vida, lutam e pagam com a própria vida esse bem sem preço - o de pelas suas mãos, através das novas vidas que delas brota fazerem andar o Mundo.

* Investigadora. Docente da ESE de Castelo Branco

1 - Cura 36, VII Centúria, in *Centúrias de Amato Lusitano, Vol. IV*, Lisboa, Universidade Nova de Lisboa, p. 262. Tradução de Firmino Crespo.

2 - Cura I , VII Centúria, in Ob. cit. , vol. IV, p. 207

3 - Cura 100 , VII Centúria, in Ob. cit. , vol. IV, p. 357

4 - *História da Vida Privada, vol. II*, dirigido por Georges Duby, Lisboa, Edições Afrontamento, 1990, pp. 518-521.

5 - Baldassarre Castiglione, "Le Courtisan", in Robert Laffont, *Les Mémoires de l'Europe (1453-1600)*, Paris, 1971, p.168. Daí traduzimos a passagem citada.

6 - Cura 35, I Centúria, in *Centúrias de Amato Lusitano, vol. IV*, Lisboa, Universidade Nova de Lisboa, p.151.

7 - Cura 73, II Centúria, in Ob. cit., vol. II, p. 135.

8 - Ibidem

9 - Cura 59, III Centúria, in Ob. cit., vol. II, p. 269.

10 - Cura 51, VI Centúria, in Ob. cit., vol. IV, p. 84.

11 - Ibidem.

12 - Ibidem.

13 - Ibidem.

14 - Ibidem .

15 - Ibidem

16 - Cura 21, VI Centúria, in Ob. cit., Vol. IV, p. 32.

17- Cura Ibidem, p. 33.

A MULHER E AS SUAS DOENÇAS EM AMATO LUSITANO

por Albano Mendes de Matos*

Desde o aparecimento do “Homo Habilis”, há cerca de um milhão de anos, não há dúvida de que a maior parte da história da espécie humana se desenvolveu perante o medo, a fome e a luta pela sobrevivência. Medo da guerra, medo da fome e terror pelas doenças. Doenças como castigo dos deuses, doenças enviadas por agentes sobre-naturais, doenças provocadas por forças da Natureza, até às doenças da civilização e do progresso, nas modernas “Sociedades de Consumo” e “Sociedades da Abundância”.

No entanto, para além do medo e da dor, como reflexos da evolução cultural, o bem-estar, a satisfação e o prazer sublimaram-se e envolveram a globalidade da existência humana.

A importância vivencial do bem-estar e do prazer, centrados no corpo do homem, como satisfação da integridade mental e física do organismo, para um harmonioso desenvolvimento e um equilíbrio fisiológico integral, desde cedo, foi objecto de estudo e de preocupação de muitos estudiosos, desde as incipientes explicações das causas dos males corporais e seus tratamentos arcaicos naturais, até aos progressos científicos e tecnológicos desenvolvidos nas modernas civilizações.

Desde as ingénuas explicações do conhecimento popular até ao menor ou maior rigor das ciências humanas e experimentais modernas, sempre a temática do corpo humano foi discutida cada vez com mais acentuada objectividade e sentido do real, numa perspectiva globalizante dos diversos saberes.

A emergência do corpo, em certos aspectos, não é um fenómeno recente. Em dados momentos histórico-sociais, o corpo humano foi observado, no sentido da manutenção da sua integridade, através de um quadro de pensamento fundamentado em factores que envolvem a moral, a austeridade, as técnicas e atitudes, a análise física e patológica, a repressão dos excessos, entre outros, com um papel primordial desempenhado especialmente pelos “físicos”, pelos médicos e mesmo pelos curandeiros.

Queremos referir e demonstrar, nesta comunicação, a importância dada à defesa e à protecção do corpo pelo médico humanista albicas-trense, AMATO LUSITANO (1511-1568), evidenciando em especial o corpo feminino e as suas doenças próprias.

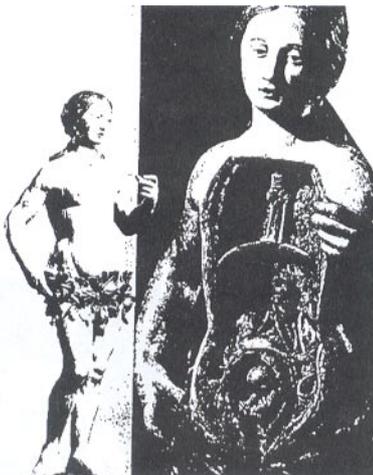
Amato Lusitano e a Atitude Científica

Como figura eminente de medicina do século XVI, a nível nacional e internacional, situa-se o médico JOÃO RODRIGUES DE CASTELO BRANCO ou AMATO

LUSITANO. Este albicas-trense ilustre demonstrou intensa actividade científica e profissional, como evidenciam as suas obras publicadas, onde ressaltam dois aspectos, referindo-se um aos estudos das simples drogas, ou remédios, e o segundo acentuando o rigor e o sentido profissional do clínico anatomista e patologista, explanados na escrita das “Sete Centúrias”, como pormenorizadas histórias clínicas de doenças observadas, terapêutica aplicada e evolução da resposta aos tratamentos, por vezes, com

aplicação experimental de medicação e comentários sobre a sua eficácia, segundo a aceitação do doente.

A atitude científica em AMATO LUSITANO é expressiva em dois casos clínicos da “Primeira Centúria”. No primeiro caso, Cura 34, “Mulher em transtorno de melancolia, após vários tratamentos, com aparecimento de algumas crises”, uma mulher foi tida como possessa de mau espírito, por médicos assistentes, pelo que foi sugerido o exorcismo, praticado por religioso. Não aceitando, AMATO abandonou a paciente. No segundo caso, Cura 39, “Perigo originado pela ingestão de cogumelos”, uma mulher, ao comer cogumelos, adoeceu e “ficou sem juízo”. Enquanto vários indivíduos discutiam qual dos cogumelos possuía o mau espírito, AMATO receitou-lhe um purgante, para expulsar do estômago o suco mau e venenoso dos cogumelos, numa atitude



de características científicas e realista, pondo de parte preconceitos, cultivando a verdade.

A Mulher e as suas Doenças em Amato Lusitano

Por quê, a mulher de AMATO?

O masculino e feminino, em certos aspectos, na avaliação popular, são definidos social ou antropológica, por uma linguagem dualista ou opositiva entre o público e o doméstico, a mulher faz-se em casa, o homem fora de casa. A concepção do indivíduo adulto em função do género fundamenta-se em ordens de valores distintos. Os universos masculino e feminino separam-se durante a adolescência, que mantém as raparigas mais próximas do grupo doméstico. Ser homem ou ser mulher adquire diversas significações, durante o ciclo da vida individual. Física e fisiologicamente o corpo feminino é muito diferente do corpo masculino. A mulher apresenta doenças próprias, intrínsecas aos ciclos ou estados do seu corpo ou deles derivados, alguns inerentes ao aspecto reprodutivo, especificamente relativas à ovulação, à concepção, à menstruação, à gravidez e ao parto.

AMATO LUSITANO descreve algumas anomalias corporais próprias da mulher, fruto da sua condição feminina, produto dos seus estados fisiológicos e biológicos no ciclo da vida e das suas características e do seu valor de ser mãe, reprodutora da Humanidade.

Nas descrições, narração ou relatos da “Curas”, AMATO regista, para além da doença, da terapêutica, da evolução do mal, as características dos doentes, como: sexo, aspecto físico, temperamento, profissão, idade ou classe de idade e naturalidade, entre outros elementos, bem como faz muitas citações de vários cientistas, como Hipócrates, Galeno, Avicena ou Averrois.

Algumas vezes, AMATO descreve as causas da doença com evidente graça, realidade e mesmo crueza, como na Cura 86, da Centúria V, na qual refere as relações de uma rapariga “viçosa” (formosa ou viciosa), com um rapaz, produzindo neste, com o seu ímpeto feroso uma hemoptize. Escreve AMATO:

“Rapaz com hemoptise porque uma moçoila viçosa e gorda se deitava por cima dele e lhe estoirou a... veia cava.”

As reticências suspendem o discurso do mestre, deixando ao leitor a liberdade de congeminação, mas conclui com o elemento corporal arruinado.

O pudor feminino, nas suas relações de mulher, portadora de certas doenças, especialmente relativas ao sexo, com o médico, é registado por Amato e evidenciado na Cura 48, da Sexta Centúria, em que é o marido de uma mulher portadora de “Morbo-Gálico” a referir a doença da esposa e como foi transmitida.

AMATO LUSITANO evidencia e descreve, com algum espanto, casos pouco vulgares ou estranhos, embora não se situem no campo das doenças, como, por

exemplo, “O verdadeiro caso em que uma mulher ficou prenhe de outra”, nos amores entre uma viúva e uma casada, em que a primeira ficou grávida, como realça a Cura 18, da Sexta Centúria.

A condição biológica da mulher tem definido os seus papéis sociais. Ao longo da história, o seu estado fisiológico, especialmente o ritmo lunar da sua vida, a gravidez e o parto, mesmo a educação dos filhos, têm dominado a sua existência. Muitas das actividades quotidianas da mulher tinham e têm que estar de harmonia com o que ela pode ou não fazer, segundo o seu estado de menstruada, de grávida, de parturiente, de amamentadora ou, simplesmente, de mãe. As tarefas que podia realizar, as doenças que sofria, a maneira como era educada, o modo como se comportava, entre outras manifestações, eram consideradas adequadas à condição feminina.

Em muitas sociedades camponesas, a mulher menstruada tinha que se manter afastada dos homens e de muitas actividades, que poderia prejudicar. Este tabu situa-se na ideia central de sujidade e de limpeza, de puro e impuro, com reminiscências de religiosidade arcaica. Tabus que ainda são referidos na maioria das sociedades rurais. Por exemplo: Se mulher menstruada preparasse manteiga, mexesse em carne de enchidos ou pusesse presunto a secar, a manteiga rançaria, a carne estragar-se-ia e o presunto seria de má qualidade.

É a condição feminina que ressalta em diversos casos clínicos das “Centúrias” de AMATO LUSITANO. Como exemplos, podemos dizer que em cinquenta e nove casos de doenças da mulher, nas “Sexta e Sétima Centúrias de Curas Medicinais”, trinta e sete apresentam-se como doenças próprias da mulher, como marcas ou custos da sua condição, algumas inerentes aos estados biológicos, por vezes, com sacrifício da vida, como nos seguintes exemplos.

MENSTRUAÇÃO (6 casos)

Na Cura 85 da Sexta Centúria é feito o relato clínico de uma rapariga de dezasseis anos, que apresentava febre contínua com exantemas, por retenção do mês-truo, ficando aterrada perante o estrondo das trovoadas.

No complexo das sociedades mediterrânicas tradicionais, a menstruação era prova de impureza feminina, não devendo a mulher, neste estado, praticar quaisquer actos rituais, preparar comidas rituais, ou quaisquer outras actividades sócio-religiosas, para além das prescrições domésticas atrás referidas.

GRAVIDEZ (11 casos)

Por exemplo, na Cura 58 da Sexta Centúria, em que uma rapariga grávida tinha “ardores urinários”, com micção de carúnculas, na Cura 48 da Sétima Centúria, caso em que uma mulher grávida lançava sangue por uma das papilas, no fim do nono mês de gravidez, e



na Cura 96 da Sétima Centúria, de uma mulher grávida que sofreu de “febre sanguínea contínua”, no sexto mês de gravidez.

Em quase todas as sociedades, a mulher grávida torna-se uma doente, que precisa de cuidados médicos. A gravidez, normalmente, é um estado ritual ou um ritmo de margem, em que a futura mãe tem uma relação ritual com a sociedade, para além de uma relação clínica com as instituições de Saúde.

MENOPAUSA (2 casos)

A cura 89, da Sétima Centúria, descreve o caso de uma mulher que passou a ter “fluxos intestinais”, quando foi suprimida a menstruação, e a Cura 28, da Sexta Centúria, revela que a supressão da menstruação a uma mulher lhe causou “angústias de coração e ânsias de espírito”.

A menopausa é uma idade crítica da mulher, com transformações biológicas e comportamentais, no ciclo da vida, que pode causar transtornos corporais, facto demonstrado nas “Centúrias” de AMATO.

PARTO (12 casos)

Na cura 68, da Sexta Centúria, uma mulher, que tinha dado à luz, ficou com o “útero lasso”, por a menina que teve ter esperneado no ventre da mãe, que lançou sangue pela “boca do útero”, durante o sétimo mês da gravidez; na Cura 31, da Sétima Centúria, uma mulher padecia de flebotomia, por ter ido, após o parto, à rua e ter “mexido em água fria, todos os respiradouros do corpo se contraíram e apertaram”; e na Cura 46, da Sétima Centúria, “uma mulher ficou com uma ferida no útero e fora dele”, provocada por inflamação após o parto.

O parto é um estado de margem e um estado de doença, que o casamento e a família ritualiza, como ponto de união entre duas gerações. O trabalho do parto é um acto social que afecta as relações entre marido e mulher e entre a família e a sociedade. É social porque define a identidade da mulher como mãe, como é um fenómeno cultural no contexto dos costumes e da tradição. O acto de dar uma nova vida ao mundo pode provocar doenças e anomalias corporais na mãe, que pare com dor. As doenças relacionadas com o parto contam-se como as mais referidas nas “Centúrias” de AMATO LUSITANO.

CARÊNCIA DE REALIZAÇÃO SEXUAL (1 caso) Na Cura 97, da Sexta Centúria, AMATO descreve que uma freira, de 35 anos, com votos de castidade, sofreu de “satrásse feminina” e ao mesmo tempo de “furores uterino”, com ardores no útero e nas partes pudendas, ardores e furores que chegavam ao cérebro, provocando “delírios intervalares de raiva”, contra os pais e contra a situação de celibatária, com comportamento casto.

DOENÇAS REFERIDAS NA SEXTA E NA SÉTIMA CENTÚRIAS DE AMATO

DISTRIBUIÇÃO SEGUNDO O SEXO

Homens	123	61,5%
Mulheres	59	29,5%
Sem indicação de paciente	18	

PRÓPRIAS DA MULHER GENITAIS

Lancinações no ventre, falta de concepção	1
Furor uterino	1
Corrimento vaginal	2

MENSTRUACÃO

Febres, com dores	3
Vómitos de sangue	2
Detenção, com febres	1

GRAVIDEZ

Febre sanguínea	1
Dor nas mamas	1
Sangue na papila mamaria	1
Aborto e sofrimento de “Mola”	2
Pleurite com terçã	1
Definção por gravidez através de remédios	1
Ardor nas vias urinárias e micção de carúnculas	1
Ansiedade, após a ingestão de amoras	1
Fleimão	1
Gravidez por contacto sexual com outra mulher	1

PARTO

útero lasso	1
Leite redundante, com caseína na mama	1
Purgação abundante	2
Não purgação após o parto	1
Flebotomia	1
Ferida uterina	1
Parto difícil (fetos mortos)	2
Dor de cabeça	1
Papilas gretadas, com dor	1
Coagulação de leite na mama	1

MENOPAUSA

Angústias febris	1
Fluxo intestinal	

OUTRAS

Cancro na mama	1
Dor nas mamas	1

COMUNS À MULHER E AO HOMEM

Febres, com dor nas falsas costelas	1
Morbo-Gálico	1

Na nossa civilização, o sexo é o ritual, ou motivo de ritual, que faz de rapariga mulher, no sentido pleno de

ser mulher, como a gravidez, o parto e o ser mãe lhe conferem estatuto social. Recalcado o sexo, por castidade, pode provocar anomalias funcionais e psíquicas, como evidencia AMATO.

ESTERILIDADE OU FALTA DE CONCEPÇÃO (1 caso)

A Cura 53, da Sexta Centúria, descreve o caso de uma mulher estéril, que conseguiu conceber e dar à luz uma menina, mediante a ingestão de medicamentos, após dezóito anos de casada, mas pagou a maternidade com a morte por definhção, durante dois anos, em virtude da criança ter sido produzida por "artifício químico e não por condição natural.

Em diversas sociedades, a mulher estéril não é considerada uma mulher plena, sendo tido como um ser sem valor ou mesmo como possuída por maus espíritos.

Nesta ligeira e simples resenha, apenas tivemos o intuito de apresentar uma visão restrita da mulher e as suas doenças, na obra de AMATO LUSITANO, mediante sistematização das anomalias corporais, de acordo com os estados biológicos ou fisiológicos próprios do corpo feminino.

Sangue pelo nariz	1
Caquexia	1
Luxação da mandíbula	1
Vermes intestinais	1
Dor de estômago	1
Desmaio	1
Pleurite	1
Opistótono	1
Vômitos de sangue	1
Excrescências carnosas no estômago	1
Emissão de pus pela boca	1
Eripsela	1
Melancolia	1
Febres por mordedura de cão	1
Perda de vista por pancada	1
Tumor no umbigo	1
Sarampo	1
Abcesso no fígado	1
Ferimento por agulha (introduzida no músculo)	1
Lombrigas	1

* *Mestre em Antropologia*

Bibliografia

AMATO LUSITANO 1980 Centúrias de Curas Mediciniais, Vol. IV, Sexta e Sétima Centúrias, Editora Universidade Nova de Lisboa, Lisboa.

GOUVEIA, A.J. Andrade de Garcia d'Orta e Amato Lusitano, Edição do Instituto de Cultura e Língua Portuguesa, Lisboa

KITZINGER, Sheila 1978 Mães - Um Estudo Antropológico da Maternidade, Editora Presença, Lisboa.

A MULHER, O SOFRIMENTO E A COMPAIXÃO NA OBRA DE AMATO LUSITANO

por Alfredo Rasteiro*

Para João Rodrigues, Amato Lusitano de Castelo Branco (1511-1568), 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, académico, religioso, económico, militar, policial ou outro...

A saúde da mulher na obra de Amato surge quase sempre enquadrada no ambiente familiar e é tratada com particular desvelo. Em 701 «CURAS», 196 são histórias do sofrimento, da admiração e da compaixão por mulheres Na HISTÓRIA DA MEDICINA E DA FARMÁCIA, na HISTÓRIA DA SAÚDE E DA ASSISTÊNCIA e na HISTÓRIA DO SOFRIMENTO E DA COMPAIXÃO, as *CVRATIONVM MEDICINALIVM CENTVRIA E SEPTEM*, surgem como uma das fontes mais preciosas de que dispomos para a

compreensão do sofrimento das mulheres na Europa do século XVI.

A Mulher, o Sofrimento e a Compaixão na Obra de Amato Lusitano (1511-1568)

Quiseram os participantes nas VI, Jornadas de Estudo «MEDICINA NA BEIRA INTERIOR - da pré-história ao século XX» que a Mulher fosse a figura dominante nas Jornadas de 10 e 11 de Novembro de 1995, atendendo à sua notória ausência nas

celebrações oficiais de OS DESCOBRIMENTOS PORTUGUESES e à proximidade temporal da IV CONFERÊNCIA DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE A MULHER, Pequim, 4 de Setembro de 1995. Para a não aceitação da figura central seria reprovável a

desculpa de que se trata de matéria conhecida e não é admissível o silenciamento das questões, pois um documento é como uma testemunha e fala quando interrogado, como ensinava Marc Bloch. Podem, porém, as perguntas ser mal formuladas ou surgirem respostas sem que as demandemos e, até mesmo, serendipicamente, nos podem chegar informações que não pedimos, que não esperávamos, como em recente notícia do conflito ruandês de 1994: «*Mulheres e adolescentes (da maioria Utu) juntaram-se às multidões que cercaram igrejas, hospitais, e outros*



pontos de refúgio, empunhando moccas com pregos, machetes e lanças, autênticas entusiastas do genocídio; cantando e ululando entusiasmaram os assassinos a entrar em acção. Mulheres de todas as condições, ministras, funcionárias, médicas, jornalistas, estudantes, donas de casa, empregadas domésticas, comerciantes e beiras, entraram nos locais de refúgio para acabarem com os feridos (da minoria Tutsi, que antes dominava os Hutu) e espancaram até à morte mulheres, crianças e até homens...» (O PÚBLICO, 27 Agosto 1995, p. 17) 6

que não impedirá a compreensão e a simpatia da grande maioria dos Homens por todas as Mulheres.

Os quatro volumes da monumental tradução de Firmino Crespo AMATO LUSITANO, CENTÚRIAS DE CURAS MEDICINAIS 1500 exemplares, benemeritamente editadas pela Universidade Nova de Lisboa em 1980, dada a dificuldade de acesso e a notória ausência de originais na maioria das Bibliotecas portuguesas, vieram democratizar a herança de João Rodrigues (1511-1568) e facilitar o estudo dos seus trabalhos, possibilitando a reanálise das situações e o agrupamento dos casos clínicos por pessoas, famílias, religiões, profissões, regiões, patologias e terapêuticas em uso na Europa do século XVI, um trabalho que estará sempre por fazer e nunca será definitivo. Numa primeira abordagem deste tema, sob esta perspectiva, na PRIMEIRA CENTÚRIA, concluída em 1 de Dezembro de 1549 em Ancona, deparamos com 101 Histórias Clínicas relativas a 57 homens, 43 mulheres e um caso pessoal («CURA» XXIX). Cada uma das seguintes seis CENTÚRIAS é composta por cem «capítulos» de desigual extensão, não necessariamente Histórias ou Processos Clínicos, desde o que poderia ter sido uma simples nota de rodapé até à lição magistral plena de erudição, sendo a selecção das «Curas» aparentemente motivada por novos casos que iam surgindo, com recurso ao arquivo pessoal e à evocação de antigas experiências, sempre que se tornava necessário um melhor esclarecimento de algum caso. Na SEGUNDA CENTÚRIA, concluída em Roma no dia 1 de Abril de 1551, encontramos 27 «CURAS» de mulheres a que poderíamos acrescentar, por interessarem aos dois sexos, a «CURA» XL sobre preparação de víboras para Teriaga e a «Cura» C, por referir as rinorragias de Diana da Este, de Ferrara, assistida por António Musa Brasavola (1500-1555).

A TERCEIRA CENTÚRIA, concluída em 2 de Julho de 1552, em Ancona e dedicada em 13 de Abril de 1554 ao Embaixador de Portugal em Roma Senhor Afonso de Lencastre, regista 19 «CURAS» em doentes do sexo feminino, havendo três das restantes que tratam de generalidades: «CURA» II acerca da febre, «CURA» XL sobre fisiologia dos movimentos, discussão do pulso intermitente na «CURA» XLV.

A QUARTA CENTÚRIA, concluída em 17 de Setembro de 1553 em Ancona, regista 24 Histórias Clínicas de mulheres e recorda, por vezes, famílias inteiras, por exemplo nas «CURAS» XI e seguintes quando relata os casos de Margarella Scallia com uma filha de 18 anos solteira, outra viúva e um filho de 17 anos ou as «CURAS» XXVI e seguinte referentes a um casal. Na «Cura» LXV ocupa-se de um cozinhado para convalescentes e dedica a «CURA» LXXII às mães de Ancona que em Dezembro de 1552 deram à luz rapazes, enquanto que, das crianças nascidas em Janeiro de 1553, apenas sobreviveram meninas.

A QUINTA CENTÚRIA, salva de Pesaro e oferecida

a José Nasci, em Salonica, a 1 de Dezembro de 1560, recolhe Histórias Clínicas de 29 mulheres, trata crianças com vermes na «CURA» XLVI, compadece-se de meninos com cólicas na «CURA» XCIII e, na «CURA» LXX, enfatiza a importância que atribui às válvulas venosas que descrevera pela primeira vez, na «CURA» LII da PRIMEIRA CENTÚRIA.

Na SEXTA CENTÚRIA, concluída em Ragusa/Dubrovnik em 1558 e publicada no ano seguinte em Salonica, a mulher é a figura principal em 23 «CURAS» e acompanha o marido em outras, havendo registos de famílias completas como a «CURA» LXVIII em que, a propósito de uma puérpera regista ter observado 17 doentes que na mesma casa sofriam uma epidemia que atacava quantos tinham vindo de Ancona, provavelmente causada por aquilo que hoje chamamos Adenovirus. Nesta CENTÚRIA a Família Gradi surge nas «Curas» LXXX (Paulo Gradi Senior), XXXIII (filha), XXXIV (neto) e XXXV (empregada doméstica) e a «CURA» XX descreve o estado de saúde de uma jovem religiosa irmã de tísicos, com irmã em trabalho de parto na «Cura» XXI. A «Cura» XLVIII é referente a um casal, a «Cura» XXXVI descreve hemoptises e morte de uma senhora que contraíra a doença de sua mãe, a «CURA» XXXVIII regista fissuras em mamilos de um conjunto de parturientes; a senhora Alpharin figura nas «CURAS» LXI e LXXXVI e seu marido na «CURA» XLIV; a «CURA» XCVI é uma resposta a Selim, filho do Suleimão, sobre como conhecer mulheres fecundas; a «CURA» LXXXVII é um parecer pedido por tribunal relativo a prostituta acusada da surdez de um cliente; a «CURA» XCVII refere um estado maniaco muito semelhante ao de uma outra doente com igual doença, «*bonita como não havia outra*»...

Na SÉTIMA CENTÚRIA, escrita em Salonica e concluída em Agosto de 1561, a mulher é a figura principal em 31 «CURAS», a «CURA» I refere-se à Senhora de Salomão Sénior, caso clínico da «Cura» VI, a «CURA» LV apresenta um casal com doença pulmonar nas «CURAS» XLI e seguinte regista os casos de uma senhora e sua empregada hidrófobas e mortas após mordidas por cão raivoso, na «CURA» LXV regista o caso de um senhor e seus quatro criados mordidos por gato raivoso, hidrófobos, mortos, as «CURAS» LXXIII e LXXIV são relativas a dois irmãos, as «CURAS» LXXVI E LXXVII referem pai e filho, a «CURA» LXXXIII evoca um casal jovem com pleurite, na «CURA» XLVIII surge Judas Abarbanel, de 27 anos «*neto daquele ilustre Judas ou Leão Hebreu autor dos DIALOGI D'AMORE*» acompanhado de esposa, um filho de 10 anos e um cunhado, depois de já ter sido objecto de referências na «CURA» XX da SEGUNDA CENTÚRIA e na «CURA» LXXXVI da QUINTA CENTÚRIA.

Numa abordagem muito superficial das CENTÚRIAS dir-se-á que em 701 apresentações e discussões de assuntos clínicos, 196 são Histórias do Sofrimento e



da Compaixão por Mulheres e pode até dizer-se que a clientela feminina de Amato apenas significou 19 por cento dos casos registados na TERCEIRA CENTÚRIA, no decurso da estadia em Ancona junto (?) dos Nasci, durante o pacífico pontificado de Júlio III (1550-1555), ao valorizar as excelentes relações profissionais que tivera com o embaixador do rei português D. João III. Dir-se-á que não agradava às Mulheres...

Quando Amato atinge o topo da fama, os seus casos clínicos apontam-no frequentemente como médico de famílias inteiras, pai, mãe, filhas, netos, empregadas, vizinhos... sempre muito atento, preocupado como mais tarde Henri Frédéric Amiel (1821-1881) com a beleza feminina, sempre capacitado para pequenas atenções como a que teve com a saúde da companheira de um sífilítico alertado para a possibilidade do contágio, administrando guaiaco ao marido e disponibilizando Raiz da China para a mulher, pois não era justo que uma jovem de tão bela presença ficasse marcada para sempre («CURA» XLVIII da SEXTACENTÚRIA).

Em 1553 Amato publica o IN DIOSCORIDES ANAZARBEI DE MEDICA MATERIA, Veneza, considerado por Pietro Andrea Mattioli (1501-1577) uma provocação que irá comentar desfavoravelmente na APOLOGIA ADVERSUS AMATHUM, Veneza, 1558, em plena perseguição religiosa desencadeada por Paulo IV (1555-1559). Samuel Usque publicara em Ferrara a CONSOLAÇAM AS TRIBULAÇOENS DE ISRAEL, 1553 dedicada a Dona Gracia Naci, pouco antes de os Nasci, mecenas de Amato, se tornarem indesejados em Veneza e serem obrigados a rumar para Istambul, onde se instalam em 1556. A instabilidade originada pelas perseguições aos Nasci e as perseguições políticas e religiosas generalizadas que tiveram início em 1556 após a coroação de Paulo IV, conduziram ao esbulho e destruição do arquivo clínico de Amato, que perdeu todos os seus haveres. Quando em 1556 D. Grácia Nasci embarcou em Ancona com destino ao império do Solimão, Amato fugiu de Ancona para Pesaro e no ano seguinte, em 1557, refugiou-se em Ragusa/Dubrovnik. A instabilidade e a completa ausência de segurança não fixam clientes. Um médico perseguido por razões religiosas perde credibilidade junto de católicos, ainda que tenha sido estimado por um Papa e familiares de um Papa como Júlio III (SEGUNDA CENTÚRIA, «CURAS» I e XXXI e QUARTA CENTÚRIA, «CURA» XLIV) e quanto a judeus, quando perseguidos, não poderão dar-se ao luxo de ter médico.

Numa análise detalhada das 701 «CURAS» das CENTÚRIAS, a importância da patologia feminina em relação à patologia masculina pode ser reduzida a números, embora o tipo de patologia e o seu significado humano e social nos aconselhem a considerar cada caso um caso, independentemente

dos sexos. Começemos pela PRIMEIRA CENTÚRIA: existem duas «CURAS» com o número LIII e o Caso XXIX é relativo a um tumor «phymate» na coxa do próprio Autor, tema retomado na «Cura» LX da SEGUNDA CENTÚRIA, sendo hoje impossível o diagnóstico diferencial retrospectivo entre o simples furúnculo ou infecção na raiz de um pelo da coxa, um «leicença» por *Streptococcus pyogenes* ou por *Staphylococcus aureus* e manifestações ditas venéreas, desde o cancro duro inguinal ou bubão sífilítico por *Treponema pallidum*, ao cancro mole por *Tlaemophilus ducreyi*, ao linfogranuloma venéreo por *Miyagawanella lymphograulomatosis* ou outra, então inseparadas e constituindo uma só entidade com a blenorragia causada por *Neisseria gonorrhoeae*, sabendo-se apenas que o «phyma» de Amato o reteve três dias no domicílio, sem poder sair nem a pé nem a cavalo e o levou a pedir ajuda ao amigo e colaborador na Universidade de Ferrara Giovanni Baptista Canano (1515-1579), obrigado a realizar dissecações sem a sua presidência. Retirado este caso pessoal («CURA» XXIX), os restantes 100, 57 homens e 43 mulheres, têm as seguintes distribuições etárias: homens, idades: 4, 18, 21, 33, 48, 51 e 68 anos, um caso de cada; 25, 30, 34, 35, 40, 60, dois casos de cada e ainda: 1 criança, 5 jovens e 33 adultos; mulheres, idades: 6, 7, 8, 10, 11, 13, 20, 24, 38, 39, 55. 60, um caso de cada; 17, 30 e 40, dois casos; 18 anos, três casos e ainda: 1 rapariga, 1 noiva, 5 grávidas, parturientes ou puérperas, 1 esposa, 12 mulheres adultas, 1 sogra e 1 mãe de sacerdote. Por vezes membros da mesma família surgem em «CURAS» sucessivas, por exemplo nas «CURAS» XII (tecelão de sedas), XIII (Clara Vizinho, honesta filha do tecelão, que viria a casar com o cirurgião Abraão), XIV (a virtuosa e castíssima esposa de Vizinho, de 24 anos, mãe de Clara), XVI (sogra de Vizinho). A escolha dos casos clínicos é exemplar na diversidade de patologias e nas distribuições etária e por sexos e tem a particularidade de o número de homens e o número de mulheres se afastarem em 7 unidades da meia centena, os homens para mais, as mulheres em menos, um facto a merecer comentário dado que, desde Pitágoras (570-489), de Samos e da invenção do heptacórdio e do octacórdio, houve quem atribuísse ao número 7 um significado mágico, uma crença que levou os seguidores de Hipócrates (460-377) de Cós a desenvolverem os conceitos de «dias decisivos» e «dias críticos».

Amato, no intróito da PRIMEIRA CENTÚRIA, seguindo Galeno (130-200), faz a apologia do número 7, dia crítico e decisivo por excelência, discorde e dissonante do número 1 marcado pelas crises e pela expulsão da doença, a não ser que a natureza não expulse o veneno e o doente morre. Pelo contrário, o número 8 seria tão uniforme como o número 1 e permitiria o regresso ao estado de saúde.



Nos nossos dias, povoados com o pintar o 7 sete dias na semana para passear ao sétimo, passando ao lado das duas vezes sete obras de Misericórdia, sete espirituais e sete corporais, esquecendo sete pecados capitais e a felicidade dos 7 deuses japoneses, longe das 7 colinas de Roma e fora das 7 colinas de Lisboa, destruindo o que resta dos 7 dias da Criação e temendo o Sétimo Dia dos Adventistas, quando as 7 maravilhas são muitíssimo mais do que 8, o número 7 deixou de ser o que era. Quando os orbes e os planetas tinham *som* e voz própria, quando o Homem estava no centro da Terra e a Terra era o centro do Universo, *Demogórgon* Deus Terrível da Terra e do Universo, criador de todas as coisas, dera liberdade aos poetas para criarem «*Pólo, Céu, Éter e os sete planetas, a saber, Saturno, Jupiter, Marte, Apolo (ou seja, o Sol), Vénus, Mercúrio, Diana (ou seja, a Lua)*» da cosmogonia aceite por lehudah Abrabanel, Leão Hebreu, registada na publicação póstuma *DIALOGI D'AMORE*, Roma, 1535, Diálogo II do médico consigo próprio, entre o que deseja conhecer e o conhecimento, entre Fílon e Sofia, «*SOBRE A UNIVERSALIDADE DO AMOR*». Hoje, enunciamos a série dos planetas do sistema solar a partir do Sol, deixamos os satélites de fora e acrescentamos Urano, descoberto por Herschel em 1781, com 5 satélites e um período sideral de 84 anos, Neptuno, previsto por Leverrier e Adams e observado por Galle em 1846, com um período de revolução sinódico de 164,8 anos terrestres e Plutão descoberto em 1930, com um período de revolução sideriano de 248,4 anos terrestres.

Amato inicia a PRIMEIRA CENTÚRIA com Histórias de Mulheres: Uma rapariga de 13 anos descalça, mordida no pé direito por uma víbora quando leva o jantar aos ceifeiros e depois uma senhora belga na pujança da vida. A rapariguinha pode ter alguma relação com a Mulher vestida de sol, coroada de estrelas, com os pés assentes na lua e com o dragão de 7 cabeças de que São João fala no APOCALIPSE e poderá de algum modo significar uma piscadela de olho à Santa Inquisição implantada em 1536 em Portugal, causa de todas as desgraças de Amato, que irá insistir na importância do 7 na «CURA» LXXII da QUINTA CENTÚRIA ao afirmar que o homem não pode viver sem comer nem beber mais de 7 dias, que durante a gravidez as feições do homem se completam em 7 dias ou que a criança nascida de 7 meses é viável ao contrário daqueles que nascem no oitavo mês ... e com estas referências deixamos o 7.

No prefácio da PRIMEIRA CENTÚRIA, seguindo a tradição Hipocrática, Amato enumera as três vertentes da Medicina: médico, doente e doença, insiste na prática da História Clínica, recomenda atenção ao doente e ao aparecimento de novos sinais, que o médico seja útil, instruído, disponível, dialogante, dedicado, simpático, sério, apresentável, penteadado,

sem cheiros que incomodem, que cure com segurança e rapidamente, cita Mesué (777-857): «*Se te atrasas e o doente morre, nada lhe aproveita*» e aconselha o doente a confiar no médico.

Da «*Curatio prima, habita apud Lusitanos, in quer agitur de uiperæ morsus curatione*» escreveu Firmino Crespo (*CADERNOS DE CULTURA*, nº 8, 1994, p. 3: «*...descreve uma cena dramática cujos personagens são: uma mulher e sua filha de 13 anos que vão levar comida aos ceifeiros duma herdade próxima e ... uma víbora que atacou a rapariga. Imediatamente esta entra em pânico com dores. A mãe aflita trata logo de evitar que o veneno viperino se espalhe pelo corpo da filha. Com uma tira de trovisco ali descoberto, aperta a parte superior da perna. De seguida deve ter voltado a casa...*» e recorreu a Amato que louvou a intrepidez da mãe e mandou vir cirurgião que escarificasse a zona atingida e para aplicar ventosas, tendo instituído terapêutica local supurativa em que entravam alhos e cebolas de mistura com a **Teriaga**, um «antídoto» considerado universal com 73 ingredientes e rodelas de víbora. Ao quarto dia, «com pús a formar-se e veneno a sair», aplicaram à pequena **estrume de cabra**, que produziu pús verde abundante e escorregadio... «*Elapsis igitur quatuor primis diebus, plagæ, caprarum/mus cum baccharum lauri ac euphorbii puluere uino mixtus ac calidus in splenio siue plagula apponebatur*» e teve muita sorte, porque ao indivíduo que na «CURA» XCV da QUARTA CENTÚRIA sofria de cólicas, depois de lhe soprem ar para dentro dos intestinos com um fole, aplicaram-lhe um emplastro de estrume de cavalo, perfumado com Alfazema (*Lavandulla angustifolia*) e aí ficam duas receitas que mostram como as modas passam, levando com elas os melhores médicos. Da «*Curatio prima*» escreveu Mário Santoro: «*Sebbene questa storia sia stata raccolta nel Portugallo, ler considero universale. In tutti modi vi si cita con ammirazione il nostro Bartolomeo Eustachio da San Severino, e le cisterno presso Norcia, avenh potere antiofidico*» (Mario Santoro.: *AMATO LUSITANO ED ANCONA*, Coimbra, 1991, p. 155).

O segundo Caso Clínico da PRIMEIRA CENTÚRIA, diz respeito a uma senhora belga, obesa, de temperamento sanguíneo, comendo e bebendo do melhor, «agens in deliciis», com dores no hipocôndrio direito. Esposa de um capitão de Génova em viagem, a pobre senhora empanturrara-se e solicitou ajuda a três médicos portugueses, dois deles recém chegados a Antuérpia, mestre Dionísio, contra quem foi publicada a APOLOGIA SOBRE A PLEURITE, 1525 de Pierre Brissot (1478-1522) e Amato. Os dois primeiros opinaram clisteres, Amato decidiu sangrias. Valeu à anafada senhora ter pedido água fresca e Amato sugere que com este remédio «*acharam o segredo à saúde*». Não à doença da senhora, concluiremos nós, impressionados com a gulodice, a



obesidade, o aspecto rubicundo... apresentando alguma semelhança com o caso da «CURA» X, relativo a uma rapariga de 7 anos, gorda, formosa, sanguínea, com febre contínua, rinorragias e urinas avermelhadas, que expulsou 6 lombrigas, mas que, inicialmente, se queixava «*de uma certa doçura na boca*», um sinal que não foi valorizado.

Os vermes intestinais e a patologia que provocam, a queda do cabelo, a infecção por picada de agulha, o traumatismo craneano, o envenenamento por cogumelos, a raiva, o tétano, o paludismo, a tuberculose, as febres, a rinorragia, a parotidite, as «anginas», as epigastralgias, cólicas, vômitos, as dores torácicas, pleurites e empiemas, a patologia da gravidez, o trabalho de parto e a patologia do puerpério, a patologia mamária em geral e o cancro da mama em particular, as doenças venéreas, a sífilis, as perturbações mentais e muita outra patologia causadora de sofrimento motivaram a compaixão de Amato que, de uma forma muito clara, procurou transmitir as observações que realizou e aquilo que aprendeu. A observação rigorosa e pormenorizada foi sempre útil em qualquer época e ainda recentemente, em todo o mundo, foram tecidos os maiores encómios a uma obra que nunca teria sido escrita desta forma se um século antes, em 1848, não tivesse sido registada toda a sintomatologia do traumatismo craneano de Phinéas P. Cage, nos nossos dias objecto de estudo de Hanna Damasio, ponto de partida para O ERRO DE DESCARTES, 1995 de António Damasio, um título que se integra na incomensurável herança do René Descartes (1596-1650) das «Meditations», 1629, 1647 e do «Discours de la méthode», 1637.

Com as facilidades de diagnóstico clínico actualmente disponíveis e o acesso a laboratórios finamente sofisticados e altamente dispendiosos, muitas das conclusões de Amato poderão ser rotuladas de ingénuas, ainda que se lhe reconheçam observações correctas sugestivas de patologias a que presentemente podemos dar um nome, com implicações na História do sofrimento e da compaixão, na História das doenças, na patologia geográfica, contributo de Amato para o conhecimento da patologia da gravidez, parto e puerpério, cancro da mama, medicina interna, parasitoses intestinais e doenças infecciosas, inscritas em pequenas «estórias», umas mais interessantes do que outras, mesmo que tendam a tornar-se fastidiosas na sua actual forma portuguesa.

Do Sofrimento das Crianças

Amato sofria com o sofrimento dos outros, em especial com o sofrimento das crianças e postulou que, nos lactentes, a substância activa das medicações poderia ser veiculada pelo leite materno (SEGUNDA CENTÚRIA, XXIII). Muitos dos doentes que tratou eram

crianças, muitas estavam desde muito cedo parasitadas por vermes que podiam sair pelas narinas, uma garotinha de três anos de idade expulsou uma lombriga de meio palmo de comprimento pelo canto interno do olho (SETIMA CENTÚRIA, LXIII), uma outra, de seis anos, depois de expulsar 4 lombrigas começou a tremer a perna esquerda sem conseguir manter-se em pé, no dia seguinte tinha a boca torta, faleceu à noite (PRIMEIRA CENTÚRIA LVI). Hoje sabemos que os ovos de *Ascaris lumbricoides* veiculados pelas mãos, por uma folha de alface ou qualquer coisa que se leve à boca, introduzidos no tubo digestivo podem libertar larvas que atravessam a parede do intestino delgado, penetram na circulação venosa e dirigem-se ao fígado, passam pelo coração, atingem os pulmões, sobem a traqueia e são deglutidas ou saem para o exterior. A via lacrimal permite a comunicação entre o meato inferior das fossas nasais e o lago lacrimal. Larvas errantes podem destruir centros nervosos. Casos de crianças com lombrigas são numerosos (QUINTA CENTÚRIA, VII, SETIMA CENTÚRIA, LX) e podem conduzir à morte. (SEGUNDA CENTÚRIA, XLI, QUINTA CENTÚRIA, XLVI).

Amato preocupou-se com o acesso das crianças aos cuidados de saúde. A «CURA» LIII da SEGUNDA CENTÚRIA, a propósito de uma doentinha de dez anos filha de pais avarentos que olhavam mais ao dinheiro do que à saúde da menina, contém um DIALOGO SOBRE A SOVINICE, súmula de obrigações do médico e proclamação do direito à saúde. Diz a AVAREZA: obriguei-os a despedirem-te e AMATO: achas que pedi muito?, responde a AVAREZA: não, és um tonto, achas que vives do ar, esqueces-te de pedir quando precisam de ti e depois é tarde...

A criança é um ser frágil, de saúde delicada. A «CURA» XXXVI da PRIMEIRA CENTÚRIA relata o caso de uma mulherzinha obesa, corada, linda, de onze anos que teve uma apoplexia uma hora depois de lavar a cabeça, ficou parálitica do lado direito e morreu passado um mês. Este caso é especialmente interessante por mostrar claras diferenças entre o conceito idade civil, que impedia a sangria antes dos catorze anos e a «idade vital» que Amato lhe terá atribuído ao propor que a sangrassem, podendo eventualmente salvá-la. Hoje falaríamos de idade civil e idade biológica.

Do Sofrimento das Mulheres

A postura ovárica marca a fatalidade biológica da passagem de menina a mulher, obriga muita menina a ser mulher, impede muita mulher de continuar menina e a infelicidade será total quando não é reconhecida a condição de menina nem a condição de mulher, como sucedeu a uma pobre escrava negra que passou 34 anos de escravidão a baterem-lhe muito na cabeça. Tornou-se muito sonolenta e morreu em poucos dias



(SEGUNDA CENTÚRIA, XXVI e XXVII). A sua dona e a filha de sua dona, que tinha lombrigas, adoeceram 3 dias depois da morte da escrava com sonolência e febre, aceitando-se que todas três podessem ter sofrido de tifo epidémico benigno e estivessem infectadas por Rickettsias, havendo a possibilidade de *Rickettsia mooseri* poderem ter chegado até elas transportadas por alguma pulga de rata proveniente do México desembarcada em porto do Mar Adriático com *Smilax aspera*, as Sarsaparrilhas do México e do Perú que destronaram a Raiz da *Smilax china* no combate à sífilis. O tifo exantemático provocado pela *Rickettsia prowazekii* de Rocha-Lima, veiculada por piolhos humanos, *Pediculus humanus*, variedades *capitis* e *corporis*, tem uma patologia exuberante e manifestações cutâneas que Amato designou pulicária, quando a descreveu em pormenor na «CURA» LXII da QUARTA CENTÚRIA. Dir-se-à que a escrava não morreu por traumatismo craniano, de lhe baterem muito na cabeça...

Os pecados dos pais, manifestam-se nos filhos. A «CURA» 53 da QUINTA CENTÚRIA trata de uma rapariga de 12 anos de idade que fora concebida no ventre materno na altura em que o pai sofria de mal gálico e esta rapariga parece ter apresentado aquilo que agora chamamos queratite intersticial sífilítica, um sinal a juntar a surdês e a dentes incisivos estriados e serrilhados, que desde 1858 constituem a tríada de Hutchinson (1828-1913) patognomónica da sífilis congénita, que Amato não poderia valorizar como tal, embora soubesse que «*uma jovem mulher de Siena em tempos infestada pelo mal gálico, andava atormentada com dores de dentes, que abanavam...*», «CURA» XXI, da QUINTA CENTÚRIA, XXI e relacionasse a surdez com a sífilis quando ilibou uma prostituta de Ragusa de ter ensurdecido um sífilítico com encantamentos. (SEXTA CENTÚRIA, LXXXVII).

Mulher menina, dezasseis anos, quinto mês de gravidez, ardor à micção, «CURA» LVIII SEXTA CENTÚRIA.

Uma jovem da Manfredónia, dezasseis anos, casada há um ano, eczema da face, «CURA» LXXIII, SEGUNDA CENTÚRIA.

Uma mulher de vinte e sete anos apanhou há um ano uma bofetada do marido, perdeu a visão dos dois olhos, ficou surda, aparvalhada e deixou de ter a «*purgação lunar*», mal e desgraças que Amato cala, assim como o tratamento, convidando o leitor sensato a pronunciar-se. «CURA» XLIV, SETIMA CENTÚRIA

Menina já mulher, dezasseis aninhos assustados com relâmpagos e trovões, deixou de ser menstruada. Tantas tropelias lhe fizeram que ficou doente... «CURA» LXXV, SEXTA CENTÚRIA

A religiosa Maria, nobre florentina muito formosa e de comportamento exemplar, estimada por Amato, vinte anos, começou a sentir palpitações, dores de cabeça e perda de peso («CURA» XLIII, TERCEIRA

CENTÚRIA.) sugestivos de patologia que levou Amato a procurar, para melhor a compreender, derrames pericardícos em corações de galo e de macaca.

Uma noviça de dezoito anos pôs-se a mastigar pés de Arruda, *Ruta graveolensis*, começou com tremuras, dores précordiais e perdeu o conhecimento. Sangrada, ficou bem. («CURA» LXXXII, PRIMEIRA CENTÚRIA)

Difícil foi o caso da filha de Nicolau Sörgio, quinze anos, expectoração sanguínea e disfagia sugestivas de intervenção cirúrgica para além das possibilidades de Amato. («CURA» XLIX, SEXTA CENTÚRIA)

Catarina Gondulano, lindíssima, dezassete anos, preparava-se para seguir a vida religiosa enquanto o pai, João Gondulano, patrício de Ragusa, lhe procurava marido. A menina começou a entristecer e a queixar-se do estômago, emagreceu e sobreveio-lhe tosse seca e febre duas ou três horas por dia. O seu estado geral agravou-se em Fevereiro e veio a falecer em 28 Julho 1549, «CURA» XCII, TERCEIRA CENTÚRIA. A propósito deste Caso, provavelmente por *Mycobacterium tuberculosis*, Amato regista o regimen alimentar preconizado, jantar ao fim da manhã e ceia à tarde e não esquece o vinho «*pois que a doente o usava desde pequenina como bebida, o que seria de admirar nas mulheres portuguesas que se abstém de vinho como se fosse proibido pela religião e apenas algumas o provam na altura do parto, de acordo com tradição herdada das romanas, que preteriam morrer a cheirar o vinho*» uma observação triplamente interessante: por referir maus hábitos da alta sociedade, por referir costumes da mulher portuguesa e especialmente por falar como fala do vinho, bebida proibida pela religião hebraica, aparente distracção a apontar-nos o comentário da «CURA» LXVIII, QUARTA CENTÚRIA, relativo a filha de um vendedor de vinho, dezassete anos, olhos vermelhos purulentos, retracção palpebral possivelmente por *Chlamydia trachomatis*, que diz: «*Passo em silêncio um certo hebreu, Jesus, que escreveu um opúsculo muito erudito sobre afecções dos olhos*».

Tratando-se de um hebreu, lembrar-nos-emos do Jesus que restituiu a visão a cegos (Mateus, 9, 27-31 e 20, 29-34; Marcos, 10, 46-52; Lucas, 18, 35-43; João, 9, 1-38), que escreveu na terra com o dedo (João, 8, 1-11); porém, o Jesus citado por Amato, autor de um «Tratado de Oftalmologia» muito divulgado, poderá ser Ali Ibn Isa, conhecido no Ocidente por Jesu Haly, traduzido por Julius Hirschberg em 1905, cotado em A. Tavares de Sousa, Curso de HISTÓRIA DA MEDICINA, 1981.

A esposa do aragonês Jacob Ezra, entrou na menopausa e alguém afirmou que estava possessa. Amato imediatamente expulsou as aves de mau agoiro e disse-lhes que fossem para onde não dessem perca. «CURA» LXXXIX, SETIMA CENTÚRIA.

A esposa de Sarcinato que trabalhava na praça, deu à luz uma menina e adoeceu no sétimo dia com febre



(puerperal). Fizeram-lhe o que a gravidade da situação parecia aconselhar e até lhe aplicaram duas sanguessugas (*Hirudo medicinalis*) no anus. A pobre doente ficou furibunda, não sei se da doença se das tropelias que lhe fizeram. Os familiares pensaram que estivesse possessa, chamaram frades para a exorcisarem e Amato, sabendo que a doença da senhora Sarcinato fora provocada por causas naturais, deixou de a visitar «CURA» XXXIV, PRIMEIRA CENTÚRIA. «COISAS» DE MULHERES

Na «CURA» XXXVI da QUARTA CENTÚRIA, tendo a sensibilidade de não identificar a doente, Amato fala de uma certa rapariga com falsa gravidez que o levou a sugerir às mulheres que fizeram o toque a não falarem no assunto, lembrando Averrois (1126-1198), um autor que aceitava a possibilidade de uma mulher engravidar de «*semen viril deixado no banho*», numa época em que igualmente se aceitava a afirmação de Plínio o Antigo, Caius Plinius Secundus (23-79), HISTORIA NATURALIS, livro VIII, capítulo XLII, relativa às éguas do Ribatejo que, do vento, concebiam cavalos rápidos a correr e a morrer (QUARTA CENTÚRIA, «CURA» LXX).

A formosa esposa de Carcinator, que trabalha junto da praça, pariu e enlouqueceu. «CURA» LII, SEGUNDA CENTÚRIA.

A honestíssima esposa do rabino Sanctes, quarenta anos magros e macilentos, deu em comer continuada e sofregamente e tornou-se cheia de carnes. Doia-lhe o estômago, bebia pouco, pouco dormia, foi tratada como se sofresse de melancolia. «CURA» XXXVII, SETIMA CENTÚRIA. Diremos que esta senhora tinha uma Depressão.

A esposa de Emínio, 55 anos, gorda, pesada, lenta no andar, pálpebras tumefactas, pés e mãos inchados, sem apetite e com perdas dos sentidos, ocupa a «CURA» LXVII da SEXTA CENTÚRIA. Dir-se-à que apresentava um síndrome Pickwickiano em atenção ao conjunto de sinais e sintomas imortalizados por Charles Dickens (1812-1870), THE PICKWICK PAPERS, 1836,37.

A senhora belga da segunda «cura» da PRIMEIRA CENTÚRIA, esposa do capitão genovês Gaspar, na pujança da vida, obesa, sanguínea, comendo e bebendo até se fartar, tinha muita sede. Era provavelmente diabética.

Dona Myra, jovem viúva com ataques de asma é aconselhada a casar. «CURA» XXIII, QUINTA CENTÚRIA.

A filha viúva de Margarella Scallia, jovem, formosa, bem constituída, sentia-se acabrunhada na sua viuvez e a sangria não a melhorou. Amato aconselhou-a a casar-se, pois já Galeno dizia que «Vénus é saudável para tais viúvas». O irmão desta, Simão, dezassete anos, com sarna, mereceu o comentário «Os medicamentos nada são por si e avaliam-se pela mão de Deus. Nada são quando os médicos não os usam

correctamente. Avaliam-se pela mão de Deus se forem aplicados correctamente», que Amato foi buscar a Galeno e Herófilo «CURAS» XIII e XIV, QUARTA CENTÚRIA).

Uma jovem que fez tudo para engravidar e acabou por desistir é objecto da «CURA» XII da SETIMA CENTÚRIA, que dedica a «cura» seguinte ao estranho caso da viúva e da casada de Salónica que se esfregaram até que a viúva ficou grávida de sémen que a casada transportava, uma «estória» com ligação a uma vizinha de Averrois que engravidou no banho, já referida na «CURA» XXXVI da QUARTA CENTÚRIA.

A «Cura» LIII da SEXTA CENTÚRIA conta o caso de uma «jovem» senhora que não engravidara num primeiro casamento de quatro anos, nem num segundo que ia em dezoito e desejava ter filhos, sendo finalmente premiada com uma menina, seguindo-se «SCHOLIA» com «estória» de «ficção científica»: «*sabemos de uma criança produzida por artifício químico, com membros perfeitos e movimento, que deixou de se mexer quando foi tirada da proveta.*»

Gravidez, Parto e Puerpério

No tempo de Amato a observação ginecológica fazia-se por interpostas parteiras, ainda que a doente se chamasse Maria Ricia, se entregasse a muitos e apresentasse no colo do útero um tumor que variava de tamanho com as menstruações (SEGUNDA CENTÚRIA, LXXXVIII).

A senhora de Moisés lobi, 25 anos, que abortara, apresentou dores pélvicas e mamárias no mês seguinte. Foi purgada, ... até à perda dos sentidos («CURA» XII, QUINTA CENTÚRIA).

A senhora de Júlio Folch abortava sistematicamente no terceiro mês e Amato recomendou-lhe que ela própria, quando se sentisse mal, se sangrasse, contra o que Galeno escrevera. A gravidez seguinte correu bem. («CURA» LXXXIX, SEGUNDA CENTÚRIA).

A senhora Pinta, esposa do músico Pharasi, há três dias em trabalho de parto, tomou canela, mirra e açafão misturados em vinho e rapidamente deu à luz duas meninas completamente amarelas, que depois de lavadas ficaram brancas. Amato explicou que a cor era do açafão, *Crocus sativus* («CURA» XXXIV, QUINTA CENTÚRIA), o único corante de origem vegetal que mais tarde será utilizado em técnica histológica e que continua a ter aplicações em culinária: o amarelo da manteiga e o pó de enguia. Para acolerar o trabalho de parto e em alternativa ao tratamento proposto, Amato indica fumigações com vinho aquecido, um falso remédio que se utilizou até meados do século vinte em alguns pontos da Beira Interior e sacudidelas violentas com a grávida suspensa do tecto pelas mãos, por uma corda.

A «CURA» XXVII da PRIMEIRA CENTÚRIA regista casos de gravidezes gemelares e molas hidatiformes.



A «CURA» XXXI da QUINTACENTÚRIA ensina a tratar a retracção do mamilo, aspirado pelo interior de um copo previamente aquecido.

A esposa de Miguel Scipião Boni, trinta e seis anos, teve um parto gemelar e apresentou uma febre puerperal ao nono dia, de que morreu («CURA» XXXVII SEXTACENTÚRIA)

Algumas puerperas pediram a Amato que lhes ensinasse a tratarem as fissuras que tinham nos mamilos («CURA» XXXVIII, SEXTACENTÚRIA).

A esposa de Eduardo Sola, sofrendo de mastite, foi inicialmente incisada, depois queimada com ferro em brasa e finalmente aplicaram-lhe panos de linho molhados em água fria («CURA» XLVII, PRIMEIRA CENTÚRIA).

Cancro da Mama

A esposa de Sebastião Pinto, trinta anos, algum tempo após um parto normal, notou uma massa dura do tamanho de uma noz, por vezes dolorosa, na mama esquerda que deveria ser extraída. («CURA» XXXI, PRIMEIRA CENTÚRIA), mas a doente seguiu conselhos de curiosas e o tumor cresceu. Passados oito meses, com o tumor a atingir grandes dimensões, recorreu de novo a Amato e foi observada por Giovanni Baptista Canano (1515-1579) e um outro cirurgião que insistiram, sem êxito, se fizesse tratamento cirúrgico. A doente, de feitio rezingão e conflituoso, resistiu dois anos.

Uma religiosa de trinta anos, sobrinha do Bispo de Ancona, começou com dores e prurido no mamilo direito («CURA» XXXII, TERCEIRA CENTÚRIA) e Amato, conhecendo casos de longa duração, aconselhou que se deixasse operar rapidamente, ainda que Hipócrates o desaconselhasse. Passados dois anos o cancro tinha ulcerado, tornara-se inoperável e conduziu à morte. Amato, a propósito deste caso, propõe a excisão da mama com navalha, seguida de cauterização com ferro em brasa. Refere resultados e cita as lendárias jovens amazonas a quem as mães arrancavam a mama direita e queimavam a ferida com cobre em brasa. O «CASO» LXIV desta mesma TERCEIRA CENTÚRIA é aquele «in qua agitur de carcinomate exulcerato» e o «CASO» XXV da SÉTIMA CENTURIA recorda uma outra mulher, de quarenta anos, com pús sanguinolento a sair pelo mamilo esquerdo, proveniente de cancro.

A Condessa Careca e outras «Estórias»

«Uma ilustre condessa, por causa da calidez excessiva da cabeça, sofria de queda do cabelo» («CURA» LXXIX, PRIMEIRA CENTURIA), pediu remédio e Amato, obsequioso, preparou uma mistura em que entravam 7 Hipocampos. O ensejo é aproveitado para dizer que Pietro Andrea Mattioli (1501-

1577) fizera uma descrição delirante deste peixe e que isso já fora denunciado no seu IN DIOSCORIDIS ANAZARBEI DE MEDICA MATÉRIA, Veneza, 1553. Mattioli publicará em 1558 a APOLOGIA ADVERSUS MATHUM, Veneza. Menos sorte que a condessa teve «uma nobre dama que mora junto ao mar, formosa como as mais formosas » que depois de um febrão, ficou sem cabelo, um sinal de que tinha apanhado sífilis! Tratou a sífilis e usou gordura de urso para recuperar o cabelo!

Ainda que abundassem as «posturas» para aloirar cabelos, muitas jovens recorriam a Amato que, contrariado, as atendia e dava preferência ao remédio que usava Maria Baldovini: alcanave moído e vinho quente. Este linho alcanave, canhamo, *Cannabis cativa* é diferente da *Cannabis indica* que fazia «o gram Sooltão badur» dizer «a Martim Afonso de Sousa» ... «que quando de noite queria yr a Portugal e ao Brasil, e a Turquia, e a Arabia, e a Persia não fazia mais que comer hum pouco de bague» (Garcia de Orta, COLOQUIO 8, 1563, Goa, p.25)

A filha de Vicente, 30 anos e dores articulares, lavava muitas vezes a cabeça e expunha-a ao sol no mês de Julho para tornar os cabelos loiros («CURA» XXXV, PRIMEIRA CENTÚRIA). Amato ordenou que cortasse o cabelo e a doente respondeu que preferia morrer.

O rosto mostra o que vai pelo corpo e não engana o médico. João Luca, objecto da «CURA» XLVIII da SEXTA CENTÚRIA, bem disfarçava mas Amato imediatamente pressentiu a presença do mal gálico, que também se chamava franco, italiano, napolitano, português, espanhol, bubas, sarna castelhana, mal serpentino e, em todo lado, depois de Girolamo Fracastoro (1478-1553), sífilis. Chegado ao diagnóstico, foi necessário explicar ao doente que o tratamento só seria eficaz se marido e mulher fossem tratados e resolveu tratá-los de maneira diversa, o marido com guaiaco, *Guaiacum officinale*, *Guaiacum sanctum*, a esposa com *Smilax china*. A «cura» termina com a observação: «o marido bebeu o decocto de guaiaco e não o de Raiz da China, porque a Raiz da China não se encontrava à mão nem à venda» o que pressupõe ter Amato desejado comparar a eficácia das duas mezinhas, tendo oferecido à senhora o medicamento que lhe prescreveu.

A espanhola Morena, meretriz famosa, caiu de um escadote e ficou com extensas equimoses («CURA» X, TERCEIRA CENTÚRIA)

A «CURA» LXXXVII da SEGUNDA CENTÚRIA diz-nos que a devassidão em Roma era tanta que além das mulheres, muitas criancinhas apresentavam condilomas anais, um sofrimento deplorável por resultar de coisas que pervertem a ordem da natureza, a lembrar Paulo, no início da nossa Era, quando acusou os Romanos de se terem lançado na ignomínia e suas própria mulheres mudarem o uso natural em outro uso, que é contra a natureza (CARTA AOS

ROMANOS, 1,26).

A esposa de Samuel, de Cápua, mulher valente, foi mordida por um cão raivoso, tornou-se hidrofóbica, e, sem perder a razão confessou, a um Amato cheio de paciência, o grande desejo de relações sexuais e que, com titilações, se masturbara trinta vezes seguidas. Morreu três dias depois de começar a ter medo da água. («CURA» XLI, SETIMA CENTÚRIA), uma morte que não foi menos horrorosa que a de uma mulher romana de quarenta anos, vítima de tétano, objecto da «CURA» X desta mesma CENTÚRIA SETIMA.

O enorme prurido das partes pudendas e o ardente desejo de copular, satiríase, furor uterino, desejo sexual intolerável e incontornável, surgiam quando já não podiam ter o tratamento recomendado por S. Paulo «*Melius est nubere quam uri*», cotado na «CURA» XCVII, SEXTA CENTÚRIA, relativa a «*Uma freira com voto de castidade, de trinta e cinco anos, prioresa num convento, com delírios intervalados*» sendo mencionada uma outra, vinte anos, bonita como só ela, vivendo dramas comparáveis ao do Frei Paulo, vinte anos, apaixonado pela Catarina, filha do hortelão do convento, objecto da «CURA» LXXXIV, QUINTA CENTÚRIA. Como a pequena não quis fugir para a Alemanha, frei Paulo tomou vitriolo, ácido sulfúrico e morreu em Pesaro, a 5 de Fevereiro de 1556. Teve uma morte miserável e o seu fim teria sido muito mais horroroso se o tivesse tentado com soda cáustica.

«*Na freguesia de Esgueira, a nove léguas de Coimbra, havia uma rapariga fidalga de nome Maria Pacheco que em vez de ser menstruada notou que o pênis (clitóris, diríamos nós) lhe crescia. Vestiu-se de homem, passou a chamar-se Manuel, foi à Índia e arranjou fortuna*». Casou após o regresso e Amato não sabe se teve descendência, mas afirma «*que terá ficado sempre imberbe*» («CURA» XXXIX SEGUNDA CENTÚRIA). Ainda existe Esgueira, à entrada de Aveiro. Mulheres em trajos masculinos acompanharam uma vez ou outra os seus homens até à Índia e em 1505 Iria Pereira seguiu António Real e foi mãe de Diogo Botelho Pereira, piloto e comandante da fortaleza de Cananor, onde faleceu em 1554. Uma Antónia da Trindade, mais tarde sóror Beatriz da Cruz, natural de Cantanhede, entrou em traje masculino na Universidade de Coimbra em 1554.

A «Scholia» da «CURA» LXXXI da SEGUNDA CENTÚRIA regista o edificante caso de uma senhora que mandou castrar quantos galos tinha na capoeira, confeccionou os testículos dos galináceos e deu-os ao marido, produzindo-lhe um priapismo de tal ordem que a senhora fugiu do quarto e teve de trancar-se noutra, enquanto o marido se contentava com as criadas, umas três ou quatro. Chamado um médico, recebeu-lhe testículos de cordeirinho virgem, com cânfora. Sobre a Cânfora, *Cinnamomum Camphora*,

Laurus Camphora, Garcia de Orta, diz nos COLOQUIOS, Goa, 1563 que «*não faz os homens impotentes*» e, quanto ao resto, ao tratar do ópio, Orta esclareceu que «*a vertude imaginativa ajuda muyto a delectaçam carnal*», o que explica o desaparecimento da erecção com a chegada do clínico.

A «Scholia» da «CURA» LVI da TERCEIRA CENTÚRIA faz referência a dois interessantes casos de amores contrariados, seguidos de loucura. A filha do mercador Benaheni estava prometida em casamento e, à última hora, foi substituída pela irmã. Amato comenta: «*ainda hoje está louca. Nasceu com o braço direito reduzido a metade, mas do resto não há nada a dizer...*» e o outro caso terá alguma importância para historiadores da Literatura Portuguesa interessados em «*recordar que na região de Evora, em Portugal, uma rapariga se apaixonou fortemente por um rapaz nobre, seu namorado, enlouquecendo.*» o que, aparentemente, aponta em direcção às LETTRES PORTUGAISES a sóror Mariana Alcoforado e a Noel Bouton, conde de Chamilly (1636-1715) e oficial do exército de Schomberg, tendo presente que se trata de uma «estória» em que Amato e Diogo Pires de Évora (1517-1607) poderiam evocar o brilho das folhas das oliveiras, as uvas maduras e as doces feições de Pymila... Amato na «Scholia» da «CURA» XXXVIII da TERCEIRA CENTÚRIA recorda «Pirro» (Diogo Pires?) com particular simpatia como seu amigo e pessoa doutíssima que embora não procedesse como médico, lera os Aforismos de Galeno em grego e sabia discutir sobre doenças e febres. Amato, que dele recebeu amizade e composições poéticas, acompanhavam-no na admiração pela beleza feminina e a «CURA» XXXVII desta TERCEIRA CENTÚRIA, que antecede o reencontro com «Pirro», refere-se a «*Francisca, que os Italianos chamavam Sécula, vinte anos de idade e tão formosa, por Hércules, como não haverá outra em toda a Itália*», com um tumor num joelho que curou com decocto de «buxo», *Buxus sempervirens*, um «genérico» que Amato pensava valesse o mesmo que o guaiaco, *Guaiacum officinale*, *G. sanctum*, permitindo excluir a hipótese da origem tuberculosa da lesão, deixando em aberto, entre outras, o reumatismo e a sífilis.

Amato Lusitano de Castelo Branco, admirador da beleza feminina, atento ao sofrimento e sabendo agir com compaixão, dizia que «*os ignorantes tratam tudo da mesma maneira, como se estivessem a calçar os mesmos sapatos*» («CURA» LX, PRIMEIRA CENTÚRIA). «*O leitor que julgue...*» («CURA» XLIV, SETIMA CENTÚRIA.)

* Professor da Faculdade de Medicina, Coimbra

AMARGURAS DO NASCIMENTO E O GÉNIO DE AMATO LUSITANO

por António Lourenço Marques*

Há um mundo de questões à volta do nascimento. No belo livro de Barbaut, *O Nascimento através dos tempos e dos povos*⁽¹⁾ agrupam-se os múltiplos aspectos do acontecimento primordial, em três secções separadas quanto possível, mas em



interpenetração extrema, com ilustrações deslumbrantes que deliciam qualquer leitor: Procriar, Esperar e Dar à Luz. Podemos acrescentar mais: as doenças próprias da mulher e então temos um excepcional panorama humano com a possibilidade de leituras variadas, não só do ponto de vista da história, como da antropologia, da etnografia e muitas outras, para além

daquelas de natureza exclusivamente médica.

Vistos do lado do historiador, parte dos saberes que hoje pertencem às ciências médicas, digamos, neste caso, ao seu ramo da Obstetrícia ou da Tocoginecologia, demoraram muitos tempo a serem assumidos como tal. Quer dizer, vários conhecimentos relacionados com a assistência à gravidez e ao parto e a outros aspectos do corpo feminino, eram exteriores à sabedoria médica e aos médicos. As respectivas práticas foram mesmo, durante muitos séculos, obrigatoriamente, da autoria de gente estranha à medicina oficial.

Após o fim da cultura antiga, só as mulheres podiam assistir mulheres, quando no trânsito da função procriadora, isto é, quando o sexo, com esse sentido, aparecia e se manifestava. No mundo cristão e árabe emergente, estabeleceu-se uma rigorosa “separação dos sexos” quanto às manifestações da natureza sexual da mulher, exceptuando obviamente a intimidade da fecundação. “Nenhum homem podia presenciar um parto”⁽²⁾. Os médicos parteiros são uma inovação recente, pois os primeiros surgem no século XVII.

Os cuidados com as grávidas, no parto e a seguir, eram considerados mesquinhos, se não mesmo sórdidos, relativamente à dignidade do médico e a Obstetrícia só ganhou verdadeiros foros de autonomia e valor em meados do século passado. Até então, em particular para assistir o parto, o médico, praticamente só era solicitado quando as coisas corriam muito mal, e tudo, quase sempre, já estava irremediavelmente perdido.

No século XVI, eram, como tinham sido sempre, as parteiras ou comadres que cuidavam das grávidas, acompanhavam o parto e tratavam também muitas das doenças associadas à gravidez.

No entanto, os conhecimentos destas áreas da medicina aparecem já relativamente autonomizados, apesar de tal prática ser exterior ou profana. Há variada literatura médica e cirúrgica sobre os temas referidos e redigiram-se livros expressamente destinados à orientação das comadres ou parteiras, que eram, regra geral, iletradas. O que não era novidade nenhuma, nem específico desta classe de gente que intervinha no corpo humano. Henrique Jorge Henriques afirma que neste século, havia em Portugal cerca de 2000 médicos “idiotas”, o que significava pura e simplesmente que eram apenas práticos empíricos, sem quaisquer conhecimentos teóricos. É de 1565, a determinação que obrigou as parteiras, para exercerem a sua actividade, a submeterem-se a uma aprovação em exame perante o cirurgião-mor, podendo ser inclusivamente avaliadas quanto a aspectos da sua vida e dos seus costumes⁽³⁾.

Rodrigo de Castro, um notável médico, nascido em Lisboa, em 1541 e formado em Salamanca (há quem o considere um dos mais importantes vultos da história da medicina portuguesa)⁽⁴⁾, escreveu um tratado excepcional sobre as mulheres, *De universa mulierum medicina* (1603), a elas dedicado exclusivamente, em primeiro lugar estudando a anatomia e a fisiologia dos órgãos genitais e, numa segunda parte, a sua patologia e respectiva clínica. É um verdadeiro tratado de ginecologia, talvez melhor que outros que se escreveram na época e mais sonantes, como o célebre *De mulierum affectionibus, libri quatuor*, do espanhol Luis Mercado, publicado em 1579. É que este último autor era apenas um teórico, não fazendo, na sua

obra, referência a um único caso clínico,⁽⁵⁾ pois não praticava. Tal não acontece com Rodrigo de Castro que regista no seu livro várias observações colhidas na experiência clínica.

Vem isto a propósito da comparação que vamos fazer com os registos de outro autor da época, o nosso João Rodrigues de Castelo Branco, ou Amato Lusitano, o médico excepcional nascido nesta cidade de Castelo Branco, em 1511, figura tutelar das jornadas de estudo "*Medicina na Beira Interior - da pré-história ao século XX*", anualmente realizadas, desde 1989, e que têm contribuído para o seu maior conhecimento, ajudando talvez ao reconhecimento devido, como prova a recente atribuição do seu nome ao Hospital desta terra. É uma lembrança feliz a que não será alheia certamente a persistência da chama amatiana, avivada com tenacidade pelos investigadores que aqui e noutros pontos da Europa, o continuam a estudar.

Amarguras e algum Alento

São inúmeras as curas das Sete Centúrias de Curas Mediciniais dedicadas quer aos problemas da mulher grávida, quer ao parto, quer a doenças e a outros problemas da mulher exteriores à gravidez. As Sete Centúrias não são um tratado de ginecologia ou obstetrícia, mas contêm matéria dessas áreas em profusão considerável, de modo que, se fossem reunidas assim, constituiriam com certeza um capítulo razoável da tocoginecologia da época.

E o que é de realçar, desde logo, é a originalidade de Amato Lusitano partir sempre de casos clínicos, portanto de apresentações concretas dos problemas. Não são meras especulações livrescas do que os autores do passado foram apresentando e comentando. Não, são casos reais, de que Amato teve conhecimento e nos quais interveio como médico, contribuindo assim verdadeiramente para o progresso da ciência, ao relatá-los, para fixar aqueles elementos que considerava mais certos e de certo modo persistentes, quer nos aspectos de apresentação clínica quer terapêuticos.

Há várias curas dedicadas a doenças ginecológicas; Infecções (.IV C.- c. 12; V C. - c. 66; VI C. - c.16 e c.40); Tuberculose (VI C. - c. 20 e c. 36); Vários casos de sífilis; Cancro da mama (I C. - c. 31; III C - c. 32 e c. 64 ; e VII C.- c. 25); Outra patologia da mama: Supuração (I C.- c. 47); Dor das papilas por gretamentos (VI C.- c. 38 e VII C. - c. 19); Hemorragia pela papila (II C. - c. 21); Patologia do útero. Provável caso de prolapso uterino (IV C. - c. 27); Perturbações menstruais (VII C. - c. 16); Sintomas surgidos antes da primeira manifestação da menstruação (III C. - c. 98); Amenorreia e receio de gravidez, com perturbações psíquicas (VI C. - c. 29); Amenorreia por doença febril (VII C. - c. 51); Hipermenorreia (IV

C. - c. 17); Perturbações do acto sexual; Função terapêutica das relações sexuais (C. II - c. 47); Esterilidade (VII C. - c. 57); Remédios perigosos para a esterilidade (VI C. - c. 53).

Patologia associada à gravidez . Paralisia de "certa mulher, que pela sua beleza todos consideravam formosa, estando grávida, começou a ser apanhada de torção da boca e de contracção dos nervos, ficando parálitica à dt^a após o parto (II C. - c. 7); Gravidez e disenteria (II C. - c. 51); Dores (II C. - c. 59); Infecção urinária (VI C. - c. 58); Pleurite (VII C. - c. 70); Desejos estranhos da grávida . Desejo de comer alimentos absurdos (III C. - c. 86); Problemas do parto.

Consequências e complicações após o parto. Melancolia e loucura (II C. - c. 52); Fortíssimas dores de cabeça (VII C. -c. 19); Infecções (VII C. - c. 46 e c. 56);

Um curioso caso de uma mulher que engravidou no banho de outra mulher, que antes havia tido relações sexuais com um homem;

Um caso de hermafroditismo (II C. - c. 39).

Há que realçar que o médico tinha já perante algumas destas situações uma intervenção, orientada pelos conhecimentos existentes na época, e com alguns resultados positivos. É claro que vários problemas se resolviam por si, outros eram infelizmente mortais, como alguns cancros da mama. Mas por vezes o médico podia minimizar ou curar mesmo a doença.

Os partos difíceis, o nascimento de monstros e o aborto são realidades ligadas à função procriadora da mulher, que destacamos nesta viagem pelas Centúrias de Curas Mediciniais de Amato Lusitano. Por serem aspectos com uma intensidade fora do comum, escolhemo-los para neles captar algo de singularmente feminino, a esta luz do século XVI, que parece clara, como a que vem da obra referida.

Os Partos do Desespero

Ressalta com muita frequência que a função procriadora da mulher, naturalmente uma fonte de alegrias pelo papel tão nobre que a natureza lhe confiou, a única forma física de eternizar a vida, resultava em tragédia e em oportunidade de terríveis sofrimentos. Os partos complicados e difíceis, eram uma vulgar causa de morte da mulher. Parir implicava esse risco. Lembrem-se de Belisa, da Menina e Moça, de Bernardim Ribeiro, no parto que parecia vir a ser tão natural e festivo, mas logo se tornou tão triste, pois foi muito doloroso e com "tamanhos agastamentos e tão apesados" que teve um desfecho trágico. O choro natural da filha que nascia foi o chorar do sofrimento, em intimidade extrema, da mãe que morria⁽⁶⁾. A Lamentor, o pai, ficou essa recordação essencial.

Se a apresentação do feto era anormal ou no caso de feto morto, à parturiente esperavam-na



habitualmente atrocidades imensas. O parto podia ser tão impossível que por vezes a mulher grávida era mesmo abandonada para a morte. A intervenção do médico, quando existia, só era solicitada perante esses casos angustiosos. Partos difíceis, muito difíceis, sendo a possibilidade de ajuda muito pequena. Quando o feto já estava morto, a única solução era tantas vezes arrancá-lo aos pedaços.

O parto descrito na cura 51^a da VI Centúria⁽⁷⁾ é bem exemplificativo dessas angústias, mas também da possibilidade que apesar de tudo havia de algum auxílio, e que nesta época podia já ser concretizado, de modo diferente do que se havia passado na Idade Média, em que a câmara do parto era também uma câmara de tortura da parturiente, se tivesse o azar de aquele não evoluir bem, de forma espontânea.

“Aloísia, esposa de um capitão de navios dalmata, jovem e no nono mês de gestação fetal, estava com um parto difícil. Após dois dias de cruciantes dores e tormentos, sentiu tais ânsias que todas as mulheres assistentes julgavam que ela estava prestes a morrer”. Como vemos, só as mulheres assistiam ao parto e a percepção da possibilidade ou quase inevitabilidade da morte era como que normal. “Chamado para a ver, depois de todas as parteiras se terem cansado, tivemos principal cuidado em lhe prestar ajuda”. A figura benfazeja do médico entra aqui em acção e este vai prescrever remédios e alimentos “para lhe aguentar as forças. (...) Após o terceiro dia, o feto morto começou a deitar fora um braço, e introduzidas as mãos através da parte pudenda, não untadas com qualquer óleo, unguento ou gordura, mas secas, e agarrado o feto pelo pescoço, um cirurgião hábil trouxe-o para fora, com as mãos apertadas nos punhos”. Note-se como o médico não toca na parturiente, o seu papel é de ajuda, de orientação, digamos num plano superior, pois não se conspurca.

Uma outra explicação poderá ser o facto de o cirurgião estar mais bem familiarizado com a anatomia, e portanto poder proporcionar um auxílio mais valioso, sendo prudente também a sua presença nestes acontecimentos tão marcantes da vida das famílias. Há aqui uma clara evolução, em relação aos costumes, pois na Idade Média as parteiras executavam tudo.

E agora Amato Lusitano indica como se teria de proceder, caso esta manobra do cirurgião não tivesse tido êxito. “Se não tivesse cedido assim, ter-se-ia de recorrer a um instrumento cirúrgico ali presente, para se extrair o corpito inteiro ou dilacerado”. O instrumento não é ainda o fórceps, só inventado em 1647. Devia ser uma tenaz dentada, conhecida por tenaz de bico de pato ou de “crocodilo” utilizada, desde muitos anos antes, para extrair as crianças mortas.

O médico sabia então como a actuação das parteiras podia ser violenta, na tradição que vinha, como já disse, dos tempos anteriores. Noutro caso

apresentado na cura 21^a, da mesma VI Centúria⁽⁸⁾, Amato diz expressamente que “não permitia nunca que as parteiras usassem algo violento com as mãos, como é seu costume, visto que por causa dessa violenta actuação se originam muitos males e afecções desfeantes”. E informa como se podia acelerar o parto, nesses casos difíceis, dando indicações para que a mulher “agarrasse com as mãos uma corda suspensa do alto, de modo que ela se mantivesse erecta e, no caso de ser possível, fosse abanada por um homem robusto”. Também Bernardim Ribeiro, na Menina e Moça, fala exactamente, nesta forma de acelerar o parto. Outras formas de o fazer eram a provocação do espirro⁽⁹⁾ e a fomentação do ventre com óleos (de amêndoas doces, de linhaça ou de lírio)⁽¹⁰⁾.

O Problema do Aborto

A prática do aborto é milenar. De sempre? Talvez. Há registos da sua existência, nos arquivos reais da China de 3 000 anos antes de Cristo⁽¹¹⁾ e é referido no Código de Hamurabi, do séc. XXI a. c., sendo em certas civilizações reprimido, mas noutras tolerado ou mesmo aconselhado, por várias razões, incluindo as de natureza económica e política. Os gregos, por exemplo, toleravam-no e Aristóteles defendia-o mesmo por motivos familiares. A civilização romana era-lhe particularmente favorável.

Porém, o cristianismo veio modificar radicalmente as atitudes perante o aborto. A moral cristã impôs um modelo de pensamento que definiu uma maneira rígida de reprovação do aborto, observável em todos os estados cristãos, e que persistiu até aos nossos dias. Neste contexto, apesar dessa proibição, muitas vezes severa, o aborto verificava-se na clandestinidade. Mas para a Igreja não deixava de ser o mais odioso dos crimes. As posições de condenação pública são quase ininterruptas. Vêm dos Padres da Igreja, até S. Jerónimo. Pelo Concílio de Ancires, em 314, “as mulheres que abortarem são afastadas dos sacramentos durante 10 anos”, e pelo Concílio de Constantinopla, em 692, o aborto é considerado homicídio e passa a ser punido com a morte. A mesma atitude é defendida pelo papa Sixto V, em 1588 e por Gregório XIV, em 1598⁽¹²⁾. Com estas orientações, os Estados católicos seguiam uma legislação conveniente. Como o édito de Henrique II de França, de 1566, pelo qual “seja tal mulher tida por homicida sobre as crianças e para reparação pública punida com a morte”.

Os médicos não fugiam à proibição. Eles eram mesmo, por vezes, os porta-vozes das posições do poder em relação a esta questão, aqueles que junto das pessoas davam alguns sinais da condenação e da reprovação.

Não deixa de ser destacável, no entanto, a posição

de Amato Lusitano sobre o aborto, nesta época, aparentemente de severas punições. Há uma curiosíssima cura, a 26ª da III Centúria (13), em que embora Amato faça eco da posição de Cornelio Celso, escritor médico romano do tempo de Augusto, mas com grande influência na Renascença, ao recordar as suas palavras sobre o facto de a “grávida, ao adoecer, dever ser olhada pelo médico não tanto para afastar as forças a favor da presente doença, quanto para o futuro parto dela”. São palavras ambíguas, e que certamente justificam a actuação surpreendente que tem perante uma “mulher grávida continuamente febril”. Foi tratada com vários remédios e também com a sangria. E diz Amato Lusitano: “Como esta rapariga suportasse com ânsias a primeira sangria (...), adiámos a segunda sangria para não abortar. *Mas exigindo-a absolutamente a doença, condescendemos em praticá-la, o que ela suportou muito bem e achou-se melhor, segundo afirmou. Encontrando-se já de saúde e no sexto mês da gravidez, abortou por si, não sei se por debilitamento adquirido com a doença, ou se pelas extracções de sangue*”.

Amato identifica causas que podem levar a mulher a abortar de maneira espontânea e actua no sentido de esses perigos serem afastados, ou quando já desencadeados, corrigidos (III Centúria, cura 89 e VI Centúria, cura 61). Porém, a sua referência é sempre o doente, como realidade concreta, nestes casos a mulher, cujas necessidades se sobrepõem a realidades mais remotas. Se a existência do feto é sempre considerada, e portanto merecedor de protecção, o maior empenho recai nos cuidados com a mulher, correndo mesmo o risco do aborto, como verificamos nesta cura. E quando o aborto é provocado pela mãe, como no caso descrito na cura 53 da IV Centúria⁽¹⁴⁾, se as coisas correm mal, nem por isso a doente deixa de ser tratada pelo médico. Esta é a posição actual e estava bem fixada na mentalidade do médico Amato Lusitano.

Ao descrever estes casos, utiliza por vezes um discurso com sinais explícitos dos dois planos em que o médico se pode encontrar. Por um lado o plano médico sobre a doença, alheio a qualquer discriminação, seja de que natureza for, moral, religiosa, política ou económica, tratando o doente sem que qualquer um desses factores possa interferir, e por outro, manifestando, para além desse sagrado dever do tratamento indiscriminado, a sua posição moral, isto é de valor sobre os comportamentos que podem estar implicados na manifestação da enfermidade.

A jovem desta última cura “que engolira umas pílulas, supondo que estava pejada” portanto para abortar, e que foi tratada, logo a seguir por “um médico sabedor” e depois por Amato Lusitano, uma vez que as complicações, provavelmente infecciosas, foram graves, recebe no texto que registará este caso o

epíteto de “tresloucada”, isto é imprudente. Amato Lusitano, ao reprovar este aborto, parece fazê-lo apenas porque foi um acto que pôs em causa a vida da própria mãe.

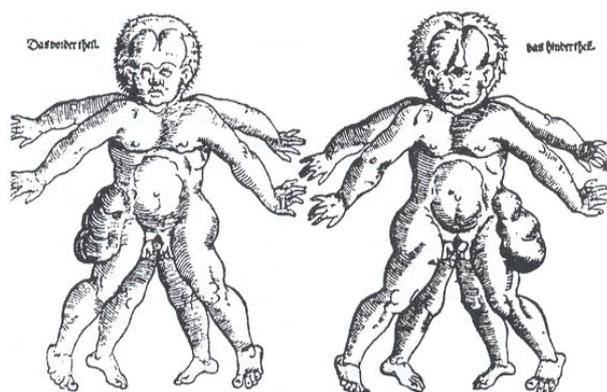
Monstros

O nascimento de um ser monstruoso, isto é fora da norma, desde sempre causou apreensão, muito medo mas também enorme fascínio entre as populações. “Monstro é aquele com cujo aspecto não estamos acostumados, pela forma do seu corpo, pela cor, pelos movimentos, pela voz”⁽¹⁵⁾. Ou como dizia Ambroise Paré, em 1573, no tratado *Dos Monstros e dos Prodígios*, são “coisas que aparecem contra o curso da natureza”. Toda a Idade Média foi fértil nestes achados, reais ou imaginários.

E se hoje, temos a interpretação da biologia e da genética moderna: “cada espécie é um reservatório de genes submetidos a combinações e mutações”⁽¹⁶⁾, para explicar o aparecimento desses seres estranhos, é natural que no passado se tenham adoptado outros significados. A Idade Média foi particularmente fértil em explicações fantasiosas, quase sempre punições divinas, a carregar sobre a mãe, ou então consequência de comportamentos perigosos por parte desta. Por vezes, também do homem se tivesse comportamentos de “animal” no acto da cópula. Enfim, havia um mundo de explicações, cada qual mais aberrante, para seres muitas vezes imaginários.

Ambroise Paré, o “primeiro cirurgião dos tempos modernos” nascido provavelmente em 1510, não pôde ainda fugir totalmente a esse tipo de preconceitos. A o demónio e às suas artes, “demoníacas” como é óbvio, atribuía essas aberrações: “Transfiguram-se de mil maneiras e acumulam no corpo de pessoas vivas mil coisas estranhas, tais como trapos, ossos, objectos de ferro, pregos, espinhos, fios, cabelos enredados, pedaços de madeira, serpentes e outras coisas monstruosas, as quais eles muitas vezes fazem sair através do útero das mulheres”⁽¹⁸⁾.

Ora o que é surpreendente em Amato Lusitano é a forma como ele encara esta realidade dos setes monstruosos reais, isto é seres nascidos com malformações importantes. Até ao século XVI, inclusivé, o monstro tinha necessariamente conotação com a divindade. Era entendido, no mínimo, como um sinal desses poderes sobrenaturais, dos Poderes do alto ou dos Poderes de Baixo⁽¹⁹⁾. Sobre o monstro que descreve na cura 57 da III Centúria (20), nem uma palavra diz sobre esses sentidos, pois seria uma pessoa a quem não escapava certamente tal dimensão implícita na cultura da época. Amato descreve pura e simplesmente esse ser, “um corpúsculo carnoso, informe, totalmente hirsuto e cabeludo, com quatro olhos, dois narizes, quatro orelhas e lábios disformes”, que uma mulher aconitana havia dado à luz “no terceiro



ou quarto mês da gravidação”. O que Amato Lusitano refere é apenas o espanto que a visão deste ser causava nas pessoas. E confirma esta sua posição realista: acaba tal cura, dando a informação de um outro caso, que viu em Ancona, em 1552. Nada de interpretações ou significados estranhos. Diz apenas, que era um “rapaz da Ilíria, de seis anos de idade, e muito boa aparência, com todos os membros exactos e perfeitos, tendo, no entanto, em si um monstro”. É como se estivéssemos a ler um relato jornalístico de hoje. A criança “desde o umbigo até ao tórax, apresentava um outro corpúsculo de criança, sem cabeça, mas com dois braços e duas pernas imóveis. Não tinha ânus, mas era dotado de escroto sem dídimos, isto é, sem testículos geminados e de uma pele comprida em vez de glande, por onde quase sempre escorria a urina. Quando urinava, lançava repentinamente a urina por esta via”. Por ser um ser tão curioso, diz Amato que “este rapaz era a admiração de toda a gente e a tal ponto que os pais o exibiram por toda a Itália, para arranjar muito dinheiro”. Nem mais.

*Assistente hospitalar graduado. Consultor de Anestesiologia.

Notas

1. Jaques Barbaut, *O Nascimento através dos tempos e dos povos*, Terramar, 1991.
2. Glasscheib, H.S., *Os grandes segredos da Medicina*, Livros do Brasil, 1961, p. 85.
3. Mira, M. Ferreira, *História da Medicina Portuguesa*, Lisboa, 1948, p. 88.
4. *Ibid.*, p. 118.
5. Luís S. Grangel, *La medicina espanhola renacentista*, Ediciones Universidade de Salamanca, 1980.
6. Bernardim Ribeiro, *Menina e Moça*, Europa-América, p. 65.
7. Amato Lusitano, *Centúrias de Curas Medicinaiis*, Vol. IV, Universidade Nova de Lisboa, p.p. 83 e 84.
8. *Ibid.* p. 32.
9. *Ibid.* p. 134.
10. *Ibid.* p. 32
11. Gomes, F. Allen e col., *Sexologia em Portugal*, II Vol., Lisboa, 1987, p. 121.
12. Gabrielle Perret-Gentil, *Avortement et Contraception*, Switzerland, 1967, p 84.
13. Amato Lusitano, *Centúrias de Curas Medicinaiis*, Trad. de Firmino Crespo, Vol. II, U.N.L., p. 212.
14. *Ibid.* p. 291.
15. Claude Kappler, *Monstros, Demónios e Encantamentos no fim da Idade Média*, Martins Fontes, São Paulo, 1994, p.p. 299-300.
16. *Ibid.*
17. Les Cahiers de Science & Vie, nº 19, Fevereiro 1994, (título da capa).
18. Jacques Barbaut, *O Nascimento através dos tempos*, Terramar, p. 108.
19. Claude Kappler, *Monstros, Demónios e Encantamentos no fim da Idade Média*, Martins Fontes, São Paulo, 1994, p. 419.
20. Amato Lusitano, *Centúrias de Curas Medicinaiis*, Trad. de Firmino Crespo, Vol. II, Universidade Nova de Lisboa, p.p. 267 e 268.

A MULHER, A MEDICINA E A ALDEIA - UMA APROXIMAÇÃO AO TEMA

por António Maria Romeiro Carvalho*

Quando se inicia um «trabalho de campo», o investigador não parte para ele com o espírito vazio. Para além de uma experiência e vivência pessoal existe todo um manancial científico, mais ou menos literário, mais ou menos prático, já adquirido e que não vale a pena esconder ou escamotear. Bem pelo contrário, o investigador deve possuir perfeita conta e valor do seu saber e do seu ser para que, do melhor modo, o possa rentabilizar na busca da verdade, isto é, da mais correcta explicação e compreensão do fenómeno estudado.

À medida que o investigador executa «trabalho de campo» vai adquirindo mais e maiores experiências, mais e maiores teorias e práticas, enfim, melhora, isto é, enriquece a sua práxis.

A nossa comunicação, hoje, situa-se no momento imediatamente antes do início do «trabalho de campo». Trata-se de uma deambulação teórica, melhor, teórico-prática, acerca do tema geral proposto para as VII Jornadas de Estudo - «Medicina na Beira Interior»: «A Mulher da Beira Interior nas Suas Relações com a Medicina». E avançamos, desde já, com uma hipótese:

Antes da entrada e afirmação da tripla autoridade de Estado (padre, autoridade religiosa; regedor, tribunal, GNR..., autoridade civil; médico, autoridade científico-técnica), é a mulher, numa hierarquia que vai do lar à «bruxa» da região, que é médica, sacerdote e guardiã da moral e bons costumes. A verdade e autoridade desta afirmação é provada pela sua atemporalidade, continuidade, permanência e coexistência.

O Tema e o seu Estudo

A mulher na aldeia e as suas relações com a medicina podem, a nosso ver, ser estudadas a partir da análise de três elementos e da inter-relação destes: as concepções rurais sobre o corpo; as concepções sobre a doença, cura e intermediários; e o papel atribuído à mulher na família e na aldeia.

O Corpo, a Doença e a Mulher

O rural considera o seu corpo como um instrumento de trabalho e o seu organismo como uma máquina. O

rural considera o corpo como condição primeira da reprodução económica familiar e, ao longo dos séculos, foi sendo construído um mundo de regras e valores destinados a justificar, reger e maximizar o rendimento do corpo humano. Uma maximização num duplo sentido: em intensidade e no mais longo tempo possível.

O corpo, em linguagem de *anatomia rural*, é uma máquina que trabalha à custa da força muscular. Esta força é alimentada pelo combustível que é atirado para a caldeira (estômago) até encher. Cuidado especial merece o motor desta máquina, coração, que deve permanecer sempre oleada e não ganhar ferrugem como acontece com outras peças, caso das pernas e dos braços. De tempos a tempos exige-se uma revisão à máquina. É certo que a visão aqui apresentada é muito simplista, mas, nem por isso, menos verdadeira. O corpo, na ruralidade, nem é pouco importante, nem é muito importante. É tido na importância que é devida ao mais básico instrumento de trabalho e suporte da alma.¹

Compreendidas estas concepções e estes valores compreender-se-ão algumas manifestações típicas da cultura popular portuguesa. Ao contrário do urbano, dado mais a profissões com a predominante intelectual e preocupado com o tratamento estético do seu corpo, o rural aprecia a resistência à dor, valoriza a capacidade física, em detrimento da beleza e reprova a prostração face à doença.

No entanto, no facto do urbano ter tanto cuidado com o seu corpo, mais do que uma preocupação estética, deve ser vista uma preocupação em não ser desclassificado socialmente, uma desclassificação que recai entre quem não se lava, não se barbeia, não se apresenta «como deve ser».

Na aldeia, pode-se ficar doente devido a muitos males, mas nenhum daqueles que fala o médico. Fica-se doente devido ao mau olhado, ao mal de inveja, ao rogo de qualquer praga. Doença e saúde fazem parte do mesmo mundo onde domina a *Ordem*. Uma Ordem com que os antigos egípcios consubstanciavam em Maât e que, no princípio, antes de ser enquadrada no panteão dos deuses, estava além destes e todos a ela eram submetidos.

O mal entra no corpo e dele tem de sair. Para isso há fórmulas apropriadas, que têm de ser fielmente

recitadas, porque a repetição e a fidelidade são condição de eficácia.² Como na Ciência, nem todas as mãos servem. Há mãos especialmente hábeis para o fazer; são as mãos da «mulher de virtude», são as mãos do «endireita». Claro que há males que não podem ser evitados, por mais que se queira, pois ninguém está livre do «mal de inveja» (a inveja deve mesmo ser o sentimento mais comum na aldeia portuguesa), mas há outros males e ocasiões que podem ser evitadas: ninguém passa à porta de um doente leproso, tuberculoso ou com um mau nascido, tal como são de evitar a porta da prostituta e a daquela velha solitária e de conduta incompreensível, que é (parece) bruxa. Tal como é ainda de evitar assistir ao último suspiro do falecido, não vá o mal da morte sair dele e entrar no outro. É também por isso que o cadáver jaz no caixão com a cara tapada e no velório se evita falar da morte.

O papel da mulher na sociedade portuguesa é muito dado a controvérsias. Porque imputada de machista, porque tradicionalmente denominada, religiosa e legalmente, patriarcal, a sociedade portuguesa não problematiza, os cientistas do social não problematizam correctamente e, sob a capa do machismo e do patriarcado, o certo é que quem domina é a mulher. É certo que este domínio é «por detrás», quer por não aparecer (não se ver), quer por deixar ao homem o desempenho das actividades mais públicas. Por isto mesmo, porque domina «por detrás», e porque domina no lar, na religião, na moral e na economia, o desempenho da mulher é dominante na aldeia e na nossa cultura.

Na Roma Antiga, o domínio do lar era pertença da religião doméstica. O pai era o primeiro. É ele quem acende o fogo e o conserva. «No pai se funde o culto doméstico»³. O papel reservado à mulher é secundário, melhor, inexistente. A mulher existe enquanto esposa do pai. Nem o culto, nem a família permanecem por ela. Seja na vida, seja na morte, a mulher «será sempre considerada como parte integrante do seu esposo».⁴ O catolicismo juntou o romano ao hebraico. S. Paulo, e a liturgia do casamento católico, demonstram bem este domínio do homem sobre a mulher, do marido sobre a esposa, do masculino sobre o feminino.

Dissemos demonstram, mas devemos dizer pretendem afirmar. Uma coisa é o que se pretende e outra bem diferente o que pode ser conseguido. Aliás, muitas vezes o que se pretende mais não é que o desejo de tapar e disfarçar uma realidade bem contrária à manta que tapa. E é o que acontece: o feminino, a mulher, domina a cultura e a sociedade aldeã (e portuguesa). E domina-a, porque domina a todos os níveis: lar, aldeia e país; o religioso, o económico e o cultural.

A aldeia portuguesa aceita a divisão sexual dos papéis no lar e daqui resulta que o homem pouco ou nada sabe dos assuntos internos da casa. Na sua

administração e manutenção da moral, o lar é esfera da mulher. O homem ganha o salário, mas é a mulher quem o administra. Se a mulher, alguma vez, ultrapassar os limites, arrisca-se a uma valente sova, a qual, ajudada pelos gritos da mulher, garante aos vizinhos que é o homem quem manda e a mulher não tem senão uma posição subalterna como, aliás, as simples duas badaladas do sino pela sua morte, e as três do homem, o provam. Uma posição de subalternidade ainda hoje visível, nalgumas aldeias de localização mais remota, quando ela circula andando uns passos atrás do homem.

Mas isto é por fora porque, por dentro, se é a mulher «a minha patroa»- quem manda em casa, que sobra, afinal, para o marido senão as pedras da calçada? O ditado diz, e é verdade, «a mulher em casa, o homem na praça». Só que a aldeia portuguesa não é Atenas e a sua Ágora, nem Roma e o seu Fórum. A Praça, ainda que muito importante nalgumas decisões de trabalho e como espaço de sociabilidade, não é a Ágora ou o Fórum. Além disso, se as casas gregas e romanas davam para dentro *de si e o seu centro era interior*, a casa portuguesa tem uma divisão principal a cozinha (que é o espaço da mulher) dá directamente para a rua e tem portas com postigo, isto é, entra-se e sai-se, tudo se sabe, tudo se vê e não se é visto. Como refere José Cutileiro, coitadas das mulheres senhoras ricas e burguesas fechadas na sala e sem este contacto vital com a rua.⁵

A religião em Portugal é com as mulheres. São elas quem enche as igrejas e sabem todos os seus rituais. Conhecem centenas de orações e vidas de santos. Contam dezenas de histórias de Maria e do Menino. Para além disso, se não são elas próprias as mediadoras, conhecem todos os que são e os mais indicados para cada caso. São elas quem falam com o senhor prior, que vão à bruxa, que vão ou dirigem a ida a Fátima. «Os domínios do sagrado constituem coutada das mulheres, cuja prerrogativa se estendem paralelamente até ao universo umbroso destes domínios: só elas sabem ser agentes do mau olhado».⁶ Parece-nos fundamental este papel de mediadora, para a compreensão das relações entre a mulher, a aldeia e o médico.

Quem lida com o sagrado é a mulher, já foi dito. Todas as aldeias têm um grupo de mulheres idosas que desempenham uma multiplicidade de papéis, todos eles religiosos, e que ninguém mais ousa desempenhar: vestem todas as Santas e aquele santo muito especial que é o Senhor dos Passos; vestem os defuntos, são parteiras e transportam a criança à pia baptismal. Enfim, só elas têm o poder de certas rezas específicas, como a protecção dos soldados ou o sucesso do namoro. E «todos estes papéis são religiosos».⁷

Todo o mundo é determinado pelo seu *centro*. Por maior que seja o universo conhecido ou imaginado

pelo homem, por mais longe que vá o emigrante, o centro deste universo são a aldeia e a sua casa. O centro da casa é a cozinha, o centro desta é o lar, isto é, o fogo, a lareira. E, em todo o centro, está a mulher. A forte emigração dos anos '60 e '70 veio demonstrar a veracidade deste facto secular: a mulher é a dona do lar, administradora, alimentadora e até parece ter voltado aos tempos longínquos do matriarcado, quando a mulher descobriu a agricultura e a desempenhava com a enxada. « O inter-relacionamento simbólico entre o fogo, a comensalidade, a reprodução da casa e aparição das mulheres é claramente marcado. O tempo mais evidente desta cadeia de associações é o acto de cozinhar o pão». ⁹ O pão, símbolo e facto da vida e da sobrevivência da aldeia e da família, desde o amassar, é acto total do feminino. Não há, ou são raros, os forneiros. Quem preside à actividade são forneiras e o marido é o «marido da torneira». O homem não toca em pão, nem no forno. Unicamente vai buscar a lenha, estevas e giestas, com a parelha aos montes. É a mulher quem acende o fogo para aquecer o forno, quem o limpa para receber o pão que vai cozer, quem o volta e retira.

A Mulher é a Intermediária

Entrar numa aldeia, para nela se integrar, não é fácil. Antes do mais exige que o *estrangeiro* seja recebido, aceite e proposto por um grupo de aldeões conceituados. É caso do padre, quando chega à paróquia, é caso do novo professor primário, é caso do novo médico. Ontem mais do que hoje, mas ainda agora facilmente nos apercebemos desta verdade. Vejamos como um falecido médico da aldeia viu os seus doentes e a viu a ela. ¹⁰

Um homem de uma outra aldeia havia subido a uma árvore e caiu ficando muito maltratado. Foi a este médico e perguntou-lhe se acreditava em «acidentes». Face à resposta positiva, exultou: «em boa hora me indicaram para vir consultar o Senhor Doutor! Logo vi que a sua nomeada tinha de ter uma razão! Vejo agora que é bem merecida! Que diferença do médico da minha terra, que é um bronco, um bronco que não acredita em «acidentes!»». Para o médico, acidente era algo inculpável, algo que acontece; para o aldeão, «acidente» era a cura contra a origem da doença, contra a praga que lhe rogaram.

Afinal uma simples troca de significado do significante deu esta confusão, mas que permite verificar o que o aldeão pensa do médico. Iguamente indica um erro estratégico normal que é o do médico minimizar a medicina e os médicos populares. E não vale apenas dizer que não há bruxas, porque há no mundo tudo o que os judeus chamavam a Nosso Senhor. Como lhe chamaram bruxo e feiticeiro, sempre haverá no mundo bruxos e feiticeiros.» Isto se passa

em relação aos médicos, semelhante se passa em relação aos medicamentos. Quando se tem algeiro na vista, é uso colocar um botão entre a pálpebra e a pupila, para «limpar». Uma rapariga, desta aldeia, vai ao médico com uma vista em estado deplorável. Extraído o botão e ouvido o ralho do médico, responde ela forte e bom som: «Claro que desta vez não resultou, mas o mesmo se passa com os remédios da botica, que nem sempre fazem bem». ¹³

Há pois razão em aconselhar aos médicos, nos finais do Antigo Regime, que tivessem conduta virtuosa e um comportamento generoso. «Com este modo de estar, modo que é o de «um santo», sendo exemplos um Padre Cruz e um Dr. Sousa Martins, o médico abandonaria a sua armadura técnico-científica, superior, e aproximar-se-ia do nível dos seus pacientes dando-se uma completa integração e aceitação por parte da aldeia. Esta auréola de santidade é símbolo e realidade efectiva do poder mediador que homens como estes possuem.

Mais do que santos ou terem mãos santas, estes homens «e estas mulheres», são mediadores entre Deus e os homens. E esta capacidade de mediação encaixa na perfeição na cultura popular. É a melhor senha para a implementação da pessoa e do seu saber na aldeia. Exemplo de mentalidade mediadora é o uso de excrementos.

Na medicina popular, o recurso a práticas consideradas malcheirosas ou indecentes não se explica pela razão de querer afastar a doença com nojo, mas por uma lógica que jaz sob toda a medicina popular: a mediação. O excremento, porque saído do corpo, tem um elemento de vida e, por tal, assegura a mediação entre a morte e a vida, entre o humano e o inumano.»

Por isso é que nos manuais didácticos dos finais do Antigo Regime se ensinava às crianças a prestar as devidas honras aos médicos, «os únicos mediadores entre a divindade e os doentes.» E o mediador por excelência, na cultura portuguesa, é a mulher. À mulher pertence o domínio do sagrado, é a mulher quem desempenha o papel de intermediária entre a sua casa e o prior, entre ela e o médico, entre ela e a mulher de virtude, «entre a ordem e a desordem no mundo.» A verdade deste papel de mediadora da mulher e a sua força é bem conhecida dos governantes e dos políticos que sempre têm presente Maria da Fonte, a Padeira de Aljubarrota, Filipa de Gusmão e em alturas de eleições (por exemplo) sempre proclamam o aumento do número de deputadas na Assembleia da República.

A Mulher, a Medicina Popular e o Simbólico

A verdade em medicina popular não é do mesmo tipo da medicina científica embora, em alguns casos, se descubra a cientificidade de terapêuticas e

medicamentos populares, caso da «cenoura que faz - os olhos lindos», caso do fígado de peixe que igualmente faz bem aos olhos. Os médicos que digam da verdade científico-técnica de Tobias: foi excremento de pássaro que cegou Tobias, fazendo escamas nos seus olhos; o coração e o fígado de peixe queimado sobre as brasas afugentam, como fumo, toda a espécie de maus espíritos e demónios; o fel de peixe é bom para quem sofre de cataratas. (Tob 2,10; 6,7-9)

O médico objectiva o mal do paciente a partir das representações anatómicas existentes na sua mente e no corpo doente. Os factores sobrenaturais têm pouca ou nenhuma importância. Ao contrário, na medicina popular, a relação entre o doente e o seu corpo é de inferioridade, o real *está dentro e tudo se passa dentro* de uma Ordem Universal. A doença é pois a desordem e para que a Ordem permaneça nada pode morrer, antes mudar. A «Mulher de virtude» não cura o mal, liberta o homem dele, aliás, como ela própria diz, «atalha o mal».

Quando alguém fica doente logo é bruxaria. Para combatê-la há que cozer uma panela de feijões pequenos em água benta e um parente do doente levá-la ao campo e despejá-la para detrás das costas, sem olhar para trás. O bruxedo ficará agarrado aos feijões e lá ficará para sempre." Daqui se impõe que o mundo está cheio de males compreendendo-se agora bem que aldeões se evitem em locais que, reconhecidamente, são perigosos.

Dir-se-á, e é verdade, que a medicina popular não tem uma concepção biológica do corpo. Mas, pensando bem, no quadro das relações e interacções humanas o corpo aparece bem mais como objecto motivador e sedutor, como objecto de selectividade e de representação, que como realidade biológica. No fim de contas, «o corpo é, talvez, aquilo que de menos biológico possuímos».¹⁹

* Professor de História na Escola C+S do Casal de S. Braz. Investigador do IEDS da U.N.L. Equipa de Coordenação Nacional do Programa de Promoção e Educação para a Saúde do Ministério da Educação.

Fontes

Fontes Informantes

Conceição Rija, Mulher de Virtude, Jornaleira, 72 anos, Ladoeiro Isabel Falcão, Jornaleira, 66 anos, Ladociro

Fontes Escritas

Bíblia Sagrada, Lisboa, Difusora Bíblica, 1992, 16" Edição

Bibliografia

ALFERES, Valentim, «O Corpo: Regularidades Discursivas, Representações e Patologias», Revista Crítica de Ciências Sociais, n.º 23, Coimbra, CES, 1987, pp. 211-219.

CABRAL, João de Pina, *Filhos de Adão, Filhos de Eva*, Lisboa, P. D. Quixote, 1989(1986), pp. 304.

CARVALHO, António Maria Romeiro, «Bruxas e Mulheres de Virtude na Aldeia», Fórum Sociológico, n.º 4, IEDS-UN Lisboa, 1994, pp. 73-89

COULANGES, Fustel, *A Cidade Antiga*, Lisboa, Clássica Editora, 1988, 11ª Edição. pp. 556.

CRESPO, Jorge, «Médicos e Curandeiros em Portugal nos Finais do Antigo Regime», in Estudos de Homenagem a Ernesto Veiga de Oliveira, Lisboa, INIC, 1989, pp. 101-112.

CUTILEIRO, José, *Ricos e Pobres no Alentejo*, Lisboa, Sá da Costa, 1977 (1971), pp. 434.

D'EAUBONNE, Françoise, *As Mulheres antes do Patriarcado*, Lisboa, Vega, 1977, pp. 259.

DIAS, Jaime Lopes, *Etnografia da Beira*, 11 Volumes, Lisboa, Livraria Ferin, Reedição da C.M. de Idanha-a-Nova, 1944-1970.

ELIADE, Mircea, *Tratado de História das Religiões*, Porto, ASA, 1992 (1949), pp. 573.

HESPANHA, Maria José Ferros, «O Corpo, a Doença e o Médico. Representações e Práticas Sociais numa Aldeia», Revista Crítica de Ciências Sociais, n.º 23, Coimbra, CES, 1987, pp. 195-210.

PORTO, João do, *O Homem Esse Meu Conhecido*, Castelo Branco, Edição do Autor, 1981, pp. 285.

SANTO, Moisés Espírito, *A Religião Popular Portuguesa*, Lisboa, Assírio & Alvim, 1990 (1984), pp. 236.

Notas

¹ Sobre a concepção rural do corpo, recomenda-se a leitura de Maria José

Ferros Hespanha, «O Corpo, a Doença e o Médico...», a quem pertence a ideia base do que nestes parágrafos enunciamos.

² «O prestígio destas fórmulas populares tidas por eficazes deriva do facto de beneficiarem da caução social. Paradoxalmente, dada a sua abundância, elas carecem de originalidade e são idênticas de uma ponta à outra do País - é que a iniciativa individual é ineficaz e a transmissão fiel das palavras constitui condição indispensável do seu valor religioso. A fórmula única homogeniza o pensamento e as necessidades».

Dcf. Moisés Espírito Santo, *A Religião Popular Portuguesa*, p. 146

- ³ Fustel Coulanges, *A Cidade Antiga*, pág.101.
- ⁴ Idem, *Ibidem*, pág. 101.
- ⁵ José Cutileiro, *Ricos e Pobres no Alentejo*, pág. 131.
- ⁶ Idem, *Ibidem*, pág.362.
- ⁷ Idem, *Ibidem*, pág. 369.
- ⁸ Dcf. Françoise D'Eaubonne, *As Mulheres Antes do Patriarcado*, pág. 22.
- ⁹ João de Pina Cabral, *Filhos de Adão, Filhas de Eva*, pág. 69.
- ¹⁰ João do Porto, *O Homem Esse Meu Conhecido*.
João do Porto é pseudónimo do Dr. Pina Gonçalves, médico da aldeia do Ladoeiro de 1942 até anos depois de 1974; é um livro autobiográfico de grande valor para o estudo do social da aldeia.
- ¹¹ Idem, *Ibidem*, pág. 32
- ¹² Jaime Lopes Dias, *Etnografia da Beira, vol. V*.
- ¹³ Idem, *Ibidem*, pág. 71
- ¹⁴ Jorge Crespo, «*Médicos e Curandeiros em Portugal..*», pág. 106.
- ¹⁵ Dcf. Ludwick Stmma, *Campagnes Insolites...*, pp. 86-87
- ¹⁶ Jorge Crespo, «*Médicos e Curandeiros em Portugal*», pág. 104-105
- ¹⁷ Idem, *Ibidem*, pág. 103.
- ¹⁸ Jaime Lopes Dias, *Etnografia da Beira, vol.IV*
- ¹⁹ Valentim Rodrigues Alferes, «*O Corpo: Regularidades Discursivas ...*», pág. 217

AS MULHERES DO CONCELHO DE PROENÇA-A-NOVA NAS SUAS RELAÇÕES COM A MEDICINA

por Maria Assunção Vilhena Fernandes*

As mulheres da Zona do Pinhal e de parte da Charneca - mais precisamente do Concelho de Proença-a-Nova - em geral analfabetas, nos finais do século passado e até às primeiras décadas deste século, como já tenho referido nas minhas publicações, começavam a trabalhar desde a infância,

quer nas casas dos pais, quer «a servir» em casas de pessoas mais abastadas. Assim, andavam avergoadas do mais duro trabalho que se possa conceber: agarrar a rabiça do arado ou da charrua para rasgar a terra, roçar mato, fazer enormes carradas, cavar terra de maninhos, e carregar à cabeça pesadas cargas (de estrume, de lenha,

de produtos das hortas) que seriam mais próprias para burros ou muares - autêntico trabalho de escravas que faziam com uma «energia bovina», no dizer de Fialho de Almeida, trabalho que suportavam com estoicismo, mas as tornava másculas e rudes. Com o decorrer dos anos, esse esforço sobre-humano tornava-as alquebradas e algumas ancilosas, atirando-as para os soalheiros nos dias azuis ou para as lareiras nos dias cinzentos.

As Mulheres e a Medicina Popular

Além do vigor físico, havia mulheres que tinham uma força moral, uma inteligência e uma sabedoria empírica aliadas a uma sensibilidade e uma ternura que as tornaram imprescindíveis nas comunidades onde estavam inseridas e onde eram veneradas como almas de eleição. Essa sabedoria, que foram transmitindo, de geração em geração, como conselheiras e

protectoras de doentes de todas as idades, e doenças das mais variadas origens, encontrei-a em vias de se perder porque só já existente em pessoas idosas, e consegui com paciência e persistência, recolhendo aqui um bocadinho, ali outro, compilar um número de “receitas” que já é do conhecimento público. Sem

conhecerem uma letra, essas mulheres foram, ao lado dos barbeiros, as “médicas” desse tempo, nos recantos da serra, onde só havia caminhos de cabras e onde os raros médicos da vila só podiam chegar de burro e apenas em casos que elas não podiam solucionar. Estes - barbeiros e mezinheiras - foram os herdeiros de uma farmaco-

peia que já vinha de muitos séculos atrás.

Chauliac, o ilustre cirurgião francês do século XIV, cuja influência foi extraordinária na Europa, inclusivé em Portugal, escreveu que “na Idade Média com encantos e beberagens se tratavam todas as chagas, pois Deus pôs a virtude nas palavras, nas ervas e nas pedras”. Pelas recolhas que fiz, verifiquei que, até meados deste século, ainda era assim, pelo menos nesta zona da Beira Interior. A virtude das palavras encontrei-a nos ensalmos e encantos que as mulheres praticavam (só encontrei um homem, em todo o concelho, que fazia a “cura da cabrita”). A virtude das ervas era aproveitada numa infinidade de plantas com que se faziam tisanas para tentar combater várias enfermidades. A virtude das pedras também era aproveitada; usavam a pedra milagrosa ou a “pedra para partos” e a “pedra dos argueiros” (pedra-de-cevar ou argueirinha).

No conjunto dessas mulheres ligadas à Medicina



Popular (Etnomedicina), encontrei três categorias:

1 - A “mezinheira” ou, se quisermos, a “médica”, que receitava o tratamento a fazer, orientava, aconselhava. Era, geralmente, pessoa que já tinha atingido a maturidade.

2 - A “enfermeira” (mãe, tia, avó, vizinha, ...) que, à cabeceira do doente, administrava a poção receitada, dava fricções com os unguentos indicados, ou massagens para aliviar dores; aplicava panos de lã aquecidos; dava banhos quentes aos pés, com água e mostarda nos casos febris; aplicava ventosas, e o “telhador” quente para combater cólicas de adultos ou folha de couve ratinha aquecida e untada com azeite se tratava de bebês, enquanto lhes cantava bonitas e tradicionais canções de embalar:

“Nana, nana, meu menino nana...”

E falava, confortava com palavras consoladoras, ou se o caso era grave, rezava, rezava sempre. Essa “enfermeira” tinha de comunicar à conselheira como tinha cumprido a prescrição e o modo como evoluía a doença. Regra geral, com o passar do tempo e, portanto, com a prática adquirida, a “enfermeira” passava a “mezinheira” e conselheira das mais novas.

Impregnadas de superstição, de crença e de credence, quase todas essas mulheres usavam práticas mágicas para “curar” maleitas como o “mau olhado”, o “quebranto” e o “estrepasso” que não se curavam com poções...

3 - A terceira categoria era a das “comadres-parteiros”, muito consideradas e respeitadas, também elas de sabedoria herdada das mães, das avós ou de outras “comadres”. Observavam as parturientes, aconselhavam e agiam, por vezes ajudadas por uma familiar, uma vizinha e, em casos mais complicados, pela “mezinheira”.

Se o parto era difícil, um dos homens da família corria à igreja mais próxima para dar três badaladas no sino, para que, a comunidade cristã, assim avisada, rezasse pela parturiente. Em algumas povoações mandava-se buscar, onde quer que estivesse, a «rosa da Senhora» que se colocava num recipiente com água; conforme a planta ia revivendo, assim o parto se ia desenvolvendo, asseguraram as minhas informadoras das Corgas e de Sobral Fernando. Nalgumas povoações as «comadres» mandavam colocar debaixo do travesseiro, sem que a parturiente se apercebesse, uma estampa da Senhora de Monserrate ou lhe liam o «livro» da mesma Senhora ou, ainda, lho suspendiam ao pescoço. Noutras povoações, punham ao pescoço da parturiente os «bentinhos da Senhora do Carmo». ⁽¹⁾ No Malhadal, na Maljoga e em toda a zona oeste da Ribeira da Isna, as «comadres» recorriam à pedra milagrosa que, guardada numa bobinha, se atava com um fio ao dedo grande de um dos pés da parturiente. Cada «comadre» usava os seus métodos para facilitar o trabalho,

sabedoria adquirida com a prática. A Ti Raposa, de Sobral Fernando, atava a parte do cordão umbilical, que ficava ligado à mãe, com um fio, a uma das pernas desta, para que não recolhesse e dificultasse a deslocação da placenta. Mas também a superstição comandava muitos métodos: uma «comadre» dos Cunqueiros guardava debaixo do colchão da parturiente a tesoura com que tinha cortado o cordão, sem ser levada, e só de lá a tirava depois de passado «o mês».

A dieta das parturientes parece ter sido igual em todas as povoações do Concelho: caldos de galinha (só morta depois de a criança nascer, para não atrasar o parto...), a carne da galinha, passados os primeiros dias, e «fatias» de pão de trigo passadas por água a ferver com mel. A parturiente devia ficar «o mês» na cama e algumas «comadres» chegavam ao exagero de dizer que, passado esse período, «as mulheres deviam partir uma perna, para ficarem outro mês na cama»... Durante esse mês nenhuma parturiente se podia lavar. A higiene, portanto, deixava muito a desejar e, não raro, morriam parturientes de febre puerperal.

Passados alguns anos, por volta dos anos trinta, a Câmara Municipal com a ajuda dos homens válidos das povoações, mandou abrir estradas que puseram em comunicação a população das aldeias com a sede do concelho. Assim, tornou-se mais fácil o acesso dessas gentes à vila para serem observadas pelo médico e este também começou a ir de «carro de praça» visitar os doentes ou ajudar as «comadres-parteiros» nos partos mais difíceis. Nesse tempo, ainda as carências eram muitas, em todos os aspectos, principalmente a falta de dinheiro para pagar ao médico e ao carro, pelo que só o chamavam se de todo não podiam passar sem a sua ajuda. Assim, as três categorias de mulheres referenciadas continuaram a sua missão. Os doentes confiavam nelas e chamavam-nas com ansiedade porque esperavam que minimizassem os seus sofrimentos que, em muitos casos, só eram aliviados pelas palavras animadoras que lhes dirigiam com carinho, impotentes para fazer algo mais.

E assim viveram até meados do nosso século, perdendo muitos dos seus filhos e netos, uns à nascença (às vezes, com a própria mãe) outros, na flor da vida por o tratamento ter chegado demasiado tarde, mas sempre conformados com a sua sorte, porque «era a vontade de Deus».

Na sua primitividade às mulheres desta zona, vítimas da interioridade, dos preconceitos e da indiferença dos governantes, só lhes era permitida a obediência, a passividade e o sacrifício. Elas desconheciam em absoluto que um movimento em seu favor se delinear, nos grandes centros e que foram precisamente de homens como o Professor Doutor Joaquim Lopes Praça, em 1872, de Sanches Frias, em 1880, e de D. António da Costa, em 1892, as vozes pioneiras que se fizeram ouvir, lançando novos ideais de afirmação



da mulher, da sua educação e instrução, da sua valorização pessoal. Também desconheciam que eram capazes de estudar e de aprender como qualquer outra das cidades, e que uma mulher como elas, Elisa Augusta da Conceição Andrade, em 1889, se tinha licenciado em Medicina na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa - a primeira mulher médica portuguesa - e que, portanto, nem só os homens eram capazes de ser médicos.

No alvorecer deste século, mulheres de elevada cultura, como Maria Amália Vaz de Carvalho, Carolina Michaelis de Vasconcelos, Ana de Castro Osório, a médica Adelaide Cabete e outras, de tal modo se preocupavam com a inferioridade das mulheres portuguesas que formaram associações, escreveram, difundiram publicações e fizeram conferências para denunciar e tentar que se fizesse alguma coisa pela sua educação e instrução. O feminismo, a princípio tão criticado, por causa de certas ideias aberrantes, acabou por triunfar por se ter chegado à conclusão de que «ser feminista era apenas ser justo e ser lógico».

Porém, o resultado desse movimento havia de chegar muito atrasado ao concelho de Proença-a-Nova, onde só muito tarde algumas mulheres tinham aprendido a ler. Não havia televisão, poucas ouviam rádio e não liam jornais e revistas. A interioridade só agora se está a rasgar.

As Mulheres e a Medicina Científica

No princípio dos anos cinquenta, houve um acontecimento neste concelho que teve uma grande importância para a população e, como é óbvio, para as mulheres - foi a construção do hospital na vila. Orientado por religiosas, tinha um serviço que se podia considerar impecável, quer no que respeita à higiene, quer no modo como os utentes eram tratados. Tinham várias enfermarias, onde se recebiam doentes que ficavam internados, só sendo orientados para Castelo Branco ou para Coimbra casos muito graves. Havia uma maternidade que funcionava relativamente bem, com parteiras diplomadas, pelo que as «comadres-parteiras» passaram «à reforma» assim como as «mezinheiras» que, mesmo assim, ainda iam dando os seus conselhos às pessoas mais inexperientes em problemas de saúde. Mas os doentes facilmente se adaptaram à Medicina Científica.

Com a mudança da situação política, passados anos, o hospital ficou inactivo e criou-se um Centro de Saúde que nem sempre tem funcionado como a população desejaria e tem direito. Os doentes passaram a ser enviados para Castelo Branco mesmo por casos sem gravidade.

A maternidade foi encerrada e as mulheres passam a vir ter os filhos a Castelo Branco, quando têm tempo de cá chegar... Casos tem havido em que o bombeiro que conduz a ambulância é que tem ajudado algumas

crianças a nascer... É assim que as mulheres deste concelho voltaram a ter más relações com a Medicina, não por culpa sua, mas por culpa de quem teve a ideia disparatada de que a melhor solução para o bem da população é concentrar todos os serviços médicos em grandes hospitais nas cidades, algumas a muitos quilómetros de distância das aldeias.

As mulheres de hoje estão mais desamparadas que as da primeira metade do século: falta-lhes sobretudo o carinho que as «mezinheiras» e as «comadres-parteiras» lhes dedicavam.

Quando, às mulheres deste concelho, foi possível estudar, tiveram de esbarrar com preconceitos e tabus. Ser professora, que era para lidar com crianças, os pais aceitavam, mas ser enfermeira, para tratar de doentes dos dois sexos, era escandaloso. Esta forma de pensar dos pais foi causa de muitas discussões em casa; algumas só conseguiram realizar a sua vocação impondo-se e desobedecendo aos pais. O tabu era de tal forma apertado que, para os homens (incluindo os pais) ser enfermeira, era ser a «mulher» dos médicos, sobretudo no serviço nocturno... Ser médica, a princípio, seria impensável. Só muito tarde, os pais o foram consentindo. Assim se chegou ao fim do século XX, tendo o concelho de Proença-a-Nova, segundo a informação que recolhi, pouco mais de meia-dúzia de médicas, todas licenciadas depois de 1970. Dessas, apenas duas exercem a profissão no concelho, pois a tendência é para se colocarem nas cidades do Litoral.

Notas

1- Nossa Senhora também foi mãe; talvez por isso, contavam com a sua mediação.

Bibliografia

Guimarães, Elina, *Mulheres Portuguesas ontem e hoje*, Cadernos Condição Feminina, n.º 24, Lisboa, 3.ª edição, 1989.

Silva, Maria Regina Tavares da, *Feminismo em Portugal, na voz de mulheres escritoras do início do séc. XX*, Cadernos Condição Feminina, Lisboa e Porto, 1992.

Vilhena, Maria da Assunção, *Gentes da Beira-Baixa - Aspectos Etnográficos do Concelho de Proença-a-Nova*, Lisboa, Edições Colibri, 1995.

APARAR A VIDA ... UMA HISTÓRIA DA MULHER

por Maria de Lurdes Gouveia da Costa Barata*

*Acolhe a mulher
o cântaro*

*na água acolhe
os joelhos*

*debruçada sobre
o balde
os anos acolhe inteiros*

*Acolhe a água
no cântaro*

*nos joelhos
a camisa*

*debruçada sobre
o tempo
acolhe a mulher a vida*

(Maria Teresa Horta; *Antologia Poética;*
Pequenos Dizeres sobre a mulher IV)

Diversos ritos de passagem marcam a existência do homem. Diz-nos Mircea Eliade que “são os ritos que se efectuam imediatamente após o parto que conferem ao recém-nascido o estatuto de «vivo» propriamente dito; é somente graças a estes ritos que ele usa integrado na comunidade dos vivos” (O Sagrado e o Profano - A Essência das Religiões, p.192).

Abrir os olhos ao mundo, passar à vida do mundo, é concedido pela mulher, sempre identificada com a Terra-Mater, na sua fertilidade e garantia de continuação. A Mãe é origem de tudo e representa o próprio feminino no geral. Em Roma, as mulheres eram consideradas pelos homens essencialmente pela capacidade de serem mães.

É pelo milagre da vida que se estatui a solenidade do nascimento. Um criador enraizado na terra, como Torga, faz esta sacralização da vida em diversos dos seus contos: Cacilda e Sofia, de *Inimigas (Contos da Montanha*, p.119), fazem as pazes quando Cacilda, às escondidas, dá de mamar ao filho de Sofia. Mãe de raiz telúrica, Mãe representante de todas as mães,

no discurso do narrador: “... com outra humanidade na alma, mãe de todos os pimpolhos do mundo e solidária com todas as mães amigas ou inimigas, mandou chamar a Rosa e pôs-lhe as fontes do peito à disposição. Com uma condição apenas: que a Sola não soubesse” (p.123). Em *O Senhor (Novos Contos da Montanha)*, um padre, que vai dar a extrema-unção a uma parturiente, não resiste ao “estímulo de naturalidade e de terra” (p.223) e opta por partejar a mulher, pois “inopinadamente, os valores mudavam de sinal, o transitório sobrepunha-se ao eterno, e só uma coisa se mantinha firme diante dos seus olhos de homem: a moleira estendida no leito, com um filho dentro dela a pedir mundo” (p.232 e 233). Conseguida a salvação de mãe e filho, o padre Gusmão parte levando consigo “os sacramentos inúteis” naquele transe.

Nesta linha de sacralização da vida está igualmente o conto *O Sésamo (Novos Contos da Montanha*, p.101). Ao desencanto do jovem pastor Rodrigo, que chorava porque as palavras mágicas dum *Abre-te, Sésamo*, não tinham revelado as entranhas do Monte da Forca, responde a maravilha doutro milagre maior: o da vida - “um cordeiro acabara de nascer e a mãe lambia-o. O outro estava ainda lá dentro, no mistério do ventre fechado” (p.108). E este mistério dum ventre fechado revelado que soleniza o momento do parto. Por isso, como diz Eliade (*Mitos, Sonhos e Mistérios*, p.213), “o parto deu lugar a rituais secretos femininos que se organizam por vezes em verdadeiros mistérios”.

As mulheres que rodeiam a parturiente, na hora que se deseja *boa, pequenina* (porque o tempo da dor pode ser mais ou menos alargado), afastam os elementos masculinos, relegados geralmente a um espaço exterior. É evidente que falamos de tempos que hoje já têm menos actualização, pois tornou-se habitual a mulher ir dar à luz em hospitais, onde têm as condições favoráveis para o efeito.

Todavia, é memória recente a das mulheres chamadas de *cunosas ou comadres*, correspondentes a parteiras sem diploma. É célebre o testemunho de Fernando Namora, que entre as gentes das penedias Monsantoínas exerceu a sua profissão. Perante aquele “povo soturno, endurecido a subir e descer abismos” (*História de um Parto, Retalhos da Vida de um Médico*,

tomava consciência de que teria de apresentar uma “*prova indiscutível que decidisse a sua reputação*”: “*um parto, por exemplo, com o seu assombroso mistério, as suas horas ansiosas*” (ib., p.10). E acrescenta mais:

“*O parto sempre representou para o povo uma hora solene e temível: nele se decidem duas vidas e também as qualidades de calma, arrojo e de saber dum profissional. O curandeiro pode ser insultado na sua banca de barbeiro ou no instante aflito duma sangria de urgência; mas a comadre, a velha suja talhada em pedra, que espreita a nossa entrada no mundo, tem lama e pão certo até ao fim dos tempos*” (ib., p.10).

A espera do novo ser, que está em vias de chegar, envolve-se num ritual de preparativos ou de orações ou de conselhos.

Um outro médico, que exerceu a sua profissão em Monsanto e Castelo Branco, o doutor António Ramos Proença, deixou-nos *Memórias de um Médico*, que substituiu de *Factos, historietas e... ocorrências*, acrescentando-lhe ainda *Pequenas e Despretensiosas Narrativas*, Algumas com Sabor mais ou menos *Alegre e até Aneudótico*. São realmente despretensiosas a nível de literariedade, mas têm um mérito documental. Com muito humor nos é relatado *O Parto de D. Joana* (p.75), uma senhora que é primípara muito depois dos trinta, devido a um casamento tardio e já pouco esperado:

“*Por doloroso transe ia D. Joana passar; as dores eram contínuas; não despegavam, forçando a senhora a contorcer-se, a gritar, a andar dum lado para o outro, enfim punham-na num estado de grande excitação e agitação.*

Solícitas, vinham as comadres e as amigas.

- *Deite-se, D. Joana!...*

- *Levante-se, D Joana!...*

- *Sente-se, D. Joana!...*

- *Ajoelhe-se, D. Joana!...*

- *Passeie, D. Joana!...*” (p.76).

Diante de tantos conselhos antagónicos, somos informados que já D. Joana declarava: “*Diabos me levem! Porque não fiquei para Tia toda a vida solteira, sem ter que provar tão má hora?...*”. É ainda o médico que refere a função da comadre, neste caso “a «*Ti Maria Zefa*» a mulher que mais filhos tivera no povoado e que mais vira nascer”. A própria experiência como parturiente parece conferir a confiança das demais, arrogando-se progressivamente como *profissional*. É hipótese que carece confirmação de investigador

Uma outra função assumida - a de apoio psicológico - se constata quando a Ti Maria Zefa, entregando um pedaço de vela de cera à parturiente, lhe recomenda: “*Pegue-se com Nossa Senhora do Bom Sucesso reze três Salvé-Rainhas sem parar que tudo se há-de resolver em bem. Mas é preciso rezar sem parar. Comece, senhora D. Joana, e não despegue, que nós*

fazemos coro” (ib., p.78).

Há notícia de orações ligadas ao momento do parto, sobretudo quando se torna difícil. Na região de Oleiros (Jaime Lopes Dias, *Etnografia da Beira*, p.222), para que os partos corram bem, acende-se uma vela das que serviram no candeeiro das Trevas da Semana Santa. Essa mesma vela se pode utilizar para proteger das trovoadas. Um outro aspecto singular são as badaladas que se ouviam em casos destes, documentadas por Jaime Lopes Dias em *Etnografia da Beira* (vol. III, p.221, 222):

“*Se há mulher em parto difícil: uma rapariga chamada Maria toca três badaladas no sino da freguesia para que todas as mulheres rezem pela parturiente (Fundada - Vila de Rei)*”.

“*Se alguma mulher tem dificuldades de parto, dão nove badaladas no cimo da torre. Todas as mulheres que as ouvem, rezam nove Avé Marias a Nossa Senhora. Acontece às vezes haver amores encobertos que se tornam do domínio público devido às badaladas. (Idanha-a-Nova)*”.

“*Há o mesmo costume em Oleiros, com a diferença que, nesta vila, as nove badaladas devem ser tocadas pelo marido da parturiente*”.

Retomando o testemunho de António Ramos Proença, concretizando este costume, “*já se haviam dado, e, por mais de uma vez, três badaladas no sino grande: as dores apareciam, mas a espaços. e D. Joana já se mantinha deitada, gemendo de quando em quando, numa apatia grande pelo que a rodeava*” (ib., p.79)

A influência da comadre aparece com todo o seu peso em Fernando Namora. Aliás não admira, atendendo aos tempos e ao meio representados.

O primeiro parto assistido pelo médico, que é o motivo central da narrativa já nomeada, seria a prova dada para conquistar a confiança da aldeia.

A luta travou-se então entre o médico, portador do saber científico, e a comadre, que lhe contrapunha a experiência, as provas já dadas e as superstições enraizadas ao longo dos anos. As passagens seguintes são bem demonstrativas da força desta figura, que nos é disforicamente apresentada:

“*E ali fiquej, humilde, embrutecido, perante a comadre escura que me vigiava. Os olhos dela, vorazes, eram mais temíveis do que esse ventre estalado de esforços vãos, do que a bacia estreita que se opunha à vida*” (p. 12) .

O médico, com a consciência do perigo do momento e da possível necessidade da utilização de fórceps, que o narrador refere como “*os medonhos ferros que são o pesadelo das parturientes e das famílias aldeãs*” (p.12), defronta esta força escura:

“*Até que a comadre, não suportando já as minhas hesitações, levou à frente das palavras um dedo sujo, antes que eu pudesse fingir uma reacção, e enfiou os dedos nesse mistério impenetrável. E disse, sem*

meias tintas:

- *“Se quer fazer alguma coisa, senhor doutor, saiba que a criança está nas nalgas. Está presa no osso da rabadilha”* (p.12).

Por isso, é o médico-narrador que afirma: *“aquela frase ficou inteira nas minhas recordações, ainda hoje me atordoia os ouvidos”* (p.12).

A ignorância perigosa da comadre, que se afirma arrogantemente, é ainda reiterada num outro conto - *Outra História de um Parto*:

“... já ali se ouviam os gemidos e o reboliço do quarto da parturiente. Encontrei esta agachada sobre o chão, com os braços amparados por três ou quatro vizinhas e a comadre ajudando-a cientificamente com os dedos sujos manobrando às cegas e o avental escuro e ensanguentado pronto a receber a queda do novo ser. Nenhuma das mulheres se mexeu à minha entrada; olharam-me displicentemente e continuaram os seus afazeres sem que a minha presença as ralasse. Eu sentia-me um intruso muitíssimo indesejável nesta cena que poderia ser ridícula ou trágica, conforme a encarássemos. Para mim, era trivial’ (p.237).

A posição de mulher agacha para dar à luz o filho relaciona-se com a Grande Mãe Telúrica. Informa-nos Eliade que *“nos textos demóticos egípcios, a expressão «sentar-se na terra» significava «parir» ou «parto»* (ob.cit., p.166). O contacto com a terra implica energia benéfica e uma co-realização do mistério da vida. Assim, e ainda segundo Eliade, foi muito divulgado o depósito do recém-nascido sobre o solo. Quando o pai o levanta do chão, dá-se o seu reconhecimento social. Também na morte o homem regressa à terra. Nascimento e morte aproximam-se como casos regulares que se identificam com Terra-Mãe, que tudo produz e absorve.

Como pudemos constatar, em qualquer dos partos referidos, uma autêntica assembleia feminina acompanhava a parturiente, uma espécie de coro da dor e do acto. A disforia é mais marcada nos partos dos contos de Namora:

“As comadres revezavam a parturiente nas lamentações e rodeavam-na por todos os lados, protegendo-a como se fossem cavalos fechados num círculo, em face dum assalto de lobos” (*Outra História de um Parto*, p.237).

Mas é necessário dizer que, em todas as narrativas citadas, é o clínico que tem a última palavra a dizer, que é a vitoriosa, a da ciência, embora estes médicos houvessem sido autênticos heróis numa saga de luta contra uma certa forma de obscurantismo. Vejamos outro exemplo:

“- Despacha, senhor doutor! - disse uma voz. As comadres não aceitavam a minha calma aparente em fase daquele útero ainda cheio

- Temos de dar tempo ao tempo.

- A gente, aqui, despacha logo as mulheres. Até as pomos de pé, deixamos que despejem bem - reforçou

a entendida, com a sua autoridade.

- A senhora é que despacha ?

- Pois. Em elas tendo as crianças, meto-lhes os dedos e tiro tudo. Depois deixo correr.

Nada daquilo era novo para mim, mas ficava sempre de tal modo indignado que precisava duns momentos de acerto com os nervos para não destemperar. E, mais uma vez, falei dos perigos de todas as precipitações e expliquei, usando palavras calmas, gestos, desenhos no ar, como a natureza pedia e regulava as coisas” (p.239 e 240).

Esta luta entre o médico e a comadre mantém-se durante épocas. Se o século XIX é advento de um outro progresso, que faz passar o lugar do médico para uma posição preponderante em relação à mulher grávida, muitos anos se passaram até este papel se impor em lugares isolados, em aldeias de interior como as da Beira, neste caso Monsanto, de que se registou o exemplo. Não é estranho a tudo isto uma tradição de solidariedade feminina, que excluía o homem dum acto profundamente significativo, envolvendo de mistério insondável as horas do nascimento, com privilégio de clã fechado.

Todavia, será justo dizer que nem sempre a curiosa teve as características disfóricas que Namora nos apresenta. O decorrer do tempo aproximou frequentemente o médico e a curiosa, quando o clima foi de confiança, enriquecendo-se esta pela ciência mais segura e profunda do profissional.

Dois breves entrevistas são prova disso: os testemunhos de Maria Antónia, de Portalegre, e de Maria Augusta, de Penha Garcia (Beira Baixa), respectivamente com oitenta e seis e oitenta e quatro anos de idade e uma experiência de cerca de quatro dezenas de anos. Ambas falaram de serem reconhecidos, por médicos, os seus serviços. Esse reconhecimento verifica-se sempre na altura de partos difíceis.

Maria Antónia orgulha-se do parto duma mulher cujo primeiro filho tinha nascido de cesariana. Fora avisada pelo médico de que uma segunda gravidez se afiguraria perigosa. Porém, Maria Antónia levou a bom termo o nascimento e a chegada do médico tornou-se desnecessária. Este calculou que tinha sido a Maria Antónia a assistir à parturiente, o que veio a confirmar. Era a consagração da sua competência.

Igualmente Maria Augusta (conhecida por Maria Pova) fala dum *parto de ombros* com que deparou um dia. Citemos as suas próprias palavras: *“Parece que foi o Divino Espírito Santo que me alumiu - que havia de ser um parto de ombros. (...) Era uma mão a aparecer à boca do corpo. Se é mão, deve vir pelos ombros”*. A parturiente já tinha tido o desgosto duma primeira gravidez a terminar com a morte do filho. O pai da criança era afilhado de Maria Augusta. Esta avisara: *“Eu ainda não conheci este parto, é melhor ir para o hospital de Castelo Branco”*. Mas a sogra da

rapariga não aceitou a sugestão, porque se queixava de falta de dinheiro. Maria Augusta resolveu convencer o afilhado a ir buscar o médico de Monsanto, enquanto preparava tudo: lençóis para improvisar uma bata, toalhas, uma caldeira de água ao lume. Quando o médico chegou exprimiu-lhe as suas apreensões sobre um parto de ombros, ignorando a mãe do afilhado que murmurava: “Agora havia dela le pagar”. O médico que não acreditava que ali alguém conhecesse um parto de ombros, confirmou-o depois e acabou por pedir ajuda a Maria Pova. Tudo levado a bom termo, mas com a exclamação da parteira-madrinha perante a criança em estado de morte aparente: “Ai que pouca sorte que tem o meu afilhado! Ainda o ano passado lhe morreu uma”. Foi a sabedoria do médico que reanimou a menina, hoje já crescida, embora “doentinha do coração”. Porém, faltava aviar a mãe, que tinha de deitar as últimas, ou seja, expulsar a placenta. Diz ela que lhes prendia o cordão a uma perna a ver se com o tempo... Fora então que o médico lhe dissera agora vai ficar a saber. Recorda o momento. “Lá me ensinou como havia de tirar as placentas e passei a tirá-las todas...”

A ligação entre o médico e a curiosa complementava as necessidades da população de aldeias duma Beira marcada pela pobreza e pela falta de recursos suficientes. Maria Augusta acrescenta à sua história: “O senhor doutor deu-me muita força para isto. Trabalhe, vá assistir às mulheres. Isto é uma riqueza, numa aldeia destas haver quem conheça um parto”. Em *História das Mulheres* (dir. por Georges Duby e Michelle Perrot, vol. IV, p. 360) colhemos a informação: “O parto sob controlo médico impõe-se no século XIX. Nada indica que a mortalidade materna tenha diminuído, mas acaba-se com a prática da intervenção das matronas. A solidariedade feminina reaparecerá timidamente quando as mulheres médicas começarem a afirmar-se na sua profissão”. Havia também as barreiras do pudor que dificultavam a acção do médico. Em *O Parto de D. Joana*, quando surge a conveniência de chamar o médico, a parturiente exclama: “- Não quero cá homem nenhum a ver-me as «carnes»!”

Mas o progresso acaba por se impor e, citando *História das Mulheres* (Vol. IV, p.358), “as parteiras não foram as únicas vítimas do progresso médico. Outras mulheres que tradicionalmente cuidavam dos doentes viram as suas práticas e os seus saberes desqualificados. Religiosas, enfermeiras, curandeiras foram prontamente subordinadas e mesmo domesticadas pelos médicos, a partir da era de Pasteur»

Contudo ficará sempre a cumplicidade feminina, pela compreensão de quem passa pelas coisas, a atestar a história da mulher num dos momentos mais importantes da sua vida: aquele em que ganha o estatuto de mãe.

Na maioria dos casos, é a experiência da

maternidade que leva a enveredar pela ajuda a outra mulher nas mesmas circunstâncias. Maria Augusta fala dos onze filhos que teve e numa gravidez que se anunciava de gémeos: “Só o primeiro filho é que não soube se era rapaz ou rapariga. O sofrimento dos filhos era no coração, no peito. O das filhas era na perna. Houve uma altura em que tinha os dois sofrimentos. Soube que tinha gémeos e disse-o ao meu homem”.

E Maria Augusta conta como não gostava da mulher que, na altura, assistia aos partos, porque já lhe fizera um. A outra não era amorável. Maria Augusta resolveu então pedir ajuda à mulher do senhor S., que estava na Casa do Povo. Essa senhora fora parteira durante dez anos num hospital de Lisboa. Assistiu-lhe ao parto dos melgos. Diz então: “Ela tinha um livro, já sem capas, onde ela tinha estudado, se calhar... E dá-me aquele livro e começo a ler... e conhecia os partos todos... as horas... a distância entre as dores, e via se ia correr bem”. Foi assim que começou.

Já Maria Antónia é mulher sem filhos - criou um que o marido teve fora do casamento deles. Todavia, esta falta de fertilidade levou-a a tornar-se parteira. Entre os dez e os quinze anos passou a vida no hospital devido a hemorragias menstruais contínuas, acabando por ficar estéril. A estada no hospital proporcionou-lhe assistir a muitos partos. E assim aprendeu, completando a sua formação na própria experiência. O primeiro parto que fez, em Setembro de 1962, foi o de uma sobrinha. Confiança e felicidade foram os sentimentos motivadores para continuar.

Maria Augusta já era mãe pela quarta ou quinta vez quando se iniciou no partejar. Só que, apesar do êxito, ficou doente. Incomodou-a o cheiro, já que estava novamente grávida de oito meses. Acrescenta ainda que não gostava de muita gente à sua volta, pois “afligiam a parturiente aquilo dava guerra ao parto”.

O mais importante era o diagnóstico certo, que, nas suas palavras, se concretizava deste modo: “Este dedo (e indica o médio) perguntava tudo o que era preciso ao parto. Este dedo conhecia tudo”. Diz que ainda hoje tem luvas fininhas em casa, embora já não pratique.

O marido da parturiente estava em casa, mas não junto dela. Com Maria Antónia já, por vezes, assistia. Conta que um dia teve de assistir a quatro partos ao mesmo tempo, andando a correr de casa em casa. Também se orgulha de ter salvo uma mulher: o homem dela já tinha tido seis mulheres, que haviam morrido, porque tivera relações com elas logo a seguir ao parto. Maria Antónia usou uma artimanha: fez-se esquecida das suas coisas no quarto da parturiente e, quando lhe pareceu, voltou lá, apanhando o homem na tentativa de relações e repreendendo-o asperamente. Salvou-a assim.

Com risco e mais ou menos ignorância, maior ou menor afoiteza, estas mulheres cumpriram um destino



de mulher. Mulher-mãe solidária. Controladora da vida; ciosa da procriação. Com muito orgulho, porque aqueles que *apararam* lhes ficaram ligados. Maria Antónia diz que lhe chamam *madrinha*, Maria Augusta fala com vaidade dos *netos* que *aparou*. Chamam-lhe *avó*. Fala especialmente de dois gémeos nascidos com sete horas de diferença um do outro - um parto difícil. Acrescenta com um doce sorriso: *“Essa mulher, cada vez que me vê, agarra-se a mim a abraçar-me. E os filhos não podem ouvir dizer que eu estou doente. Logo vêm a ver de mim. E chamam-me avó.”*

Maria Augusta nada cobrava por um trabalho feito com amor. *“Uma me dava uma blusa, outra um avental, outra uma saia.”* - confessa. Em Monsanto, por exemplo, havia uma espécie de ritual de oferendas: uma blusa, um pão...

Maria Antónia levava cem escudos pelo seu trabalho. Mas, além disso, todas as que usufruíam dele lhe ofereciam coisas do campo, legumes, frutos, animais.

Maria Teresa Horta ilustra toda a magia do feminino, que bem se adequa ao amor de *afilhados* e *netos* destas mulheres cúmplices activas dum destino da mulher:

*Voamos a Lua,
menstruadas*

*Os homens gritam:
- são as bruxas*

*As mulheres pensam:
- são os anjos*

*As crianças dizem:
- são as fadas*

(Antologia Poética, Os Anjos)

Artemis, acabada de sair do ventre de Leto; ajuda o seu irmão gémeo Apolo - a nascer. Logo uma mulher ajuda uma mulher que lhe dá vida. É a Mãe-Natureza que fala. É a união do elemento feminino com outro

elemento feminino, guardando ininterruptamente a vida. Feminino ligado à manifestação da fecundidade da Natureza, sempre mãe identificada com a raiz de todas as coisas. No acto do nascimento está em destaque a matriz, homóloga, simbolicamente, dessa Terra-Mãe, com enquadramento na grande força cósmica.

Eterno feminino que dimensiona a vida do homem. A mulher, e sobretudo a mulher-mãe que se torna matrona, é detentora do mistério do nascimento e da vida. E as mulheres-parteiros, mesmo só curiosas, reforçam um poder feminino, por abnegação e solidariedade, ao *aparar* a vida.

Ainda com Maria Teresa Horta, fica a homenagem:

*Respirar-te o sangue
bebendo-te o perfil*

bordando-te o perfil

*a ponto-pé-de sombra
e de flor*

a ponto-pé-de amor.

*Respirar-te o mover
bebendo-te o sorrir*

*a ponto-pé-de parto
e de partir*

*a ponto-pé-de afago
e de flor:*

*minha mãe
meu amor*

(Antologia poética “Minha Mãe Meu Amor”)

* Docente da Escola Superior de Educação de Castelo Branco. Mestre em Literatura Portuguesa.

SERMÕES DE AUTOS DA FÉ - O PODER DA PALAVRA E AS TERAPIAS DA ALMA

por Maria Antonieta Garcia*

Dos Autos da Fé fala-se coma linguagem da dramaturgia. Dizia em 1714, o pregador Frei Caetano de S. José, no Auto da Fé: “Estamos neste tremendo Teatro (...) fermoso Teatro...”¹.

Mestre de Autos foi Gil Vicente e a designação por que ficou conhecido o processo de mostrar como se defendia a Fé (católica) em Portugal, remete-nos para uma parentela entre os dois “espectáculos”.

A diferença existe, pelo facto de os Autos da Fé se situarem no espaço resvaladiço onde o *real* se afasta do ficcional.

São na verdade, reveladores de que, às vezes, o homem constrói e manipula o *real* numa forma que a imaginação recusaria.

Tinha razão Sancho Pança, quando dizia: “Os homens são como Deus os fez e, às vezes, pior ainda:”. Espectáculos de massas, implicavam uma encenação regrada.

A construção do espaço, com tribunas, estrados, escadarias, respondia à distribuição hierárquica (do grego: hieros-sagrado; arché-governo) dos lugares estudada ao pormenor. Também a procissão e a entrada dos participantes obedecia a verdadeiras estratégias de *marketing avant-la-lettre*. A ocupação de lugares sublinhava o status, a importância da participação no Auto. Cerimónia revestida de pompa, solenizada algumas vezes, com a presença dos Reis, trazia para a rua a fina flor da sociedade e uma multidão curiosa, experimentando uma amálgama de sentimentos gerados por:

- a presença de personalidades ilustres;
- o efeito patético/catártico dos condenados à morte;
- a crença na promessa de indulgências, que o aparecimento no Auto garantia.

Movido pelo medo, uma arma privilegiada da Inquisição, o público contemplava as reacções dos condenados. A dor, a vergonha, o arrependimento, a raiva, a revolta e o desespero conflituavam, excitando e agredindo, muitos, suavizando e amolecendo vontades e corações, de outros.

Peça-chave do espectáculo era o Sermão da Fé. Pregado ao ar livre, exigia o domínio da Palavra, um

portador de *skeptron*². Na verdade, como escreve Bourdieu: “... o poder que constitui o dado ao enunciá-lo, o poder de agir sobre a representação do mundo, não reside em “sistemas simbólicos”, na forma de uma “força ilocucionária”. Cumpre-se, sim, na e pela relação definida que cria a crença na legitimidade das palavras e das pessoas que as pronunciam, e só opera na medida em que aqueles que o suportam, reconhecem aqueles que o exercem.”³

O pregador era um homem a quem era reconhecida autoridade e “... ao dizer as coisas com autoridade, quer dizer, à vista de todos e em nome de todos, publicamente e oficialmente, ele subtrai-as ao arbitrário, sanciona-as, santifica-as, consagra-as, fazendo-as existir, como conformes à natureza das coisas, “naturais”⁴.

Declamados com arte, com saber, os textos dos Sermões “aqueciam” a assembleia, provocavam o arrependimento, evidenciavam sapiência e condenavam heresias e heterodoxias. Era reduzido o número de destinatários

capazes de seguir e entender o discurso na globalidade, mas a linguagem simplificava-se, tornava-se apelativa, quando era necessário “tocar” a maioria.

Diz Francisco Bethencourt: “Os sermões dos autos-da-fé fazem parte de um género literário específico e constituem um “sub-género” caracterizado pela glorificação da actividade inquisitorial e pelo recurso aos temas da polémica antijudaica.”⁵

Os oradores (hábeis na oratória) construíram os Sermões a que tivemos acesso, obedecendo ao padrão definido no século XVII:

- Exórdio -Enunciado o tema-Seleccção de um “conceito predicável” retirado da Sagrada Escritura;
- Exposição e Confirmação - Confirmação com passos da Escritura; Confirmação com a razão; Ilustração com um exemplo;
- Peroração -Concluir, persuadindo, exortando. Dos textos analisados emerge uma preocupação primordial: refutar a doutrina hebraica; elogiar e “justificar” a actividade do Santo Ofício.

Em 11 de Outubro de 1637, no Auto da Fé celebrado



na Ribeira Velha de Lisboa, foi pregador o “Doutor Dom Luís de Melo, Deam de Braga Primás das Hespanhas e Inquisidor Apostólico da Inquisição de Lisboa e seu estricto”⁶.

O texto é dedicado ao Inquisidor Geral, D. Francisco de Castro, a quem informa que juntou dois sermões, porque “... a matéria (é) quasi a mesma”⁷. Declara depois: “... não temo que saindo com eles a público se lhes descubram faltas, ou nas mãos dos doutos a que poderão chegar; ou de outros, que com diferentes tenções tem sempre que notar, porque tudo dou por seguro na censura de V. S. Ilustríssima, a quem primeiro os sujeito (...) debaixo de cuja protecção e amparo os ponho...”⁸. A possibilidade de desocultação de qualquer heterodoxia, erigia a censura do Santo Ofício como um garante de fidelidade à doutrina, o temor dos “doutos” (o medo, sempre o medo!) mergulhava os servidores da instituição num ser-vilismo, inumano e urdia redes apertadas de cumplicidades de que dificilmente se sairia ileso.

Simão Álvares certifica: “Vi estes dous sermões (...). Em ambos a doutrina é certa, segura e proveitosa aos bons costumes, fundada em muitos e escolhidos lugares da Sagrada Escritura (...)”⁹.

O “conceito predicável” escolhido por Dom Luís de Melo é retirado de “Jeremias: 9”¹⁰, “O texto é truncado, privilegiando os excertos que “convém” aplicar aos judeus. O autor lastima a apostasia, a corrupção moral dos que “... desviando-se da Lei divina, fizeram outra tão falsa, que nela só se tratam de falsidades.”¹¹. Uma história que se repetia, porque ... nas suas escolas, e Sinagogas não há outros cânones, e leis mais que uma lição contínua, que se dá à língua para mentir”¹². A mentira por opção, como lema, que obriga a relaxar “muita desta gente”. Para Luís de Melo “... só com o fogo se pode purificar quem finge fé, sem a ter, e diz que fala verdade com um coração mentiroso, e infiel (que assim se justifica Deus quando castiga).”¹³.

Expostos e entregues ao fogo que se queria purificador, conquistava-se a audiência para a aceitação do rigor do castigo, esparzia-se abundantemente o medo e alguns condenados sentindo a morte próxima, confessavam tudo, ainda que tivessem resistido, durante a prisão, a tratos de potro e de polé.

O orador propõe-se ainda: “... provar que o povo Hebreu não guarda hoje a Lei de Moisés, se não que idolatra em outra, a que hei-de chamar ídolo do engano...”¹⁴.

Perguntamos: poderia ser de outro modo? Sem livros, sem chefes religiosos, obrigados a aprender os rudimentos da doutrina católica, - nas sessões inquisitoriais deviam provar que sabiam orações, os mandamentos e os sacramentos- como salvar/observar com rigor a Lei proibida?!

Mas o deão, retomando as palavras de Jeremias: “A tua casa está no meio da falsidade”, conclui

“...mentindo a Deus, perderam a Lei: faltando na verdade a amigos, arruinaram o crédito e reputação...”¹⁵

É, pois, a mentira perante Deus (ou a mentira forjada pelos inquisidores?), a dissimulação que os condena. Lembra-se, depois, o pregador que outros penitenciados figuram no Auto da Fé; refere-os numa pincelada rápida: também os cristãos velhos são julgados e condenados por acções que “... tem fundamento na mentira”¹⁶.

Confirmando a sua interpretação com textos das Sagradas Escrituras, expõe, de seguida, os momentos de idolatria vividos pelo povo Hebreu (desde o Bezerro de Ouro no tempo de Moisés), para julgar a Lei (“... nem guardais a de Moisés, nem a de Cristo...”¹⁷). Nas palavras de Zacarias “Sobre esta pedra estão sete olhos” (Zc 3:9), Luís de Melo lê juntamente com “... a opinião dos Doutores”, a profecia da criação do Tribunal do Santo Ofício, porque os Inquisidores vigiam de dia e noite.

Era, como dissemos, obrigatório o louvor da Instituição. Divulga-se assim, o “breviário do ódio” nas palavras de Léon Poliakov, reiterando verdades-feitas capazes de despertar a união contra o Outro. Pois não são os textos sagrados que dizem “... eles têm a infâmia nas mãos, sua direita está cheia de subornos”? -Salmos 26-25: 10-. Quem são “eles”? David, fala de pecadores e assassinos. O orador “interpreta”, judeus, obviamente. E acrescenta: “... porque os judeus modernos, e do nosso tempo, seguem uma lei, em a qual tem por preceito singular, que façam onzenas, furtos, e usuras às mãos cheias, para entesourarem as riquezas do mundo na direita”¹⁸. Riqueza que de pouco serve, porque, por elas “atropelam” os preceitos divinos: “Virão os estranhos, e gozaram o que vós lavrastes, e trabalhastes”¹⁹; são: “riquezas que Cristo não aceita, porque são ganhadas por meios ilícitos, recebe-as e confisca-as o fisco; que é justo que não tenha bom fim, o que se adquiriu por meios tão infames”²⁰.

Legitimada e santificada a confiscação dos bens que decorria, usualmente, das detenções efectuadas, perdoa-se e adoça-se o sentimento de inveja, uma fonte importante de rejeição dos judeus.

As confissões da crença, durante a elaboração do processo inquisitorial, permitiam o conhecimento das práticas e rituais mais comuns, dos acusados. Luís de Melo critica-os pelo “mal que guardam” a lei, interpelando-os: “Que cerimónias são as que fazeis? Que ritos santos os que observam? Que preceitos de Moisés os que cumpris? torcidas às avessas, candeeiros limpos, camisas lavadas ao Sábado: e outras coisas semelhantes, que mais parecem delírios de quem perdeu o juízo, que observância de alguma Lei.”²¹.

Nas veredas íntimas de cada homem que conflitos se gerariam? Que reacções deixavam mostrar os



rostos do auditório? Que sentires se teciam com este apelo ao ódio?

Para o pregador, ignorantes, mentirosos, reconciliados uns, relapsos outros, os judeus serão sempre suspeitos. O texto seleccionado para confirmar a argumentação é ainda de Jeremias 13:23: “Pode o etíope mudar a sua pele? Um leopardo as suas pintas? Podeis vós, também, fazer o bem, vós que estais acostumados ao mal?”. Luís de Melo interpreta: “Assim como Etíope não pode deixar de ser negro, como nasceu de sua mãe, nem tão pouco mudar o Pardo (sic) a variedade de cores de que a natureza o vestiu: Assim é impossível fazer boas obras, e viver reconhecido de suas culpas o povo Hebreu, por mais que seja emendado, e castigado, porque com o leite bebeu e aprendeu toda a maldade; e o vício natural tem dificultosa a emenda.”²².

Ser judeu era para os homens de então, uma questão de sangue: bebia-se a maldade com o leite da mãe. Por isso se esquadrihava a genealogia e se apurava o grau de “pureza” de cada indivíduo. Limpos (lípidos ou lindos) de qualquer mancha e acima de suspeita, apenas os cristãos-velhos dos quatro costados.

O pregador aborda depois o pecado que alcançou maior sucesso na condenação e perseguição dos judeus: o das traições. Inicia o percurso por alguns exemplos bíblicos para os acusar de não seguir José, o patriarca que a mulher do faraó do Egipto quis seduzir; contrapõe a determinada altura “... para livrares o corpo dizeis às cegas tudo o que quereis, que é a maior aleivosia”²³. Mas quem saía dos interrogatórios inquisitoriais sem falar tudo o que sabia e de todos aqueles que conhecia? Quantas mulheres foram detidas mais do que uma vez por terem ocultado o nome de filhos/filhas posteriormente denunciados por outras testemunhas?

Sabia-o bem o pregador que considerando pecado de traição, acusar quem quer que seja, “... dizendo que não passou”, aponta também como “fonte de traição”, negar ou encobrir alguma coisa que se sabe. Recorre, para isso ao exemplo do sacrifício de Isaac: Abraão mostrava-se disposto a sacrificar o filho porque Deus lho pedia. Aqui estava o modelo.

O castigo que sofriam era, pois, consequência das transgressões à Palavra de Deus, porque “... não havia Deus de permitir, que sendo cada um de vós fiel católico, fosse padecendo com um pregão público de herege e infiel”²⁴.

Invocando a aquiescência divina, em nome de Deus, condenavam à morte; explicavam que sempre que Deus quis, foram salvos. Assim o lia na História Sagrada o pregador. Lembrava a noite em que os judeus fugiram do Egipto e que “... não levou o Anjo ao fio da espada, aqueles em cujas portas estava o sangue do cordeiro”²⁵. Uma intervenção sagrada que garantiu a sobrevivência do povo Hebreu, enquanto se mantiveram fiéis.

As perseguições e condenações se aconteciam, decorriam da apostasia. Idólatras, traidores, mentirosos sofriam o fogo para evitar que ficassem quaisquer resquícios de heresia, a exemplo de Moisés que queimou o Bezerro de Ouro, desfazendo-o em cinza. O Tribunal da Inquisição, nas palavras de Luís de Melo cumpria assim, ainda, as profecias de Jeremias porque Deus não castiga para os matar, mas para os “purificar, refundir, e emendar”²⁶.

Conclui apelando: “Abri-lhes os olhos Senhor...”²⁷. Com convicção? Era possível a conversão mesmo para os que a desejavam? Quem os acreditaria, se a “mácula” estava inscrita no sangue como referiu o mesmo pregador?

Os Sermões a que tivemos acesso, não eram muito diferentes. Exercícios de oratória, de história sagrada, de teologia, lidos e relidos certamente interessados, repetiam os temas; variavam a alegoria, os textos bíblicos que utilizavam para a confirmação. Se, alguma coisa de diferente, existe no texto que analisámos, é o facto de não centrar, como os outros, a atenção em dois problemas glosados em todos os tons:

- A vinda do “verdadeiro” Messias,
- A Diáspora, enquanto castigo do deicídio.

O Tribunal da Inquisição, elogio e necessidade, como assunto de abordagem obrigatória, aparece já no Sermão de 1637.

Analisando outros textos verificámos:

-Em 1683, em Lisboa, durante o Auto da Fé de 6 de Agosto, foi orador “Frei Manuel Pereira, da ordem dos Pregadores, secretário do Estado, do Conselho de Sua Majestade e do Geral do Santo Ofício e Deputado da Junta dos Três Estados, etc.”²⁸ O Sermão é oferecido a Dom Veríssimo de Lencastro que, entre outras “distingções” enumeradas, acumula a de Inquisidor Geral dos Reinos.

O excerto do Cântico de Moisés: “Provocaram meu ciúme com um Deus falso,/ e me irritaram com seus ídolos vazios;/ pois vou provocar seu ciúme com um povo falso/ vou irritá-los com uma nação idiota!” (Deut. 32:21 ss), foi o “conceito predicável” que Frei Manuel Pereira escolheu. A idolatria redundou em castigo, “anunciado” pelo texto. A construção do Bezerro de Ouro, e o não terem conhecido “... a Cristo Nosso Senhor por verdadeiro Deus e verdadeiro Messias”, teria gerado a situação de opressão em que então viviam, e deduzia: “... se Cristo não fosse Deus verdadeiro...” antes os premiaria. Uma falta maior acrescida com a de deicídio, a acusação que se erigiu como fonte primordial do anti-semitismo.

O autor interpreta os textos dos profetas e lê o anúncio da chegada do Messias. Porém, os preceitos dos talmudistas teriam desviado da verdade os judeus, porque “... não são para referir as obscenidades que vos aprovam, os homicídios que vos inculcam, os enganos e modos de roubar que vos ensinam”²⁹. Poderia/ saberia responder, a maioria dos destinatários



da mensagem? O skeptron, a legitimidade e aceitabilidade do discurso -Pierre Bourdieu- eram posse do pregador.

Reputado por louco, o povo Hebreu experimentava/sofria, queriam fazer-lhe crer, a “justiça divina” pela “ignorância, cegueira, malícia, obstinação, teimosia e ingratidão”³⁰.

O orador dirige-se, depois, especificamente aos judeus -“agora falo só convosco”. Interroga-os: “Gente fátua, gente louca quem vos ensina? Quem vos engana? Que violência vos tem o entendimento agrilhado no cárcere da loucura?...”³¹.

Lembra-lhe que estão dispersos pelo mundo, sem Reino, sem Templo, e que é vaidade ter esperança que as coisas mudem.

O elogio ao “Tribunal Sagrado da Inquisição” apresenta-o, partindo da comparação com o Médico, cujo ofício, é curar, “restituir o juízo”³². Refere: “Quando a loucura é irremediável, faz o que o médico, desampara e larga de si o enfermo. Quando pode ter cura, faz o que o médico, aplica o cáustico”³³. A diferente actuação com os condenados, fundamenta-na nas palavras de Mateus: “Vós sois o sal da Terra”- e, argumenta que se o sal preserva e cura, também esteriliza; mas se a corrupção não tem remédio “aperta, magoa, molesta”³⁴, onde há chaga.

Todavia, é o Sermão do Auto da Fé, celebrado na Praça do Rossio de Lisboa, a 6 de Setembro de 1705, que mais frequentemente tem sido citado pelos estudiosos.

Foi pregador Dom Diogo da Anunciação “Justiniano, do Conselho de Sua Magestade que Deus guarde, e Arcebispo que foi de Cangranor”³⁵.

Talvez a presença de “Suas Altezas” desafiasse para uma argumentação mais evidenciadora da rejeição do Judaísmo. Frei Domingos Daly diz numa das Aprovações do Santo Ofício que “... conseguiu o Autor no comum aplauso dos que o ouviram a felicidade de cortar (...) os nós cegos dos enganados da perfídia judaica” declarando que, por isso, “se deve mandar que se dê este Sermão à estampa”³⁶.

Frei Manuel da Conceição partilha a mesma opinião admirando, entre outras coisas, “... a perspicácia com que o autor lê os Textos ainda na raiz Hebraica e Caldaica para os explicar...”³⁷. Na verdade, o pregador revela-se hábil no manejo da palavra, na arte de persuadir. Vai buscar a Isaías o enunciado do tema: “Entretanto, este povo foi despojado e saqueado; todos eles estão enlaçados em cavernas, e escondidos nas casas do cárceres: são postos por presa e ninguém há que os livre; por despojo, e ninguém diz: restitui -Is 42:22”.

Com veemência e violência dirige-se aos judeus; atira palavras torturadas pela intolerância, pelo desprezo, pelo ódio. Ouve-se: “Desgraçadas relíquias do Judaísmo! Infelizes fragmentos da Sinagoga! Último despojo da Judeia! Escândalo dos católicos e até dos

mesmos judeus riso detestável! Convosco falo ó mal aconselhada gente (...) Vós sois o riso detestável dos judeus porque sois tão ignorantes que não sabeis observar a mesma lei em que viveis.”³⁸.

A que judeus se dirigia Diogo da Anunciação? Que responsabilidade cabia aos conversos, aos cristãos novos, pelo desconhecimento da doutrina judaica? Como dizer as emoções que estas palavras produziam nas pessoas que exteriormente seguiam a Igreja e, no interior dos lares, intimamente, praticavam a Lei Mosaica recriada/aprendida, de boca a orelha, durante gerações? De resto, sabíamos com Moisés Espírito Santo que “Uma religião sujeita à dissimulação prolongada acabará por ser absorvida pela linguagem exterior da religião dominante, produzindo efeitos de sincretismo (...)” e que se estabelece “... entre as duas religiões um compromisso em que o ritual, a linguagem e a manifestação exteriores são da religião dominante, mas a simbólica é a da religião reprimida”³⁹.

Por certo, declamado com arte, o discurso mantém ainda o tom apelativo, quando lembra a grandeza do passado do povo escolhido, face à miséria de um presente declarando que: “Sem vos afrontar por que vos pretendo convencer, vos hei-de demonstrar o vosso erro, e desenganar a vossa teima, que se fordes racionais, vos hei-de fazer católicos”⁴⁰.

Novamente, o tema central escolhido é a demonstração, a partir de textos de Isaías e Jeremias, que é estultícia esperar pelo Messias, uma vez que os sinais enunciados pelos profetas para situar a sua chegada, aconteceram com a vinda/vida de Cristo.

Acusam os rabis de ensinarem “mentiras crassas”. Sobre o rabi Salomão afirma mesmo ser “... conhecidamente falsário pelas infinitas correcções que andam pelos textos sagrados”⁴¹. Refutando o corpo doutrinário hebraico conclui que “... Cristo foi o Messias de verdade e o que esperais há-de ser um falso Messias”⁴².

Não vale a pena, pois, ter esperança; o orador confirma-o com a razão observando o “... estado miserável em que cada um de vós está”, que considera uma prova evidente do erro em que caíram quando, em vez de adorarem o Messias, “... lhe tirastes a vida numa Cruz”⁴³. Por isso, perderam a honra e foilhes confiscada a fazenda, como castigo de heresia. É uma acusação de Diogo da Anunciação; mas não seria esta também a maneira de garantir a sobrevivência da máquina inquisitorial?

Não esquece os relaxados, o “incêndio” que lhes há-de consumir os corpos, e substituindo-se a Deus, constituiu-se juiz do Juízo Final e sentencia: “Deus (...) vos há-de condenar pela observância da vossa Lei em que morreis”⁴⁴.

Cultos, inteligentes, como entender o discurso destes pregadores? Senhores e defensores acérrimos da doutrina católica queriam esmagar heresias jogando com o capital cultural de que eram detentores para

persuadir uma assembleia, obviamente desconhecadora, na maioria, dos Textos Sagrados.

Experts no uso da palavra, levantam as dúvidas que, em horas de aflição, tomavam conta do corpo e do espírito. E para tornar mais credível e apelativo o discurso cria uma cena do Juízo Final; presentes estão católicos e judeus. Argumentam os últimos: “Senhor, eu cri no Deus de Abraão, Isaac e Jacob. Eu observei a lei que vós destes a Moisés, pois porque me condenaís?”⁴⁵. O orador julga e acusa: “Mentes porque, Abraão, Isaac e Jacob creram e esperaram o Messias futuro, que havia de ser meu Filho...”; em suma, os judeus tinham abandonado a doutrina dos patriarcas que diziam seguir. *Opinion makers* voltam ao deicídio para justificar o castigo dos “bárbaros” e “rebeldes”, para fazer aprovar sentenças que deixam pressentir o incómodo que esta presença do Outro provocava. Por permitir que a dúvida levantasse a pontinha do véu que protegia ansiadas certezas? Porque apesar de tantas perseguições e desejos de esmagar heresias se sentia que o corpo doutrinário era ainda resvaladiço para enfrentar e tolerar a diferença?

Enquanto católico, o pregador crê que: “... arguindo-me Deus pela grandeza dos meus pecados, não me há-de arguir de ser falsa a minha Lei. Arguir-me-á pela pouca observância que eu tenho dela; mas a verdade isso não, salvo Deus for injusto, o que não é.”⁴⁶. Um momento de hesitação face à Divindade a quem perscruta, e a quem atribui as palavras, razões, e juízos que subjazem à (des)ordem do mundo em que vive.

No final da confirmação, retoma a enumeração dos defeitos do povo de Israel -desgraçado, miserável, bárbaro, louco, ingrato, cego-, para que a intolerância não esmoreça, não se calem as emoções. Apela para o arrependimento dos judeus e misericórdia de Deus.

A violência deste discurso originou o aparecimento de uma resposta, impressa em Vila Franca por Carlos Vero, escrita “Por el Author de las Noticias Reconditas de la Inquisicion”. Lemos: “... el que leyere y examinare el Sermon y su Respuesta, sin cegarse de la Passion ni del Interés, reconocerá la Verdad; me persuado, que el que fuere capaz de balancear las razones de una e outra parte, hallará una distancia imensa entre el Sermon e la Respuesta”⁴⁷. Acrescenta que a Controvérsia é necessária em Religião, mas que só pode ser efectuada sem préjuízos culturais; deve aceitar debater, porque ... no hay hombre en el mundo, que se supiera, que havia Religion Verdadera, que no fuese la suya, que no se trasladase a ella; y si lo hay no merece el título de hombre ⁴⁸. Alguns séculos antes de Mahatma Gandhi a mesma ideia de Verdade...

Sinceridade e imparcialidade desejavam-se para que a disputa fosse proveitosa e se clarificasse o pensamento e a doutrina. Procuravam-se espíritos

abertos. Porque, na realidade, para que serviu a Inquisição? Que objectivos alcançou? Quantas conversões reais terá gerado? A preço de que sofrimentos?

Convictos os inquisidores da Verdade da sua religião, aceita-se que quisessem dá-la a conhecer e fazer participar os homens do Bem que uma práxis religiosa oferecia. Não acreditavam também os judeus que era a religião mosaica, aquela que garantia a salvação, a felicidade? Diz Moisés Espírito Santo: “As religiões são sistemas de valores subjectivos. Existem em função dos crentes, por eles e para eles”⁴⁹. Assim, pretender persuadir “... a otros a su religion violentando las razones, y Sentido Literal, solo porque ellos entenden ali...”, não só não resultava como retirava a razão que pudesse existir no pensamento dos pregadores.

O autor do prefácio refere ainda que a questão das religiões se arrasta há 1700 anos e aconselha: “Crean los Theologos lo que les pareciere, que esto es lo que yo creo, pues no me -puedo persuadir, que la Divina Misericórdia irrepulse de Su Gracia, a un recto, y perfecto Mahometano, que observa su Religion, por que cree, que essa es la mejor forma de servirle”⁵⁰.

Prefácio elucidativo de um texto-resposta em que o autor se propõe defender a religião judaica sem ofender a Cristã.

Aparece sem as licenças habituais do Santo Ofício e, por certo, conquistou o êxito da palavra clandestina, tentadora e transgressora em meios onde a proibição e o medo eram senhores. Obra extensa, como os Sermões, seleccionamos alguns argumentos:

-Relativamente à profecia de Isaías, -Is: 42-, anteriormente transcrita, lemos: “Supone el Predicador, que esta profecia describe las Calamidades, Exorciones y Vexaciones, que han de padecer los judios despues de la Venida del Messias”. Mas lembra, seguidamente que o Pregador omitiu a segunda parte do texto em que Isaías refere “Los Bienes, Grandezas, y Felicidades, que gozará en la futura Redempcion”⁵¹.

Conhecedor profundo dos textos sagrados, analisa criticamente todo o sermão do Arcebispo e lembra que é ridículo que “... se ponga un hombre Eminente en su Profecion, de alto grado en la Prelacia, a disputar con Personas, que no le pueden responder, a alargarles con Libros que no les es permitido leerlos, y que con todo elo le es preciso torcer, y mutilar los Passos de la Sagrada Escritura para poder provar lo que pretende persuadir”⁵².

Equivalem-se no uso da palavra, no conhecimento das Sagradas Escrituras. O autor não descarta, por isso, o momento da “cena do Juízo Final” criada pelo Arcebispo, para discordar e revelar uma forma diferente de entendimento de Deus. Coloca, também, católicos e judeus, em julgamento: os primeiros, adoradores de Cristo; os últimos, seguidores da Lei de Moisés.

Vale a pena “ouvir”: na boca do católico põe estas palavras: “Juiz recto, eu cri em Cristo, por que ele teve todos quantos sinais nos revelastes, pelos vossos Profetas, que havia de ser Vosso Filho; foi o que me mandastes, agora condenai-me por isso mesmo. Pois como me podeis condenar, por eu vos obedecer?”. Conclui, então: “Certamente não tem resposta esta réplica; Logo é impossível que condene a o católico por ser cristão”⁵³. Não responde, directamente, ao texto do Arcebispo, quando refere a Diáspora Judaica e o cortejo de sofrimentos do povo Hebreu, como decorrentes do deicídio. Porém, não aceitando Cristo como Messias, para o autor da Resposta deixaria de existir o crime de que eram acusados os judeus..., e a punição.

Afirmando-se Judeu, servidor de Deus, critica, com ironia, o pregador quando se interroga sobre se “... en el ciclo se juzga con las mismas ceremonias, que en la Tierra, porque a confessar la verdad no estoy tan perito en ello, como el Arcebispo...”⁵⁴. É natural que este texto tenha chegado às mãos de Diogo da Anunciação e doutros teólogos. Que reacções teria provocado? Que comentários suscitou? Que alterações viria a produzir nos Sermões posteriores?

Não temos meios para responder objectivamente às duas primeiras questões. Mas o conhecimento de textos “ouvidos” nos Autos da Fé de 30 de Junho de 1709, de 9 de Julho de 1713 e 14 de Outubro de 1714, podemos afirmar que se mantêm os temas referidos, bem como os cânones de construção dos Sermões. Por onde se perdia, se silenciava a voz sábia de António Vieira?

Creemos, de resto, com M. Escamilla que “L évolution de l’autodafé, dont l’histoire reste à faire, est liée pour 1 essentiel à deux facteurs concomitants: la dimension progressive du nombre des victimes et un goût croissant pour le spectacle”⁵⁵.

Daí que o Sermão se mantivesse como um momento chave. Reveladores das preocupações dos inquisidores e das mentalidades, são contributos que se têm esquecido, para a compreensão do antijudaísmo, do anti-semitismo. Durante quase 3 séculos, vozes de pregadores formaram, deformaram opiniões. Pilares de uma cosmovisão que envolvia um consenso social alargado garantiam, metabolizavam e alimentavam o status quo, vivendo a tragédia do suplício de Tântalo. A Igreja dominante teria que concluir que, afinal, não era tarefa fácil espartilhar num só molde pensares e sentires...

De resto, como escreveu Maria Helena Carvalho dos Santos: “Só a existência de heterodoxias (religiosas, filosóficas, políticas, tendencialmente sociais ou de origem económica), só a existência de hereges, de renegados, de descrentes, de críticos ou de opositores que mantivessem anseios ou ambições paralelos aos oficialmente aceites ou atendíveis, explica a existência da Inquisição”⁵⁶.

As heresias vingaram e a Inquisição caiu, mas ficou a herança do antijudaísmo. Lemos: “As culturas caracterizam-se pela sua capacidade de resistência, de adaptação e de recuperação (...) As civilizações sucedem-se e eliminam-se enquanto as culturas persistem, resistem e adaptam-se”. Acrescenta que é possível, por isso, encontrar a “... persistência das fórmulas religiosas apesar das múltiplas mudanças nas estruturas civilizacionais políticas e económicas”⁵⁷. Comprova-o o facto de Jules Isaac, ainda em 1948, ter publicado o livro “Jésus et Israel”, em que analisa as relações entre a Igreja e o Judaísmo, tomando como fonte o Evangelho. Conhecedor dos horrores hitlerianos, Jules Isaac, sentiu a necessidade de, passado o pesadelo, contribuir para a erradicação do sentimento de ódio relativamente aos judeus. Estudando as fontes, verificou a urgência de, através do ensino, o cristão “... défaire ce que l’enseignement chrétien a fait: il le peut et, s il le peut, il le doit”⁵⁸. Dando-se conta que, sobretudo depois de Constantino, o ensino dispensado pela Igreja se desviara dos textos evangélicos, no que dizia respeito a Jesus, interessa-se por demonstrar que a Diáspora, e os massacres sofridos pelo povo hebraico, não decorrem de qualquer crime de deicídio. Escreveu: “Dés lors que le peuple juif dans sa masse s’avérait irréductible, il devenait nécessaire pour l’édification des fidèles et la conquête de la gentilité, que le peuple juif dans sa masse, fut mauvais, foncièrement mauvais, indigne, chargé de crime, d’opprobre et de malédiction. Et dés lors que ce devenait nécessaire, ce devenait vrai, dune vérité théologique, débordant infiniment la vérité historique et, au besoin, l’effaçant”⁵⁹.

Foi difícil fazer valer a leitura reveladora do contraste entre o texto do Novo Testamento e textos cristãos posteriores, relativamente à figura de Jesus, Paixão e Morte. Lemos em Moisés Espírito Santo: “A religião cristã -tal como está determinada nos textos do Novo Testamento- é o protótipo da religião universal. E não foi porque Jesus disse “Ide por todo o mundo, pregai a boa nova a toda a criatura” mas porque se absteve de valorizar os sistemas e as diferenças existentes entre Judeus e Samaritanos, Gregos e Romanos, Palestinos e Sírios, nacionais e estrangeiros, homens e mulheres, e não aconselhou aos seus seguidores nenhum sistema jurídico ou cultural como requisito para a Salvação (...) A partir de Jesus, Deus só quer ser venerado em espírito e verdade independentemente do local e dos modelos religiosos”⁶⁰.

Não o entendeu assim, durante séculos, a facção dominante da Igreja e, na verdade, só no Concílio do Vaticano II, (anos 60), na redacção final são reprovadas claramente as perseguições perpetradas contra os Judeus, no passado e no presente. Acrescenta, ainda, que nada deve ensinar-se, nos catecismos ou na pregação da palavra de Deus, que “... possa fazer

nascer no coração dos fiéis o ódio ou o desprezo dos judeus”.

Palavras diferentes numa Igreja que, nos séculos XVII e XVIII deu voz a pregadores que deixaram em herança um pensamento larvar, cujas metástases se revelaram capazes de se manifestar e desenvolver contaminando o tecido social, em épocas de crise.

* Investigadora. Mestre em Cultura Portuguesa.

Notas:

1- Sermão do Auto da Fé, celebrado em Lisboa a 14 de Outubro de 1714.

2- Skeptron- Bastão que nos poemas de Homero é posto na mão daquele que vai tomar a palavra publicamente, para que se saiba que se trata de uma palavra autorizada e, portanto, de um discurso de autoridade. (Moisés Lemos Martins, “A Epistemologia do Saber Quotidiano “in Revista Crítica de Ciências Sociais, Coimbra, Nº37, Junho de 1993)

3- Pierre Bourdieu, *Réponses*, Paris, Seul, 1992, p. 123

4- Pierre Bourdieu, *O Poder Simbólico*, Lisboa, Ditei, 1989, p. 114

5- Francisco Bethencourt, *História de Inquisições, Portugal, Espanha e Itália*, Lisboa, Círculo de Leitores, 1994, p. 217

6- *Sermão de Auto da Fee celebrado em 11 de Outubro de 1637*

7- *Sermão de Auto da Fee celebrado em 11 de Outubro de 1637*

8- Idem

9- Idem

10- Jeremias: 9: 3; 4; 6; 7; 8 (excertos)

Eles retesam as suas línguas como um arco; é a mentira e não a verdade que prevalece na terra (...). Que cada um se guarde do seu próximo e não confieis em nenhum irmão; porque todo o irmão só quer suplantar e todo o próximo anda caluniando; (...) habituaram as suas línguas à mentira (...) A tua habitação está no meio da falsidade! (...) Pelo engano recusam conhecer-me (...) Todavia eu confiava neles; porque de que outra maneira procederia com a filha do meu povo? (...) Com a sua boca falam de paz, mas no seu interior arma-lhes ciladas. *Sermão do Auto da Fee celebrado a 11 de Outubro de 1637 Idem*

13- Idem

14- Idem

15- *Sermão do Auto da Fee celebrado em 11 de Outubro de 1637*

16- Idem

17- Idem

18- Idem

19- Idem

20- *Sermão do Auto da Fee celebrado a 11 de Outubro de 1637*

21- Idem

22- Idem

23- *Sermão do Auto da Fé celebrado a 11 de Outubro de 1637*

24- Idem

25- Idem

26- *Sermão do Auto da Fé celebrado em 11 de Outubro de 1637*

27- Idem

28- *Sermão do Auto da Fé celebrado em 6 de Agosto de 1683*

29- *Sermão do Auto da Fé celebrado em 6 de Agosto de 1683*

30- Idem

31- Idem

32- Idem

33- Idem

34- *Sermão do Auto da Fé celebrado em 6 de Agosto de 1683*

35- *Sermão do Auto da Fé celebrado a 6 de Setembro de 1705*

36- Idem

37- Idem

38- *Sermão do Auto da Fé celebrado a 6 de Setembro de 1705*

39- Moisés Espírito Santo, *Os Mouros Fatimidas e as Aparições de Fátima*, Lisboa, ISER 1995, p. 236

40- Idem, Sermão de 1705, op. cit.

41- Idem

42- Idem

43- Idem, 1705

44- Idem 1705

45- Idem 1705

46- Idem 1705

47- *Respuesta al Sermon Predicado por el Arçobispo de Cangranor en el Auto de Fé celebrado en Lisboa, en 6 Setiembre, Anno 1705*

48- Idem

49- Moisés Espírito Santo, *Origens do Cristianismo Português*, Lisboa, ISER, 1993, p. 8

50- Idem Respuesta., op cit.

51- Idem Respuesta.

52- Idem Respuesta

53- Idem Respuesta

54- Idem Respuesta

55- Michèle Escamilla-Colin, *Crimes et Chatiments dans l'Espangne Inquisitoriale*. Paris, Berg Internacional Ed, 1 vol. 1992, p. 89

56- Maria Helena Carvalho dos Santos, “A abolição da Inquisição em Portugal -Um acto de poder”, *Inquisição III*, Lisboa, Universitária Editora-Sociedade Portuguesa de Estudos do séc. XVIII, 1990, p. 1384

57- Moisés Espírito Santo, *As Origens do Cristianismo Português*, op. cit

58- Jules Isaac citado in Nicolas Baudy, *Les Grandes Questions Juives*, Paris, Planète, 1965, p. 149

59- Idem, p. 150

60- Moisés Espírito Santo, *Os Mouros Fatimidas*, ap. cit. p. 611

AMATO, MÉDICO SEM FRONTEIRAS

por Romero Bandeira*



Simone Veil, Ministra Francesa da Saúde e da Segurança Social, proferiu a 30 de Abril de 1977 por ocasião do 4º Congresso dos Médicos sem Fronteiras, uma alocução nela referindo que havia mais de cinco anos que médicos e enfermeiros agrupados voluntariamente nos Médicos sem Fronteiras, levavam uma acção humanitária aos países onde a situação era difícil. Agrupados em nome de um único princípio: atenuar o sofrimento, aliviá-lo, ajudar enfim os homens sem distinção de ideologia, religião, raça, sexo, idade; fazendo-o não em função de uma ideologia abstracta ou em benefício de um partido, mas simplesmente, por que, médicos e enfermeiros, entendiam dever manifestar nesses países solidariedade humana, fraternidade (Veil 1983).

21 de Janeiro de 1568. De acordo com Barbosa Machado citado por Maximiano Lemos, morre por contágio vítima de peste, um médico albicastrense notável, Amato, na longínqua Tessalónica. Se mais nada houvesse a referir, ele poderia ser apontado como um paradigma aos actuais e conhecidos “Médicos sem Fronteiras” (Lemos 1907).

Mas, retrospectivemos Amato: Experiente, profundo conhecedor das fraquezas humanas e em especial das dos médicos, redige um Juramento em 1559 (Pina 1954), já no fim da sua Carreira Clínica, a exemplo de outros grandes vultos da Medicina e que fica a marcar a Escola Iatroética Portuguesa do Séc. XVI.

Escreve na Turquia, descrevendo a sua fuga de Ancona e a residência em Pesaro e Ragusa nas Centúrias V e VI, que continua a elaborar.

A fuga dos judeus de Pessaro cerca de 1558 levou Amato a viver em Ragusa; aqui, embora não tenha o

convívio dos homens doutos que encontrara em Itália a sua reputação clínica aumenta, apesar da disputa com Mattioli que dele escreve: “Se primeiro expulso de Portugal e depois repellido da Alemanha para Itália já daí fugitivo te afastas, tanto que quasi não encontras onde possas estar seguro” (Lemos 1907).

Amato tinha aportado a Pesaro em fins de 1555. Esta era uma cidade próspera, donde se exportava para toda a Itália, trigo, vinho e frutas. Nesta cidade, segundo Lemos (1907), residiu poucos meses e a confirmá-lo cifra-se o número de curas em trinta e uma.

Havia residido em Roma até ao final de 1551; posteriormente dirigiu-se a Florença onde sai dos prelos a primeira das centúrias medicinais em 1551. Não encontrando em Florença o ambiente pretendido segue para Ancona, continuando a anotar e a relatar, emitindo o adequado juízo crítico sobre casos clínicos que reputa de notáveis. A sua clínica nesta cidade era numerosa, e, por aqui se deteria caso os homens do Papa Paulo IV o não tivessem perseguido implacavelmente a ponto de se apossarem de tudo o que possuía não só de bens materiais, mas também da sua produção científica. Embora tivesse reavido as 69 primeiras curas da V centúria, os comentários sobre a quarta Fen do livro I de Avicena nunca mais voltariam à sua mão. Apesar dos desaires sofridos como já vimos, o seu acrisolado amor à ciência e ao trabalho, nunca esmoreceram, bem pelo contrário.

Em Maio de 1550 foi chamado a Roma a fim de tratar o Papa Júlio III, tendo sido aí que encontrou ao fim de 20 anos o seu antigo condiscípulo de Salamanca, André Laguna.

Saiu de Ferrara e fixou-se em Ancona em 1547, que era uma cidade importantíssima na época; não tinha grande ambiente cultural, mas, para as suas investigações científicas no domínio dos Simplicis era fundamental o desenvolvimento portuário que aquela apresentava.

Aqui terminou o manuscrito em 1 de Dezembro de 1549 da primeira das suas centúrias médicas.

Em 1541 Amato deixou Antuérpia e dirigiu-se a Ferrara, que era a primeira cidade moderna da Europa; aqui relacionou-se com cientistas de renome, estudou as plantas e as suas propriedades, com Gabriel Falópio que ao tempo ensinava Botânica Médica em Ferrara.

Aqui faz igualmente amizade com dois grandes médicos: António Musa Brasavola, que reabilita a traqueotomia e com João Baptista Camano com quem descobriu as válvulas venosas e inventou alguns instrumentos.

Anteriormente à sua estadia em Ferrara, Amato, havia-se demorado em Antuérpia por um período de sete anos onde chegou cerca de 1534; esta cidade era tranquila para os Judeus nos princípios do Séc. XVI. Nela publicou a sua primeira obra, o *Índex Dioscórides*. Contactou com Erasmo, provavelmente em Lovaina e em Antuérpia com o erudito valenciano Luís Vives.

Apesar de não nos transmitir grandes informações sobre os Países Baixos, uma ressalta no domínio médico com importância: a frequência da Lepra.

Conheceu a doença através da observação clínica (Carvalho 1932) na França, nos Países Baixos e na Baixa Alemanha e designa-a por vários termos: lepra, elefantíase dos gregos mas considera-a habitualmente como a elefantíase dos Árabes. A ela se refere designadamente na Cura XXXI, na XXXIV (da elefantíase de Avicena) na XXXV (da psora e lepra dos Gregos), na LXXIV (da comichão e sarna que desfeiam todo o corpo), na LXXIX (de um doente com elefantíase) e na XCVIII (de um singular remédio tóxico útil à sarna crostosa e à lepra), todas relativas à II centúria (Amato 1980, trad.).

Aconselhava a preparação de víboras para o tratamento, baseado em Galeno, livro segundo “ad glauconem”, capítulo II.

Em relação aos Países Baixos ela era uma doença com forte expressão na época (Persoons et al. 1989).

Num texto de Amsterdam do Séc. XVI lê-se: “A lepra é uma doença perigosa, causada pela bílis negra, e que se espalha por todo o corpo. A compleição e a forma dos membros encontram-se alterados assim como o rosto; finalmente em consequência de inumeráveis lesões os membros destacam-se. E como um cancro do corpo inteiro”. Colocados ou não numa leprosaria os que são declarados leprosos vêem restringida a sua liberdade pela quantidade de obrigação e interdições, tendo por finalidade proteger

os são do contágio (Persoons et al. 1989).

O impacto da lepra na sociedade era enorme e assim em 1539 os almotacés de Gant suprimem o monopólio detido pelas irmãs hospitaleiras do Rijke Gasthuis em matéria de exame dos presumíveis leprosos. Estipulam que dali em diante a prova seja organizada por médicos. As alterações trazidas na composição do júri não teriam grande importância na sorte dos sujeitos, pois que a decisão final pertenceria à superiora da leprosaria.

O leproso obrigatoriamente anunciava-se, trajava indumentária própria e vivia obrigatoriamente isolado. Não refere tê-la observado em Portugal o que leva a crer, ser esta pouco frequente no nosso país na primeira metade do século XVI (Carvalho 1932), opinião corroborada por outros autores designadamente António Luís. Porém, o termo gafidade (antigo), gafeira ou sarna leprosa é já citado nas Ordenações Afonsinas L. 5.5 fl. 6.

Mas, a sua preparação científica, aprofundada tinha começado em Lisboa. Conforme Ricardo Jorge (1962) tão bem nos explana no capítulo *As conquistas e drogas das Índias*, no seu livro “Amato Lusitano, Comentos à sua vida, obra e época” que a Casa da Índia era o armazém alfandegário: “os praxistas da Farmacologia apregoavam esta fonte de investigação”.

Amato por ali se embrenhou vendo os simplicis e as drogas que vinham do Ultramar com olhos de médico e de botânico. Nos comentários sobre Dioscórides e nas Centúrias é profunda a informação não só sobre botânica mas também sobre novas hipóteses terapêuticas. De Cabo Verde e Madeira, Índia, Brasil e Guiné, examina os produtos cá chegados e emite as suas opiniões quanto ao uso dos mesmos. No dizer de Ricardo Jorge “Amato é índice, tanto enumerático como descritivo, de todo esse circuito de costas, regiões e empórios donde se colhia e carregava a leva das especiarias e drogas”. Mesmo os animais exóticos chegados a Portugal enumerou e descreveu.

Salamanca, Universidade que o graduou em 1529, a mais célebre da Península, na época, tinha uma população de 6 000 habitantes mas esse número chegou a atingir os 11000. Nascido em 1511 em Castelo Branco, forma-se no Estrangeiro e consolida a sua formação na maior cidade europeia da época, Lisboa.

Da caça às víboras em criança, da cura I da primeira centúria (feita em Portugal, em que se trata do curativo da mordedura de víbora) ao, uso da carne de víbora no tratamento de elefantíase às “víboras humanas que se lhe açularam aos calcanhares” obrigando-o a peregrinar sempre, acabando por se refugiar na longínqua Tessalónica. 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 aceção geográfica do termo, mas fundamentalmente pela postura mental elevada e independente com que se afirmou.

Um provérbio chinês diz que quando um pescador encontra um pobre não lhe deve dar o seu peixe mas ensiná-lo a pescar. Amato assim fez e assim faz, porque ainda hoje com ele aprendemos.

Vou terminar como comecei, concluindo com palavras de Simone Veil proferidas no célebre discurso de 30 de Abril de 1977 aos Médicos sem Fronteiras (Veil 1983).

“Não se trata para vós de fazer caridade. Não é isso que pedis. Tendes qualquer coisa de precioso a dar: os vossos conhecimentos, a vossa experiência, as vossas técnicas. Dai-las com a única preocupação de ajudar os homens, diminuir o seu sofrimento, e, de tal forma, que ele seja cada vez cada vez menor no mundo. Tal é, pelo menos a nossa esperança comum”.

Amato Lusitano exactamente assim se doou 4 séculos antes.

**Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar*

Bibliografia

AMATO LUSITANO (1980) Centúrias de Curas Médicas, vol II. Trad. Firmino Crespo. Un. Nova Lisboa, Faculdade de Ciências Médicas, Lisboa, p. 337

CARVALHO A S (1932) História da Lepra em Portugal. Of. Gráficas Sociedade de Papelaria, Porto, p. 223

JORGE R (1962) AMATO LUSITANO, Comentos à sua vida, obra e época. Ed. Instituto de Alta Cultura, Lisboa, p. 278

LEMOS M. (1907) AMATO LUSITANO, A sua vida e a sua obra. Tavares Martins, Porto, p. 212

PERSOONS E, KEYSER W, EYCKEN M (1989) La Lépre dans les PaysBas (XII-XVIII) siècles). Archives Générales du Royaume, Bruxelles, p. 140

PINA L (1954) História Geral da Medicina, vol I. Domingos Barreira, Porto, p. 588

VEIL S (1983) Allocution. In: *Medicins sans Frontieres* (eds). *Soins Urgents en Situations de Catastrophe*. Mermann, Paris, pp 197-209

VII JORNADAS DE ESTUDO

MEDICINA NA BEIRA INTERIOR
DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XX



CONCLUSÕES

1. Manteve-se a orientação característica fundamental do espírito que define a realização das Jornadas de Estudo "Medicina na Beira Interior - da pré-história ao séc. XX" que é a interdisciplinaridade, tendo sido apresentadas 12 comunicações originais sobre temas escolhidos para este ano: 1- A Mulher em Amato Lusitano; 2- A Mulher da Beira Interior nas suas relações com a medicina.

2. Como consequência imediata, verificou-se o enriquecimento relativamente ao leque de Ciências Humanas, materializado nas diversas achegas constatadas e que, sem dúvida, ajudam à formulação de princípios que melhor caracterizam a existência do homem desta região, no decurso dos tempos.

3. Foi novamente salientado que, embora a matéria essencial de estudo tenha como referente a realidade antropológica da Beira Interior, um alargamento geográfico que permita uma relação com o exterior, constitui também motivo de enriquecimento, no que se refere a variados aspectos do trabalho de investigação. Assim, a comissão organizadora irá desenvolver contactos com instituições de Salamanca, nomeadamente universitárias, para concretizar, nas próximas Jornadas, o contributo dos seus investigadores e estudiosos, no sentido de aclarar e aprofundar as relações que, desde há séculos, têm sido estabelecidas com esta cidade espanhola, tendo como exemplo o próprio Amato Lusitano.

4. A exemplo de Jornadas anteriores, reafirmou-se a importância de ser levada a efeito a edição traduzida em português de obras de grandes vultos do passado da Beira Interior que, escritas em latim, não permitem

uma abordagem mais vasta por parte dos investigadores.

5. Congratularam-se os presentes com a justa atribuição do nome de Amato Lusitano ao Hospital Distrital de Castelo Branco, para o que contribuiu o seu actual director, Dr. Castelo Branco da Silveira, não deixando de se enaltecer o facto de a memória do grande médico albacastrense da renascença se manter viva, como prova também a

continuidade, desde 1989, destas Jornadas de estudo, alimentadas essencialmente pelo estudo da sua preciosa obra.

6. Os participantes entenderam que a utilização do nome de Amato Lusitano, para denominar instituições, deve ter efectiva correspondência ao grau da sua importância.

7. Foi com júbilo que os participantes acolheram o interesse e a disponibilidade manifestada pelo Ex.mo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de Idanha-a-Nova, no sentido de as VIII Jornadas de Estudo "Medicina na Beira Interior - da pré-história ao séc. XX", serem realizadas naquela Vila da Beira Interior.

8. As VIII Jornadas de Estudo "Medicina na Beira Interior - da pré-história ao séc. XX" foram marcadas para os dias 8 e 9 de Novembro de 1996, com a seguinte temática:

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

Escola Superior de Educação de Castelo Branco,
Novembro de 1995