

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX CADERNO DE CULTURA XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

MEDICINA

NA·BEIRA·INTERIOR

DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XXI

XX





CADERNOS DE CULTURA

PUBLICAÇÃO NÃO PERIÓDICA

Diretor:
António Lourenço Marques

Coordenadora:
Maria Adelaide Neto Salvado

Nº XXXI Novembro de 2017

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

Capa: Hugo Landeiro Domingues
(Do frontispício da edição de 1553 de *In Dioscoridis Anazarbei de Medica Materia Libros Quinque Enarrationes eruditissime Doctoris AMATI LUSITANI Medici ac Philosophi celeberrimi, quibus non solum Officinarum Sepalsariis, sed bonarum etiam literarum studiosis utilitas adsertur, quum passim simplicia Graece, Latine, Italice, Hispanice, Germanice, et Gallice proponantur. CUM TRIPLICE INDICE. Argentorati VVendelinus Ribelius, Anno MDLIII.*)

Edição:



RVJ - Editores, Lda.
Av. do Brasil, nº4, R/C | Apartado 262
6000-909 Castelo Branco
Tel.: 272 324 645 | Tlm.: 965 315 233
rvj@rvj.pt | www.rvj.pt

ISSN: 2183-3842

Depósito Legal N.º: 366 600/13

Os textos assinados são, na forma e no conteúdo, da inteira responsabilidade dos respetivos autores e não devem ultrapassar as 2.500 palavras, incluindo a bibliografia e os anexos. Este número inclui as atas das XXVIII Jornadas de Estudo "Medicina da Beira Interior - da pré-História ao séc. XXI", sendo distribuído no âmbito das mesmas Jornadas.

Patrocínio:



Câmara Municipal de Castelo Branco

SUMÁRIO

Medicina e Subjetividade	3
<i>As Espécies Vegetais e a Medicina no Tempo dos Romanos: Uma Pequena Reflexão</i> Filomena Barata	9
<i>Os Dois Joões Rodrigues Mais Famosos de Castelo Branco: Luzes e Sombras sobre estes Homónimos</i> Joaquim Candeias da Silva	27
<i>Amato, Fuchs, Vesálio e a Revolução Científica do Século XVI</i> Alfredo Rasteiro	31
<i>A Dor na Prática Médica: Amato Lusitano - Insensibilidade, Realismo ou Preocupação</i> António Lourenço Marques	41
<i>Clisteres, Vomitórios e Purgativos nas Curas Medicinais de Amato Lusitano</i> Albano Mendes de Matos	47
<i>A Medicina e Seus Agentes - Boticas e Boticários (Subsídios para o seu estudo)</i> Maria da Graça Vicente	53
<i>A Serra da Estrela na Vida e na Obra de Francisco Tavares de Proença Junior</i> Maria Adelaide Neto Salvado	59
<i>300 Anos (1716-2016) do Parto Teratológico Setecentista Albicastens - A Exposição: "Abdon e Sennen - A História das Gémeas Siamesas"</i> Pedro Miguel Salvado	67
<i>Fernando Namora - Outras Itinerâncias</i> Maria José Leal	71
<i>Carolina Beatriz Ângelo: A Prática da Medicina e a Luta pelos Direitos das Mulheres</i> Maria do Sameiro Barroso	75
<i>A Saúde no Primeiro Ano da República na Beira Interior e os Partidos Médicos</i> Aires Antunes Diniz	81
<i>O "Mal de Loanda" ou Escorbuto no Tráfico Transatlântico de Escravos</i> J. A. David de Moraes	97
<i>Legislação Régia Sobre Cirurgições e Prática da Cirurgia na Medievalidade Portuguesa</i> Maria Cristina Piloto Moisés	109
<i>Arte Médica e Inteligibilidade Científica na Arquipatologia de Filipe Montalto</i> Adelino Cardoso	115
<i>Desporto: Saúde e Dependência</i> Maria de Lurdes Cardoso	125
<i>Vida, Doença e Morte em Três Momentos Singulares na Obra de Camões</i> António Salvado	129
Exposição "Abdon e Sennen - A História das Gémeas Siamesas 1716-2016"	134

MEDICINA E SUBJETIVIDADE

O modelo científico que presidiu ao progresso da medicina, na sua fase moderna, foi o modelo racionalista concebido por Descartes, e pelo qual se acreditou que a razão - sendo o exemplo a matemática - permitia atingir a objetividade das coisas e a possibilidade de chegar à verdade como sendo algo absoluto e definitivo. Nessa concepção, o mundo era estável e objetivo, e o conhecimento científico - resultado da aplicação de leis universais - neutro relativamente ao pesquisador. Este, por definição, não ingeria no processo científico. Mas isto era um erro, ou melhor dizendo, foi uma fase da história da ciência que acabou ultrapassada. Hoje, admite-se que a neutralidade não existe relativamente a nenhuma ciência. Sendo um produto humano, o conhecimento científico depende também da consciência dos investigadores e das suas circunstâncias variáveis.

Por seu lado, relativamente à saúde e à doença, realidades que decorrem da constituição orgânica e fisiológica dos indivíduos, mente incluída, estas materializam também a vinculação social nas diferentes interfaces: económica, cultural, política, etc.

Para fazer medicina (as práticas e alargar o conhecimento) é, pois, obrigatório olhar para a extensão global da pessoa humana. Do mesmo modo, fazer história da medicina é integrar no estudo a antropologia médica, a sociologia da medicina, a demografia e todas as outras disciplinas que permitem chegar à história integral. Uma história que não se faz apenas através da iluminação de factos e pessoas que terão traçado direções oportunas na trajetória global da medicina. Particularmente, faz-se hoje através do encontro e do estudo de posições

relativamente às questões médicas, que no decurso do tempo foram surgindo, e que ajudam a formular e a projetar para o futuro as posições atuais sobre os mesmos temas. Cada vez mais a medicina se encontra espartilhada pelas especialidades exigentes. A história da medicina permite produzir uma visão de conjunto, tão necessária. Uma visão que una todas essas parcelas da realidade do homem, que é a única possibilidade de o compreender e poder intervir.

Voltamos aos nossos exemplos. Em primeiro lugar, o fulgor de Amato Lusitano, que nos vem de há 500 anos. Amato foi um médico do seu tempo, do Renascimento, atualizado, e que contribuiu para o reforço de um dos pilares fundamentais da ciência ocidental, que foi a centralidade do homem no universo.

Um outro exemplo, o de José Lopes Dias, médico já contemporâneo, que para além de uma dedicação profícua à história da medicina, dedicou grande parte da sua atividade profissional à medicina social, e deixou também nessa área obra relevante publicada.

Assim, com tais referências, se vão desenvolver as XXIX Jornadas de Estudo "Medicina na Beira Interior - da Pré-história ao Séc. XXI". E este volume dos respetivos cadernos, publicado na oportunidade, reúne, mais uma vez, os trabalhos que tiveram luz no Encontro anterior, determinando-lhes, assim, o melhor destino.

O diretor



Qualidade e reflexão

A qualidade dos Cadernos de Cultura “Medicina na Beira Interior - da Pré-História ao Século XXI” retrata bem a importância da reflexão evidenciada na última edição das Jornadas de Estudo “Medicina na Beira Interior”.

O conteúdo desta publicação reflete a riqueza das intervenções realizadas e a dimensão cultural e investigativa das jornadas, que são já uma marca na cidade de Castelo Branco, na sua região e no país, onde a figura de Amato Lusitano assume centralidade. Ele que foi um médico que muito contribuiu para o desenvolvimento da ciência ocidental.

A Câmara de Castelo Branco associa-se, mais uma vez, com forte empenho e abertura, a esta iniciativa apoiando-a na certeza que está a contribuir para o reforço da cultura, da investigação e do desenvolvimento do concelho, e para o reforço de Castelo Branco enquanto território de saber.

Dr. Luís Correia

Presidente da Câmara Municipal de Castelo Branco

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

MEMÓRIA DAS XXVIII JORNADAS DE ESTUDO

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

Museu Francisco Tavares Proença Junior



Mesa de abertura das XXVIII Jornadas. Da esquerda para a direita: Doutor António Lourenço Marques, da Organização; Doutora Maria José Leal, da direção da Sociedade Portuguesa de Escritores e Artistas Médicos (SOPEAM); Doutor Fernando Raposo, Vereador da Cultura da Câmara Municipal de Castelo Branco; Doutor António Salvado, da Organização.

CONFERÊNCIA INAUGURAL

**“As Espécies Vegetais e a Medicina no Tempo dos Romanos: Uma Pequena Reflexão”, pela
Doutora Filomena Barata**





*Doutor António Lourenço Marques, diretor dos Cadernos de Cultura
"Medicina na Beira Interior da Pré-História ao Séc. XXI",
proferindo as palavras de abertura das XXVIII Jornadas.*

Memória das 28ª Jornadas de História da Medicina da Beira Interior



Vereador da Cultura, Dr. Fernando Raposo, encerrando a sessão inaugural.



Professor Doutor Alfredo Rasteiro



Doutor António Salvado



Doutora Cristina Moisão



*Doutor António Lourenço Marques e
Doutora Maria José Leal.*



*Jantar de encerramento, momento de poesia
pela Doutora Maria de Lurdes Gouveia Barata.*

AS ESPÉCIES VEGETAIS E A MEDICINA NO TEMPO DOS ROMANOS: UMA PEQUENA REFLEXÃO

*Filomena Barata **

«O que mais perturbação traz ao homem é o ventre, para o qual vive a maioria dos mortais. Umas vezes não deixa passar os alimentos, outras vezes não os retém, outras não os aceita, outras vezes não os digere. Os costumes chegaram a tal ponto que é pela comida que se dá a maioria das mortes. A prior das entranhas do corpo é exigente como um credor e insiste várias vezes ao dia. É sobretudo por causa dele que a ganância se agita, que a luxúria se espevitava, por ele se navega até ao Fásis, por ele são devassados os abismos do mar. E ninguém avalia a sua baixaza pela imundice do resultado. Por isso, é também ele que dá mais trabalho à medicina».

Plínio (N.H. 26.43).



Fig. 1 - Fresco do triclinium da Villa di Livia Drusilla

Não se pretende que este trabalho, baseado na comunicação apresentada, em 2017, no encontro realizado em Castelo Branco nas *XXVIII Jornadas de Estudo «Medicina na Beira Interior da Pré-história ao século XXI*, seja um artigo demasiado especializado sobre o tema, mas que funcione como que uma introdução ao estudo que a signatária tem vindo a desenvolver sobre as «Espécies vegetais e animais de Miróbriga e suas referências mitológicas e bibliográficas», afinal o ponto de partida para esta apresentação, onde as características medicinais das plantas serão o tema central.

Diríamos, com as devidas cautelas, pois são pelo menos dois milénios de História a separar-nos, com o que se perdeu dos conhecimentos tradicionais e empíricos em função de avanços tecnológicos e científicos, podemos, contudo, encontrar ainda

similitudes entre a Medicina da Época Romana e a dos nossos dias.

Ou seja, continuamos a ter, ontem, como hoje uma Medicina oficial a que designaremos, por facilidade, profissional, e uma “medicina” feita de conhecimentos passados de gerações em gerações.

Ambas funcionam, quer ao nível profilático, quer terapêutico e curativo.

Os médicos, como profissionais, terão em Roma, grande herdeira da tradição grega da “Medicina Racional”, formação adequada.

E a utilização de plantas, grande base de toda a ciência de curar, para o tratamento de doenças é tão antiga quanto a História da Medicina.

Por exemplo, os efeitos da papoila são conhecidos na Suméria há pelo menos 5000 anos atrás.

Os antigos romanos tiveram o seu próprio

conhecimento empírico sobre o emprego medicinal das plantas, tendo os tratamentos das doenças com base nas ervas medicinais que chegaram até nós graças às obras de diversos autores da época, principalmente de médicos e enciclopedistas, Túsculo (234 a.C. - Roma, 149 a.C.), também conhecido como Catão, o Velho (Túsculo 234 a.C. - Roma 149 a.C.); Plínio, O Velho, Celso, Dioscórides (c. 40 - 90 a.C.) e Galeno (Pérgamo, 130-Roma 200/216).



Fig. 2 - As espécies vegetais de Miróbriga e as suas bibliográficas e mitológicas

Durante muito tempo os cuidados com os doentes em Roma eram prestados dentro do próprio ambiente familiar, pelo paterfamilias, que era responsável pelo tratamento de familiares, de criados, escravos e animais.

Esse tipo de medicina era sustentado na tradição, com base no conhecimento transmitido do efeito terapêutico de ervas, cultivadas no ambiente natural e ministradas muitas vezes conjuntamente com rituais cantados e falados, de natureza religiosa e mística, em associação, portanto, com o divino.



Fig. 3 - Balsamário representando Fauno. Museu Nacional de Arte Romano. Fot. de José Manuel Jérez Linde

Não é pois de admirar que existam balsamários com referências à Fauna e à Flora ou mesmo outras divindades como Fauno, como o exemplar que se apresenta.



Fig. 4 - Flora. Divindade itálica. Flora ou a Primavera. Fresco, Século I d.C., Museo Archeologico Nazionale, Nápoles

«Grosso modo, podem ser identificadas três etapas na evolução da medicina romana: a primeira, exclusivamente tradicional e empírica, que vigorou desde os primórdios da civilização romana até por volta do século III a.C. quando se verificou o processo de penetração da medicina grega, com a chegada dos primeiros médicos da Grécia, atraídos pela possibilidade de adquirirem fortuna e fama em Roma. Por fim, podemos identificar o processo de "romanização" da medicina grega, hipocrática e alexandrina, que se inicia por volta do primeiro século de nossa era e se consolida com Galeno, em meados do século II d.C. Assim, podemos dizer que convivem a medicina tradicional com muitos dos tratamentos baseados na observação do efeito de plantas, e a medicina terapêutica que se vai desenvolvendo gradualmente».

Ao que se sabe, os primeiros médicos de Roma foram escravos, que, pelo seu conhecimento, adquiriram privilégios em relação aos restantes escravos e estabeleciam-se entre eles e seus donos laços afetivos muito fortes, como ocorreu com Cícero e seu escravo Aléxis (Cic., Ad Att. XV, I, 1).

Sabe-se ainda que os honorários dos médicos eram modestos e gradualmente foram aumentando.

«A ilusão de proventos tão altos atraiu para Roma multidões de charlatões e homens de negócios, que com sua imperícia e os escassos escrúpulos acabaram por abaixar o nível da classe médica. Tão desacreditada, a medicina oficial teve a concorrência da medicina popular, que se ligava àquela doméstica, e que se associava à magia e à superstição. Todos estes fatores contribuíram para a decadência da medicina douta, oficial, e levaram a uma revisão crítica de seus sistemas.

Na antiga Roma faltava um controle estatal relacionado à verificação da preparação científica dos médicos e à vigilância do uso correto da medicina; não existia um órgão comparável ao Conselho de Medicina».

(VIEIRA, Ana Thereza,
O médico e a medicina em Roma).



Fig. 4 - Intervenção cirúrgica de um soldado. Pintura proveniente de Pompeia.

Segundo a mesma autora, a necessidade da criação dos hospitais militares (*valetudinaria*), favoreceu o desenvolvimento de uma medicina de características mais profissionais para dar apoio a uma quantidade enorme de feridos.

A sua estrutura seria a de um corredor central e fileiras em ambos os lados com pequenas salas, com capacidade para 4 ou 5 pessoas. O responsável geral pela equipa médica era o *Praefectus castrorum* que coordenava o *optio valetudinarii*, ou director do hospital militar, responsável administrativo.

Os hospitais civis, como os conhecemos, surgiram mais tardiamente, por volta do século IV d. C., produto uma certa forma de piedade cristã.

Lembra-nos ainda Ana Thereza Basilio Vieira que Júlio César concedeu a cidadania a todos os médicos que exerciam a medicina em Roma, pois, como já referimos anteriormente a origem da maioria era de escravos. Segundo a mesma autora, as origens da cirurgia romana «são vistas na prática, inicialmente rudimentar, de curar as lesões dos soldados e dos atletas».

Os romanos, portanto, conheciam muitos remédios baseados em substâncias naturais, sobretudo ervas, *scientia herbarum*, um saber que passava oralmente de pai para filho e os conhecimentos etruscos podem ter estado na origem de muitos.

Pode concluir-se, portanto, que o interesse romano pela botânica médica tem uma longa e rica história

Celso nos dá-nos a imagem do cirurgião perfeito. (Cels., *De medicina*, VII):

«O cirurgião, contudo, deve ser jovem, ou ao menos mais próximo da juventude; de mão firme, segura, que não trema nunca, e que esteja preparado tanto da destra quanto da sinistra; de visão acurada e clara; espírito de um corajoso, piedoso, mas que não pense em nada além de curar o seu doente, sem que se espante com a altura de seus gritos, nem que o trabalho termine mais rápido, ou corte menos que o necessário,

mas que faça tudo igualmente e como se nenhuma afeição nasça dos lamentos alheios.

Contudo, pode-se ver o que propriamente deva-se atribuir a esta parte; porque os cirurgiões reivindicam para si também as curas das feridas e de muitas chagas, que mostrei alhures».

cit in: VIEIRA, Ana Thereza
O médico e a medicina em Roma.

A origem do trabalho que agora apresentamos surge, embora de forma indirecta, em Miróbriga, tendo sido iniciado já há praticamente dez anos.

Estávamos conscientes de que umas ruínas devem assumir no Presente, para além do seu intrínseco valor científico e patrimonial, como testemunhos do Passado, uma estreita relação com o meio e o ambiente onde se inserem, decidiu-se promover um conjunto de estudos coordenados por Rui Rufino e Renato Neves que pretendiam realçar a importância paisagística e paleo-ambiental de um Sítio Arqueológico com as características de Miróbriga, contribuindo para apoiar a elaboração de propostas de promoção da biodiversidade no local, com o recurso à reconversão da área hortícola actualmente abandonada. Previa-se ainda nesse estudo a recuperação das estruturas de rega tradicionais, bem como o plantio de árvores de fruto típicas das áreas adjacentes aos Montes e Casais da Serra e Charneca de Grândola, as quais constituem um recurso alimentar importante para as comunidades de aves e micromamíferos.



Fig. 6 - Estudo da biodiversidade de Miróbriga, efectuado pela empresa Mãe d'Água

Paralelamente, iniciou-se o levantamento bibliográfico dos autores latinos que se referiam a espécies animais e vegetais com características das que actualmente sobrevivem no território de Miróbriga, bem como das divindades greco-latinas que tinham como atributo algumas dessas entidades naturais e/ou na história mitológica relações íntimas com elas.

Assim, encontramos logo como pano de fundo a Natureza, associada a Artémis/Diana, padroeira também dos animais selvagens, e aos Sátiros, deusa da caça, protectora das mulheres e dos partos.



Só em Santa Bárbara dos Padrões, Castro Verde, recolheram-se seis exemplares de lucernas com a representação de Artémis (MAIA, 1997:46), demonstrando o implante que a mesma tinha.

Verificámos que, para os Romanos, pese a evolução da “Ciência do Curar” é praticamente indissociável a dimensão física e natural da dimensão espiritual, ou mesmo religiosa.

No «Asno de Ouro» de Apuleio, a determinada altura da sua viagem iniciática, o burro suplica à Lua, apelando a atributos que lhe foram conferidos ao longo dos tempos, numa espécie de oração que não me canso de citar:

“Rainha dos céus, ou tu sejas Ceres criadora, primeira mão dos frutos (...); ou tu sejas a celeste Vénus, que na primeira origem das cousas ajuntaste os diferentes sexos gerando amor, e propagaste a espécie humana de eterna descendência (...) que, favorecendo o parto das mulheres com brandos remédios, tens dado à luz tantos povos (...); ou tu sejas Prosérpina, horrível pelos uivos nocturnos, que reprimes com a triforme face os ímpetus dos espectros, e encerras os arcanos da terra e, vagueando por diversos bosques, és aplacada com diferentes modos de culto: tu que alumias os muros de todas as cidades com a tua feminina luz, que crias as alegres sementes com teu húmido fogo e esparges uma luz incerta segundo as revoluções do Sol: por qualquer nome, quaisquer ritos e debaixo de qualquer forma que é lícito invocar-te, tu me socorre agora em minha extrema calamidade (...), tu dá-me paz e repouso depois de tão cruéis desgraças sofridas”.

Virgílio na sua obra didáctica sobre a agricultura, «As Geórgicas», que é um elogio da vida campestre, em harmonia com a natureza, símbolo da paz e da serenidade que se instala com a *Pax Romana* com o imperador Augusto que reconciliou Roma a vida agrícola e a história dos seus antepassados, inicia o seu Livro I do seguinte modo:

«CANTEI!, até aqui, o amanho dos campos e os astros do céu; cantar-te-ei a ti, Baco, e contigo as árvores silvestres e a prole da oliveira, lenta no crescer. Vem, ó pae Leneu! Tudo aqui está cheio dos teus dons; em tua honra floresce o campo, carregado de pâmpanos outonais, e a vindima espuma nos lagares atestados. Vem ó pae Leneu! Descalça os contornos e tinge comigo as pernas nuas no mosto

novo! Antes de mais nada, direi que a natureza varia quanto modo por que cria as árvores. Na verdade, umas, sem intervenção humana, nascem espontaneamente, e cobrem ao longe os campos e as margens sinuosas dos rios, como o vime flexível, a branda giesta, o choupo, e os salgueiros brancos, coroados de verde folhagem; outros brotam da semente colocada pela mão do homem, como os altos castanheiros, o roble, que, sobranceiro às mais árvores, se veste de folhas em honra de Júpiter, e as carvalheiras que serviam de oráculos aos Gregos; a outras rebenta da raiz densa mata de pôlas, como sucede às gingeiras e aos ulmeiros, e também ao loureiro do Parnaso, que, pequeno ainda, se desapega da vasta sombra da mãe. Tais são os meios por que a natureza forma primitivamente as árvores: destarte verdeja toda a raça que povoa as florestas, os matagais de arbustos e os sagrados bosques»

(Virgílio, Livro II, 1948: «As Geórgicas»).

Assim em Virgílio a Natureza no seu sentido mais lato surge-nos como a base de todos os ensinamentos que, claro está, indissociável do Divino.

Remédios e Instrumentos



Fig. 7- Caixa de médico. Museo Nacional de Arte Romano. Mérida.

Eram usadas em Roma caixas para medicamentos, sendo que os médicos as transportavam consigo.

Conhecem-se uma série de caixas de bronze, marfim ou madeira divididas em compartimentos pequenos, cada um com a sua própria tampa, que serviam para conter distintos remédios médicos, como unguentos. Algumas destas caixas estavam decoradas com representações do deus Esculápio, deus da medicina e da cura.

Em *Augusta Emerita* foram encontradas duas dessas caixas, uma delas contendo os compostos medicinais, que foram objecto de estudo por parte de Ana M^a Bejarano Osorio.

O termo medicamento é derivado do latim *medicamentum*, vocábulo que tem a mesma raiz de médico, medicina, medicar, etc., e que deriva verbo

medeor, que significa cuidar de, proteger, tratar.

Mas *Medicamentum*, em latim, tinha também o sentido de beberagem mágica, bruxaria, feitiço.

Por sua vez, remédio é derivado de *remedium*, aquilo que cura.

A beladona, o meimendo ou belenho e a mandrágora que, em fase posterior, ficaram associadas à bruxaria, eram ervas medicinais, provocando efeitos alucinogêneos ou afrodisíacos.



Fig. 8 - Fot. in: *La Medicina en La Colonia Augusta Emerita*, 2015, Instituto de Arqueologia, Mérida.

Em Roma são conhecidas algumas *tabernae* com funções de farmácia, como se verifica em Pompeia, ou o caso da estela procedente da Gália com representação uma farmaceuta e aprendizes.

A "*Madragora Officinarum*", oriunda da região mediterrânica, tinha efeitos narcóticos. O Belenho ou Meimendo já era usado entre os Egípcios para aliviar a dor e induzir o estado de inconsciência. Também na Grécia Antiga era utilizado para envenenamentos e para processos divinatórios de que falaremos um pouco de seguida. Ao que se sabe, esta planta era usada no Oráculo de Delfos, onde as Sacerdotisas ingeriam o sumo das suas sementes.



Fig. 9 - Material cirúrgico procedente de Pompeia. Museu de Nápoles. Fot. in: <https://www.facebook.com/pages/Traianvs-Ingenier%C3%A0Da-Romana/151487124895824>

Após a descoberta de seis comprimidos num antigo navio romano, afundado na costa italiana há mais de dois mil anos, investigadores da Universidade de Pisa (Itália) analisaram os remédios usados na Antiguidade e consideram que podem ter sido usados para tratar infecções oculares.

As pílulas encontradas estavam em bom estado e os seus ingredientes bem preservados, apesar de submersos ao longo destes anos todos.



As amostras estavam numa caixa de metal e continham gordura animal e vegetal, possivelmente azeite, conhecido no uso de perfumes e preparados médicos; resina de pinheiro, que tem propriedades anti-bacterianas; amido, usado também em cosméticos pelos romanos e compostos de zinco, os prováveis ingredientes activos. A composição indica que os comprimidos possam ter tido um uso oftalmológico, segundo a equipa de investigação.

O navio naufragado data do período entre 140 e 130 a.C. e teria sido usado como embarcação de comércio da Grécia para o Mediterrâneo e, apesar de ter sido descoberta em 1974, apenas agora é que os comprimidos foram totalmente analisados.

As ervas, raízes, unguentos, emplastos eram, como acima dizíamos, muito usados em Roma.

O *Laserpíciu* era uma planta medicinal que Plínio chamou de um dos maiores dons da natureza. O sumo da raiz do laserpício era sobremaneira apreciado e tinha múltipla aplicação nas convalescenças, nos estados de prostração, nas digestões difíceis, nos distúrbios circulatórios e nas doenças das mulheres. Era empregado para curar feridas e chagas. Curava a dor de garganta, asma e mil e uma outras enfermidades. Servia também como antídoto contra mordeduras de cobras e picadas de escorpiões.

O laserpício apenas se revelava inoperante contra dores de dentes. Nesses casos dolorosos aconselhava-se a polpa da abóbora com absinto e sal.

Para a boa conservação dos dentes, recomendava-se lavar a boca com sangue de tartaruga três vezes ao ano ou dissolver sal sob a língua pela manhã em jejum.

Contra as devastações da calvície, recomendava-se uma infusão de vinho, açafraão, pimenta, laserpício e excremento de rato.

As enfermidades dos olhos eram tratadas com colírios preparados.

O azeite, durante o Período Romano, foi muito utilizado para tratamentos capilares. Para além do seu uso corrente para a iluminação ou como lubrificante de ferramentas e alfaia agrícolas, era usado como impermeabilizante e ainda em rituais religiosos, tendo mantido, contudo, o seu tradicional uso na alimentação e para efeitos medicinais a par de outras substâncias vegetais, como resina de mirra, açafraão e pós minerais.

A Mirra que ficou conhecida como um dos presentes

que o Rei ou Mago Baltazar oferece ao Menino Jesus era a resina de uma erva com o mesmo nome e usada pelos Romanos como perfume, para além das suas qualidades terapêuticas e medicinais. Foi utilizada em incensos, perfumes e pomadas, sabendo-se que já era conhecida pelos Egípcios que a usavam para embalsamamento de múmias.

Conhece-se a também sua utilização com fins medicinais, através de Dioscórides que foi médico das legiões romanas na Palestina, no século I, para situações febris e para dores de costas, desinterias e outros problemas intestinais.

Também os Gregos conheceram o uso das fragâncias, quer para honrar os deuses, quer para uso corporal, sabendo-se que tinham perfumes para as várias partes do corpo e ao que se sabe também foram usados para fins medicinais, pois Hipócrates, o “pai da Medicina”, utilizava pequenos concentrados de perfume para combater algumas enfermidades.

O Império Romano com a expansão do território ocupado contribuiu também para a disseminação da perfumaria e, ao tomar contacto com novos espaços, designadamente da Arábia, da Índia e China foram conhecendo novas fragâncias, como a glicínia, baunilha, lilás e cravo, importando enormes quantidades de fragâncias.

Fig. 10 - Unguentários de cerâmica e vidro do séc. I. (Museu N. Mérida).



O consumo dos perfumes foi-se tornando extensivo a todas as classes sociais, tendo como principais objectivos a higiene pessoal, a preparação de rituais de fertilidade e religiosos, e ainda o afugentar epidemias, sendo comum o seu uso nos balneários públicos e termas privadas.

A Evolução da Medicina

Podem ser identificadas várias etapas na evolução da medicina romana:

A primeira, exclusivamente tradicional e empírica, que vigorou desde os primórdios da civilização romana até por volta do século III a.C. quando se verificou o

processo de penetração da medicina grega.

Com a chegada dos primeiros médicos da Grécia, atraídos pela possibilidade de adquirirem fortuna e fama em Roma, a Medicina adquire um estatuto mais profissional.

Por fim, podemos identificar o processo de “romanização” da medicina grega, hipocrática e alexandrina, que se inicia por volta do primeiro século de nossa era e se consolida com Galeno, em meados do século II d.C.

No entanto, podemos dizer que continuam a conviver a medicina tradicional com muitos dos tratamentos baseados na observação do efeito de plantas, e a medicina terapêutica que se vai desenvolvendo gradualmente.

Pese a herança grega, os antigos romanos tiveram o seu próprio conhecimento sobre o emprego medicinal dos vegetais, tendo os tratamentos das doenças com base nas ervas e outras plantas medicinais que chegaram até nós graças às obras de diversos autores da época, principalmente de médicos e enciclopedistas, como Catão, O Censor, Túsculo 234 a.C. - Roma, 149 a.C.), também conhecido como Catão, o Velho (Túsculo 234 a.C. - Roma 149 a.C.; Plínio, O Velho, Celso, Dioscórides (c.40 - 90 a.C.) e Galeno (Pérgamo, 130-Roma 200/216).

Durante muito tempo os cuidados com os doentes em Roma eram prestados dentro do próprio ambiente doméstico, pelo *paterfamilias*, que era responsável pelo tratamento de familiares, de criados, escravos e animais.

Esse tipo de medicina era sustentado na tradição, com base no conhecimento empírico do efeito terapêutico de ervas, ministradas muitas vezes conjuntamente com rituais cantados e falados, de natureza religiosa e mística.



Fig. 11 - Ara funerária de um médico romano. No reverso pode ver-se um recém nascido. Museu N. de Arte Romano. (Mérida). Fot. José Manuel Jérez Linde

Gradualmente a Medicina foi-se especializando, existindo em Roma diversos tipos de médicos.

Os *Clinici* (clínicos) que tratavam doenças internas. Os clínicos ilustres chegavam junto ao enfermo levando consigo um séquito de médicos principiantes que auscultavam, tocavam e observavam sob a orientação dos mestres. Marcial descreve uma dessas cenas:

“Estava indisposto; eis que logo Símaco vem visitar-me acompanhado de cem discípulos: tocaram-me com mãos, com mãos geladas. Não estava com febre, agora estou”.

Mas também se conhece o *Fannius*, laringólogo.; o *Eros* ou cirurgião estético; o *Alcon*, operador de hérnias e de fraturas e os *Medici oculari*, oculistas que tratavam das doenças dos olhos.

No caso da imagem abaixo e servindo-nos aqui da descrição do Museo Nacional de Arte Romano, está retratada uma oftalmologista operando os olhos do paciente. Ao que se sabe, a operação às cataratas era já efectuada em período romano. Em gratidão, alguns pacientes escreveram textos nas paredes das ruas para os oftalmologistas ou *medici oculari* como “meus olhos foram curados pelos deuses: Agradeço a Baite”, ou “Higinio disse, curou o meu olho rapidamente”.



Fig. 12 - Uma oftalmologista operando os olhos do paciente, segundo descrição do Museo Nacional de Arte Romano, Mérida

Fig. 13 - Lígula constituída por um cabo em espigão de secção circular, com um estrangulamento perto da concha, que é circular. Pode ter servido para uso oftalmológico, para aplicação de colírios. (M.S.P.). Col. António Júdice Bustorff Silva, Museu N. de Arqueologia.

A profissão de médico em Roma não era inicialmente muito conceituada, entre os Romanos, principalmente os que a exerciam de forma itinerante, e raramente provinham dos níveis altos da sociedade.

Galeno, mais conhecido como Galeno de Pérgamo, foi um conceituado médico e filósofo de origem grega, considerado o mais talentoso médico dedicado à investigação do período romano. Contudo, do ponto de vista da sua posição social não se pode considerar dos médicos mais típicos, uma vez que era filho de um pai rico e muito influente, tendo podido aprofundar um vasto estudo em filosofia. Os seus pacientes eram também abastados.

Mas esta situação não era a mais comum em Roma, «pois nem todos tinham tido possibilidade de estudar filosofia, antes de irem estudar para os centros médicos do Mediterrâneo Este, incluindo Alexandria.

Mas Galeno não era o único. Outro exemplo era *Statilius Attalus*, colega de Galeno em Roma, que veio de uma longa e estabelecida família de Cária, e foi um bem-feitor proeminente da sua terra natal. Quando Galeno estudou em Alexandria, também encontrou outros colegas de padrões sociais semelhantes. Para muitos, a jornada para uma grande cidade próxima, em busca de um professor devia ser sido intimidante. Muitos outros adquiriam a sua medicina dentro das famílias, entre pais, maridos e outros». ¹

Refere-nos ainda o autor do trabalho acima mencionado que, nos anos 30 d.C., «foi decretada imunidade e isenção da recruta militar a todos os doutores do Império Romano, bem como outros privilégios dos impostos. Na mesma altura, *Julius Caesar* tinha concedido cidadania a todos os doutores que trabalhavam na cidade de Roma. Assim usufruíam de liberdade de obrigações públicas da sua terra natal. Tudo isto revela que de certa forma haveria algum tipo de regulamentação desta actividade».

Só em Mérida, existem seis epígrafes com referências à actividade de médicos, um deles *medicus ocularis*, bem como uma Mulher, *Iuliae Saturnin(ae)*, a quem o marido dedica este altar por seus méritos de «esposa incomparável», «médica excelente» e mulher santíssima.



Fig. 14 - Também *Lucius Cordius Symphorus* é nomeado num altar com dedicatória a *Venus Victrix*.

Catão (nascido em Túsculo a 234 a.C. e falecido em Roma em 149 a.C.) foi um dos primeiros enciclopedistas que escreveu um tratado, uma espécie de manual chamado *De Agri Cultura* no qual se podem encontrar orientações para os cuidados médicos que deviam ser adotados para os escravos e para o gado. Entre os medicamentos preconizados por Catão, destacam-se aqueles que eram preparados com abóbora; crua ou cozida, ingerida ou aplicada nas feridas e lesões. Quando os tratamentos com a abóbora não curavam os escravos, Catão a aconselhava que eles fossem colocados em liberdade. No *De Agri Cultura*, ele recomendava remédios para vários tipos de afecções e apresentava a receita detalhada para a preparação e uso do *medicamentum*.



Fig. 15 - Marco Pórcio Catão, também conhecido como Catão, o Velho ou Catão, o Censor. Político romano, cônsul em Roma em 195 a. C e censor em 184 a. C.

Para dores abdominais e problemas intestinais causados por ténias e lombrigas ele recomendava:

«Pegue 30 romãs ácidas, esmague, coloque em uma jarra com três congii [Congii = plural de congius = medida de volume romano que corresponde a cerca de 3,25 litros actuais.] de vinho preto forte e feche o recipiente. Trinta dias depois abra e use. Tome uma hemina [Hemina = medida de volume romana que correspondia a cerca de 270 ml] antes de comer. Com uma receita com folha de romã, vinho envelhecido, raiz de funcho, incenso, mel cozido e vinho de manjerição, era possível eliminar os vermes. Era necessário, entretanto que o paciente subisse a uma pilastra e pulasse para baixo dez vezes».

Catão. *DeAgriCultura*.

A Natalidade

Sabe-se que a Natalidade era elogiada em Roma. As leis inclusivamente protegiam-na, embora se reconhecesse que a maternidade excessiva fosse pudesse ser prejudicial, quer porque poderia sobrecarregar a família, quer porque poderia pôr em risco a saúde da mãe.

Num estudo realizado por Patricia González, aceita-se que os meios de contracepção e controlo da natalidade mais usuais fossem os meios “mecânicos”, ainda utilizados nos nossos dias, a exemplo de duches vaginais ou banhos quentes, e ainda através de esforços físicos.

O aleitamento prolongado era também usado como forma de evitar uma nova concepção, embora não fosse um método totalmente eficaz. Ainda por cima tendo em atenção que as mulheres de condição elevada em Roma, recoriam às *nutrices* para amamentar os filhos.

Os Romanos usavam também a arruda com fins abortivos, para além de outras finalidades de que falaremos. Usada em excesso era tóxica, pelo que as Romanas a usavam como planta abortiva, sabendo-se que também os homens a usavam como anticonceptivo masculino, pois parece que tem, efectivamente, a capacidade de reduzir a motilidade dos espermatozóides.

O aborto através de meios mecânicos era realizado ou pela própria mulher, por uma matrona ou mesmo por um médico, dependendo da condição social da

que a ele recorria.

Segundo o mesmo trabalho de Patricia González, no seu estudo «El control de la natalidad en el Mundo Clásico» conhecem-se vários tipos de formas abortivas, mecânicas e outras, e sabe-se que muitas vezes as mulheres escravas evitavam a natalidade para não perpetuar a condição servil.

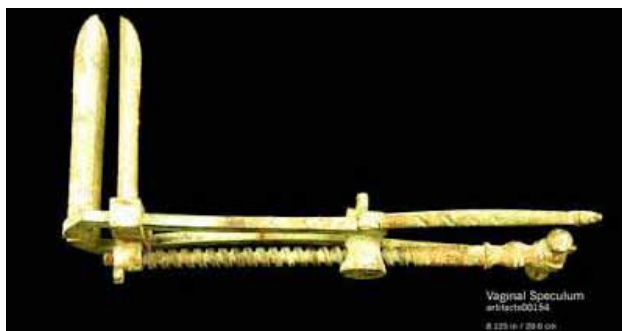


Fig. 16 - Imagem in <http://blogtabula.blogspot.pt/2017/01/el-control-de-la-natalidad-en-el-mundo.html>

A higiene como fonte de saúde

Obviamente a higiene era para os romanos fonte de bem-estar e saúde, algo que é notório na instalação de complexos termais medicinais, quer nos balneários comuns.

Para além da existência dos compartimentos com zonas quentes, tépidas e húmidas, os Romanos previam espaços para exercícios, massagens e a limpeza da pele era fundamental.

De notar que assumiam tal importância que, nos próprios mosaicos, eram representados os instrumentos de higiene utilizados, designadamente os estrigilos para limpar a pele.

Mens sana in corpore sano é uma máxima de Juvenal que resume toda a sabedoria da educação dos Romanos e explica os cuidados que consagram ao corpo. Através do banho e das massagens, dos exercícios físicos e dos remédios caseiros procuravam manter o vigor e a saúde, só recorrendo aos médicos quando algum mal persistia.

Os instrumentos próprios para cuidar da higiene do corpo são o strigilum, uma peça de osso ou metal com que se retiravam do corpo as gorduras e a sujidade, e as navalhas para barbear e cortar o cabelo e o pente».



Fig. 17 - Museu Monográfico de Conímbriga



Fig. 18 - Mosaico da Villa romana de Río Verde, Marbella. São visíveis vários objectos usados nos banhos e limpeza corporal, como chinelas, espelhos e estrigilos

Esculápio, o deus da saúde

Existem várias versões do mito, mas as mais correntes apontam-no como filho de Apolo, um deus, e Corónis, uma mortal. Aprendeu a medicina, tratando-se também de conhecimentos mágicos com o centauro Chirón, e uma serpente ensinou-lhe como usar espécies vegetais para dar vida aos mortos.

Teria nascido de cesariana após a morte da mãe, e sido levado para ser criado pelo centauro Quíron, que o educou na caça e nas artes da cura. Aprendeu o poder curativo das ervas e a cirurgia, e, ao que dizem as lendas, a sua capacidade era tão grande que conseguia trazer os mortos de volta à vida, pelo que Zeus o puniu, matando-o com um raio.

Escupálio, na designação latinizada, foi uma divindade solar, da medicina e da cura, herdado directamente da mitologia grega, onde tinha os mesmos atributos.

Filho de um casamento entre o deus Apolo e uma mortal, Corónis, como acima dizíamos, segundo nos descreve o poeta Píndaro (522-443 a.C.), parece ter sido retirado do ventre de sua mãe à hora da sua morte, representando assim a vitória da vida sobre a morte.

Passemos a citar:

«Graves, Meier e Kerényi descrevem as origens de Esculápio como médico ferido. Na lenda de Epidauro, Apolo unia-se a Corónis, vindo esta dar



Fig. 19 - Esculápio

a luz a um filho que logo em seguida ela abandona no Monte Títion, famoso pelas virtudes medicinais de suas plantas. Ali, cabras o amamentam e um cão o protege. Quando o pastor das cabras o encontra, ouve-se uma voz proclamar sobre a terra e sobre o mar que aquele recém-nascido viria a encontrar cura para todas as doenças e ressuscitaria os mortos. Num certo sentido, Esculápio seria o aspecto procriativo de Apolo desabrochando das entranhas da mãe, ao mesmo tempo luminoso e sombrio. Representaria então o lado da luz e do conhecimento, isto é, o lado racional da medicina e do processo de cura. Noutra versão, Corónis engravidada por Apoio tem, no entanto, um caso amoroso com Isquis; quando Apoio toma conhecimento disto, mata-a. Um pouco antes porém da morte de Corónis, já na pira funerária, Apolo se enche de remorsos e resgata, através de uma incisão cesariana, seu filho ainda não nascido. Este mitologema reflete mais uma vez o princípio: “Aquele que envia morte, dá também a vida”. Depois disso, Esculápio é entregue a Chíron, o centauro, para ser educado. Chíron já é conhecido e versado na arte de curar, e habita uma caverna no cimo do Monte Pelion. Kerényi afirma: “Tudo em Chíron, o médico divino e ferido o faz parecer a mais contraditória figura de toda a mitologia grega. Apesar de ser um deus grego, sofre de uma ferida incurável. Além disso, a sua figura combina o aspecto animal com o apolíneo, pois apesar do seu corpo de cavalo – configuração pela qual são conhecidos os centauros, criaturas da natureza, fecundos e destrutivos – é ele quem instrui os heróis nas artes da medicina e da música”.²

A partir de: A Imagem Arquetípica do Médico Ferido, Jess Groesbeck, (Sacramento)

Demodoque, num certo sentido, as características que entram na composição da figura de Esculápio são as do seu pai Apolo, o lado racional luminoso da medicina, e as do seu mestre e pai adotivo Chiron, o lado escuro e irracional.

Kerényi continua:

“Naquela metade do mundo pertencente à Chíron situa-se o lago Boibeis, ao pé do Monte Pélio, e, abaixo de sua caverna, o vale de Peletronion famoso pela profusão de ervas medicinais. Nesse vale, Esculápio familiarizou-se, sob a tutela de Chíron, como as plantas e seus poderes mágicos — e com a serpente. Aí também, crescia a planta chamada “kentaureion” ou “chironion”, sobre a qual se afirmava ser capaz de curar qualquer mordida de cobra e até mesmo o ferimento causado por uma flecha envenenada, do qual o próprio Chíron sofria. O detalhe trágico, no entanto, é que a ferida de Chíron era incurável. De modo que o mundo de Chíron, com suas inesgotáveis possibilidades de cura, era também um mundo de doença eterna. Além de que, à parte todo esse sofrimento, a sua caverna, local em que se realizava um culto ctônico subterrâneo, era uma das entradas do inferno”.³

Assim Esculápio, adquire do centauro todo o ensinamento sobre o corpo e de seu pai Apolo as leis do Espírito.

Os templos/santuários de Esculápio tinham no seu interior uma espécie de labirinto, onde era guardada a serpente, símbolo telúrico e da vida que renasce e se renova, ou seja da Transformação, motivo porque ela se enrosca no bastão de Esculápio, pois é o bastão que dá à divindade a capacidade de curar. As serpentes, consideradas pelos antigos como um símbolo da renovação, associam-se assim à água da vida, motivo pelo que este elemento e a fonte estavam as-sociadas às curas de Esculápio, praticadas nos templos que lhe eram dedicados.

Diz ainda a mitologia que o facto de Esculápio não ser um deus, mas detentor de profundos conhecimentos em Medicina que lhe permitiam dar vida aos mortos, causou algumas perturbações no Olimpo, ao ponto de enfurecer Zeus, o pai dos deuses, que não via com bons olhos o facto de Plutão perder os seus mortos. A sua atitude era encarada por Zeus como sobrançeria, pois tomava-a como uma vontade de se tornar um deus, motivo porque o fulminou com um raio.

Apolo, seu pai, inconformado, atacou os Cíclopes, ferreiros que segundo a mitologia só tinham um olho, pois haviam sido eles a executar o raio usado por Zeus.

Perante este facto, Zeus decidiu admiti-lo entre os deuses, mas como punição transformou-o na constelação Ofiúco.

Ao que consta, o seu culto terá começado em Epidauro, mas espalhou-se em muitos outros santuários, a exemplo de Kos, Knidos e Pérgamo, onde os sacerdotes que se dedicavam à cura diziam-se ser seus descendentes.

Deve ter-se introduzido em Roma por volta do final do século III a.C., tendo acabado por tornar-se uma divindade de grande veneração em muitas das províncias do Império.

Os seus santuários passaram a ser locais de cura e tratamento, obtido através da interpretação dos sonhos e da incubatio, ou seja, da indução do sono com a ingestão de ervas, onde os sacerdotes que se dedicavam à cura diziam-se ser seus descendentes que actuavam como numa espécie de hospitais.

Ao que parece em todos os santuários haveria um templo, uma fonte purificadora, uma zona de termas, jardins, um teatro, ginásio, uma biblioteca, pois parece que a cura implicava aspectos físicos, mas também espirituais.

O processo de cura, processava-se assim através

da purificação na fonte do santuário e através de sacrifícios, sendo feitas oferendas à divindade, como bolos de mel, bolos de queijo e figos. Mas também eram feitas preces, praticando-se o canto de hinos sacros, banhos medicinais, exposição à luz do sol, caminhadas de pés descalços e outros exercícios, bem como uma dieta especial, abstinência de sexo e exercícios físicos. À noite o paciente era dirigido para o seu compartimento "abaton", onde dormia e se produzia a "enkoimesis", ou *incubatio*, ou seja, a revelação do deus em sonhos. O sonho era então revelado aos sacerdotes, que o interpretavam.

Caso a cura fosse efectiva, deveria agradecer-se com um novo sacrifício, então geralmente era oferecido um galo ou mesmo dinheiro. Também podia ser um *ex-voto*, uma obra de arte, a exemplo de uma estátua, ou mesmo uma obra literária, como um poema que homenageasse a divindade.

Pelos efeitos curativos de que era dotado, Esculápio tornou-se o patrono dos médicos, fazendo-se representar como um homem barbudo, apoiado por um cajado envolto numa serpente, o caduceu, como acima se referiu e que se tornou também o símbolo da medicina.

Segundo outras lendas do mesmo mito, terá sido Esculápio a relatar a Hades/Plutão o facto de Perséfone/Prosérpina ter ingerido sementes de romã, quando Zeus lhe havia permitido regressar a terra, mas na condição de nada ter comido, motivo pelo que teria que voltar parte do ano, para junto de Hades.

Curiosamente, na Mitologia Grega, a romã foi usada para simbolizar a alegoria das estações do ano e do ciclo anual das colheitas, motivo desta associação a Perséfone que se assume como Koré, a eterna adolescente, regressando na Primavera depois de ter passado metade do ano e o com Hades.

O culto de Esculápio tem o seu auge em época helenística em Epidauro e em Cos, como referimos, grandes centros culturais e terapêuticos, de tal foma que Roma o importa no século III a.C., aquando de uma grande epidemia, atendendo também a interesses políticos e federativos das cidades gregas meridionais.

No mesmo ano que Roma acolhia o culto de Esculápio, os cidadãos de Roma assistiam pela primeira vez aos *ludi Romani* com coroas na cabeça e foram entregues palmas aos vencedores, costumes também importados da Grécia. Apolo parece ter perdido, a partir dessa data, a relevância que tinha pelas suas virtudes médicas, pese ter continuado a haver consagrações a *Apollo Aug.* que, aliás, tem

preponderância sobre *Aesculapius Aug*, podendo até referir-se casos de consagrações simultâneas.

O culto a Esculápio está apenas comprovado epigraficamente na Hispânia, na Tarraconense – em Valência existe um pedestal dedicado a *Asclepio* por um sevir augustal – e na Lusitânia, não sendo conhecidos quaisquer cultos colectivos de cidades ou *vici*, nem dedicatórias oficiais. Os seus dedicantes são varões, libertos na sua maior parte. Somente numa inscrição (León) o seu nome aparece associado à saúde. No caso de Miróbriga essa associação é indirecta pois o dedicante dá a conhecer a sua profissão de médico. Também é apenas conhecido um templo dedicado a esta divindade, em Ampúrias.

Na Bética, em Nova Cartago, existe uma edícula consagrada ao culto de Esculápio. Em *Olisipo*, uma das três inscrições consagradas a Esculápio, datável do século I d. C., foi, provavelmente, encontrada nas ruínas do criptopórtico a que foi, durante muito tempo, atribuída uma função termal.



Fig. 20 - Na Lusitânia conhece-se ainda uma estátua representando essa divindade, proveniente do Monte da Salsa, Brinches, Beja, publicada no catálogo *Religiões da Lusitânia - Loquuntor Saxa*. MNA p. 437.

Os atributos de Esculápio

Para além dos aspectos já acima mencionados, a serpente surge associada ao Génio, simbolizando a força espiritual e vivificante dos homens, pois todos se fazem acompanhar dessa divindade individual que o acompanha e protege até à morte, dos imperadores e dos deuses, a exemplo do Génio de Júpiter.

A serpente é também um dos animais associados com o culto de Mitra, de Mercúrio, sendo o que Esculápio a tem enrolada no seu bastão, motivo pelo que ainda hoje as farmácias tenham como símbolo este animal.



Fig. 21 - Serpente. Bronze Romano

A serpente é símbolo da nossa energia vital, quando é bem direccionada, ou de Morte, se mal orientada.

Mas a serpente é também o símbolo da Sabedoria,

se entendermos a Vida como um processo ou caminho de provações onde aprendemos, mas que também se pode perder se não a aceitarmos, desse modo transformando-se num veneno mortal.

Ou seja, a serpente contém a ideia da Vida e Morte!

A sua imagem permaneceu viva e os e os seus atributos são símbolos presentes ainda na cultura ocidental.

Por sua vez, o bordão ou bastão está associado em muitas culturas a uma arma mágica, como acontece entre algumas divindades hindus ou mesmo chinesas, onde um bastão de pessegueiro era considerado um instrumento mágico para afastar influências nefastas.

Aparece ainda associado ao respeito, notoriedade e sabedoria, sendo, por isso também representado entre Profetas. É afinal o eixo do mundo!

Mas também o usava o deus Hermes, que significa interprete ou mensageiro, de seu nome romano Mercúrio, com duas serpentes enroscadas e um elmo alado na extremidade. Segundo a mitologia, Mercúrio lançara-o entre duas serpentes que lutavam e estas acabaram por entrelaçar-se na haste, numa atitude amistosa.

Por ser Mercúrio, também, deus dos negociantes, o caduceu ficou associado ao comércio e ainda hoje é símbolo dos Contabilistas, enquanto a serpente de Esculápio ainda hoje representa a Medicina, como já referimos.

Ao que se sabe o caduceu deve a sua importância à intervenção de Mercúrio perante duas serpentes que lutavam, enroscando-se no seu bastão.

Segundo o historiador Alemão Erich Zimmer a origem do símbolo remonta à Mesopotâmia, onde surge representado no desenho da taça sacrificial do rei "Gudea de Lagash" (2600 a. C.), admitindo, contudo, que é anterior, e as serpentes entrelaçadas parecem ter já na Mesopotâmia associação à cura de enfermidades, correspondendo os dois "S" formados pelas serpentes à doença e à convalescença.

Também a Grécia Antiga atribuía poderes mágicos ao Caduceu, havendo na mitologia referências à transformação em ouro de tudo o que era tocado pelo caduceu de Hermes, como a Alquimia o concebe também.

Esculápio tinha como auxiliares de cura o cão, o cavalo, e a górgona com poderes apotropaicos.



Do que se sabe, a cura do paciente processava-se recorrendo ao processo de *incubatio*, até a parte mais interior do templo, o ábaton, e ficava aguardando um sonho terapêutico.

No sonho, o próprio deus deveria tocar a parte doente e efectuar, deste modo, a cura. Contudo, o deus aparecia, muitas vezes, sob a forma de um animal, ou seja, a serpente.

No interior das galerias romanas da Rua da Prata foi encontrada «uma inscrição dedicada a Esculápio, achada em 1770, na rua dos Retrozeiros, n'umas grandes *thermas* provavelmente de águas minerais, e ainda ali existe. [...]» HÜBNER, E., 1871.

As referidas galerias são designadas como “termas” embora não o fossem, visto não possuírem piscina, tepidário ou hipocausto, devendo possivelmente esta associação não apenas à abundância de água no seu interior, mas também ao achado da inscrição, que parecia reforçar a possibilidade de no local se tratarem enfermidades.



Fig. 22 - Inscrição dedicada a Esculápio, Rua da Prata. Museu Nacional de Arqueologia, Lisboa

«Consagrado a Esculápio. Marcus Afranius Euporio e Lucius Fabius daphnus, augustais, ao Município como oferenda deram.»

«SACRVM / AESCVLAPIO / M(arcus) . AFRANIVS . EVPORIO / ET / L(ucius) . FABIVS DAPHNVS / AVG(ustales) / MVNICIPIO . D(ono) . D(ederunt) //.»

“Consagrado a Aesculapio. Marco Afranio Euporio e Lúcio Fábio Daphno, augustais do município, deram e dedicaram”.

A inscrição de Miróbriga



Fig. 23 - Inscrição de Esculápio e tentativa de reconstituição do templo centralizado de Miróbriga. Desenho de Dario de Sousa sob coordenação de D. Fernando de Almeida que associava a Esculápio o referido templo in *antis*. Desenho MNA.

Em Miróbriga é conhecida uma inscrição que refere a existência de um *medicus pacensis*: verosimilmente, Gaio Átio Januário, que deixou dinheiro para que se pudessem efectuar os *quinquatrus* ou jogos no circo que foi amplamente estudada por José d'Encarnação.⁴

Contudo, no que diz respeito a Miróbriga, se analisados caso a caso os argumentos que justificaram a designação de «santuário Campestre Romano» todos parecem controversos, pois não há indícios de prática de *incubatio* que ali permitissem a interpretação dos sonhos e tratamento posterior, nem de compartimentos para o efeito, nem tão pouco da existência de oferendas ou ex-votos que comprovem essas práticas, ou mesmo de águas termais ou medicinais.

Embora os processos divinatórios não sejam o tema desta reflexão, lembraremos outras divindades que através da profecia e da adivinhação, a exemplo de Carmenta, faziam vaticínios inspirados, neste caso chamados *carmina*, pois os seus vaticínios eram através da palavra, em poema ou canto e que tinham também efeitos terapêuticos.

Vemos ainda, para além de centenas de outras divindades, como é o caso de Fauno - protector dos rebanhos e pastores - ser consultado nos seus oráculos, de forma a, através das suas palavras proféticas, se predizer o futuro.

Ao que se sabe, a sua esposa, Fauna tinha também poderes premonitórios.

Mas Fortuna foi das divindades mais reconhecidas pelas suas capacidades divinatórias de tal forma que Cícero, filósofo e escritor dos séculos II - I a.C., lhes dedica uma obra «De divinatione». Através da adivinhação, podia proceder-se à cura de algumas doenças.

Podemos também admitir que, em Miróbriga, Esculápio, pelas suas características médico-terapêuticas, e se bem que não sendo nomeado com o atributo de Augusto, possa ter funcionado como um dos guardiões da *Salus Augusta* e associar o seu culto e dos ludi dedicados em sua honra do imperador.

A associação entre esta divindade e a referida virtude - *Salus Augusta* - já havia sido proposta, aliás, pelo investigador José Cardim Ribeiro. Essa relação torna-se inequívoca na estátua acima publicada descoberta no interior de umas termas romanas no Monte da Salsa, Brinches, Serpa, onde sobre o corpo representando *Aesculapius* foi colocada a cabeça-retrato de uma personagem identificada com o imperador Adriano.

Outras divindades associadas à Saúde

Salus era a divindade da Saúde na religião romana.

Era a personificação do bem-estar (saúde e prosperidade), não apenas individual, mas como *Res publica*.

Na mitologia grega *Hígia* (equivalente na à *Salus romana*) era a filha de Esculápio. Era a deusa da saúde, limpeza e sanidade (e posteriormente associada à Lua), exercia uma importante parte no culto do pai. Enquanto o seu pai era mais associado diretamente com a cura, ela era representava a prevenção da doença e a continuação da boa saúde.

A partir da época imperial *Salus* adquire muitas vezes o epíteto de *Salus Augusta*.

Nas primeiras fases do culto imperial, relacionar-se-á ainda com a *Aeternitas Aug.* e, possivelmente, com a *Victoria Aug.*

Em Évora, o templo centralizado e possivelmente dedicado ao imperador, teria um espelho de água, claramente dedicado à ideia de *Salus*.

Em Torreparedones, Baena, Córdova, apareceu em 2017, uma inscrição onde se pode ler



'Fons dominae salutis salutaris' (Fonte da Senhora da Saúde Salvadora), que vem reafirmar a importância que teve a água e as suas qualidades curativas na cidade.⁵



Também associada à saúde é *Bona Dea*, uma divindade relacionada com fertilidade feminina.

Sabe-se que muitos pacientes eram tratados no seu templo com ervas medicinais.

Era venerada com grande fervor quer por plebeus, escravos, libertos e mulheres que a invocavam para pedir saúde e libertação da escravatura. As mulheres pediam fertilidade.

O seu culto era muito antigo e incluía ritos reservados exclusivamente às mulheres.

A divindade era adorada num templo no Monte Aventino, mas os ritos secretos em sua honra praticam-se num local indicado por um magistrado, na sua própria casa, a 4 de Dezembro.

Eram dirigidos pela mulher do magistrado, ajudada pelas virgens vestais.

Era proibida a participação dos homens, nem se permitiam pinturas com figuras masculinas, fossem humanas ou animais.

A habitação deveria ser ornamentada com flores e plantas, excluindo-se a o mirto já que segundo a mitologia *Bona Dea* havia sido golpeada até à morte por Fauno com um ramo de mirto, por teu ousado beber vinho. A cerimónia é mal conhecida, mas sabe-se que está relacionada com a Agricultura.

«Otra es la historia que cuenta la tradición, pues se considera a Bona Dea esposa de Fauno, siendo ésta un ama de casa admirable y fiel esposa. Un día probó una jarra de vino (nunca lo había hecho) y se embriagó. Su marido se enfureció y la mató a golpes con una vara de mirlo. Luego se arrepintió y le rindió culto, honores y memoria divinos»⁶

Os Romanos socorriam-se ainda de amuletos e talismãs, objectos com valor apotropaico que acreditavam afastar as más influências, a exemplo das bulas.

A bula era uma espécie de medalhão, uma caxinha redonda ou ovalada, constituída por duas partes unidas. No seu interior era colocado um amuleto contra o mau-olhado.

Também era vulgar dar valor apotropaico ou carácter religioso a determinados elementos, normalmente esculturas fantásticas ou animalísticas, que colocadas junto às sepulturas protegiam o defunto e seus bens.



Fig. 24 - Amuleto contra o mau olhado.

Fig. 25 - Estátua de togado com bula achada na Escusa do Museu da cidade romana de Ammaia. Atribuída a Britânico.

Considerada protectora, a Medusa surge-nos representada amiúde, sendo comum encontrá-la em mosaicos, mesmo estatuária, como é o caso das estátuas couraçadas ou mesmo em camafeus, a exemplo do que se apresenta do imperador Augusto do British Museum.



Fig. 26 - O valor apotropaico da Medusa.

Sobre o valor simbólico da mesma não nos prenderemos agora, pois é amplamente estudado e conhecido, podendo, contudo, referir um trabalho a que dedicámos atenção, quando tratámos o Tesouro da lameira Larga.

A segunda trata-se de um amuleto contra o mau-olhado.

Alguns exemplos de espécies vegetais de Miróbriga com características terapêuticas

Através de vários escritores da Antiguidade como Plínio, Horácio, nas «Sátiras», ou Juvenal são conhecidas inúmeras receitas medicinais, com base quer em espécies vegetais, quer animais, tais como alguns exemplos que de seguida falarei.

Os Coentros

As sementes de coentro eram, ao que parece, usadas no Maná, segundo o Êxodo. O Maná é descrito no Êxodo como «um alimento produzido milagrosamente, sendo fornecido por Deus ao povo hebreu, liderado por Moisés, durante sua estada no deserto rumo à terra prometida». Segundo o Êxodo, após a evaporação do orvalho formado durante a madrugada, aparecia uma coisa miúda, flocosa, como a geada, branca, descrita como uma semente de coentro que lembrava pequenas pérolas. Geralmente era moído, cozido, e assado, sendo transformado em bolos.

Os coentros mencionados na Bíblia, como referimos, eram originários da Europa e do Médio Oriente. Utilizados pelos Sumérios e pelos Egípcios, não como tempero, mas sim como planta medicinal, eram-lhes atribuídas propriedades digestivas, calmantes e, quando usados externamente, serviam para o alívio de dores das articulações e

reumatismos, além de possuírem, ao que dizem, efeitos anafrodisíacos, como refere o médico de origem grega Dióscorides, no século I d.C.

Já Hipócrates (460 a.C. – 377 a.C.) lhe dedicara um tratado completo, conhecido por “Korion”.

Sabe-se também que, em Época Romana, as folhas de coentros eram usadas quando se coziavam legumes e cevada, e o poeta Virgílio (70-19 a.C.) refere um molho feito com sementes de coentros, arruda, segurelha, hortelã, aipo selvagem, cebola, tomilho, alhos e poejos. Em Inglaterra foram introduzidos pelos romanos, que o utilizavam moído com cominhos e vinagre para conservar a carne. Diz-se que na Idade Média as “bruxas” o utilizavam nas poções chamadas de “filtros de amor”.

A Salsa

A Salsa era muito considerada pelos Gregos, que a utilizavam para coroar as vitórias nos Jogos Ístmicos e ainda para a decoração dos túmulos. Embora os Gregos a usassem na Medicina e Homero diga que os guerreiros a davam a comer aos seus cavalos, parece que os Romanos foram os primeiros a utilizá-la na alimentação.

N’As mulheres que celebram as Tesmofórias” (melhor ainda: As Tesmoforiantes), apresentada por Aristófanes nas Grandes Dionísias se ensinava às mulheres presentes no Festival de que a mesma poderia ser usada com efeitos abortivos, quando consumida em grandes quantidades, “mezinha” que, aliás, foi usada praticamente até aos nossos dias.

Refiro que nesse grande festival as mulheres reunidas no templo de Deméter interditavam a presença masculina, sendo aliás a vingança que planeavam fazer a Eurípides por nele se ter introduzido o tema central desta comédia.

Os Alhos



Os Romanos já usavam o alho, quer para fins medicinais, quer para temperar os alimentos.

Na obra do gastrónomo Apicius há várias receitas de alho (*alium*; *allium sativum*), bem como de um

molho de alho, ALLIATVM, consistindo num puré dos mesmos amassados e misturados em óleo. Com o mesmo nome eram designados os alimentos temperados com alho ou alho-porro.

A Urtiga

A urtiga, cuja raiz latina é *uro*, que significa “Eu queimo”, designação apropriada para os pequenos pelos que as folhas têm, que picam e dão uma sensação de ardor na pele.

Se durante a Idade Média os monges a usavam para se fustigarem, ao que se sabe, os soldados romanos utilizavam-na para criar uma sensação de calor em períodos mais frios pela reacção que provoca.

Para Plínio-o-Velho, a urtiga, *Urtica dioica*, «era a mais odiada das plantas». Em contrapartida para os Celtas «aparece frequentemente representada em amuletos que protegem do mau-olhado.

Dioscórides, no século I, que viajou como médico militar pela Europa celta, registou a planta na sua obra *De matéria medica*. Indica-a para mordeduras de cão, feridas, doenças pulmonares, alterações da menstruação e tratamento do cancro. Também a indicava como afrodisíaco e diurético. Ao que tudo indica estas indicações serão correctas, à luz do conhecimento farmacológico actual da planta ainda e ainda hoje é utilizada em fármacos.

A Arruda



Sabe-se que a arruda na Grécia antiga era usada para fins medicinais, mas era também reconhecida a sua importância contra as forças maléficas. Era costume as mulheres romanas usarem um ramo de arruda na mão para se defenderem de doenças contagiosas mas, claro está, tinha também um carácter apotropaico, para afastar todos os males, como feitiçarias ou mau-olhado.

Conhecida desde sempre como uma planta medicinal, a que, muito provavelmente pelo seu cheiro, se atribui a característica de afugentar bruxas e usada na magia, a arruda foi também utilizada na alimentação.

Conhecem-se as suas características para reforçar

os vasos capilares e os problemas circulatórios, mas tem também propriedades digestivas, podendo usar-se em chá.

Usada em excesso era tóxica, motivo pelo que as Romanas a usavam também como planta abortiva, sabendo-se que também os homens a usavam como anticonceptivo.

Tal como os coentros, a arruda, a segurelha, a hortelã, o aipo selvagem, a cebola, o tomilho, os alhos, os poejes também são referidos pelo gastrónomo romano *Apicius*.

Numa das ruas receitas, SALA CATTABIA, assim é referido por *Apicius*:

“pimenta, hortelã, aipo, poejo seco, queijo, pinhões, mel, vinagre, liquamen, gemas de ovo, água fresca. Escorra o pão demolido em água avinagrada, ponha numa panela com queijo de vaca e pepinos, alternando com pinhões. Deite alcaparras bem cortadinhas com fígados de galinha. Regue com o molho, coloque sobre um recipiente com água fria e sirva assim”.

Apício também se lhe refere para usos culinários, designadamente em molhos onde se mistura com pimenta, *liquamen*, mel, coentros, pimenta e um pouco de óleo. Livro I - XXXV.

Também a menciona no uso de Moretária - tudo o que é misturado no almofariz (*lat. mortarium*), conjuntamente com menta, coentro, funcho, todos frescos, com pimenta, mel e liquamen. Poderia ainda acrescentar-se vinagre.⁷

Os poejes

O Poejo já era utilizado na Antiguidade no fabrico de coroas religiosas, sendo utilizado em todo o Mundo Mediterrânico.

Tal como os coentros, a arruda, a segurelha, a hortelã, o aipo selvagem, a cebola, o tomilho, os alhos, os poejes também são referidos pelo gastrónomo romano *Apicius*.



Numa das ruas receitas, SALA CATTABIA, assim é mencionado por *Apicius*:

“pimenta, hortelã, aipo, poejo seco, queijo, pinhões, mel, vinagre, *liquamen*, gemas de ovo, água fresca. Escorra o pão demolido em água avinagrada, ponha numa panela com queijo de vaca e pepinos, alternando com pinhões. Deite alcaparras bem cortadinhas com fígados de galinha. Regue com o molho, coloque sobre um recipiente com água fria e sirva assim”

Simbolicamente é uma planta que representa saúde e alegria, sendo um excelente amuleto e era conhecido desde épocas remotas pelas suas qualidades medicinais, designadamente as relaxantes.

A Couve

Na Antiguidade Clássica a couve era usada com fins digestivos.

Quer na Grécia Antiga, quer em Roma era usual comer couve antes de uma refeição farta, para prevenir doenças do estômago ou alguma indisposição. Mas sabe-se que as couves são consumidas desde tempos pré-históricos, já há 4000 a.C.

Na Roma antiga, consumia-se também muita couve a seguir ao estado de embriaguez, tendo-se confirmado mais tarde que a couve tem, de facto, um efeito desintoxicante sobre o fígado.

Também no Egito havia o hábito de ingerir algumas folhas de couve em vinagre antes de um grande banquete ou festa, obviando a eventuais ressacas. Durante a Idade Média, quando este vegetal se torna muito popular na Europa, surge o termo “médico do povo” associado à couve, sendo usada para a cura das mais diversas enfermidades, e ainda como profilaxia de doenças. As suas qualidades foram confirmadas pela medicina recente, sabendo-se que é realmente eficaz, devido à sua composição nutricional e por ser um anti-inflamatório, antibiótico e anti-irritante natural.

Também a couve era considerada por Catão (De agric., 156, 1) como um remédio válido para todos os males e “superior a todas as hortaliças”.

A Abóbora

A abóbora, pelas suas inúmeras sementes, é, como a cidra, a laranja, a melancia, um símbolo de abundância e fecundidade, mas também aparece associada à Sabedoria. A origem da abóbora não é totalmente clara, havendo quem defenda que a sua origem é asiática. Contudo, o seu nome aparece entre os vegetais nomeados por egípcios e existem provas de que também eram utilizadas pelos romanos, que as misturavam com mel, funcionando como digestivo para as grandes quantidades de carne que ingeriam nas suas grandes festas.

Em Roma a abóbora era muito consumida e só em Apício encontramos nove receitas.

Alecrim, rosmaninho e alfavema

Por causa do seu aroma característico, os romanos designavam-no como *rosmarinus*, que significa em latim “orvalho do mar”.

Para os Romanos o alecrim simbolizava o amor e a morte, e por isso era plantada na soleira das portas, hábito que durou até à Idade Média. A alfavema é associada à franqueza e à seneridade. Pelo seu perfume e qualidades tranquilizantes, era usada por Gregos e Romanos nos banhos.

São referidas estas ervas de cheiro pelo poeta Virgílio, nas *Geórgicas*.

A Papoila

Era também usada para alívio das dores desde a Antiguidade remota, sendo conhecido o seu uso entre egípcios, persas, mesopotâmicos. Os médicos gregos, como Galeno e Hipócrates recomendavam o seu uso em múltiplas funções, sendo usada como anestesiante e por isso se associava ao deus Sonnus.⁸

O Vinho

Já citado nas Sagradas Escrituras, conhecido entre Egípcios onde papiros de cerca de 1500 a.C. atestam o uso do vinho como tratamento primário para asma, constipação, epilepsia, indigestão, icterícia e depressão, também foi usado pelos Sumérios, sabendo-se que unguentos eram misturados com vinho para tratar doenças da pele.

Já Sócrates afirmava (470-399 a.C.): “O vinho molha e tempera os espíritos e acalma as preocupações da mente...ele reaviva nossas alegrias e é o óleo para a chama da vida que se apaga. Se você bebe moderadamente em pequenos goles de cada vez, o vinho gotejará nos seus pulmões como o mais doce orvalho da manhã...Assim, então, o vinho não viola a razão, mas sim nos convida gentilmente à uma agradável alegria.”

Também Hipócrates (460-370 a.C.), o pai da Medicina, assim se lhe refere: “O vinho é bebida excelente para o homem, tanto sadio como doente, desde que usado adequadamente, de maneira moderada e conforme seu temperamento.” Hipócrates incorporou o vinho no tratamento da maioria das doenças agudas e crônicas, recomendando-o como suplemento dietético, como diurético, como purgativo, como antitérmico, como antisséptico em emplastos para prevenir a supuração

de fermentos e ainda na convalescença quando havia depressão. Mas para além dos aspectos comercial, medicinal e hedónico, o vinho assume, entre os Gregos, aspectos simbólicos relevantes. Sabe-se, através que na Suméria, unguentos eram misturados com vinho para tratar doenças da pele. Asclepiades (124 -40 a.C.), médico grego emigrado para Roma, foi médico de Homero e um dos mais notáveis médicos de sua época. Sabiamente, ele baseava sua terapêutica na restrição dietética, exercícios físicos e consumo de vinho!

Celsus (25 a.C.- 37 d.C.), escreveu sobre as diferentes propriedades terapêuticas dos diversos tipos de vinho, como por exemplo: os vinhos secos e leves para doenças do estômago, os encorpados para nervosismo e os salgados para efeito purgativo na icterícia.

Dióscorides (c. de 80 d.C.), cirurgião do exército de Nero, prescrevia vinho, e parece ter sido o primeiro a usá-lo para anestesia. Ele provocava um estado letárgico nos seus pacientes mediante o uso de "vinho de mandrágora", fazendo uso dessa planta com efeitos narcóticos, e também tratava feridas com ele.

Galeno (131-201 d.C.), de Pérgamo, na Ásia Menor, considerado o maior médico grego depois de Hipócrates, estudou 12 anos em Corinto e Alexandria e depois foi nomeado médico dos gladiadores em Pergamon. Cuidava da dieta e dos fermentos dos gladiadores e gabava-se que nenhum deles havia morrido nas suas mãos, o que parece improvável, já que o único recurso de que dispunha para tratar fermentos horríveis era lavá-los com vinho, embora tenha observado que os fermentos não sofriam putrefação quando tratados com vinho.

Galeno elaborou uma lista de remédios vegetais, conhecidos como "galénicos", a maioria dos quais era composta com vinho. Tornando-se famoso na Roma Antiga, Galeno foi nomeado médico particular e conselheiro de Marco Aurélio, sendo uma das suas atribuições era proteger o imperador de envenenamento. Escreveu um tratado denominado "De antidotos", no qual existem considerações perfeitas sobre os vinhos, tanto italianos como gregos, bebidos em Roma nessa época: como deveriam ser analisados, guardados e envelhecidos.

Notas

¹ cit. in: http://pt.ars-curandi.wikia.com/wiki/Profiss%C3%B5es_de_sa%C3%BAdade_na_Antiguidade

² (KERÉNYI, 17, págs. 96-7).

³ A partir de: *A Imagem Arquetípica do Médico Ferido*, Jess Groesbe-

ck, (*Sacramento*); <http://psianalitica.blogspot.pt/2007/07/imagem-arquetipica-do-medico-ferido.html>

⁴ consultável em: http://www.patrimoniocultural.pt/media/uploads/revistaportuguesadearqueologia/11.2/9_10_11_12/12_p.215-230.pdf

⁵ <https://latunicadeneso.wordpress.com/2017/04/04/torreparedones-engrosa-su-lista-de-hallazgos-con-la-aparicion-de-una-pieza-dedica-da-a-la-diosa-de-la-salud>

⁶ Citação, a partir de: <http://grupobonadea.blogspot.pt/2011/06/culto-bona-dea.html?spref=fb>

⁷ (Apício, Livro I - XLI). <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/29146/000775928.pdf?sequence=1>

⁸ http://www.i-flora.iq.ufrj.br/hist_interessantes/opio.pdf

BIBLIOGRAFIA SUMÁRIA

- ALONSO, M^a Ángeles, *Medicae Obstetrices en la Epigrafía Latina del Imperio Romano. Apuntes de Torno a un Análisis Comparativo*. Departamento de Ciencia Históricas, Universidad de Cantabria. *Classica et Cristiana*, 6/2, 2011, 267-296 https://www.academia.edu/.../_Medicae_y_obstetrices_en_la_epi...
- BARATA, Maria Filomena, *O Tesouro romano da Lameira Larga*.
- BARATA, Maria Filomena, *As Religiões Mistéricas Na Antiguidade II*, Revista Incomunidade.
- BARATA, Maria Filomena, 1997, *Miróbriga, Urbanismo e Arquitectura* (tese de Mestrado).
- Idem, *As Espécies Vegetais de Miróbriga e as suas referências mitológicas*. http://www.patrimoniocultural.pt/.../revistaportu.../1_1/2/7.pdf
- Filomena Barata: *A Vinha e o Vinho*, http://www.incomunidade.com/v15/art_bl.php?art=250
- https://www.academia.edu/7923938/Esp%C3%A9cies_vegetais_de_Mir%C3%B3briga_e_as_suas_refer%C3%A2ncias_mitol%C3%B3gicas_e_Bibliogr%C3%A1ficas
- DIAZ LÓPEZ, Laura, 2017, *Sobre Anticonceptivos, abortivos y los Peligros del Amor en Roma*, <https://arraonaromana.blogspot.pt/2017/02/sobre-anticonceptivos-abortivos-y-los.html>
- GOMES, Joana Farinha, 2010, *Os Materiais Médico-Cirúrgicos de Época Romana do Museu Nacional de Arqueologia* Universidade de Lisboa. Faculdade de Letras. Departamento de História. http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/1782/1/22837_ulfl076027_tm.pdf
- ENCARNAÇÃO, José d', *25 anos depois*, http://www.patrimoniocultural.pt/media/uploads/revistaportuguesadearqueologia/11.2/9_10_11_12/12_p.215-230.pdf
- *Librarium - A Medicina Romana*, <http://www.vergaranunes.com/latim/cultura/medicina.htm>
- FABIÃO, Carlos, *O vinho na Lusitânia: reflexões em torno de um problema arqueológico*.
- FERREIRA, Otávio da Veiga, *Acerca dos Conhecimentos de Medicina e Cirurgia na Antiguidade*, www.patrimoniocultural.pt/.../arqueologo.../conhecimentos_medici...
- FLORIANO, A.C.(1941). "Aportaciones arqueológicas a la medicina romana". *A.Esp.A.*, 44. pp.415-433.
- FUENTES DOMÍNGUEZ, A.(1987). "Instrumentos romanos de medicina en el museo de Cuenca". *A.Esp.A.*
- GALLEGO FRANCO, H.(1999). "Los médicos y su integración socio-profesional en el occidente romano: de Hispania a las provincias del alto y medio Danubio". *H.Ant.XXIII*. pp. 225-249.
- GARRIGA, Montse, *Medicina Feminina en la Antigüedad ? Mito o Realidad? Una colaboración para Arraona Romana*, <http://arraonaromana.blogspot.com.es/2014/06/medicina-femenina-en-la-antigüedad-mito.html>

- GOMES, Joana Farinha, 2010, *Os Materiais Médico-Cirúrgicos de Época Romana*, do Museu Nacional de Arqueologia, Universidade de Lisboa, Faculdade de Letras, Departamento de História.

- GONZÁLEZ, Patricia, 2017, *El control de la natalidad en el Mundo Clásico* (Entrevista). <http://blogtabula.blogspot.pt/2017/01/el-control-de-la-natalidad-en-el-mundo.html>

- GRESBECK, C. Jess, *A Imagem Arquetípica do Médico Ferido*, <http://psianalitica.blogspot.pt/2007/07/imagem-arquetpica-do-mdico-ferido.html>

- MATOS, Hernâni Matos, «O Vinho na mitologia Greco-Latina», em: <http://dotempodaoutrasenhora.blogspot.com/.../o-vinho-na-mito...>

- JAVIER TOSTADO, Francisco, *La Medicina en la Antigua Roma*. <https://arraonaromana.blogspot.pt/2016/10/la-medicina-en-la-antigua-roma.html?showComment=1487514702626>

- MILNE, J.S.(1907). *Surgical Instruments in Greek and Roman Times*. Londres.(Reimpr.Nueva York,1980).

- MONTEAGUDO GARCÍA,L.(2000).“La cirugía en el imperio romano”. *Anuario Brigantino*, 23.pp.85-150.

- OSORIO, Ana Maria, *Nuevas aportaciones al conocimiento de la medicina y farmacêutica en la ciudad de Augusta Emerita*, Memoria, 6, 2002. https://www.academia.edu/2563393/Nuevas_aportaciones_al_conocimiento_de_la_medicina_y_la_farmaceutica_en_la_ciudad_de_Augusta_Emerita

- IDEM, Nuevos dados a cerca del area funeraria de epoca altoimperial.

- IDEM, 2015, *La Medicina en la Colonia Augusta Emerita*, Instituto de Arqueología, Mérida.

- *Medicamentos na Roma Antiga - Plantas medicinais*: <http://netogeraldes.blogspot.pt/2013/03/medicamentos-na-roma-antiga-plantas.html> IRCP,

- VIEIRA, Ana Thereza Basilio, *O médico e a medicina em Roma*. <http://www.letras.ufrj.br/pgclassicas/medicinaana.pdf>

- VEIGA SILVA PEREIRA,Mª.L. (1990).“Instrumentos cirúrgicos de Balsa (Quinta da Torre de Ares)”. *Conimbriga*, 29. pp.11

- V.V.A.A. «Religiões da Lusitânia - Loquuntor Saxa». MNA p. 437. 2002.

- Usos culinarios y médicos, disponível em <http://derecoquinaria-sagunt.blogspot.com.es/2013/02/anser-iii-usos-culinarios-y-medicos.html>

- La Sal de la India: <http://derecoquinaria-sagunt.blogspot.com.es/search/label/MEDICINA%20CULINARIA>

- Usos culinarios y médicos, disponível em <http://derecoquinaria-sagunt.blogspot.com.es/2013/02/anser-iii-usos-culinarios-y-medicos.html>

- GOMES, Joana Farinha, 2010, *Os Materiais Médico-Cirúrgicos de Época Romana* do Museu Nacional de Arqueologia, Universidade de Lisboa, Faculdade de Letras, Departamento de História.

- GONZÁLEZ, Patricia, 2017, *El control de la natalidad en el Mundo Clásico* (Entrevista). <http://blogtabula.blogspot.pt/2017/01/el-control-de-la-natalidad-en-el-mundo.html>

- GRESBECK, C. Jess, *A Imagem Arquetípica do Médico Ferido*, <http://psianalitica.blogspot.pt/2007/07/imagem-arquetpica-do-mdico-ferido.html>

- MATOS, Hernâni Matos, «O Vinho na mitologia Greco-Latina», em: <http://dotempodaoutrasenhora.blogspot.com/.../o-vinho-na-mito...>

- JAVIER TOSTADO, Francisco, “La Medicina en la Antigua Roma.” <https://arraonaromana.blogspot.pt/2016/10/la-medicina-en-la-antigua-roma.html?showComment=1487514702626>

- MILNE, J.S.(1907). *Surgical Instruments in Greek and Roman Times*. Londres.(Reimpr.Nueva York,1980).

- MONTEAGUDO GARCÍA,L.(2000).“La cirugía en el imperio romano”. *Anuario Brigantino*, 23.pp.85-150.

- OSORIO, Ana Maria, *Nuevas aportaciones al conocimiento de la medicina y farmacêutica en la ciudad de Augusta Emerita*, Memoria, 6, 2002. https://www.academia.edu/2563393/Nuevas_aportaciones_al_conocimiento_de_la_medicina_y_la_farmaceutica_en_la_ciudad_de_Augusta_Emerita

- IDEM, Nuevos dados a cerca del area funeraria de epoca altoimperial.

- IDEM, 2015, *La Medicina en la Colonia Augusta Emerita*, Instituto de Arqueología, Mérida. *Medicamentos na Roma Antiga - Plantas medicinais*: <http://netogeraldes.blogspot.pt/2013/03/medicamentos-na-roma-antiga-plantas.html> IRCP.

- VIEIRA, Ana Thereza Basilio, *O médico e a medicina em Roma*. <http://www.letras.ufrj.br/pgclassicas/medicinaana.pdf>

- VEIGA SILVA PEREIRA,Mª.L. (1990).“Instrumentos cirúrgicos de Balsa (Quinta da Torre de Ares)”. *Conimbriga*, 29. pp.11

- V.V.A.A. «Religiões da Lusitânia - Loquuntor Saxa». MNA p. 437. 2002.

- Usos culinarios y médicos, disponível em <http://derecoquinaria-sagunt.blogspot.com.es/2013/02/anser-iii-usos-culinarios-y-medicos.html>

- La Sal de la India: <http://derecoquinaria-sagunt.blogspot.com.es/search/label/MEDICINA%20CULINARIA>

- Usos culinarios y médicos, disponível em <http://derecoquinaria-sagunt.blogspot.com.es/2013/02/anser-iii-usos-culinarios-y-medicos.html>

*Professora de História do Direito Romano.
Investigadora. Museu Nacional de Arqueologia

OS DOIS JOÕES RODRIGUES MAIS FAMOSOS DE CASTELO BRANCO: LUZES E SOMBRAS SOBRE ESTES HOMÓNIMOS

*Joaquim Candeias da Silva**

Introdução

Muito se falou e escreveu já acerca destes dois vultos albicastrenses, por acaso homónimos [ambos chamados João Rodrigues e com o sobrenome Castelo Branco], vultos estes que podem mesmo ser considerados expoentes máximos da Cultura do seu tempo e desta Cidade, cada um a seu modo.

Já antes de 2011 os seus nomes e as suas obras eram sobejamente conhecidos e estudados. Mas as recentes comemorações dos respectivos Centenários, entre nós, deram-lhes mais visibilidade, digamos que os trouxeram mais para a ribalta cultural, muito embora com as limitações do país que somos:

- em 1511, foi o V centenário do nascimento do João Rodrigues médico, com a celebração do Dia de Portugal e a presença do Poder, congressos, concertos, publicações, uma reinterpretação historiográfica da sua biografia, etc.;

- em 1515, o V da morte do João Rodrigues poeta, este com menor impacto, mas também com algumas realizações, designadamente conferências e edições.

Contudo, apesar de mais conhecidos, de mais luzes terem sido projectadas sobre cada um deles, continuam a ser mal ou insuficientemente conhecidos do grande público, continuam a existir vastas zonas sombrias nas respectivas biografias, ao ponto de haver ainda quem teime em confundi-los de forma grosseira...

Sim, infelizmente, incompreensivelmente. Tal como aqui mostrou nas Jornadas de 2014 e nos correspondentes "Cadernos de Cultura" (n.º 28, de 2014, p. 11, fig. 1), e depois repetiu em livro, o Sr. Prof. J. A. David de Moraes (*Amato Lusitano – Reinterpretação historiográfica da sua biografia*, Lisboa, 2015, pp. 32 e 119, Fig.1), as confusões persistem. Vejam-se, a título de exemplo, estes websites por mim consultados ontem [11.11.2016], onde o médico-escritor quinhentista é atribiliariamente clonado com o trovador-poeta: -<https://www.geni.com/people/Jo%C3%A3o-Rodrigues-de-Castelo-Branco/6000000020340012509> ; -http://www.geneall.net/Per_page.php?id=115611.

Por incrível que pareça, isto é uma realidade. De facto, as biografias destes dois albicastrenses continuam a ser baralhadas (e não apenas em questões de pormenor), continuam incompletas ou mesmo falseadas, com bastantes "sombrias", e a carecerem de aclaração, urgente e segura. E este é, sem sombra de dúvida, um excelente fórum para o efeito, mormente no tocante ao João Rodrigues médico.

Tarefa difícil e complexa, sabemo-lo de há muito. Afirmaram-no – quanto ao médico e patrono destas Jornadas –, entre outros, Maximino Correia (1893-1969), José Lopes Dias (1900-1976), Joaquim Veríssimo Serrão e Alfredo Rasteiro. Disse-o este último, aqui mesmo em 1997: «*De Amato não lhe sabemos a imagem do rosto e mal lhe conhecemos a família*» ("Cadernos", n.º 12, 1998, p. 9).

A história de ambos os vultos continua assim carecida de mais e mais investigação, razão mais que suficiente para que estas Jornadas se mantenham. «Manter a chama viva» é preciso, sim, como afirma o cartaz deste ano. Com persistência, passo a passo, deste modo é possível ir iluminando algumas zonas obscuras da memória.

Algumas luzes, muitas sombras ainda

a) Os nomes

Apesar da complexa teia homonímica que os envolve, a questão do nome próprio e apelidos destes dois parece ser uma das que vão ficando resolvidas. Quanto ao primeiro, a avaliar pela paleografia, o nome deveria ser João Rodrigues de Castelo Branco (e não João Roiz). O nome *Roiz*, em bom rigor, não existia na onomástica portuguesa da época; apenas Rodrigues se documenta, como genitivo (a significar filho de Rodrigo), sendo de notar que R-o-i-z nos aparece nos textos sempre com um til ou barra longa por cima das vogais *oi*, ou seja, uma abreviatura, cujo desdobramento, na escrita da época, corresponde invariavelmente à forma *Rodrigues*.

Senão, vejamos: embora assim grafada, a abreviatura deveria desdobrar-se e ler-se Ro[dr]i[gue]z, tal como *Piz* com til se lê Pi[re]z, *Doiz* com til se lê Do[m]i[ngue]z, *Glz* se lê G[onça]l[ve]z, etc. Rodrigues – repetimos – era, nos textos em latim (donde passou ao português), o genitivo de Rodrigo, tal como Pires ou Peres o era de Pero, Domingues de Domingos, Gonçalves de Gonçalo, Fernandes de Fernão/Fernando, Esteves de Estêvão, Joanes de João, e por aí fora. Mais: se do seu nome completo – conforme aparece em alguns textos [Ver FIG. 1] – não lemos *Jo* nem *Braco* (mas João e Branco), porquê ler Roiz (em vez do legítimo Rodrigues)?

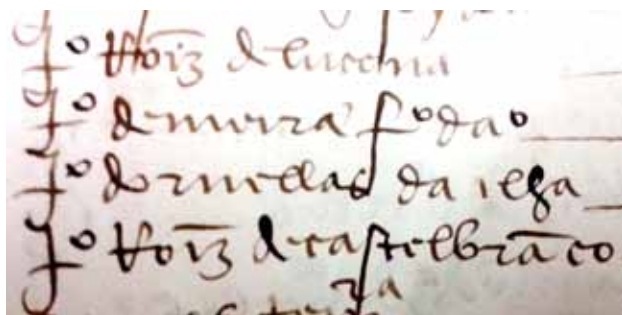


Fig. 1 - O nome de João Rodrigues [que tudo indica seja o Poeta], abreviado, num rol de fidalgos da Casa Real, cerca de 1510, vendo-se em 1.º lugar o de João Rodrigues de Lucena, outro poeta do *Cancioneiro Geral*.

E para melhor se aquilatar da veracidade do que acabamos de afirmar, aqui fica aquela que cremos ser a assinatura autógrafa de João Rodrigues, enquanto fidalgo da Casa Real, ao receber juntamente com seu irmão António Rodrigues de Castelo Branco [*Ant.º rroiz* – ambos os nomes abreviados e o 2.º com um til ou barra longa sobreposta], a sua moradia, das mãos do feitor régio Vasco [V.º] de Pina, em Lisboa, a 3.2.1512 [FIG. 2].

É de notar ainda que, até no *Cancioneiro Geral*, a letra *i* [de *Roiz*] é encimada por um til e não com a pinta habitual dos *ii*)... Logo, o vocábulo *Roiz* (com til ou barra) ...é – só poderá ser – a abreviatura ou forma proclítica de *Rodrigues*, e assim se deverá ler.

Quanto ao segundo, poderemos discutir a origem do “pseudónimo” que adoptou e que parece filiar-se num apelido paterno [Amado/*Amatus*]; mas, neste caso, ninguém duvida de que o seu nome de origem era mesmo João Rodrigues, conforme o vemos na fachada do seu primeiro livro impres-



Fig. 2 - Página do livro de recebimentos, acima citado, com as assinaturas dos irmãos António e João Rodrigues.

so, o *In dioscoridis*: «*Johanes Roderici Castelli Albi lusitanus autor*» (1.ª ed. Antuérpia, 1536).

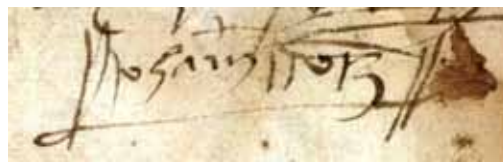


Fig. 3 - A mesma assinatura de João Rodrigues, aqui destacada (notar a grande barra arqueada sobre o segundo nome, provando tratar-se de abreviatura).

b) As famílias

Esta questão é mais complexa no segundo, não oferecendo grandes dúvidas no primeiro.

Ao que se conseguiu apurar, com base num estudo do genealogista Miguel Acciaioli Castelo Branco (um descendente), o João Rodrigues poeta era o filho primogénito do fidalgo Rui Gonçalves de Castelo Branco, contador da fazenda na comarca e almoxarifado da Guarda (1466-1484), e de sua mulher e prima D. Guiomar Vaz de Castelo Branco, presumivelmente ambos já naturais da então vila de Castelo Branco. Era seu avô paterno outro Rui Gonçalves de Castelo Branco, outrossim fidalgo da Casa Real, vedor dos reis D. Duarte e D. Afonso V, tesoureiro da moeda e «*veador de todas as cousas pertencentes à mesma*»; enquanto o avô materno seria Fernão Vaz de Castelo Branco, fidalgo da Casa Real e comendador na Ordem de Avis. Casou com D. Catarina Vaz [Carrasco de Sequeira], de quem teve 6 filhos. Há ainda um 7.º, Diogo Rodrigues de Castelo Branco, advindo do pai talvez por bastardia, o qual viveu nesta vila, casado e com geração.

Enfim, sobretudo por via dos estudos genealógicos, temos hoje uma visão bastante alargada da sua rede familiar. Só da linhagem de uma filha, D. Brites Vaz, que casou em Castelo Branco com António Vaz de Andrade (fidalgo da Casa de D. João III), é conhecido um vasto leque de ramos, como os Caldeiras Castelo Branco (de Portalegre e Castelo Branco) e os Silva Castelo Branco (com inumerável descendência), os barões de Castelo Novo, os viscondes de Castelo Branco e de Portalegre, os do Serrado (Viseu) e os de Loureiro, os filhos do conde de Bobone, também os do Dr. Manuel Duque Vieira e do Dr. Próspero dos Santos, desta cidade, e muitos outros que seria fastidioso enumerar.

Bem diferente é o quadro familiar do Médico, cuja putativa rede familiar já aqui deu bastante que falar em anteriores Jornadas e que, ainda assim, não está totalmente esclarecida. No estudo que eu próprio aqui apresentei em 2011, admiti como possível que seu pai se chamasse Rodrigo Amado, por via de outros Amado's de raiz judaica que viveram nesta vila, e que a mãe fosse alguém da família Pires/Cohen, na linha das investi-

gações produzidas pelo Prof. António Andrade. Admiti também, baseado nos estudos de probos investigadores (como José Lopes Dias e Manuel Castelo Branco), que tivesse também por irmão Filipe Rodrigues. Porém, após a citada “Reinterpretação” do Prof. David de Moraes (2015, pp. 167-185), sou hoje forçado a admitir que, pelo menos no respeitante à mãe, é prematuro avançar conjecturas. Quanto a casamento e descendência, nada se lhe conhece.

E, pelo que fica exposto, dificilmente se poderá extrapolar alguma ligação entre os dois homónimos e respectivas famílias.

c) A chegada

Sabemos quando morreram ambos, mas desconhecemos o ano exacto do nascimento de qualquer um deles; e mesmo o local de naturalidade não é seguro, pois ao tempo não havia ainda registos comprovativos. Pelas nossas contas, que noutra lugar já explanámos, o Poeta terá nascido por volta de 1470; enquanto o Médico só veio ao mundo entre 1510-1511 (ou seja, 4-5 anos antes da morte daquele, que ocorreu no Verão de 1515). E, assim sendo, até é possível que ainda se tivessem conhecido e tenham mesmo convivido em espaços públicos comuns. Podemos até imaginar o futuro médico ao colo do poeta, ali à Praça [hoje de Camões], onde desaguam a Rua dos Cavaleiros, a Rua Nova e a do Arco do Bispo...

Dizemo-los, e eles próprios se afirmaram - pela onomástica - albicastrenses. É verdade que, para o primeiro, a terra que lhe serviu de berço pode ser posta em dúvida, porque já os seus antecessores usavam o apelido “Castelo Branco” e eram servidores da Casa Real. Mas não podemos duvidar de que ele tenha vivido em Castelo Branco, pois há provas testemunhais disso; tinha por aqui bens de raiz e adquiriu mais alguns (de que cuidou); por aqui lhe ficou geração e também os seus restos mortais. Já quanto ao segundo, o seu nome parece assumir claramente um carácter tónico, isto é, de terra natal.

d) Percursos

Quanto aos do Poeta, sabemos muito pouco deles. É muito provável que tenha militado no Norte de África; frequentou depois a Corte de D. Manuel, de cuja Casa era fidalgo com moradia, juntamente com um seu irmão. Talvez desiludido com a vida cortesã, voltou-se para a sua Beira, onde permaneceu vários anos (de 1502 talvez até à morte), sem contudo deixar de se deslocar de vez em quando à corte de Lisboa, pois [se não há confusão de homónimos] aí se encontrou pelo menos entre 3 de Fevereiro e 30 de Abril de 1512, nessas datas assinando dois recebimentos: um da moradia de 1\$300 réis mensais e outro de 405 réis,

em paga de um homem seu de pé que mantinha na guarnição de Safim (Norte de África).

Já no respeitante ao Médico, o seu percurso é mais ou menos conhecido: Castelo Branco – Salamanca – Santarém – Lisboa – Flandres (Antuérpia) – Itália (Ferrara, Ancona, Pesaro, Roma, Ragusa) – Macedónia (Salónica, onde morre). Pelo que entendemos não se justificarem mais considerações sobre essa matéria nesta comunicação.

e) As obras

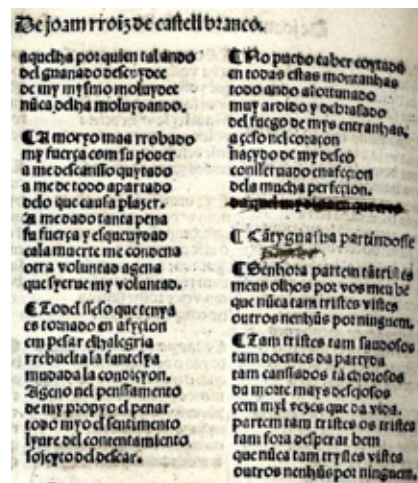


Fig. 4 - Página do Cancioneiro Geral relativa ao Poeta, da qual consta a tão inspirada cantiga “Partindo-se”.

Do JR Poeta, considerado o mais famoso vate do *Cancioneiro Geral*, pouco haverá a acrescentar. Quem não conhece a sua tão bela e popular cantiga “Partindo-se”, ponto de referência obrigatório da poesia cancioneril, cantada por fadistas como Amália Rodrigues, Adriano, Cid, Vitorino, Pedro Barroso e outros!... O conjunto dos seus poemas foram posteriormente recolhidos em diversas antologias e, mesmo em Castelo Branco, foram objecto de recente publicação por parte de António Salvado. Mas, – podemos perguntar – não teria escrito mais? E dos seus trabalhos, designadamente no cargo de contador da comarca e almoxarifado da Guarda, não teria sobrado uma simples folha?!...

Do JR Médico: num *forum* tão especializado como este, que o tem como patrono, nem me atrevo a falar sequer das suas obras, porque elas são sobejamente conhecidas... Ele foi, todos o sabemos, um extraordinário humanista, naturalista e botânico, pioneiro em estudos sobre circulação do sangue e clínico experimentado em tantas e tantas “curas medicinais”, até inclusivamente um dos fundadores da oftalmologia (Alfredo Rasteiro *scripsit*). Contudo, será que conhecemos já tudo acerca dele?!...

f) O adeus

Do Poeta, sabemos apenas que já era falecido a 23 de Outubro de 1515 (a data que figura na Chancelaria régia a substituí-lo no ofício de contador) – teria o seu homónimo, portanto, pouco mais de 4 anos. Não tendo ficado qualquer registo de óbito, admitem os biógrafos que os seus restos mortais tenha sido depositados na capela-mor da igreja de Santa Maria do Castelo, de Castelo Branco, numa campa que tem sido identificada como pertencente à família da mulher.



Fig. 5 - Rosto de uma obra do Médico

Do Médico, sabemos que veio a sucumbir em Salónica (Macedónia), a 21 de Janeiro de 1568, e que foi sepultado num cemitério que hoje já não existe (porque foi literalmente arrasado já no século XX)¹. Mas, também nós, daqui, podemos e devemos continuar a lembrá-lo - porque em breve [2018] ocorrerão os 450 anos da sua morte -, que mais não seja através do seu belo epitáfio:

«Aquele que tantas vezes reteve a vida que fugia de um corpo doente (...) quão longe do solo pátrio se esconde!...».

Alguns pontos de convergência e de contraste

Apesar de serem personagens tão díspares e cada qual com os seus “claros” e “escuros” (luzes e sombras), eles convergem, todavia, em alguns aspectos: desde logo nos afectos e no apreço pelas suas origens geográficas, pela natureza (terra, plantas); depois pelo humanismo, prazer da escrita e desprazer pelos poderes [«rei nem roque nem rainha/ não queria nunca ver» ou «que por não ser cortesão/fugirei daqui ‘té Roma» – escreveu o Poeta]; também como vítimas que foram da implacável

censura inquisitorial (ver Figs. 6 e 7); enfim, pela sua genialidade...



Fig. 6 - Página do “Cancioneiro Geral”, mostrando versos censurados pela Inquisição.



Fig. 7 - Página da V Centúria, também censurada.

Contrastam, não obstante, noutras características: por exemplo, pela estirpe e extracção social (cristão-velho/judeu num caso e cristão-novo no outro), formação (a da Corte versus Universidade), a larga errância pela Europa (isto no segundo caso); também ao contrário do Médico, o Poeta não chegou a ver o produto da sua escrita publicado. E, a propósito, quero aqui lembrar que o *Cancioneiro Geral* saiu a público há precisamente 500 ANOS (foi em Setembro de 1516)...

Concluindo

A terminar, por agora, mas já relançando um olhar para 2018 - os tais 450 anos da Morte de Amato -, fica o desafio a mais umas Jornadas evocativas do grande médico albicastrense. É que, apesar dos avanços que todos os anos vão surgindo em torno da sua figura, a verdade é que ela continua aberta e desafiante a mais estudos, a novos saberes.

Conforme desta feita aqui fica expresso acerca destes dois homónimos, continuamos a desconhecer muito das suas vivências, dos seus rostos, da sua formação, dos seus passos, das suas lutas, até do modo como terminaram as suas pouco prolongadas existências.

Notas

¹ Cf., sobre esta matéria, J.A. David de Moraes, «Ainda a questão do desaparecimento do túmulo de Amato Lusitano», *Cadernos de Cultura – Medicina na Beira Interior*, n.º 27, Castelo Branco, 2013, pp. 7-12.

*Doutor em Letras (História) pela Univ. Lisboa, professor aposentado, da Academia Portuguesa da História

AMATO, FUCHS, VESÁLIO E A REVOLUÇÃO CIENTÍFICA DO SÉCULO XVI

Alfredo Rasteiro*

1. Reacção Hippocrática

Leonhart Fuchs (1501-1566) foi Reitor da Universidade de Tübingen sob o patrocínio do duque luterano Ulrich de Württemberg (1487-1550) desde 1535 a 1565. Estudioso da língua grega e da língua latina, Fuchs dispôs de versões tidas por fidedignas de textos de Hippocrates (c.460-337 a.C.), Galeno (c.130-200), Dioscorides (40-90), e de muitos outros, podendo, desta forma, evitar as traduções latinas das adaptações em persa, arábico, hebraico, ou sânscrito, realizadas em Edessa, Gundishapur, Bagdad, Córdoba, Alexandria, ou na Índia, por sábios nestorianos, cristãos, judeus, persas, árabicos e indianos, após colapso da Civilização greco-romana.

Farto de «Arabistas» incompetentes, Fuchs rejeitou «o Cânone» do Avicenna, Ibn Sina - ابن سينا - al-Qanun fi'l-Tibb - القانون في الطب.

Seguidor de Hippocrates e de Galeno («*Errata recentiorum medicorum*», 1530), Fuchs traduziu e comentou Hippócrates («*Hippocratis medicorum omnium longe principis Epidemiorum*», 1532), escreveu uma «*Apologia Leonardi Fuchsii contra Hieremiam Thriverum Brachelium, medicum Lovaniensem : qua monstratur quod in viscerum inflammationibus, pleuritide praesertim, sanguis e directo lateris affecti mitti debeat*» (1534), publicou o «*De historia stirpium*» (Basileia, 1542) e tornou-o acessível, em língua alemã: «*New Kreüterbuch*», Basileia, 1543.

Depois, na sua Universidade, Fuchs introduziu a versão alemã do seu livro em substituição do «*Segundo livro do Cânone*» do Ibn Sina (980-1037) e implantou o «*De humani corporis Fabrica*», Basileia, 1543 de Andries van Wesel, Vesalio (1514-1564) em vez da Anatomia de Galeno comentada no «*Primeiro livro do Cânone*» e da «*Anathomia*», 1313 de Mondino de Liuzzi (1270-1326).

Em suma, fiel a Hippócrates e a Galeno («*Institutionum medicinae, sive methodi ad Hippocratis, Galeni aliorumque veterum scripta recte intelligenda mire utilis Libri quinque*», Lyon, 1560) Fuchs impulsionou a evolução da Medicina do século XVI quando retirou Avicenna do Ensino médico, na sua Universidade (Klaus Do-

bat: «*Leonhart Fuchs (1501-1566) physician and pioneer of modern Botany*», in Leonhart Fuchs: «*New Kreüterbuch*», The new Herbal of 1543, Taschen, 2001).

Anteriormente, em 1527, na mesma cidade de Basileia/ Bale, sete anos antes de Fuchs e Vesálio publicarem Obras que os imortalizaram, o intolerante Philippus Aureolus Theophrastus Bombastus von Hohenheim *Pareselsvs* (1493-1541) queimara obras de Galeno e de Ibn Sina na praça pública, numa fogueira de uma noite de S. João, antecipando as labaredas que irão devorar o crítico da Santíssima Trindade Doutor Miguel Servet de Villanueva de Sigüenza (1511-1553), (re) descobridor da circulação pulmonar, queimado em efígie pelos católicos de Vienne no dia 17 de Junho de 1553, assassinado depois pelo fogo, efectivamente, em Genebra, por seguidores de *Calvino* (Jehan Cauvin, 1509-1564), em 27 de Outubro de 1553.

O Termo «revolução» surge na Imprensa cem anos depois da invenção dos caracteres móveis de Johannes Gutenberg (1398-1469) e ficou a dever-se à Obra póstuma «*Nicolai Copernici Torinensis de revolutionibus orbium coelestium, Nurembergae apud loh. Petrtium, Anno M.D.XLIII.*» (1543) de Nikolaus Koppernik (1473-1543), de Torun, Polónia.

A modo de *metáfora*, direi que a «*Reacção hippocrática*», «*Revolução (pré)científica*», «*Renascimento médico*», reacção de alguns médicos perante Obras de Hippocrates e de Galeno adulteradas por tradutores incompetentes, secretários ignorantes e copistas irreverentes, pode corresponder à indignação que deveríamos sentir quando se mutilam as «gravuras de Foz Côa», aqui tão perto - gravuras dos *sapiens sapiens* de há trinta ou vinte mil anos, registos da idade do ferro de há oito mil anos, memórias de almocreves do século XIX - ameaçadas por inundações, depreciações, e vandalizações.



Dito de outra forma: quando as Obras de referência estavam escritas em grego, ou em latim, foi necessário saber grego e latim, eventualmente hebraico e árabe, havendo alguns pioneiros, como Leonhart Fuchs e Garcia d'Orta que escreveram trabalhos nas suas próprias línguas. Desde então, nos processos de globalização, a potência dominante determina a linguagem da comunicação.

Dizer-se que «a aprendizagem das línguas convencionais, tais como o latim, destrói a iniciativa científica» equivale a dizer que todo o Estudante que decora «Sebentas» imutáveis se torna um ser desprezível, mau cidadão, bajulador e oportunista.

Recordemos que o Prémio Nobel da Medicina portuguesa (1949) Egas Moniz (1874-1955) intercalou latim no seu livro «A vida sexual (Fisiologia e Patologia)», 1913, que Albert Einstein (1879-1955) tocava violino, ou que Paul Langerhans (1847-1888), descobridor dos Ilhéus do Pâncreas, das células dendríticas da Epiderme e dos Olhos rudimentares das *Langerhansias* da Ilha da Madeira, dominava línguas europeias, lia a Οδύσσεια, sabia latim.

2 . Reacção Hippocrática em Portugal

Reacção *Hippocrática*, iniciada em Paris, chegou em 1520-21 a Portugal, com Pierre Brissot (1478-1522), na derradeira doença do rei D. Manuel (1469-1521). Brissot discutiu com Mestre Dionísio, Cavaleiro da Ordem de São Tiago, doutor em Medicina, qual o «régio» braço que deveriam sangrar. Brissot queria que a flebotomia fosse praticada no sangradouro do braço do mesmo lado onde se manifestara a dôr e Dionísio propôs que a incisão se fizesse na veia do braço do lado oposto.

Aos protestos do Doutor Dionísio, Brissot contrapôs a «*Apologetica disceptatio, qua docetur per loca sanguis mitti debeat in viscerum inflammationibus, praesertim in pleuritide*», Paris, 1525 - póstuma - e Dionísio replicou com o «*Dialogus circa quasdam quaestiones in medicina, editus a Dionysio i medicina doctore et invictissimi atq maximi loa nis huius nominis tertij Lusitaniae regis Algarbioru c. medico Ordinisq Sancti Iacobi milite*» (António Manuel Lopes Andrade: «*Ciência, religião e livros na Europa de Quinhentos: a controvérsia da sangria entre Pierre Brissot e Dionísio Brudo*», Cadernos de Estudos Sefarditas, vol. 14, 2015, pp. 85-152).



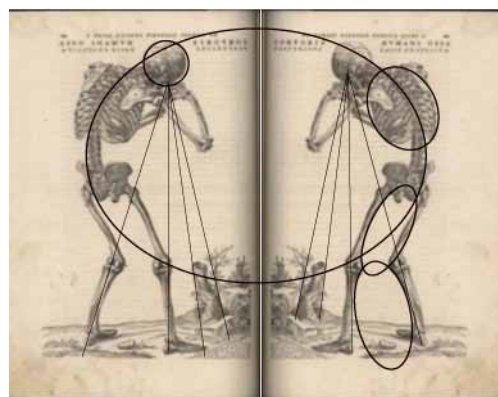
3 . O Doutor Amado e a Reacção Hippocrática

Doutor Amado, João Rodrigues de Castelo Branco, Amato Lusitano (c.1511-c.1568), recordou o convívio que manteve, em Antuérpia, com o Doutor Dionísio e seu filho Manuel Brudo («Primeira centúria», 2ª), Autor do «*Liber de ratione victus in singulis febrius secundum Hippoc. Brudo Lusitano autore adanglos....*», Venetis, Haeredes Petri Ravani et al., 1544 citado no «In Dioscoridis», II, En. 101, representado na Biblioteca Geral da Universidade de Coimbra.

O Doutor Amato leu a «*Apologetica disceptatio*», 1525 de Brissot, leu a «*Apologia*», 1534 em que Leonardo Fuchs contraditou Hieremião Thriverio Brachelio, médico em Lovaina, e estudou a «*Fabrica*» (1543), do Vesálio.

Amado respeitava as propostas de Pierre Brissot e Leonardo Fuchsio (sangrias no braço do mesmo lado), conhecia as directivas de André Vesálio (sangrias no braço direito) e procurou consensos. Discussões inúteis mereciam-lhe protestos, «*Conuenimus autem cum Brisoto Gallo, Mattheo Curtio, Leonardo Fuchsio, ac sexcentis alijs doctissimis viris*» («Primeira centúria», 52) como quem diz: «irra, que é de mais!» Na verdade, se Mateus Curtio é difícil de encontrar, a expressão «*seiscentos doutíssimos valentões*» encontra equivalência nos «(mil e) *seiscentos diabos* (que os carreguem)»! Na «Reacção Hippocrática», os autores do «*Herbario*» e da «*Fabrica*» foram admirados, e foram elogiados, pelo Doutor Amado, «*Vesalij & Fuchsij ratiocinationem, cassam & uanam esse!*» («Quinta centuria», 70ª) como se dissesse, relativamente a discussões que os afastavam daquelas Obras: «*que pena!, que desperdício!*»

As Ilustrações magníficas do «*Herbário*» captam pormenores que sugerem séries de Leonardo Fibonacci (1170-1250) e os Desenhos da «*Fábrica*» (1543) respeitam números áureos, linhas de envolvimento, centros e eixos de perspectiva.



Folheando estas Obras os «olhos veem, o cérebro pensa, as mãos trabalham», ao encontro de Vesálio: -

«exactius ob oculos collocent, nemo est qui nom in geometria, allisque mathematicis disciplinis experiatur» (Vesalio: «Fabrica», Praephatio).

Andries van Wesel (1514-1564) era um «senhor médico» fiável e douto, muito digno de honra, realizador de um trabalho anatómico fora do vulgar: - ilustrável e ilustrado - «uir medi(c)us fidius doctus, & honore multo dignos ... ac nō vulgare labore, remanatomicam, hac erat illustrarit, et ita illustrarit» («Quinta Centúria» 70ª).

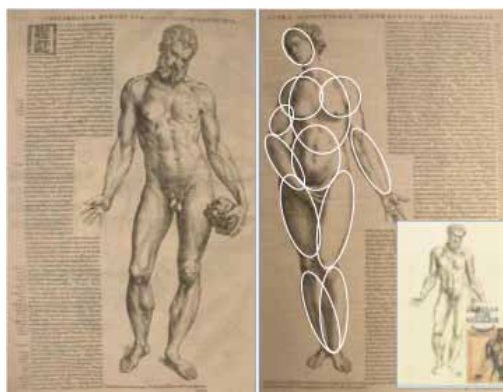
O texto latino que consultei traz «medius», por «medicus».

O doutor Firmino Crespo abominou o «illustrarit, et ita illustrarit», sugestivo da dimensão humana da Obra do «uir medicus» Vesálio. Não o traduziu.

Na História pessoal do Autor da «Fabrica» merece registo o agradecimento público de Vesálio ao Curador de negócios da Casa de Daniel van Bomberghn, Nicolas de Stoop, nascido em Alost, c.1505, falecido em Veneza, 1568.

Numa Carta introdutória ao Impressor Joannes Oporino, Vesálio apreciou o trabalho excepcional de «Nicolao Stopio, hic Bombergorum negociorum fidelissimo curatore» que lhe acondicionou, cuidadosamente, as preciosas placas de madeira das Gravuras.

Vesálio apreciou o trabalho de alguém que actuou como «Empacotador de peças delicadas» e, ao mesmo tempo, mostrou-se incapaz de identificar os Desenhadores e os Gravadores a quem pediu o inatingível, e que o desiludiram (Vesalio: «Fabrica», Ioanni Oporino litera). Desilusão que antecipa, em pequena escala, aquela que sentimos quando, perante cópia de eventual autorretrato do Ticiano (c.1480-1576), no «Epitome», descobrimos, em vez da «caveira do Adão», uma maçã, num selo de Kris Maes (2014).



Leitor atento da «Anatomia do movimento do sangue segundo Galeno e respectivos Comentários» elaborados por Fuchs («Quinta centuria», 70ª), o doutor Amado admirou, e soube utilizar, «De Historia Stirpium», 1542: «illo suo magno artificio cōfecto herbario» («In Dioscoridis, De Acoro», 1553).



A fidelidade aos Autores de primeira classe (Clássicos) facilitada no nosso século XXI através da Internet, tecnologia permanentemente ameaçada por eventual vírus que tudo destrua, conheceu barreiras intransponíveis no Passado quando tudo ardia, nas invasões bárbaras e nas intolerâncias religiosas. Cópias manuscritas valiam e valem ouro, valiam peles de rebanhos imensos de carneiros e valem eucaliptais monstruosos, que esgotam água disponível e depois ardem. Dir-se também, com Arlindo Oliveira que, no Futuro, «se por qualquer sorte conseguisse no meu computador desenvolver um sistema que fosse muito mais inteligente do que eu, nada o impediria de se espalhar pela internet e controlá-la» (Arlindo Oliveira: «The Digital mind. How science is redefining humanity, MIT Press, 2017»; DN, 2017-08-04).

Na área que eu teria obrigação de conhecer, a Oftalmologia, o Doutor Amado traça quadros de exigência e revela soluções. Assim, a Cura 68ª da «Quarta Centúria» desvaloriza a «Epistola Iesu filij hali» que corria impressa, em edição de Veneza, 1513 (existe em Coimbra). Amato «omite» Ali Ibn Isa (século XII), «Mitto Iesum quendam Hebraeum, qui de oculorum affectionibus libellum admodum docte scripsit», valoriza a cópia de um «De oculis» que Demetrio (Pepagómeno, século XIII) atribuiu a Galeno e recorda «uários Arabas» que não identifica, quiçá um «Continens Rasis ordinatus et correctus per clarissimum rtium et medicine doctorem et magistrum Hieronymum Surianum», 2 volumes, Veneza, 1509 como o que existe em Coimbra, de Muhamad ibn Zakarya al-Razi (c.850-926), pioneiro na descrição do aperto pupilar perante a luz e da dilatação na obscuridade, reacções que o Doutor João Rodrigues teve em conta antes de prescrever a um seu doente o «Recipit» «curationem per acum», operação do abaixamento da cataracta, por meio da agulha («Quinta Centúria», Cura 77ª).

Depois, este doente era um recém-chegado do Egipto e apresentava patologia que parece «decalcada» das «Doenças do órgão da visão» de Sadaqah Ibn Ibrahim Al-Misri Al-Hanafi Al Sadhili, autor tardio do

século XIV, que não correu impresso.

Amato ignora os «*De oculo*» de Pedro Hispano (c.1210-1277) e desconhece a «*Óptica*» de Ibn Al Hai-tham, Alhazen (965-1040), traduzida por Gerardo de Cremona (Toledo, 1170) e impressa «*tardiamente*», em Nuremberg, 1535 e em Basileia, 1572.

4 . Espargais perdidos

Aspargos, «*Espargos*», foi a figura que os Correios da República de S. Tomé e Príncipe escolheram, «em espelho», para homenagear «Leonard Fuchs», em 2008.

O «*Index Dioscoridis*», 1536 do Autor Lusitano João Rodrigues, de Castelo Branco, apresenta «Espargos» no Livro II: «*Philologia LXIII. Graæce ασπαραγος , Latine Asparagus, Gallice des Asperges, Hispanice Sparagos, Lusitanice Sparraguos, Germanice Sparghen. ... A Sparagi duo genera sunt, hortense & si-luestre, huius radix perquã diuretica est....*».

«*De Asparago*», em Fuchs, é a gravura nº 33, Cap. XVII: «*De historia stirpium*» (1542) e «*New Kreüter-buch*», 1543: «*Nomina. ΑΣΠΑΡΑΓΟΣ græcè, Aspa-ragus latinè uocatur. Officinæ extrita priore litera Spargum nominât, Germani Spargen....*».

Este texto, tal como os das restantes 346 «fichas» que acompanham as restantes gravuras deste «*Herbário*», nas duas versões, latina e alemã, regista: «*Nomina*» (Filologia, Sinonimia), «*Forma*» (Aspecto da planta), «*Locvs*» (Habitat), «*Tempvs*» (variações no Tempo), «*Temperamentvm*» (Qualidades e Utilização medicamentosa) e «*Vires*». Os Autores citados (*Vires*), sistematicamente *Dioscoride, Galeno e Plinio*, recebem eventual companhia de outros, como *Simeone Sethi*, Dietista bizantino do século XI que surge em *Asparago* e também em *Anetho, Anido, Vite vinifera, Glechore (Pulegio), Gongyle (Rapun), Zea (Spelta)*, etc. Em outras «Entradas» poderemos ter, por exemplo, Aetio em *Elelisphaco e Eryllo*; Apv-leio e Columella em *Arcio*; Marcellus Virgilius Flo-rentinus em *Elenio*, na «Entrada» «*Forma*»; Marco Æmylio *Lepidus* em «*Nardo*», poema que é uma peça literária única na edição de 1542, suprimida no «*Herbário*» de 1543; Paulo em *Asclepiade, Agrosti, Ballote, Botry, Galeopsi, Ervca, Echio*; Plinio Valeria-no em *Eryllo*; Symeone Antiocheno em *Erebintho*; Theophrasto em *Althæa e Glycyrrhiza*; etc.

Amato Lusitano considerou «*Aspargis*» um ali-mento apreciado (*cibo gratissimos*) e um medica-mento diurético («*In Dioscoridis*», 1553, Livro II, «*Enarratio 118*»).

Na minha Aldeia, Azinhaga do Ribatejo, terra de um Prémio Nobel, havia um *Espargal* onde há se-

tenta anos se colhiam Espargos bravos nas sapatas de Oliveiras milenares, de onde saltavam Cobras, como na «*Curatio prima*» («*uiperæ morsus curatio-ne*») da «*Centvria prima*», de Amato Lusitano.



5 . Matéria médica em Coimbra, e em Tubingen, no século XVI

No século XVI, em Coimbra, entre 1543 e 1555 a reitoria da Universidade esteve entregue ao frade jeronimita Doutor Diogo de Murça (c.1498-1561), li-cenciado em Lovaina (27 de Maio de 1533), patrono dos Estatutos universitários de 15 de Setembro de 1544 que desapareceram, patrocinador do «Editor» Luis Nunes (c.1510-c.1565) que lhe dedica as Cartas de apresentação do «*Medicum Dictionarium*» de Aellio Antonio de Nebrija que foi impresso e reimpresso em Antuérpia, 1545, 1555 («*Medicina na Beira Interior, da pré-história o século XXI*», XXX, 2016, p. 21).

Na Universidade de Tübingen, em 1535 Fuchs propôs a realização anual de uma anatomia com-pleta de um corpo humano e em 1546-47 adquiriu um esqueleto, para o ensino médico, por 30 *gulden*.

Para Coimbra, em 16 de Outubro de 1546 o rei D. João 3º autorizou que se realizassem disseções de corpos de pessoas mortas. «*Corre Mondego, de vagari-nho, paz e socego, vai de mansinho*», o primeiro esque-leto para demonstrações foi preparado em 1779 por Caetano Jozé Pinto de Almeida (1738-1798) e apenas foi retirado, das Aulas práticas para o Acervo, em 2015.

O reitor Frei Diogo, dispensado de funções em 28 de Setembro de 1555 teve, na sua posse, livros de «*dioscorides*», «*Riuelius*», «*plinho*», «*Jpocatres*», «*Jpochatras*», «*claudi galeni*», «*de re rustica*», «*vyrgi-lio*», «*ermolao barbaro*», e outros (Artur Moreira de Sá: «*Livros de uso de Frei Diogo de Murça*», Bol. Bibl. Univ. Coimbra, 1977, v. 33, 49 p.).

Frei Diogo possuía, igualmente, 15 livros de Erasmo procurados pela Inquisição. Guardados em «*duas arcas*», serão recuperados pelos Jerónimos em 1565 e alguns podem ter sido utilizados em Li-vrarias e Boticas conventuais, talvez no Mosteiro de

Santa Cruz reformado pelo jeronimita Frei Braz de Barros (c.1495-1556), por ordem de D. João 3º.

No século XVI a Universidade de Coimbra não possuía uma Biblioteca organizada. As primeiras menções de uma Livraria surgem em 5 de Novembro de 1545 e dizem respeito à nomeação de Fernão Lopes de Castanheda (c.1500-1559) para Guarda do Cartório, e da Livraria, «*o que não teve feito*».

Nos cinco anos anteriores, desde 17 de Outubro de 1541 Luis Nunes (c.1510-c.1565), aluno de Aelio António de Nebrija (1441-1522) na Universidade de Salamanca, onde se formou em 13 de Abril de 1532, foi proprietário da Cadeira de Terça (Avicena) até sair de Portugal, em 1545. Próximo do Reitor, além dos conhecimentos que trouxe de Salamanca, e de Lisboa, onde sucedeu a Garcia d'Orta em 1534, Nunes pode ter tido à sua disposição «*Materia medica*», de Dioscorides, comentada por Jean Ruell, Marcelo Virgílio (1529) e Hermolao Barbaro (1530), guardada em «*arcas*» do Reitor Frei Diogo (Artur Moreira de Sá: Obra citada). Exemplares de alguns destes livros podem ter chegado até nós, à Biblioteca Distrital do Porto e à Biblioteca das Ciências da Saúde, de Coimbra.

Sucessor de Garcia d'Orta (c.1510-c.1568), em Lisboa, em 1534-37, Luis Nunes acompanhou a Universidade na mudança para Coimbra, ascendeu a lente de *Tertia* (Avicenna) em 17 de Outubro de 1541, leu e comentou o «*Segundo livro*» de Avicenna e em 1544, precipitadamente, fixa-se em Antuérpia. Em Coimbra conheceu diversas edições do «*Cânone*» pertencentes ao Mosteiro de Santa Cruz, terá consultado «*livros de uso de Frei Diogo de Murça*» referidos por Artur Moreira de Sá (Bol. Bibl. Uiv. Coimbra, 1977, XXXIII), dispôs de alguma versão do «*Medicum Dictionarium*» de Aellio Antonio de Nebrija que editou em Antuérpia (1545; 1555), teve acesso a algum «*Dioscoridis*» de Jean Ruell, ao «*Dioscoridis*» greco-latino de Marcelo Virgílio (1529), ao «*Dioscoridis*» latino de Hermolao Barbaro (1530), ao Dicionário de «*Othonis Brvnfelsi (Onomamikon seu lexicon medicina simplicis*», Argentorati, 1543), quiçá ao «*Medicamentos simples*», 1544 de Antonio Musa Brasavola (1500-1555).

Em 1541-45 o Curso de Medicina foi leccionado em Santa Cruz e o professor Luis Nunes pode ter encontrado, entre os seus ouvintes, o escudeiro Luis Vaz de Camões (c.1524-c.1580) que escreverá Poesia de apresentação que será imortalizada por Garcia d'Orta na abertura dos «*Coloquios dos Simples*», impressos em Goa, em 1563.

A Reforma universitária de 1559, da responsabilidade de Pedro Nunes e Tomaz Rodrigues, condiscipulo de Luis Nunes (e de Amato Lusitano), conferiu

alguma visibilidade ao Ensino da Matéria médica: «*De Terça, Cap. 108: Na cadeira de Terça, que he d'Avicena, se lerão no primeiro anno, a segunda do segundo*».

A Segunda parte do «*Segundo livro*» do «*Cânone*» regista «*purificação de substâncias*», qualidades e acções gerais de 760 «*medicamentos*», muitos deles referidos por Dioscórides.

A Reforma de 1612 reduziu a importância desta «*Materia medica*» e «*Terça, que era de Avicena, passou a dizer-se Anatomia*».

Em 1542, na Universidade de Tübingen, Fuchs implantou «*De humani corporis fabrica*» (1543), do Vesálio, em vez do «*Primeiro livro*» do «*Cânone*» e da «*Anathomia*» (1316), de Mondino de Liuzzi e impôs o seu «*De Historia stirpium*» (1542) em vez do «*Segundo livro*» do «*Cânone*».

Fuchs e Vesálio admiravam Hippocrates e Galeno, liam o latim e o grego, e execravam traduções, de traduções, de traduções, que acumulavam erros.



Em Coimbra, os Estatutos de 1559, encontrados por Serafim Leite S.J. (1890-1969) em Roma e publicados em 1963 («*Acta Universitatis Conimbrigensis*»: «*Estatutos da Universidade de Coimbra. 1559*»), distribuem o Ensino médico por seis Cadeiras, quatro das quais designadas pelas horas canónicas a que eram lidas, durante quatro anos, e ainda «*Anathomia*» e «*Sirurgia*».

- Na Cadeira de «*Prima*», à hora do nascer do Sol, às seis horas da manhã, o lente dispunha de quatro anos para ler Galeno (130-200), Cap. 106: no 1º ano, «*Tecne*»; no 2º «*De locis affectis*»; 3º «*De simplicibus*» e «*De differentiis febrium*»; no 4º «*De morbis spirituum*» e «*De morbis membrorum naturalium*».

- Na Cadeira de «*Vespora*», lida durante quatro anos às cinco horas da tarde, uma hora antes do pôr do Sol, lia-se Hippócrates (460-377 a.C.), Cap. 107: no 1º ano «*Aforismos*», no 2º e 3º «*Prognosticos*», no 4º ano «*De ratione victus in acutis*».

O doutor Henrique de Cuellar (c.1485-1544), lente de Prima desde 4 de Junho de 1537, deixou aos seus Alunos uma «*opus insigne: ad libros tres predictionum Hippocr. Cômto etiã Gal. aposito et exposito...*», Coimbra, 1543.

O exemplar da Biblioteca Geral da Universidade pertenceu ao Colégio de Santa Rita (Palácio dos Grilos).



- Na Cadeira de Terça (Tertia), às nove horas, no meio da manhã, lia-se «Avicenna»:

- «De Terça, Cap. 108: *Na cadeira de Terça, que he d'Avicenna, se lerão no primeiro anno, a segunda do segundo; e em cada terça duas doctrinas. No segundo anno, a segunda do primeiro, s., em cada terça uma doctina. No terceiro anno, a quarta do primeiro, s., na primeira, os primeiros quatro capitulos; na segunda terça os outros capitulos seguintes até o segundo exclusive; na derradeira terça o que fica da phen.*

No quarto anno, se lerá a primeira do 4º, s., na primeira terça se acabará o terceiro tratado e entrará no segundo; e na segunda terça, o segundo tratado se lerá até o capítulo 5º; e na terceira acabará a phen.»

- Na Cadeira «De Nona» ou Noa, Cap. 109, às três horas da tarde, antes da hora de vespera, durante quatro anos lia-se Galeno: no 1º ano «*Therapeutica*»; no 2º «*De Crisi*», «*De diebus decretoris*» e «*De pulsibus ad tyrones*»; no 3º «*De temperamentis*» e «*De naturalibus facultatibus*»; e no 4º ano lia-se «*De morbo et sunthomate*».

- «Da Anathomia», Cap. 110, lia-se depois da «*lição de terça*», «*hum anno huma Anathomia breve, ... no anno seguinte lerá quatro livros «De usu partium» de Galeno; e o terceiro anno lerá outra Anathomia breve... e no 4º anno lerá outros quatro livros de Galeno «De uso partium».*

- Na derradeira terça, de cada hum anno, se lerá *Sirurgia*, ... hum anno e Guido e outro de *Cyrurgia* de Galeno...»

Professores e Alunos visitavam doentes no «Hospital da Cidade»: «*Hos quatro doctores lentes serão obrigados visitar o hospital da cidade de Coimbra para hos estudantes praticarem. E será por esta ordem: Prima em Outubro, Novembro e Dezembro, Vespera em Janeiro Feveireiro e Março, Terça em Abril, Maio e Junho e Noa em Julho, Agosto e Setembro. No ano seguinte competia ao lente de Vespera iniciar o ano lectivo, depois seria o de Terça e, finalmente, o de Noa «De maneira que todos os quatro lentes visitem nestes quatro annos todos os meses do anno» e, em cada visita, como em cada Cadeira, haveria*

estudantes do primeiro, segundo, terceiro e quarto ano do Curso tornando a leccionação confusa, absurda, perfunctória (A. Rasteiro: «O Ensino Médico em Coimbra», 1999).

6. Em lugar da palavra Terça - que he d'Avicenna - se diga, Anatomia

Reformação dos Estatutos de 1592, aprovada em 1612, não sofreu alterações em 1653/54, manteve o Artigo 102: «*em lugar da palavra Terça, se diga, Anatomia*».

O articulado completo é o seguinte: - «Artigo 102. No § 23. *da Anatomia hei por bem ordenar, que se lea esta cadeira depois da de Prima, como agora se lê: pois por rezão da cadeira de Prima, q he despois das mais hua hora, se passou a de Avicenna à tarde por ser de mais importância, & os intrãntes serão obrigados ouuilla. E assi se declare o Estatuto no titulo 49. §. 1. do liuro 3. & em lugar da palaura Terça, se diga, Anatomia.*»

O «Artigo 103», inova: «... *do Hospital da Cidade de Coimbra, se dé em cada hu anno hum sujeito humano, ou dous, pera se fazer anatomia, como se vza em Salamanca: porque as que se fazem em outros sujeitos, não são de consideração...*».

«104. *O Lente de Anatomia em sua lição não trate de materia fora do vzo, & vtilidade das partes, & das obras, pera que cada hua serve, porque isso he o q há de ensinar: & pertence aos liuros de Galeno, ...*»

O Lente de Anatomia prestava assistência aos doentes de Cirurgia no Hospital da Cidade, curando-os por suas mãos («*Medicina manual*»), ou por um seu ajudante, em sua presença «*E à sua custa se proveirá dos ferros necessários pera o exercício de sua arte, como o fazem os mais Cirurgiaens, q(ue) costumão curar: & somente lhe dará a Universidade os ferros necessários pera o exercício das anatomias*» (Artigo 157).

Quanto à Cadeira de «*Sirurgia*» lida «*depois da de vespera ou à hora que ao concelho bem parecer*» deveria ficar «*na derradeira terça de cada hum ano*», devendo ser lida pelo Lente de Anatomia, no seu horário.

Em 1559, em Coimbra, Alfonso Rodrigues de Guevara (c.1520-c.1587) publicou uma obra que confronta Galeno com dúvidas de Vesálio:

«Alfonsi Rod. Guevara, granatensis, in Academia Conimbricensis rei medicale professoris et Inclytae Reginae medici physici, in pluribus ex ejs quibus Galenus impugnatur ab Andrea Vesalio Bruxelensi in construtione et usu partium corporis humani defensio».

O Mosteiro de Santa Cruz adquiriu a «*Opera chirurgi*», 1582 de Ambroise Paré (1510-1590) que apre-

senta um resumo do texto da «Fabrica» com gravuras em tamanho reduzido, para diminuição dos custos, algumas segmentadas para melhor compreensão.

No tempo da monarquia dual (reis Felipes II, III e IV de Espanha), em Coimbra (e em Madrid), o caso da «Cadeira de Cirurgiã, que hade haver na Universidade» de Coimbra (Carta régia de 27 de Novembro de 1613) e o «Processo» do Doutor António Gomes, Lente de Prima, exemplificam como «O triunfo das forças sociais mais retrógradas estaria na origem da marginalização dos portugueses na construção da modernidade» (António José de Barros Veloso: «O papel de Portugal na Revolução Científica», in «Medicina e outras coisas», Gradiva, 2008, p.282).

Em 27 de Novembro de 1613 foi aberto concurso para a «Cadeira de Cirurgiã, que hade haver na Universidade», o processo arrastou-se até 5 de Maio de 1621 e o Doutor Manuel Alves Carrilho (de Serpa) tomou posse em 15 de Outubro de 1622 e «Teve depois mercê da Cadeira de Avicenna por provisão de 17. de Dezembro de 1631. porém não chegou a tomar posse dela».

Em 1616 o Lente da Cadeira de Prima Doutor António Gomes saiu de Coimbra, a Inquisição encontrou-o em um Presídio, em Toledo, e pediu-o de volta, em 1 de Junho de 1624 (Isaias Rosa Pereira: «A inquisição em Portugal, séculos XVI-XVII», Documenta Histórica, 1993, p.140).

Quatro anos depois, em 22 de Setembro de 1628 o Reitor da Universidade Francisco de Britto de Menezes foi informado que «o Doutor Antonio Gomez lente de prima de medicina ... sendo preso pollo santo offício da Inquisição de Toledo. E havendo abjurado de vehementj. Não perdeu a Cadeira, hey por bem que hindo a continuar a lição della atte quinze de novembro deste anno lha deixeis ler, E se passado este termo o não fizer vagareis logo a Cadeira, e se fara a opposição della» (M. Lopes de Almeida: «Miscelânea Documental», 1986, p. 86).

7. Ibn Sina em Portugal

Canone da Medicina designa os cinco livros de texto que Avicenna entendeu serem necessários para a formação teórica dos Médicos. Referências de excelência, serão utilizados no Ensino médico durante os primeiros dezasseis séculos do segundo milénio. Avicenna recuperou e adaptou Hippocrates, Galeno e Dioscórides. Comentou Anatomia de Galeno, Matéria médica de Dioscórides, Patologia hippocratica e Farmácia galenica.

O modelo de Ensino de Avicenna chegou ao século XX e persiste nos quatro volumes de «A Com-

panion To Medical Studies» (1968) de R. Passmore e J. S. Robson, «Tratado de Enseñanza integrada de la Medicina», versão espanhola. No século XXI, Obras deste tipo exigem actualização permanente, prontas a serem consultadas em versão *on-line*, adequação necessária à «Medicina Fundamentada na Prova» (*Evidence-Based-Medicine*).

1. O «Primeiro livro» do «Cânone», «Medicina teórica, prática e anatomia», evoluiu para «Anatomy, Biochemistry, Physiology And Related Subjects» no 1º volume de «A Companion To Medical Studies», 1968.

2. O «Segundo livro», «Materia medica» e «Remédios simples», «*Liber secundus canonis Avicennae, verba principis AbvHali, De complexionibus medicinarum singu-*



larium» tem correspondência na «Pharmacology, Microbiology, General Pathology and related subjects» do 2º volume de «A companion to medical students».

A sequência dos temas, no «Canone», aproxima-se do «abecedário»: começa em «De aniso», «De Absinthio»... Fuchs, «De Historia stirpium», 1543 procura seguir o «abecedário»: Absinthio, Abrotono, Asaro, Acoro, Altæa, Anagallide, Alsine, Anthemide (Camomilla), Ane-tho, Aizoo (Semperuiuum), Arnoglosso (Plantago)...

A sequência do περι ιλης ιατρικες do Pedanios Dioscorides Πεδανιος Διοσφοριδς - Materia medica - aproximava-se do alfabeto; Marcello Virgilio, Hermolao Barbaro, Jean Ruell, Amato, mantêm a disposição inicial: Iride (Lírio), Ácoro, Meo (Aneto), Cypero (Junca), Cardamomo, Nardo...

- O «3º Livro do Cânone» descreve Doenças de diversas partes do corpo

- «4º Livro» refere Doenças que não dizem respeito a uma única parte do corpo

- «5º Livro» ensina Composição e aplicação de remédios.

«A companion to medical students» (1968) terceira parte, volumes 1 e 2, obsoletos na corrida da actualização instantânea, contêm «Medicine, Surgery, Systemic Pathology, Obstetrics, Psychyatry, Paediatrics and Comunity Medicine».

Em termos comparativos, e apenas para o capítulo «*Medicine*», em Portugal, o exame final do «Internato médico» no Sistema Nacional de Saúde apontava para a última edição do «*Harrison's Principles of Internal Medicine*», obra iniciada em 1950, 17ª edição em 2008 (2650 páginas), 20ª edição em 2017 (dois volumes), resumida no «*Harrison's manual of medicine*», 1988, 19ª edição em 2016, 1232 páginas, números que se aproximam dos 1326 versículos do «*Poema da Medicina*» do Avicena, reduzidos a 1310 no século XVI quando os proselitismos europeus excluíram Alá/ Allah, o Deus, o Mestre, o Único, o Senhor dos Céus, o Altíssimo, o Glorioso.

Coimbra excluiu Alah e Jeová no século XVI, mas poupou o «*Cânone*». Seguiu o «*figurino*» das «Quatro cadeiras maiores e duas menores» e evoluiu para seis Cadeiras de duração anual, na Reforma Pombalina de 1772 logo reformulada em 1791, no reinado de D. Maria I:

- (1) - Materia médica, farmácia e história da Medicina
- (2) - Anatomia, Medicina operatória e obstetria
- (3) - Instituições médico-cirúrgicas
- (4) - Aforismos
- (5) - Medicina prática
- (6) - Cirurgia prática.

Gerardo de Cremona (1114-1187), da «Escola dos Tradutores de Toledo», verteu em latim o «Cânion» de Ibn Sina e o montepesulano Armegando Blasij (século XIII) traduziu o respectivo resumo, «Cântico da Medicina».

Afonso Eanes do Cotom (século XIII) riu-se de um Mestre Nicolau, médico de Alfonso X, *el sábio*, porque tinha livros de Medicina, capelo azul de Montpellier e «*Traz os livros consigo/ folheia-os como um mestre/ e papagueia-os, a cantar*», quiçá os mil trezentos e vinte e seis versículos do «*Cântico da Medicina*», «*papagueados a cantar*» para melhor memorização.

O «Mestre Nicolau» do Afonso Eanes do Cotom usaria capelo azul porque a Universidade de Montpellier apenas ensinava Medicina e o azul ultramarino representava todas as Artes. Posteriormente, as Faculdades Medicina francesas adoptaram o vermelho «*cramoisi*» (côr de carne), as Faculdades Ispânicas escolheram o «amarelo de Apolo» e «cor del oro», São Salvador da Baía, fundada em 1808, adoptou a côr verde da casa de Bragança e da Floresta atlântica brasileira.

D. Duarte (1391-1438) possuía «*liuros de avicena*» (João José Alves Dias: «Livro dos Conselhos de El-Rei D. Duarte», 1982, p. 206).

A Botica do Mosteiro de Santa Cruz de Coimbra adquiriu um «Cântico» de 1484 e guardou exemplares do

«Cânone» impressos em 1485, 1488, 1498, 1511, 1520, 1523, 1527, 1562, 1595 ... actualmente na Biblioteca das Ciências da Saúde.

Em 1592 a Cadeira de «Avicenna», que era «*De Terça*», passou a ser depois de Terça, «*entre as dez e as onze*», sobreposta ao «jantar», *pósprandium*, à hora Sexta, na hora da «*séssta*», à hora da chegada do Correio que, também em Portugal, celebra Ibn Sina (980-1037), sêlos de Carlos Possolo.



«É quase inimaginável, mas é verdade, que dos séculos XII ao século XVIII os livros de Galeno e de Avicena tivessem sido, praticamente, os únicos guias utilizados em terapêutica no Ocidente» (José Garrett: «Esquisto histórico da Farmacologia em Portugal», Arq. Inst. Terap. Exp. (Coimbra), 1988, nº 26: 7-20, p. 8).

A Faculdade de Medicina de Coimbra, depositária de Livros provenientes de «*extintas corporações religiosas*» expulsas em 1834, iniciou uma Biblioteca para uso exclusivo dos seus Lentes, em 1853. Abriu-a aos Estudantes em 1911. Partilha-a, desde 2006, com a Faculdade de Farmácia.

Filatelias e Avicenna, Farmaceuticos e Médicos, adoram-se!

«Ades, o Deus, et patriam!»

Cinco apontamentos

1 - Autores citados no «Alfabeto dos Lentes», 1730

O «*Alfabeto dos Lentes desde 1537 a 1730*», de Francisco Leitão Ferreira, edição do Doutor Joaquim de Carvalho (1892-1958), «*Por Ordem da Universidade*», 1937 regista:

1. Afonso Rodrigues de Guevara (c.1510-1581):

«*De Re Anatomica*», Conimbrica, Ex J. de Barreira, 1559

2. Ambrosio Nunes (1529-1611):

«*Enarrationum in priores tres Libros Aphorismorum Hippocratis cum paraphrasi in Comentaria Galeni*», «*Conimbricae*», 1603;
-«*De Peste liber*», Conimbricae, 1601

3. Antonio Luis (c.1500-1547), «*compos muitos livros*», diz o «Alphabeto». O seu livro «*De occultis proprietatibus*», Lisboa, 1540 pode estar relacionado com «*De naturalibus facultatibus*» de Galeno, Livro I, Cap. XIV, «*forças atractivas reconhecidas por Épicuro e negadas por Asclepiade*».

4. Fernão Rodrigues Cardoso (c.1535-1608):

«*Methodum medendi summâ facilitate, ac diligentia, in tres Libros, Venetiis, apud Vincentium Somasum*», 1618

-«*De sex rebus non naturalibus, Francofurti*», 1620

5. Francisco Franco (c.1505-1569):

«*Libro de Enfermedades contagiosas, y de la presercion de ellas*», com o Apendice: «*De la Nieve, y de el uso de ella*», Hispali (Sevilla), «*apud Alphonsum de la Barrera*», 1569

6. Henrique Cuellar (c.1480-1544):

«*Commentaria in prognostica Hippocratis cum commentariis Galeni*», Coimbra, 1543.

7. João Bravo Chamisso (c.1555-1624):

«*De medendis corporis malis per manualementem operationem*», Coimbra, 1605 omissa no «Alphabeto», importante neste «apontamento» por recordar o «*prohaemio*» da «*operis de humani corporis fabrica*» de «Andreas Vesal» e por enaltecer a utilidade e os benefícios de um «*Anathomico Gymnasio*», de que se perdeu a Memória. Creio que teria estado na «Capela do Hospital», inicialmente desenhada por João de Ruão, remodelada em 1626, revestida por azulejos azuis e brancos, desactivada em 1790, à espera de estudo e valorização.

8. Thomas Rodrigues da Veiga (1513-1579):

«*Commentariorum in Galenum tomus primus... de Locis affectis, Antuerpiæ, apud Plantinum*», 1564

-«*Commentarius seorsim in Libros duos Galeni de Febrium Differentiis*», Conimbricæ, apud Joannem Barrerium», 1577

-«*Commentaria in Libros Hippocratis, de Victus ratione*», Lugduni (Lyon), apud Petrum Landry», 1594, «apud Joannem Lertout», 1586.

2 - Autores que o «Alphabeto dos Lentos», 1730 omite

1. Garcia d'Orta (c.1500-c.1568): «*Coloquios*», Goa (1563), excluído do «*Compêndio Histórico do estado da Universidade*», 1771 e das Bibliotecas de Coimbra.

2. Cristovão da Costa (c.1535-1594):

«*Tractado delas drogas, y medicinas de las Indias Orientales, con sus Plantas debuxadas al bivo por Christoual Acosta, En el qual se verifica mucho de lo que es-*

crivio el Doctor Garcia de Orta, En Bvrgos, Per Martin de Vittoria», 1573

3. Carolo Clvsio (1526-1609):

«*Aromatvm et simplicvm aliqvot medicamentorvm apvd Indos nascentivm historia, per Dialogos conscripta, D. Garcia ab Horto, Auctore*», Ex officina Christophori Plantini, 1567

4. João Ferreira da Rosa (século XVII) :

«*Tratado Único da Constituição Pestilencial de Pernambuco*», Lisboa, 1694

5. William Pies, Piso (1611-1678):

«*Historia naturalis Brasiliae*», 1648. Este «insigne Herbolário» esteve no Recife, em 1638-1644, médico do ocupante Johan Maurits van Nassau-Siegen (1604-1679).

6. Georg Markgraf (1610-1644):

«*Historia rerum naturalium Brasiliae*», 1648

7. Dom Caietano de Santo António (c.1680-1730):

«*Pharmacopeia Lusitana*», Joam Antunes, Coimbra, 1704 com a indicação de 109 «*Authores que se allegam neste livro*», «*Gracia de Orta*» e outros que, muito provavelmente, encontrou na Botica do Mosteiro de Santa Cruz.

8. Jacob de Castro Sarmiento (1691-1762):

«*Materia medica physico-histórico-mecanica*», Londres, 1735. Em 1731 Sarmiento tinha oferecido à Universidade de Coimbra, para uso dos professores de Medicina, um Microscópio, respectivo estojo e acessórios, construídos expressamente por Edmund Culpeper (1660-1738), actualmente no Museu da Universidade.

3 - Publicações póstumas

1. Tomé Pires (c.1465-c.1540):

«*Suma Oriental*», 1515 descoberta por Armand Cortesão: «*A Suma Oriental de Tomé Pires e o Livro de Francisco Rodrigues*», Coimbra, 1978.

2. Gabriel Soares de Sousa (1514-1591):

«*Tratado descritivo do Brasil*», 1587 oferecido ao ministro Cristvão de Moura, que o deixou em Madrid.

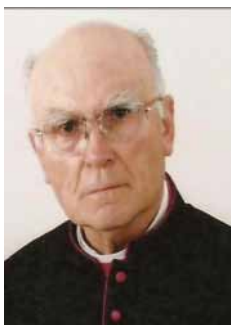
Descoberto e publicado em 1825 pela Academia Real das Ciências de Lisboa, estudado em 1851 por Francisco Adolfo de Varnhagen (1816-1878).

3. Frei Christovão de Lisboa (1583-1652):

«*Historia dos animaes, e arvores do Maranhão*» (c.1627), descoberta e publicada por Jaime Walter, Lisboa, 1967

4 - Duas Palavras de Saúde

1. José Geraldes Freire, natural de S. Miguel d'Acha (14 de Maio de 1928) faleceu em Coimbra em 19 de Março 2017. Participou nas Primeiras «Jornadas de Medicina na Beira interior, da pré-história ao século XX», nos dias 31 de Março, 1 e 2 de Abril de 1989 e soube despertar a atenção dos Participantes para alguns «Problemas literários das Obras de João Rodrigues de Castelo Branco» que continuam a ocupar-nos.



2. Armando Moreno nasceu em 19 de Dezembro de 1932 e faleceu em 25 de Maio de 2017. A Medicina, a Ortopedia, a Música, a Ornitologia, a Divulgação científica, os seus Alunos e os seus Amigos, recordam a sua Obra.



5 - Agradecimentos

1. Pelo magnífico exemplo de resiliência que nos deram Castelo Branco, Congressistas, Jornadas e Cadernos de Cultura «Medicina na Beira Interior, da pré-história ao século XXI» perante múltiplas adversidades que aniquilaram muitas vidas, queimaram as maiores florestas do País e destruíram São Fiel (15 de Agosto de 2015), onde estudou Egas Moniz (1874-1955), Prémio Nobel da Medicina (1949).

2. Saudações académicas a Marion Pellier e Madame Concetta Pennuto (Universidade François Rabelais, Tours, França), por estudarem Amato Lusitano.

3. A António Guimarães Pinto por recordar o «Ades, o Deus, et patriam!» e muitas outras coisas (A. G. Pinto: «Literatura e Medicina: alguns textos de Justo Lúpsio e de dois doutores Luís Nunes», in António M. L. Andrade et al.: «Humanismo e Ciência. Antiguidade e Renascimento», Aveiro, 2015).

4. Arlindo Correia (arlindo-correia.com/090506.html)

5. Antonio Manuel Lopes Andrade e à Universidade de Aveiro por facilidades de acesso à Obra de João Rodrigues de Castelo Branco - Amato Lusitano.



A DOR NA PRÁTICA MÉDICA: AMATO LUSITANO - INSENSIBILIDADE, REALISMO OU PREOCUPAÇÃO?

*António Lourenço Marques**



Fig. 1 - Cosme e Damião.
Pintura de Ambrosius Fran-
cken o Velho, cerca de 1600

Esta comunicação é sobre a dor provocada pela cirurgia, antes da proteção que a descoberta da anestesia alcançou, com enorme sucesso, a partir do ano de 1846. Quando lemos, por exemplo, as Sete Centúrias de Curas Medicinais, escritas ainda tão longe (três séculos!) desse acontecimento fundamental da história da medicina, admiramo-nos por não existirem aí referências ao horror da dor cirúrgica. A cirurgia é abordada, nesta obra de Amato Lusitano, em pouco mais de duas dezenas de situações clínicas, entre as várias centenas que o médico registou na monumental obra. Tal escassez

de casos, na sua clínica extensíssima, revela quanto a resposta cirúrgica continuava a ser profundamente limitada. De facto, a dor e o sofrimento provocados pela cirurgia, além de outros obstáculos bem conhecidos, travaram, quase em absoluto, os avanços de uma arma tão poderosa da medicina, durante muito tempo. Nesta obra clínica do século XVI, se focarmos as respostas da cirurgia, encontramos alguns casos de ferimentos e outros de tumorações externas. Não encontrámos referência, por exemplo, a nenhuma amputação de membro gangrenado, que era outra das indicações cirúrgicas na época.

Ora, hoje, para qualquer invasão médica do corpo, que possa provocar dor ou desconforto, exigem-se medidas certas para as evitar. O uso de anestesia local ou geral e/ou a sedação passaram a ser praticamente obrigatórios nesses casos. Mas durante milhares de anos, os doentes sofreram intervenções com o ferro, com a lâmina ou com o cautério, sem existirem meios capazes de evitar a dor; e o sofrimento atroz

que produziam terá sido um dos maiores suplícios inseparáveis da história da humanidade.

Uma doente inglesa famosa, Fanny Burney, em 1810, registou a experiência de uma mastectomia a que foi submetida, e que vale a pena ler, por nos transmitir verdadeiramente o horror que então viveu. Os cirurgiões envolvidos, neste caso, eram famosos. Um foi Antoine Dubois, o mais destacado obstetra do Império inglês da época, e o outro, o lendário Dominique Larrey. A doente, que esteve sempre consciente, descreve a assim experiência:

“Como era transparente (o pano sobre a minha face) podia ver que a cama estava rodeada de cirurgiões e enfermeiras. Não deixei que me prendessem, mas quando vi através da cambraia o brilho da lâmina afiada, não pude evitar cerrar os olhos. Pensava que se visse a terrível incisão o meu medo seria incontido... Depois produziu-se um silêncio profundíssimo... durante o qual imagino que trocaram ordens e observações por sinais... Oh!, que momento de espera mais terrível! Não podia respirar... (Então) com uma voz solene e melancólica, o doutor Larrey disse: “Qui me tiendra ça sein?”. E a descrição continua: “Porém, quando a espantosa lâmina atravessou o meu seio cortando a pele, as veias, a carne e os nervos, não pude conter os meus gritos e estive gritando incansavelmente durante toda a operação. A dor era tão horrível que me admirei de os gritos não continuarem a ressoar nos meus ouvidos. Quando a ferida já estava aberta e retiraram o instrumento, a dor continuou a mesma, e o ar que entrava a toda a pressa naquela zona tão delicada sentia como se milhares de punhais me picassem nos bordos da ferida. Quando voltei a sentir que o instrumento desenhava uma curva a *contrapelo* enquanto a carne opunha resistência, de um modo tão contundente que parecia lutar contra a mão, uma mão cansada de tanto apertar, pensei que morria... O instrumento retirou-se pela segunda vez, e pensei que havia terminado. Mas não! Em seguida produziu-se um novo corte, mais doloroso se é possível, com o fim de separar as bases, as raízes dessa horrível glândula do lugar em que se encontrava ancorada... Não há palavras para descrever o que senti nesse momento. E, porém,

a operação não havia terminado todavia. O doutor Larrey apoiava o peso do seu corpo sobre a sua mão e senti que a lâmina chocava contra o esterno e o pressionava. Então quedei-me em silêncio, suportando a tortura, e escutei a voz do doutor. Larrey que perguntava se havia que fazer algo mais. Várias vezes contestaram *rien*. Mas o senhor Dubois (...) solicitou algo mais, gesticulando com o dedo. E voltaram a fazer os cortes. Sentia dor em cada poro da pele". Fanny Burney, termina esta horrível descrição: "Durante dias, semanas ou meses fui incapaz de recordar estes horríveis minutos, sem vomitar. Todavia hoje, enquanto escrevo, recordo como um pesadelo... Quando tudo havia terminado, levaram-me em braços para a cama, as minhas forças estavam tão empobrecidas que nem sequer podia sustentar os braços, que pendiam inertes... e a minha face, segundo me contou a enfermeira estava completamente pálida... Quando abri os olhos, o primeiro que vi foi o bom do doutor Larrey, quase tão pálido como eu. A sua cara estava manchada de sangue e tinha uma expressão de pena, apreensão, quase de horror."¹



Fig. 2 - Instrumentos cirúrgicos hindus antigos.

PRIMÓRDIO DA CIRURGIA

Olhemos, então, brevemente, para a história inicial da cirurgia. Um esqueleto humano, com cerca de 45.000 anos (pleistoceno superior, homem de Néanderthal), foi descoberto nos montes Zagros (Iraque), com vestígios de uma amputação do braço direito. O doente sobrevivera! Mas as trepanações parece serem ainda mais antigas. Foram descobertos muitos crânios pré-históricos perfurados, com os rebordos da incisão consolidados, porque os orifícios foram feitos com sucesso em pessoas vivas. Interpretar essas intervenções (trepanação) como gestos cirúrgicos, isto é, do domínio da saúde, pode ser abusivo. Mas a medicina original era de bases mágico-religiosas e, portanto, a cirurgia, digamos assim, teve os mesmos princípios. Foi Hipócrates, no século V antes de Cristo, que introduziu a razão na medicina, embora a

cirurgia da Ilíada (a guerra de Tróia ocorreu cerca de 1200 anos antes de Cristo), sendo uma cirurgia traumática, seguia o empirismo. No Egito antigo, a cirurgia teve importância significativa. Tanto o papiro de Smith (cerca do século XVIII a. C.), como o papiro de Ebers (século XVI a. C.), embora fragmentários, têm referências importantes à cirurgia. Tratamento cirúrgico de feridas e fraturas, inclusive, de tumores (papiro de Ebers). O papiro de Smith contém um "tratado de cirurgia, outro de medicina cirúrgica e um tratado de terapêutica externa e de anatomia."³ Por seu lado, os chineses, no tempo mais antigo, quase desconheciam a cirurgia. Mais tarde praticaram o que se chamou uma cirurgia de "necessidade"⁴ (fraturas, lesões traumáticas, supurações, etc.).



Fig. 3 - Crânio pré-colombiano proveniente de Cuzco, Perú.

Os Hindus tiveram talvez a cirurgia "mais aperfeiçoada" da antiguidade. Susruta (século VI antes de Cristo) escreveu que "o melhor dos instrumentos é a mão do cirurgião". Foram descritos por este cirurgião da cidade do Ganges (Benares - Kashi) 121 instrumentos de cirurgia. Podemos ainda dar nota do Código de Hamurábi, da Mesopotâmia, datado do século XVIII a. C., que fala claramente na atividade cirúrgica. Uma das suas regras diz:

"Se um médico tratou um homem livre duma ferida grave com o punção de bronze e curou o homem; se ele abriu a catarata de um homem com o punção de bronze e curou o olho do homem, receberá dez ciclos de prata".⁵

Já dissemos que a medicina grega antes de Hipócrates era de cariz mágico, mas perante os ferimentos, as intervenções, na visão direta do dano e pela experiência, as intervenções eram certas para o tempo. O célebre tratamento da ferida de guerra de Eurípilo, na Ilíada⁶, pode incluir-se na medicina intemporal. Mas, no *Corpus Hipocraticum*, a cirurgia tem relevância algo diminuta. Há os tratados das

articulações, das fraturas, dos ferimentos em geral e dos ferimentos da cabeça, e não muito mais. Mas o que Hipócrates nos legou, o espírito científico na Medicina, foi a maior herança também para o desenvolvimento da Cirurgia: a abordagem metódica dos doentes; a história clínica; a observação exaustiva; o raciocínio lógico. E esse princípio, primeiro em todas as intervenções dos médicos - o *Primo non nocere*. O Juramento, que é ainda hoje é uma das maiores referências da ética médica.

Abordamos ainda a cirurgia em Alexandria e na civilização romana. É claro que, além do obstáculo gigantesco que era a dor produzida pela lâmina, também o incipiente conhecimento da anatomia, da fisiologia e da patologia, tudo isto não facilitava os avanços exigidos. Mas em Alexandria, nos últimos três séculos antes de Cristo, floresceu uma escola anatômica da maior importância. Várias descrições de órgãos vêm dos médicos dessa escola. A cirurgia foi também uma atividade de realce.



Fig. 4 - O nascimento de Asklépio. Gravura de um livro de 1549, Basel.

E em Roma? Plínio dizia: "A profissão médica é pouco conforme com a dignidade romana". Uma mentalidade assim não era favorável ao desenvolvimento da área. Os cirurgiões, que eram quase sempre escravos, mudavam de profissão e tornavam-se "gladiadores ou transportadores de cadáveres". "Eles não mudam de ofício acrescenta ironicamente o poeta".⁷ Aulo Cornélio Celso provavelmente nunca praticou cirurgia, mesmo falando nela nos seus livros; e Galeno, o "monstro" maior da medicina (sobreviverá até quase à atualidade), conjecturou teorias aceites dogmáticamente pelos séculos fora (o cirurgião português, António Ferreira, por exemplo, em 1670, na *Luz Verdadeira* ainda via os buracos de Galeno no coração dos homens.⁸ Galeno escreveu e especulou muito. O que não favoreceria a cirurgia.

Os bizantinos preservaram as obras antigas da civilização helénica. Este facto foi muito importante, na medida em que assim se garantiu a continuidade da orientação científica que a medicina tinha conseguido com os gregos. Os árabes não inovaram em cirurgia. Na Idade Média, também a cirur-

gia não desfrutou de grande entusiasmo. Parente pobre da medicina, foi considerada uma "prática bárbara", condenada pela Igreja. Só a necessidade, em particular, nos feridos que as inúmeras guerras produziam, justificava o seu rudimentar exercício. O cirurgião Paul Lecène, que tem uma interessantíssima história da cirurgia, publicada em 1923, diz: "A pouca prática cirúrgica que sobreviveu, retornou à cirurgia primitiva, aquela que nós tínhamos visto ser exercida indistintamente pelo homem, tão rudimentar como era o seu estado de civilização. Os barbeiros cirurgiões praticavam então sob as ordens e o controlo dos médicos, a pequena cirurgia corrente que a vida quotidiana tornava necessária, sobretudo numa época em que quase todos os homens usavam permanentemente armas".⁹ Henry de Mondeville (1260-1320), padre, que foi cirurgião do rei Filipe o Belo, confiava mais na "naturae medica-trice" do que na "mão pouco segura do cirurgião".¹⁰ E Guy de Chauliac (1300-1370) proclamava: "Todos os artesãos devem conhecer o assunto em que trabalham; doutro modo eles errariam nas suas obras. Segue-se, pois, que os cirurgiões devem conhecer a anatomia". Mas este famoso cirurgião não deixava de defender (e praticar, porventura) que na cura das hérnias, que era feita por cauterização, se devia castrar também o doente!¹¹



Fig. 5 - Cauterização de uma ferida pelo ferro em brasa. Princípios do século XVI.

O Renascimento é um tempo de mudança absolutamente crucial. Essencialmente, o desejo de saber e o espírito crítico passam a ter um lugar central na atividade intelectual, nas artes e nas ciências. Na medicina, se Galeno continuava a determinar de forma desproporcionada a prática e o entendimento da arte, os avanços na anatomia e na fisiologia vão, em particular, beneficiar a cirurgia, para futuro. Mas, permaneciam os grandes obstáculos à sua

execução, em particular, a dor absoluta.

A DOR ABSOLUTA

Como lidaram então os médicos e os cirurgiões com esta dor, ao longo dos tempos? A história da dor, que agora se edifica, reparte-se por uma diversidade extraordinária de campos. Nitzche, levantou o véu em "A Gaia Ciência", obra de 1886, ao escrever que se "deve meditar, uma a uma, todas as categorias da paixão, através dos tempos e dos povos, dos indivíduos grandes e pequenos; (...); nada do que deu cor à existência possui ainda a sua história: possuir-se-á uma história do amor, do desejo, da consciência, da piedade, da crueldade."¹² Pois, na história da dor cabem muitos capítulos: logo à cabeça, a construção do conhecimento científico próprio (essência da dor, os seus mecanismos, o seu combate). Mas também, no ocidente, "o contexto teológico (que a envolveu); a atividade guerreira (e política que a produziram); a encenação e execução do castigo; a representação anatômica; e as práticas médicas causadoras de dor"¹³, entre outros.

Fig. 6 - O homem doloroso. Gravura de Hans von Gersdorf's,



Strassburg, 1530.

O texto bíblico do Génesis, do domínio do fantástico, diz: "Então, o Senhor Deus adormeceu profundamente o homem; e, enquanto ele dormia, tirou-lhe uma das suas costelas, cujo lugar preencheu de carne."¹⁴ Deus cirurgião, mas mágico. Ou melhor, aproveitou o sono natural, e só não acordou Adão com a cirurgia.

As trepanações pré-históricas e a extração de corpos estranhos do corpo, ou a imobilização de fraturas eram certamente feitas com a dor ao vivo. Pinturas e hieróglifos descobertos em Menphis, datados de

2.500 anos antes de Cristo, mostram que os doentes, submetidos a pequenas intervenções cirúrgicas, sofriam de forma atroz. Mas, ainda, na antiguidade, é na Índia que começam a empregar-se plantas, como o cânhamo índico e o meimendro, para atenuar a dor cirúrgica. De facto, os povos primitivos atuais usam ainda várias plantas com efeito anestésico, tanto em cocções, ou infusões orais, ou em pós, muitas vezes misturados, ou ainda em enemas.¹⁵

Mas as primeiras explicações racionais da medicina são, como se apontou, a verdadeira inovação dos gregos antigos. Empédocles tinha organizado o mundo com o modelo dos quatro elementos. Daí decorreu a teoria humoral do corpo humano, na qual as doenças deixaram de ser entidades indecifráveis, "sobrenaturais" e passaram a ter sentido racional. As substâncias com ação narcótica, que se conheciam, também se encaixavam neste novo olhar da medicina hipocrática. Os seus efeitos estavam ligados às quatro qualidades dos elementos: o frio, o calor, o húmido e o seco. As substâncias narcóticas eram frias, mas a própria frialdade tinha vários graus de intensidade e era assim que induziam a sua ação. Drogas frias (*frigidi*), mais frias (*frigidores*), e muito frias (*frigidissimi*). O "excesso de frialdade" podia matar. O beleno (*hyosciamus*), que foi também utilizado na Idade Média, era uma erva *frigidissima* (narcótico forte). Já a alface silvestre (*lactuca silvestris*) era *herba temperante frigida* (debilmente fria) e, portanto, era apenas sedante. O cume destes conhecimentos sobre as plantas medicinais, incluindo as narcóticas, desenvolvidos pelos gregos, foi compilado na famosa *Materia Medica* de Dioscórides, ao tempo da Escola cirúrgica de Alexandria. Esta obra, composta entre os anos 70 e 79 da era cristã, foi um dos maiores contributos da área, até ao renascimento. Amato Lusitano publicou o *Index Dioscórides*, em 1536 (Antuérpia), e *In Dioscoridis anazarabey de medica matéria libros quinque enarrationes eruditissimae doctoris Amati Lusitani*, em Veneza, em 1553.



O interesse pelo combate da dor, experimentando e usando estes meios, dádivas da natureza, é ancestral. No entanto, a posição dos médicos perante a dor cirúrgica não deixou de ser, durante muito tempo, de enorme frieza. Por exemplo, Celso (25 a. C. – 50 d. C.), ao referir-se ao cirurgião, escreveu: “Resolvido a curar aquele que está confiado aos seus cuidados, o cirurgião deve ficar surdo aos gritos do enfermo e deve terminar o seu trabalho sem se deixar emocionar pelos queixumes que ouve”.¹⁶ Quase como se não houvesse alguma possibilidade de aliviar a dor cirúrgica, embora Celsus conhecesse a mandrágora, e sabia que os gregos e os helenos usavam drogas com propriedades anestésicas na cirurgia. Plínio (23-79), na História Natural, dá também o exemplo da Mandrágora como sonífero útil na cirurgia. E o ópio, como droga que aliviava a dor e induzia o sono é citado por vários autores, logo em Homero, mas também Anteneo, Tarento, Galeno, etc. Também se associaram na antiguidade o beleno (*hyoscyamus*), o ópio e a mandrágora.

Na idade média continuaram a ser usados, tendo destaque o ópio, a mandrágora, o coconidum, o beleno e o solanum. A esponja sonífera (*spongi somnifera*), então usada, continha vários preparados destas plantas.

Mas a maior verdade desta história da dor cirúrgica, antes da descoberta da anestesia, é, sem dúvida, a sua habitual brutalidade vivida. É assim que melhor compreendemos a anotação de Amato Lusitano, sem repreender, da recusa da cirurgia por alguns dos seus doentes. “A religiosa de S. Bartolomeu, sobrinha de Balduino de Florença, bispo de Ancona, de trinta anos de idade”¹⁷(...) “recusou sempre arrancá-lo (o tumor) a ferro”¹⁸. Segundo o médico, esta doença só podia ser curada com cirurgia. “Este tumor canceroso, no seu início, em que de facto se podia chamar cirro (*schirrus*). deveria ter sido arrancado radicalmente por operação manual”. E como se fazia a intervenção? Amato diz: “Nós já vimos extrai-los habilmente das mamas e de outros órgãos, à navalha, correndo o sangue do sítio subsistente,

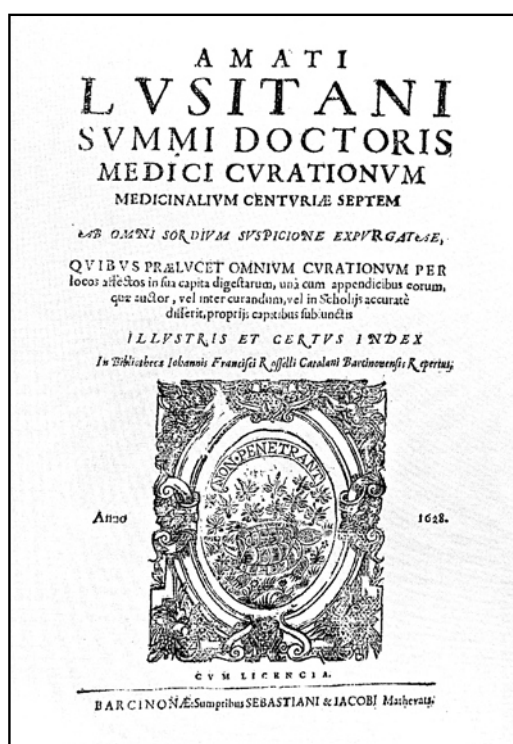
após a extração. Depois disto, eram queimadas muito bem as raízes do cancro com ferro candente”. Mas sem anestesia. Era, pois, uma decisão difícil e a recusa era como que “natural”. Esta doente “sempre se recusou à incisão, mas permitiu a aplicação de vários remédios locais”, e os médicos, mesmo perante a recusa, não negaram outros tratamentos. Habitualmente, nas situações cirúrgicas, Amato não faz qualquer referência ao uso de meios para aliviar a dor da faca. Porventura, alguns desses doentes, em particular os feridos, estariam em péssimo estado. Vejamos este caso: “Um militar feriu o carnicheiro Vollio na cabeça com um grande golpe de espada colabrada ou ondulada. O golpe, grande, apanhou um lado da cabeça, sem atingir as meninges. No dia seguinte, na mi-

nha presença, a ferida foi aberta por meio de navalha afiada, longitudinalmente, e do outro lado, transversalmente, e o pericrânio muito bem aberto à navalha e separado, depois, do crânio com os dedos”. Etc. E o doente suportou? O tratamento durou vários dias, á navalha e com variadíssimas manipulações locais. “Durou este tratamento 35 dias, mas perdera a razão (...)”.¹⁹ O doente, claro.

Muitas das situações em que a faca vinha à liça, eram desconcertantes. Mas a intrusão do instrumento, como poderia salvar esses doentes? Veja-se este outro caso de um jovem de 8 anos que morreu. “O pai ordenou que lhe fosse aberto o tumor da cabeça, após ter chamado muitos cirurgiões e

médicos. Ora, aberto o tumor, encontrou-se corroída e perfurada grande parte do crânio. No lugar (...) surgiu uma matéria viscosa amontoada à maneira de carne, que assentava sobre a dura meninge. No terceiro dia após este trabalho, quando o cirurgião tentava com uma lanceta alcançar a parte corroída do crânio e não conseguia extrair nada (...), eis que o rapaz depois de realizada a operação e de ter sido ligado, é atacado de imediatas convulsões e tremores...”²⁰

Nas cirurgias expostas nas Centúrias (cirurgias que não eram praticadas por Amato Lusitano, mas a que ele assistiu em alguns casos) não faz referência ao uso de qualquer meio destinado a aliviar a dor cirúrgica. Eram, quando o doente não se opunha, das situações mais



dramáticas da medicina. Até porque, quando, mesmo assim, se executavam, os resultados eram também, muitas vezes, catastróficos. “O filho de um farmacêutico, infeliz rapaz de vinte anos de idade”, que tinha um tumor do joelho, “no oitavo dia após a aplicação dos cauterios, atormentando-o o fluxo de sangue, morreu nesse dia”²¹. Era assim. E podíamos continuar a citar outros casos que terminaram em morte.

Porém Amato Lusitano, face à dor que ele não provocava (oh a cirurgia de então!), tinha verdadeira preocupação e tratava-a. Diz ele, na Quarta Centúria, dedicada a José Naci: “Primeiramente, o médico deve abrandar a dor com todo o empenho possível”.²² E inspira-se nos autores clássicos. Ao interpretar uma passagem de Avicena, é perentório: “Devemos antes de mais nada, aplacar a dor”.²³ E diz: “A dor algumas vezes é tão premente que somos obrigados a recorrer aos narcóticos”.²⁴ Ou: “nos casos de dores fortíssimas, não encontramos melhor remédio do que evacuar até à perda dos sentidos”.²⁵ Já noutros trabalhos explorámos este tema da história da medicina da dor em Amato Lusitano. As Centúrias de Curas Mediciniais são, a nosso ver, uma fonte preciosa para a história, da dor, no tempo do Renascimento. Os médicos humanistas eram claros sobre a urgência do seu tratamento, apesar dos meios tão insuficientes de que dispunham. Resta-nos a questão da dor cirúrgica que, aparentemente, era olhada como se tivesse outra natureza: inevitável, constituinte do ato. A descoberta da analgesia preventiva é uma descoberta da segunda metade do século XX!



Fig. 7 - Extração da “pedra da loucura”. Pintura de Hieronimus Bosch, século XV.

O já citado António Ferreira, cirurgião da “Câmara Del Rey D. Pedro II”, na obra sobre cirurgia, que referimos, escrita cerca de um século depois da morte de Amato Lusitano, pouco nos diz sobre o tratamento

da dor em cirurgia. No capítulo II da segunda parte do livro intitulada “Nova Pratica e Theorica de Cirurgia”, dedicado a “Que cousa he Cirurgia, qual o sujeito della, qual o fim e o que se requiere para alcançar esse fim”, diz, de uma forma cândida: “É obrigado o cirurgião, segundo Mercado, a remediar a enfermidade depressa, seguramente, e com a menor dor que for possível”.²⁶ E de seguida, no texto, escreve esta maravilha de Amato Lusitano, para aconselhar o cirurgião, e que é a tradução do verso da Dedicatória a Cosme de Médicis, da Primeira Centúria:

“Dez cousas deveis trazer
Sempre frescas na memória,
Para que com muita glória,
Possais os males vencer:
Tempo, modo de viver,
A cor e enfermidade,
A natureza, a idade,
A arte e a região,
Os accidentes que dão,
E dos tempos a variedade”.

O título deste trabalho ficaria, talvez melhor, assim: “Amato Lusitano e a dor: o médico no caminho certo e a cirurgia que aguarda”.

Notas:

- ¹DORMANDY T. El peor de los males. Papeles del tiempo, 2006. p. 243.
- ³REY A. La Science Orientale avant les Grecs. Éditions Albin Michel, 1942. p. 319.
- ⁴CLAUDE D'ALLAINES. Histoire de la Chirurgie, Col. Que sais-je?, 1967.
- ⁵CLAUDE D'ALLAINES. Op. cit. p., 15
- ⁶HOMERO. A Ilíada. Europa-América. p., 169
- ⁷CLAUDE D'ALLAINES. Op. cit. p. 22
- ⁸FERREIRA A. Luz Verdadeira e Recopilado Exame de toda a Cirurgia. Lisboa, na Officina de Joseph Philippe, 1757. p. 30.
- ⁹LECÈNE P. L'évolution de la Chirurgie. Ernest Flammarion Editeur, 1923. p. 129..
- ¹⁰CLAUDE D'ALLAINES. Op cit. p. 32
- ¹¹LECÈNE P. Op. cit. p.136.
- ¹²NITZCHE. A Gaia Ciência. Lisboa, Guimarães Editores, 1984. p. 45.
- ¹³MOSCOSO J. Histoire de la Douleur XVI – XX Siècle. Les Prairies Ordinaires, 2015. p. 45
- ¹⁴BÍBLIA SAGRADA. Difusora Bíblica. p. 20.
- ¹⁵PALMEIRO JR. Breve História de la Anestesiologia. Acta Historico-médica Vallisoletana XLVIII, 1997. p. 15.
- ¹⁶FULLOP-MILLER R. O Triunfo sobre a Dor. Livraria José Olympio Editora. p.20.
- ¹⁸AMATO LUSITANO. Centúrias de Curas Mediciniais. Universidade Nova de Lisboa, Vol. II. p.220.
- ¹⁹AMATO LUSITANO. Op cit. vol III. p. 24-25,
- ²⁰AMATO LUSITANO. Op. cit. vol. III. p. 187.
- ²¹AMATO LUSITANO. Op. cit. vol IV. p. 305.
- ²²AMATO LUSITANO. Op cit. vol. III. p. 196.
- ²³AMATO LUSITANO. Op cit. vol III. p. 195.
- ²⁴AMATO LUSITANO. Op. cit. vol III. p. 194.
- ²⁵AMATO LUSITANO. Op cit. vol. III. p. 196.
- ²⁶FERREIRA A. Op. cit. p. 426.

*Médico. Universidade da Beira Interior.

CLISTERES, VOMITÓRIOS E PURGATIVOS NAS CURAS MEDICINAIS DE AMATO LUSITANO

*Albano Mendes de Matos**

Amato Lusitano, meticoloso na sua actividade profissional, numa atitude que pode ser considerada científica, deixou-nos um legado muito interessante nas 700 curas medicinais em que descreveu, minuciosamente, as consultas e as acções médicas que ia praticando. Amato não descreveu apenas os actos médicos em cada paciente, pois, por vezes, regista a sua identificação: o nome, a filiação, a idade, a profissão, o temperamento, a classe social e o lugar em que residiam.

Por exemplo, na Cura 19, da 5ª Centúria:

«O lusitano Eduardo Gomez, pessoa respeitável, douto e poeta, não vulgar, que traduziu para a língua hispânica (sic), com acerto, versos decassílabos e canções de Petrarca, escritos em língua etrusca, que tinha a admiração de toda a gente, de 45 anos, vindo de Veneza, ofereceram-lhe tantos opíparos banquetes, que caiu doente com uma terçã. Depois de diversos tratamentos, bebeu uma purga e ficou bom.»

Pode dizer-se que Amato, nas Centúrias, para além dos actos médicos, faz uma descrição social da época, em registos historiográficos, que espelham o quotidiano das gentes e as sociabilidades do seu tempo.

Para cada caso, tenta perceber a doença, pelos sintomas, recorrendo a antigos médicos, como Hipócrates, Avicena, Galeno, entre outros, comparando e estudando cada doença e cada acção médica a praticar.

Para elaboração deste ligeiro apontamento, foi utilizado apenas o II Volume de «Centúrias de Curas Medicinais» (LUSITANO, 2010) ao qual correspondem as Centúrias 4ª, 5ª, 6ª e 7ª, englobando o total de 400 curas.

Nessas 400 curas, verifica-se a aplicação aos pacientes de 67 clisteres, 20 vomitórios e 90 purgativos, com a indicação dos produtos das composições medicinais, suas designações e quantidades, modos de preparação e como deviam ser aplicados, sob descrições meticolosas.

Nas curas, faz descrições precisas dos diagnósticos das doenças e regista a sua evolução diária, culminando com o resultado. Nas 400 curas medicinais, Amato descreve 133 doenças, que tratou com

clisteres, vomitórios e purgativos, com predominância para as diversas febres, com 44 casos.

Amato, na Farmacologia e na Terapêutica, desenvolveu estudos de muitas plantas reunindo informações sobre os preparados medicinais utilizados nas curas, em aplicações, como clisteres, vomitórios, purgativos, unções, aplicações tópicas, etc., em formas de decocções, bolos, pílulas, cênditos, etc., estudando e aplicando, também, produtos vegetais trazidos pelos portugueses da costa africana, do médio-oriental e do extremo-oriental.

Nas 133 doenças descritas, foram utilizados 142 produtos do Reino Vegetal, com predominância para ruibarbo, utilizado em 22 purgantes e 2 clisteres, o aneto, utilizado em 15 clisteres e 5 vomitórios, a cevada, utilizada em 11 clisteres e 6 purgantes, 10 produtos do Reino Animal, com predominância do mel, utilizado em 13 clisteres, 2 purgativos e 1 vomitório, 12 produtos do Reino Mineral, com o sal utilizado 10 vezes, e 1 produto do Reino Fungi, o agárico, utilizado 14 vezes, 7 em purgativos e 7 em vomitórios. Este agárico deve ser o cogumelo «*Laricifomes officinalis*», que os romanos usavam como purgante, com água, depois de lautos banquetes.

Verifica-se a predominância de produtos do Reino Vegetal. Diz a quadra tradicional popular:

Sou filho das ervas,
Por elas me criei;
Sou filho das ervas
E pouco mais sei.

Clisteres - Tipos

Amato descreve minuciosamente os tipos, a composição, a preparação e a aplicação dos clisteres, conforme as doenças dos pacientes que lhe são apresentados. Consoante os sintomas, perante as queixas dos doentes, prescreve os clisteres classificando-os, segundo as suas propriedades, nos tipos: clister lavante, clister mole, clister emoliente, clister forte ou poderoso e clister violento.

Registam-se algumas curas em que foram utilizados clisteres.

Para cura de febre terçã contínua (Cura 23, 6ª Centúria), de que era paciente Pedro João Bom, patrício de Ragusa, de 20 anos, temperamento bilioso, franzino, de cor escura, que não evacuava, mandou aplicar um clister de bálsamo, mas os intestinos ficavam irritados. Aplicado um purgante de ruibarbo, evacuou. Depois de purgado, novamente, aos 17 dias, foi aplicado um clister, chamado lavante, composto por açúcar rosado misturado com bolo-arménio, dissolvidos em água, ficando bom.

No tratamento de febre com síncope (Cura 94, 7ª Centúria), Amato prescreveu um clister mole, composto cevada, óleo violáceo, açúcar, sumo de abóbora e água.

Para cura de dor cólica (Cura 44, 5ª Centúria), sofrida por Patrício Bergomas, mercador, foi aplicado clister emoliente, que não resultou, caindo o doente em febre quartã. Foi, então, tratado com um clister forte ou poderoso, composto por um punhado de aneto, camomila, parietária e arruda, em partes iguais, meia onça de semente de anis, cenoura, cominhos, ameos, em partes iguais, e duas onças de óleo de arruda, óleo de aneto e óleo de camomila, em partes iguais, uma onça de manteiga fresca, meia onça de outra manteiga, meia libra de vinho bom e duas onças de água. Ferver tudo, coar e preparar o clister, juntando, meia dracma de sal e uma ou duas onças de mel. Para um clister violento, juntar mais meia dracma de trociscos de alandroal.

A Marino Guetaldi, de família Patrícia, 24 anos, bilioso, atormentado de febre ardente (Cura 66, 6ª Centúria), sendo-lhe tirado sangue da curvatura do braço e alimentado com picado de frango, não melhorou. Ao nono dia, foi-lhe aplicado um clister composto por caldo de frango, seis onças, água de decocção de cevada, uma libra, açúcar fino, uma onça, açúcar outro, uma libra e meia, óleo de violas, de rosas e de suco de portulaca, em partes iguais, uma onça, um ovo inteiro, Misturado e dado o clister, logo expulsou o infuso com pouca excrementícia. No dia seguinte, evacuou espontaneamente, três vezes, matéria amarelada, com cheiro fétido.

Uma filha, de 16 anos, de Pedro Lucar, de Ragusa, aterrada com o estrondo de trovões e brilho dos raios, ficou com febre contínua, com exantemas e a urinar vermelho (Cura 75, 6ª Centúria). Tirando-lhe cinco onças de sangue, melhorou. Aplicado um clister de decoto de camomila e de aneto e untado o estômago com óleo de absinto e marmelo, com cera, e aplicado outro clister composto por decoto de cevada e óleo de rosas, a febre diminuiu.

Em dor de barriga por retenção de fezes, que sofreu um mercador do Oriente, (Cura 29, 4ª Centúria) Amato mandou aplicar um clister forte composto por centáurea menor, erva aguda, cavalinha, óleo de linhaça, mel rosado, em partes iguais, duas onças, semente de cártamo, urtigas, olmo montanhês, em partes iguais, uma onça. Fazer decocção em lixívia muito leve. Depois, do decoto, quinze onças, mel rosado e óleo de arruda, em partes iguais, duas onças, diafenição, uma onça, troiscos de alandroal, dois escrópulos, uma gema de ovo, sal, uma dracma e meia. Misturar e dar clister.

Vomitórios

Nas 400 curas medicinais, Amato Lusitano prescreveu 20 vomitórios, para diversas doenças, em que predominam diversas febres, como nas seguintes curas:

Cura de uma mulher, esposa de Natal Proculei, patrício de Ragusa, que sofria de corrimento pituitário do útero (Cura 40, 6ª Centúria), à qual foi dado, em decoto, um vomitório composto por um punhado, em partes iguais, de avencas, hissopo, hortelã e melissa, algumas sementes de anis, em duas libras de água. Coar e juntar quatro ovos, uma onça de mel rosado e meia onça de oximel. Misturar e beber em jejum.



Cura de um pisoador tintureiro de panos, que tinha dores nos quadris, que era dado a vômitos (Cura 55, 6ª Centúria). Foi-lhe prescrito que, de oito em oito dias, vomitasse introduzindo os dedos na garganta ou uma pena untada de azeite, e, de quinze em quinze dias, provocar vômitos tomando o decoto preparado com meio punhado, em partes iguais, de raiz seca de ásaro e flores de camomila, duas dracmas, em partes iguais, de sementes de rábano, cominhos e aneto, em partes iguais, duas dracmas. Fazer decocção em duas libras de água e coar. Ao decoto, juntar uma onça de oximel, meia dracma de agárico branco em pó. Misturar e beber.



Amato refere que este vomitório é um medicamento muito útil. Alguém sofrendo de ciática perturbação de qualquer articulação, tomando-o, ficará de boa saúde por longo espaço de tempo.

Cura de um rapaz esperançoso, de 10 anos, no Circo de Basa, que sofria de doença venenosa, por ter comido maçãs duras, ainda verdes (Cura 85, 7ª Centúria). Seguindo Galeno e Hipócrates, Amato receitou um preparado de agárico branco. O rapaz vomitou matéria esverdeada e vermes.

Um Pedagogo, que ansiava por ter uma inteligência penetrante e uma memória segura, estava desejoso de comer o fruto de cubeba. (Cura 79, 7ª Centúria). Comendo quatro gramas, foi assaltado de náuseas, palpitações e estados ansiosos. Ficou bom, após ter tomado o vomitório composto pelas seguintes substâncias: semente de aneto e cominhos, em igual quantidade, uma onça. Fazer decocção, em duas libras de água, coar e juntar oximel simples, duas onças, agárico branco pulverizado, uma dracma. Misturar e beber tépido, quanto puder, num só hausto. Vomitou e ficou bom.

Para cura de mal dos intestinos de que sofria uma mulher de um circo, em Apulia (Cura 93, 7ª Centúria), Amato prescreve o antídoto vomitório, tomado bucalmente, composto por vinho doce, em que tinham sido fervidos cominhos, juntando-lhe aneto, sementes de rábano e agárico.

Para cura de um rapaz robusto, com arrepios, dor de cabeça, febre lenta e urina branca (Cura 96, 7ª Centúria), foi receitado um electuário de «sebesten» (sebesteira) misturado com semente de santonica e oximel. O paciente vomitou vermes vivos e, depois, teve vômitos sem vermes.

Cura de Margarella Soallia, que sofria de pituitosa acumulada na boca do estômago, com perturbações físicas e do espírito (Cura 11, 4ª Centúria), com vomitório formado por decocção de uma onça, em partes iguais, de rábano e aneto, em vinho doce, juntando, depois, meia dracma de agárico e uma onça e meia de oximel. Misturar e ingerir.

Cura, com água gelada, de um homem que sofria de febre, de indigestão e não retinha o que comia, com sede intensa e língua negra (Cura 18, 4ª Centúria). Um médico proibiu-o de beber água. Depois, bebeu água gelada até saciar-se e vomitou, ficando curado, dias depois.

Para tratamento de febre contínua com erupção na pele, exantema, parecendo picadas de pulgas (Cura 62, 4ª Centúria), de que sofria um rapaz, de 6 anos, Amato receitou um vomitório de 6 dracmas de sebesta dissolvida em água de endívia. O rapaz logo vomitou.

Cura de um homem, do nome Jacob, cunhado de Vicêncio de Chio, soldado, de 47 anos, temperamento sanguíneo, que sofria de febre contínua e dores de cabeça, resultante de repleção, por ter comido muito (Cura 13, 5ª Centúria). Amato receita um vomitório, composto por uma mistura de xarope rosáceo solutivo, três onças, electuário de ameixas não solutivo, três dracmas, diafenição, uma dracma, decocção de sene, quatro onças. Vomitou e os intestinos responderam.



Na cura de um rapaz, filho do anconitano Ângelo, de 15 anos, obeso, que urinava negro, não tinha febre, e que sofria de grande ulceração escabiosa na cabeça (Cura 54, 5ª Centúria), Amato prescreve o vomitório formado por duas onças de maná, dissolvido em caldo de frango cozido com leituga. Logo vomitou e ficou curado.

Cura de um corrimento avermelhado regular, de que sofria a esposa de um mercador oriental, moradora junto à capela de São Roque (Cura 66, 5ª Centúria). Foi receitado um vomitório para afastar os humores, por retracção, com os seguintes componentes: semente de rábano, cominhos, nabo, alcaparras, aneto, em partes iguais, duas dracmas, semente de estraifária, um escrúpulo; juntar agárico bom, pulverizado, meia dracma, oximel, uma onça. Misturar e dar a beber.

Cura de melancolia flatuosa, hipocondria e indigestão do estômago, de que sofria Manuel Ario, de

35 anos (Cura 54, 4ª Centúria). Depois de tomar xaropes, Amato mandou tomar um remédio purgativo composto por xarope rosado solutivo, três onças, diasene de lenitivo, meia onça, diafenição, duas dracmas, decocção de sene, três onças. Misturar e beber.

Para desvanecer os flatos, Amato descreve o seguinte instrumento e processo, já utilizado por Galeno:

«Adapte-se um tubo medicinal, que é costume inserir nas bexigas de boi ou peles para fazer clisteres a um fole de ferreiro e, esvaziado de todo ar, introduzindo-se pelo ânus.

Depois, alargue-se e abra-se, tirando-se logo. Por este processo e instrumento se extrai o vento contido nos intestinos.»

Purgativos

Em 400 curas médicas, nas IV, V, VI e VII Centúrias, Amato Lusitano prescreveu 90 medicamentos purgativos, para diversas doenças.

Amato classifica os purgantes em purgantes laxantes, purgantes leves, purgantes suaves ou ligeiros e purgantes fortes, e diz que o remédio purgante atrai a si o humor, em virtude da existência de uma certa similitude entre o humor atraído e o próprio remédio atraente.

Algumas curas com purgativos



Para cura de João Baptista, vendedor, anteriormente atacado de morbo gálico, que todos os meses tinha evacuação ou purgação de sangue pelas hemorroidas, como as mulheres, pelo útero, e, por vezes, também pela boca (Cura 3, 5ª Centúria), fez a cura prescrevendo dois purgantes. O primeiro preparado com maná, ruibarbo e electuário de definição e o segundo com decoto de raiz da china.

Para cura de febre terçã contínua, de que sofria Pedro João Bom, patrício de Ragusa, já referido em clisteres, não evacuava e tinha a língua seca e negra (Cura 23, 6ª Centúria), no 16º sexto dia da doença, Amato Lusitano mandou purgá-lo com um purgante composto por maná e ruibarbo. Purgado novamente com o mesmo purgante, no 26º dia, ficou bom.

Na cura de morbo gálico e pápulas por todo o corpo, com comichão, de que sofria um mercador; Joaquim Florentino, da família dos Pisões (Cura 49, 5ª Centúria), Amato receitou uma purgação, durante quinze dias, tomando um decoto de raiz-da-china.

Jerónimo Bucignólio, patrício de Ragusa, de 62 anos, temperamento bilioso, sofreu luxação, por queda, e, usando alimentação secativa e quente, proveio-lhe cacoquimia, alteração de humores, que originou herpes, carbúnculos e vermelhidão no peito e na barriga até às partes, (Cura 1, 6ª Centúria). Amato prescreveu, como tratamento curativo, um purgante suave, preparado com folhas de tamarindo, meia onça, cevada descascada, uma onça, flores (cordiais), meia dracma, pevides de melão, duas dracmas, água, uma libra; fazer decocção, coar e juntar flor de casiafistulada, dez dracmas, e xarope rosado solutivo, uma onçazinha. Beber em jejum, duas horas antes do almoço. O ventre respondeu bem.

Cura de uma mulher, de 21 anos, sanguínea, que vomitava sangue ao tossir (Cura 16, 7ª Centúria). Foi purgada com um purgativo composto por mistura de arrobo de murtinhos, xarope de papoilas, em partes iguais, uma onça, água calibeadada, três onças, pós de trociscos de carabe com ópio, uma dracma. Bebido de manhã e à noite. Na noite seguinte vomitou sangue em pequena quantidade.

Cura de erisipela que apressou a morte da esposa de Heliau Vizel, livre de uma quartã de 6 meses, sem menstruação, foi atacada de erisipela, febre contínua, delírios e sonolência, com vômitos de matéria biliosa (Cura 30, 7ª Centúria). Amato prescreveu o seguinte purgativo, tomado depois de ser aplicado um clister, com tamarindo sem sal, uma onça, ameixas pingue e cevada, um punhado, flores cordiais, meio punhado; fazer decocção em água e coar. A três onças do decoto, juntar flores de tamarindo, três dracmas, ruibarbo, uma dracma, cássia, meia onça, xarope rosado solutivo, duas onças. Misturar, beber em jejum e dormir de seguida.



Cura de Vitiligem, chamada Lence, que os árabes designam por Albaras, ou seja, manchas esbranquiçadas no peito, que tinha um rapaz, de 23 anos (Cura 73, 7ª Centúria). Foi-lhe dado a beber um purgante leve, de apózema de hissopo, orégãos, calaminta e sementes de funcho, de aipo e de anis. Passados oito dias, tornado a purgar com purgativo de apóземas de polipódio, cártamo, camédico e campétio, ficou bom.

Tratamento de mulher viúva a quem faltara a menstruação (Cura 94, 7ª Centúria). Feita uma purgação leve, com apóземas de agárico, voltou a menstruação.

No tratamento de uma mulher à qual foi suspensa a menstruação (Cura 84, 7ª Centúria), Amato prescreve um purgativo de agárico e *amech* (sementes santas) dissolvidos em caldo de frango, com cozimento de polipódio e sene, com um pouco de semente de funcho. Purgou excelente.

Para cura de um rapaz que caía muitas vezes com febre, lançando vermes, por causa do mau regime de vida (Cura 34, 6ª Centúria), Amato propôs um purgante de ruibarbo.

De tratamento de morbo gálico, com infecção em diversas partes, de que sofria um rapaz, canteiro (Cura 22, 5ª Centúria). Foi purgado por todo o corpo e untado com unguento mercurial, tratamento que foi efectuado com a Lua em oposição, porque, em doenças rebeldes, os humores são erguidos pela calidez da Lua, tornando-se rarefeitos.

Morte por não se ter purgado

Morte por não se purgar correctamente (Cura 6, 4ª Centúria).

Uma mulher, de família patricia, de 36 anos, esposa de Miguel Scipião Boni, com parto de gémeos, ficando com a língua negra, a boca seca e não evacuando naturalmente, começou a delirar, apesar de alguns tratamentos, mas, não se purgando correctamente, morreu.

Bolos purgativos

Para a cura de um ferimento, feito com espada, na cabeça de um militar (Cura 85, 4ª Centúria), Amato prescreveu um bolo purgativo de cássia do Egipto e xaropes frios.

Pílula purgativa

Cura de Margarella Soallia, mulher de temperamento bilioso, sofrendo de pituitária, na cavidade do estômago, com perturbações físicas e do espírito (Cura 11, 4ª Centúria). Além de vomitório, Amato re-

ceitou o bolo purgativo composto por hiera de Gale-no, hiera de agárico, em partes iguais, uma dracma, ruibarbo, dois escrúpulos, diafenição, meia onça; misturar e fazer um bolo. Comer de manhã. Para completar o tratamento, Amato receita uma pílula purgativa composta por hiera com agárico, dois escrúpulos, estomáquicos, meia dracma, diagrídio, três grãos. Fazer cinco pílulas com xarope de absinto. Tomar três horas antes de amanhecer e dormir a seguir.

Em nota à Cura 52 da 4ª Centúria, Amato refere que os remédios purgativos devem ser tomados tépidos.

Em jeito de conclusão, reafirmamos que João Rodrigues de Castelo Branco ou Amato Lusitano foi uma figura de grande valor na medicina europeia de quinhentos, cuidando a clínica, a anatomia, a botânica e a farmacologia, com sapiência e paixão, através de uma interessante atitude científica. Um albicastrense que figura na Galeria Histórica dos portugueses ilustres.

GLOSSÁRIO

- Agárico - Cogumelo branco, espécie «*Laricifomes officinalis*», que os romanos usavam como purgante, com água.
- Alcaparra - Botão da alcaparreira, planta hortense.
- Água calibeada – Água com tártaro e outras substâncias para fins medicinais.
- «Amech» - Sementes santas.
- Aneto – Planta apiácea, endro, endrão, funcho bastardo.
- Apózema - Cozimento medicinal com várias substâncias vegetais (decoção).
- Arrobo - Xarope concentrado por acção do fogo.
- Ásaro – Planta medicinal rasteira, que forma colónias nos bosques, com propriedades purgativas.
- Bálsamo – Resina líquida que sai da incisão feita a várias plantas. Medicamento composto por gálbano (goma da planta, obtida por incisão nas raízes. Destilada, obtém-se resina), mirra, etc.
- Cacoquimia - Alteração de humores.
- Calaminta - Planta medicinal da Família das Labiadas, com flores aromáticas e sabor forte.
- Carabe – Caranguejo.
- Cassiafistulada - Fruto da cássia, planta leguminosa tropical.
- Cordiais – Medicamento ou porção que activa a circulação sanguínea e robustece.

- Cubeba - Planta aromática, pimenta-de-java, medicinal, usada em feitiços, poções e ritos neopagãos, cultivada na Ásia
 - Decoto – Produto da decocção.
 - Diafenício – Polpa de tâmaras utilizadas em purgante forte, que se empregava na cólica saturnina ou dos pintores.
 - Diagrídio – Purgante medicinal preparado com suco de marmelo.
 - Diasene – Electuário contendo sene e várias espécies de cassia.
 - Dracma - Medida de peso antiga correspondente à oitava parte da onça.
 - Electuário – Medicamento composto de pós e extractos vegetais misturados com mel ou açúcar.
 - Escabiosa - Erupção cutânea semelhante à sarna.
 - Escrópulo – Antiga medida de massa (peso) equivalente a 1,125 gramas.
 - Estomáquico – Medicamento que favorece a digestão gástrica.
 - Estrafisário – Purgante excitante segregado pela cebola-albarrã («albarrãs»).
 - Hiera de agárico – Medicamento em forma de pílula preparado com hiera e agárico amassados com mel rosado.
 - Hissopo - Erva das azeitonas.
 - Libra - Medida de massa (peso) do sistema antigo anglo-saxónico, equivalente a 453,6 gramas.
 - Maná - Suco resinoso. Utilizado, depois de seco, como vomitório.
 - Onça - Medida de peso antiga equivalente décima parte do arrátel, ou seja, 28,6875 gramas
 - Oximel - Bebida composta por água, vinagre e mel.
 - Pápulas - Borbulhas vermelhas na pele, impigens.
 - Parietária – Planta medicinal, alfavaca-das-cobras.
 - Pituitosa - Humor aquoso do nariz, brônquios e estômago.
 - Polipódio - Planta de folhas penatipartidas, espontânea nos muros e sebes.
 - Raiz-da-china – Planta trepadeira medicinal.
 - Replecção - Repleto, cheio, que produz mal.
 - Febre quartã – Febre palúdica em que o acesso febril aparece no primeiro e quatro dias.
 - Ruibarbo – Planta comestível.
 - Santonina - Artemisa planta que contém princípio activo com acção vermífuga.
 - Sebesta – Fruto da sebesteira.
 - Sebesteira - Árvore da Família das Boragíneas, com fruto semelhante à ameixa que tem propriedades antidiarreicas e peitorais.
 - Sene - Planta da família das leguminosas, cujas folhas são usadas como purgativo.
 - Terçã – Febre palustre em que os acessos se repetem de três em três dias.
 - Trocisco - Medicamento sólido composto por substâncias reduzidas a pó e reunidas por meio de açúcar, goma, etc. Truquisco.
 - Vitiligem - Doença caracterizada pela despigmentação da pele, provocando manchas claras.



A MEDICINA E SEUS AGENTES – BOTICAS E BOTICÁRIOS (SUBSÍDIOS PARA O SEU ESTUDO)

*Maria da Graça Vicente**



Fig.1 - «Livre de Chirurgie de H. Brunschwig», séc. XVI, pub. In *Cahiers de Science & Vie*, n.º 169, Maio 2017.

Tomai ora um suadouro
De bosta de porco velho
E com unto de coelho
Esfregai o pousadoiro
E vêde-me de conselho

E se de quebranto for
Tomade o incenso belo
E sumo de marmelo
E as favas da Guiné
E untai o cotovelo
E se for prioreza
Tomade de guiabelha
Pisade com fel d'ovelha

E se for de cadarrão
Comei caramujos quentes
Como saírem ferventes,
E mexilhões vos coserão
Porque são quasi parente.

Farsa dos Físicos, Gil Vicente

1. Ao longo de todo o período medieval, vagas sucessivas de epidemias, cujas causas eram desconhecidas e, que nada parecia dominar, dizimaram as populações da Europa e, naturalmente, também de Portugal.

A preocupação com a saúde pública foi por isso uma constante dos monarcas e edilidades camarárias, que a par de algumas medidas de higiene e saúde pública, procuravam apetrechar o Reino de homens adestrados na arte de curar e cuidar as pessoas.

No tratamento das várias doenças e epidemias, tomavam-se diversas medidas profiláticas - afastavam-se os doentes, fechavam-se as portas de vilas e cidades - aconselhava-se a abstinência sexual, moderação no comer e beber, recomendava-se, igualmente, a penitência e confissão...

Físicos, cirurgiões, barbeiros, parteiras e boticários acudiam às muitas "maleitas" do foro físico e psicológico que afligiam o homem. Para as combater, com maior

ou menor sucesso, dispunham de inúmeras mezinhas que preparavam, receitavam e aplicavam nas diversas enfermidades. Do século XIII, o século de Pedro Hispano, futuro papa João XXI, ficou-nos um receituário bastante completo para os mais diversos males incluindo as doenças dos olhos, devido, sobretudo, ao dominicano Frei Gil, um famoso físico. Nas boticas medievais encontravam-se mezinhas compostas dos mais diversos e extravagantes ingredientes, por vezes muito associadas à magia e superstições, que se tornaram cada vez mais complicadas, facilitando a multiplicação de charlatões de todo o género, nomeadamente na preparação e venda de remédios.

Dos boticários, referidos em Castela desde 1217, sabemos que adquiriam os seus conhecimentos junto de outros boticários, trabalhando em boticas e hospitais durante algum tempo, apresentando-se junto do Tribunal del Real Protomedicato, que lhes passava uma «carta de exame», que lhe permitiria exercer o ofício.

Em Portugal pouco sabemos sobre este ofício antes de meados do século XV, talvez porque Medicina e Farmácia estivessem juntas, pois eram geralmente os médicos (os físicos) que preparavam os remédios que usavam. No reino de Portugal a primeira referência a boticários, de que temos conhecimento, encontramos na chancelaria de D. Afonso IV.

O «Bravo» parece ser o primeiro monarca português a dar atenção e a criar regras sobre os ofícios de físicos, cirurgiões e boticários. Estes para exercer o seu ofício deviam ser examinados pelos físicos do rei:

Sabede que eu pera arredar dano das Jentes das mhas terras veendo e conssirrando como muytos se faziam físicos e mestres e Celorgiãaes e botecairos e obravam destes offiços em nas dictas mhas terras nom auendo eles sçienças nem sabedorias para obrar delas. E pera esquivar os danos, que de taaes mestres poderiam aas gentes das mhas terras recreçer. Per esta razom mandey na mha çidade de lixboa fazer Eyxaninaçom a todos aqueles que em essa Çidade. Obravam destes offiços a qual eyxaminaçom mandey fazer a mestre. Affonso e a mestre. Gonçalo. meus físicos que eu mandey que fossem eyxaminadores de todos aqueles que nos meus Reynos destes offizios quisessem obrar.

Doravante o candidato a boticário, tal como cirurgiões e físicos, tinha que fazer um exame especial para lhe ser concedida carta de prática.

Por todo o Reino havia boticas, especialmente nos centros urbanos, grandes mosteiros como Alcobaça e Santa Cruz de Coimbra, boticas conventuais, que recorriam à proteção do santo da ordem que professavam e nas Sés Catedrais. Encontramo-las, também, nalgumas casas senhoriais. Grandes senhores que tinham a sua própria botica, como por exemplo, D. Brites, duquesa

de Beja. Na sua botica oficiavam várias pessoas, homens e mulheres, algumas das quais escravos negros, ou ainda na Casa Ducal de Guimarães. E, naturalmente, na corte régia.

Boticas e boticários, provavelmente, acompanharam as primeiras viagens dos navegadores portugueses.

Todavia a preparação de mezinhas e unguentes para acudir aos povos prestava-se a muitos e frequentes os abusos! Muitos faziam e vendiam remédios sem que para isso tivessem a devida formação e conhecimento necessários aos homens da botica. Situação que o monarca Afonso IV tentara resolver, como vimos.

2. A partir de meados de Quatrocentos os boticários aparecem, com alguma frequência, na chancelaria régia de D. Afonso V. Datam do reinado deste monarca quatro documentos fundamentais que atestam a importância da botica e o exercício do ofício do boticário.

O primeiro documento é uma carta de privilégios, datada de 1449, dirigida aos boticários vindos do Norte de África. O Reino, amiúde assolado por diversas epidemias, confrontava-se com falta de oficiais e medicinas, acolhendo no Reino boticários que mandava vir de outras paragens, mormente do Norte de África.

D. Afonso, duque de Bragança e tio do monarca, em tempo de peste, fez vir com Mestre Ananias, muitas mezinhas de Ceuta. Com ele vieram também alguns boticários, a quem prometera, em nome do rei, privilégios, liberdades e isenções. Chegados ao Reino pediram ao monarca confirmação e esclarecimento sobre esses privilégios. Por carta de abril de 1449 D. Afonso V dá seguimento ao seu pedido, em virtude da *grande mingoa* destes profissionais verificada no Reino, isentava Mestre Ananias como todos os maiss que com ele vieraõ, e aos que após dele vierem, ou aprenderem com elle, ou com outros dos nossos regnos e assentaem suas Boticas em qualquer parte de Portugal. Obrigando-os, todavia, a terem sempre bem fornecidas, isto é, *amezinhadas* e não *corruptas* as suas boticas, num valor de mil e quinhentas coroas. Mezinhas que deviam estar sempre frescas e fiscalizadas pelos *Fysicos de nossos Regnos*. Nessas condições gozavam, esses profissionais vindos a pedido do Duque, dos mesmos privilégios e isenções de que beneficiavam os *Doutores Fysicos*, e o mais que lhes fosse concedido. Entre esses privilégios, que os equiparava à dignidade de cavaleiro, estava o uso de porte de armas *offensivas, e defensivas*, privilégios que se estendiam às suas famílias nomeadamente no vestuário *suas mulheres, e filhos possão trazer todas as Sedas de Ouro, e prata, que trazem os nossos Cavalleiros*; isentava-os de

alguns serviços régios e municipais - ser tutor, curador, quadrilheiro - ficavam igualmente dispensados do serviço de fronteira, ou de servir por mar ou terra a pé ou a cavalo. Garantindo-lhes, este privilégio, que nas *cazas, e pateos ou quintaes em que tiverem assentado as suas Boticas, e viverem e suas fornalhas, lares, e cantareiras, lhes não sejam tomadas de Aposentadoria para outrem [...]*, sendo apenas obrigados a receber em suas casas e fornecer alimentos, lenhas, etc., ao monarca, sua mulher e filhos. Se por algum motivo o boticário ficasse sem essas casas, onde exercia a sua profissão, teria um prazo de dois anos para procurar nova morada para ele e sua «botica». Benefícios que se estendiam, depois de sua morte, a outro boticário que tomasse o seu lugar. Libertava igualmente, estes profissionais da saúde vindos do Norte de África, do pagamento de fintas e talhas lançadas pelos concelhos para a manutenção de muros, calçadas ou pontes.

A crescente importância social e profissional atribuída aos boticários é testemunhada por um segundo documento, também do reinado de D. Afonso V datado de Évora em 1450. Trata-se de uma carta régia em resposta a reclamação apresentada pelos *buticários, especieiros e marceiros* dessa cidade, para apenas lhes ser exigido pagamento da Sisa sob determinadas condições. Queixavam-se que os Recebedores e Rendeiros das Sisas, lhes exigiam, por escrito, a relação das suas mercadorias nos três primeiros dias de janeiro. Exigência que lhes era difícil cumprir por serem as suas mercadorias *meudas e de desvairadas nações*. Ora o regimento previa que o escrivão dos requeredores ou porteiros dos municípios sempre visitassem as boticas. Pediam, por isso, solução do rei. O monarca concorda e manda dar-lhes o trelado da sua Carta onde regulava a Sisa sobre estas mercadorias, evitando abusos, de parte a parte. Estipulava o regimento das sisas:

[...] Item que os Rendeiros per sy e per seus parceiros e Requeredores com o porteiro da dita Sisa cheguem aos mercadores que mercadorias tiverem para vender e Requeiram que lhos mostrem e lhes digam quaaes e queJamdas sam pera as aver desprever ho escrivão em seu livro. Aos quaas nos mandamos que lhe digam quaaes e queJandas sam bem e verdadeiramente para elles averem o seu direito. E se per ventura alguns desses que espreverem as ditas mercadorias sonegarem algumas dellas ou lhes nam quiserem mostrar as mercadorias que assi tiverem pera vender pera as o dito esprvão esprever do dia que lhes for requerido a tres dias que lhes paguem a Sisa do que montar em suas mercadorias [...] nos mandamos que lhe compraes e façaes comprar e guardar o dito nosso artiiguo per a guisa que em esta nossa Carta he comtheudo.

Uma dezena de anos depois, em 1461, é publicado um regulamento sobre o exercício do ofício das profissões médicas em Portugal e, também, a primeira legislação conhecida sobre o desempenho do ofício de boticário e como deviam ser, ou estar apetrechadas as boticas, do reino.

Mas vejamos o que dizia esta determinação régia de D. Afonso V para evitar abusos, nomeadamente sobre o custo dos remédios, melhorar a sua eficácia e, sobretudo, proteger o *poboo*.

Constatava, o Africano, que em muitas cidades, vilas e lugares os *cellorgiãaes* e *físicos* faziam as *meezinhas* em suas casas, ou as compravam aos *buticarios* e depois as vendiam aos seus pacientes por preços superiores aos *acostumados* pelos boticários. Com prejuízos, evidentes, para os pacientes e boticários. O povo é enganado e, os boticários não podem viver de seu ofício, nem terem as suas boticas bem apetrechadas.

Aos boticários cabia manipular e preparar os remédios, mas também eles se *entremetem* muitas vezes a aconselhar os doentes, sem que para tal tenham conhecimentos, prejudicando quer os doentes, quer os cirurgiões e físicos.

Havendo também muitos *marceiros e espiceiros* que vendiam *meezinhas*, algumas delas compostas, vindas de Castela ou Aragão, desconhecendo a sua composição, acarretando, assim, prejuízos vários aos povos.

D. Afonso V para evitar todos estes erros e prejuízos proíbe que os médicos façam remédios para vender, onde houver boticas e aos boticários de dar conselhos do foro médico. Ouçamos o monarca - *conhecendo seer obra meritória e serviço de Deos. Temos por bem e queremos nenhum físsico nem cellorgiam nom façam meezinhas em suas casas pera vemder ao poboo homde quer que buticario estiver assentado com sua butica; nem eso mesmo allgum buticario seia ousado acomselhar nenhum doemte que se cure com nenhuuma meezinha e que nenhuuma outra pessoa possa vemder meezinhas compostas ao poboo pollo meudo de qualquer estado e comdiçam que seia salvo buticarios, homde quer que os ouver e todos os dias continuadamente tiverem suas buticas [...]*. Proibição que se estendia aos *triagueiros* que só podiam vender a sua *tiriagua* depois de examinada por um físico cristão.

Ficavam, assim, clarificadas as atribuições de cada uma das áreas da arte de tratar e cuidar dos enfermos, o mesmo é dizer ficavam determinados os âmbitos de atuação dos profissionais da saúde - médico e do boticário.

3. No entanto estas determinações parecem não terem sido pacificamente aceites, ou, como muitas vezes é habitual, os agentes encarregados da fiscalização extravasavam as suas competências e

mostravam-se demasiado rigorosos; ou porque, o hábito de recorrer a curandeiros e homens santos estivesse e, se mantivesse, bem arreigado nos hábitos das gentes, ou, ainda, por questões de proximidade e economia. Queixavam-se, por isso, os povos nas cortes gerais realizadas em 1472 na cidade de Coimbra.

Segundo diziam o físico mor e o cirurgião mor do reino ao saberem de alguma *velha que cura com herbas e palavras santas* ou *alguns outros homens que curam pelo amor de Deos e fazem muito proveito ao povo em leves curas [...]* o *physico-mor logo os manda prender [...]*, obrigando-os ao pagamento de avultadas coimas, marcando-lhes data para *tirar carta*, pedindo, por isso, ao rei para que esses homens e mulheres possam continuar a curar e não estar sujeitos ao físico mor.

Ao que o soberano anuiu e manda *que o seu physico e solorgiam móres não façam coisa alguma per autoridade de seus officios [...]*.

Mais tarde, já no reinado de D. Manuel, em 1497 foi elaborado pelo físico-mor, Mestre Rodrigo, o primeiro regimento dos preços dos medicamentos.

Nas cortes de Lisboa de 1498 e, a pedido dos povos, as receitas médicas dos físicos deixam de ser redigidas em latim, passando obrigatório a serem escritas em *Linguagem*, sob pena da perda do ofício e pagamento de avultada multa. Proibição tanto para boticários como para os médicos. Vejamos o determinado nas Cortes:

Item: Ao que me pedis que pelos damnos que seguem, segundo mais compridamente que neste capitulo apontaes, pelos Physicos de Nossos Reinos receitarem em Latim, e não em Linguagem, mande vos sob certa pena que d'aqui em diante se não façam tais receitas, senão per Linguagem.

Respondemos: que o havemos per bem, e vo-lo outorgamos, assi como pedis, com pena ao Boticario que não use mais do Officio, se der as mezinhas per receitas em Latim, e mais pague dois mil reis para quem o acusar, e em outra tanta pena queremos que incorra o Physico que per Latim receitar, e não per Linguagem como dito é.

Coube, ainda, ao rei Venturoso a nomear e a regimentar as atribuições e proventos do primeiro boticário do Hospital de Todos os Santos de Lisboa, por carta régia de 1502. Álvaro Rodrigues, o boticário régio nomeado, tinha o encargo de ter sempre a botica pronta nas *avizitações dos pysicos e cellorgiões* aos enfermos; preparar todos os *enxaropes* e *mezinhas*, destilar todas as águas necessárias à botica; cuidar da preservação de todas as «*herbas seccas*» que cumpriam estar na botica. Faria todas as pur-

gas e dava os xaropes e mezinhas aos enfermos, de acordo com o prescrito pelo médico ou cirurgião. Teria ainda a seu cargo as dietas alimentares dadas às mulheres e instruir o *espritaleiro*, da composição dessas refeições. Em caso de necessidade de uma dieta especial era obrigação do boticário de a apontar por escrito na *tavoa da cosinha*; obrigação de ter bem limpa e varrida a casa e, assim como todo o vasilhame vazio devia estar sempre limpo. Para cumprir esta função teria três moços que o ajudavam na botica.

A formação dos boticários era, ao longo de todo o período medieval adquirida na prática. A componente teórica do curso de boticário só adquiriu primazia com a reforma pombalina de 1772.

Concluindo

Estudar os boticários implica também estudar as boticas, as antecessoras das farmácias, termo inicialmente com um significado mais abrangente. Nelas se guardavam todo um leque de xaropes, unguentes, ervas, águas, óleos, pós, plantas e alguns animais como lagartos, serpentes, e partes de animais como dentes de nerval apresentados como cornos de unicórnios, búzios, pedras de bezoar, usadas durante a Idade Média para todo o género de maleita - uma panaceia universal - e os utensílios necessários à manipulação, preparação e conservação de todos esses componentes. Almofarizes, de vários tamanhos, pesos e medidas, lagares de tirar óleo, recipientes vários.

No final do século XV estavam já bem definidos os campos de ação dos médicos e dos boticários. Ao longo da Centúria de Quatrocentos D. Afonso V respondendo ao apelo e necessidades das gentes foi legislando sobre os ofícios da medicina e em particular sobre os boticários, ofício que ganhava cada vez maior importância social. São muitos os exemplos de mercês dadas por este monarca aos boticários, sobretudo de Lisboa, mas também de Coimbra, Évora e outras localidades, de que há registo nos livros da sua chancelaria, porém para a região da Beira e mais concretamente, para a vila de Castelo Branco não encontramos o seu rasto, durante o seu longo reinado. Todavia desde meados da Centúria de Quinhentos vamos encontra-los em várias localidades de que são exemplo - Covilhã (1538 e 1545); Penamacor (1578); Castelo Branco (1583); Monsanto (1591) e São Vicente da Beira (1594).



Fig. 2 - «Médicos e Boticários» - Preparação de medicamento para um doente com varíola, *Canon de Avicena*, miniatura do séc. XVII, pub. In *Nacional Geografic*, Espanha.

Notas

¹ Para a proliferação de pestes, epidemias e corrupção das águas, apontava D. Duarte, no *Leal Conselheiro*, a influência dos astros e, naturalmente, a vontade de Deus. No *Regimento proveitoso contra a pestenência* indicava, também, o eloquente, a corrupção do ar. APUD, A. H. de Oliveira Marques, *A Sociedade Medieval Portuguesa*, [5ªed.], Lisboa, 1987, p. 93.

² José Mattoso, «Saúde Corporal e Saúde Mental na Idade Média Portuguesa» in *Fragmentos de uma Composição Medieval*, 1984, pp. 233-259.

³ Eis alguns remédios usados nas diversas doenças dos olhos muito frequentes devido, em parte, a uma alimentação pobre em vitamina A - *Para os olhos sangrentos e lagrimosos* – Toma arruda seca e faze dela pó e mistura-a com mel e põe-no nos olhos e sararás; para isto toma o sumo da arruda e mistura-o com sementes do lírio branco e põe-lho; ou ainda - *Para tirar a mazela do olho* – Toma o sumo da arruda e o fel do cabrão e põe-lho; ou ainda - *Para tirar a névoa do olho* – Toma o sumo da arruda e o sumo da losna e o sumo dos gomos do funcho e o sumo do orjão e o sumo dos gomos das silvas e o leite da mulher que houver filho varão, tanto de um como de outro, e mistura tudo com mel e alcafora os olhos com ele. Cf., A. H. de Oliveira MARQUES, *Op. Cit.*, p. 96.

⁴ Pedro Hispano, futuro papa, aconselhava ter ao pescoço um saquinho com olhos de gralha, caranguejo ou lobo CF, A. H. Oliveira Marques, *op. cit.*, p. 96.

⁵ Isabel Drumond BRAGA, *A saúde pública e seus agentes em Portugal: o caso dos boticários (1521-1557)*, Separata de «ASCLEPIO. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia», vol. XLVI-fasc. 2, Madrid, Centro de Estudios Historicos, 1994, pp. 59-78.

⁶ Felix Francisco PASTOR FRECHOSO, *Boticas, Boticarios y Materia medica en Valladolid (Siglos XVI y XVII)*, 1993, pp. 25-26, APUD, Isabel Drumond Braga, *op. cit.*

⁷ Maximiano de LEMOS, *História da Medicina em Portugal. Doutrinas e Instituições*. Vol. I, Lisboa, 1991, p. 95.

⁸ Cf. AN/TT, *Chancelaria de D. Afonso IV*, Liv. 4, fl. 24, vº. Publicado por Iria GONÇALVES, «Físicos e Cirurgiões Quatrocentistas. As cartas de Exame», in *Do Tempo e da História*, vol. I, 1965, pp. 69-112, nota 6.

⁹ Idem, *Ibidem*.

¹⁰ Os conhecimentos de medicina e farmácia do mundo antigo foram trazidos para a Península pelos Árabes. Muitos destes conhecimentos foram transmitido e copiados por religiosos, nomeadamente a partir de Córdoba; o bispo da Guarda mestre Martinho terá sido boticário de D. Sancho I. Cf. José de Vasconcellos e Menezes, *Armadas Portuguesas. De meados do século V ao 3º Quartel do século XVI. Boticas e boticários*, 1981, p. 8.

¹¹ Na Casa de D. Brites oficiavam 3 físicos; 2 cirurgiões; 1 boticário e 1 encarregado da botica. Alguns desses oficiais

eram mulheres: Isabel Lopes, encarregada da botica; ou Francisca, uma escrava negra, que servia na botica. Cf. Maria Odete Sequeira MARTINS, *Poder e Sociedade. A Duquesa de Beja*. Lisboa, Tese de Doutoramento, orientada por Manuela Mendonça, apresentada à Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa, 2011, pp. 165, 178, 194 e 215. texto policopiado].

¹² Em maio de 1472 D. Afonso V perdoa a justiça régia e concede carta de segurança, pela fuga da prisão, a um certo Afonso Vieira, homem pobre e miserável, lavrador, morador no termo de Ourém, pela querela que tivera com Diogo Fernandes, boticário do Duque de Guimarães. AN/TT, *Chancelaria de D. Afonso V*, liv. 29, fl. 34-34v.

¹³ No túmulo de D. Fernando I (1383), no convento do Carmo em Lisboa, pode ver-se a representação do boticário régio sentado num cadeirão a examinar um matraz de vidro utilizado na preparação de um medicamento, tendo alguns almofarizes e vsos de botica alinhados numa estante. Cf. Maria Paula Basso, *Farmácia Portuguesa. Museu da Farmácia 500 anos de história*, Lisboa, 2000.

¹⁴ Zurara, na *Cronica dos feitos da Guiné Cap. LXXXVII*, ao narrar a viagem que Álvaro Fernandes fez, no ano de 1446, por mandado de João Gonçalves, capitão da Ilha da Madeira, em uma caravela armada pelo dito capitão nessa ilha, menciona uma mezinha que nos faz suspeitar fortemente da existência de uma botica a bordo. Cf. José de VASCONCELOS e MENEZES, *Armadas Portuguesas de meados do século XV ao 3º. Quartel do século XVI. Boticas e Boticários de Alem Mar*, Lisboa, Editorial Resistencia, 1981, p. 6.

¹⁵ Carta de Privilegio aos *Boticarios que tiverem sempre em suas Boticas tantos remedios, que valhão a quantia de mil e quinhentos coroas da nossa moeda, ou valor dellas, porque El Rey manda correr dos taes tempos*. Documento transcrito do livro 5º dos Privilegios, folhas 94, existente no Cartório da Casa e Estado de Bragança, in Luís de Pina, «A Medicina Portuense no Século XV», Separata do «*Studium General*» do Centro de Estudos Humanísticos, Instituto de Alta Cultura, Porto, 1960, pp. 87-88; Germano de SOUSA, *História da Medicina Portuguesa Durante a Expansão*, Lisboa, Temas e Debates/Círculo de Leitores, 2013, pp. 267-269. Carta primeiramente publicada por Manuel das Dores Tello da FONSECA, *História da farmácia Portuguesa através da sua legislação*, vol I, Porto, 1936, pp. 1-5.

¹⁶ Carta datada de Évora, 9 de março de 1450. AN/TT, *Leitura Nova, Livro 3 de Odiana*, fl. 254v, publicada por Manuel das Dores Tello da FONSECA, *op. cit.*, doc. II, pp. 6,7.

¹⁷ AN/TT, *Livro 1 de Extras*, fl. 59 v, publicada por Manuel das Dores Tello da Fonseca, *op. cit.* doc. III, pp. 8, 9.

¹⁸ Pessoa que faz ou vende *triaguas* ou *teriagas*. Cf. Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa, vol. VI, Lisboa, 2003, p. 3980.

¹⁹ Um remédio composto por diversos elementos, em uso até ao século XVII, como preventivo para diversas enfermidades, além de antídoto contra a mordedura de animais venenosos. Sendo atribuída a sua composição a Andrómaco de Creta, medico de Nero. Cf., Idem, *Ibidem*, p. 3498.

²⁰ *Cortes de Coimbra de 1472*, publicado por Manuel das Dores Tello da Fonseca, *op. cit.* doc. IV, p. 10.

²¹ Manuel das Dores Tello da Fonseca, *História da Farmácia Portuguesa através da sua Legislação*, vol. 3, 1941-pp. 5-10.

²² Cortes de Lisboa de 11 de fevereiro de 1498, publicado por Manuel das Dores Tello da Fonseca, *op. cit.* doc. V, p. 11.

²³ AN/TT, *Chancelaria de D. Manuel I*, liv. 35, fl. 20. Carta régia datada de Lisboa, 18 de fevereiro de 1502. Publicada por Manuel das Dores Tello da Fonseca, *op. cit.*, p. 17-19.

²⁴ Cf., «A reforma pombalina da Universidade», in *Ciência e Experiencia. Formação de Médicos, Boticários, Naturalistas e Matemáticos - Homenagem a Rómulo de Carvalho (1906-2006)*, Coord. João Rui Pita, Coimbra, 2006, p. 97.

Fontes e Bibliografia

- ANTT, *Chancelaria D. Afonso IV*, liv. 4, fl. 24vº.
- *Chancelaria D. Afonso V*, liv. 29, fl. 34-34vº.
- *Chancelaria de D. Manuel I*, liv. 35, fl. 20.
- *Leitura Nova, Odiana*, liv. 3, fl. 254v.
- *Extras*, Livro 1, fl. 59.

- BASSO, Maria Paula, *Farmácia Portuguesa. Museu da Farmácia 500 anos de história*, Lisboa, Associação Nacional das Farmácias, 2000.
- BRAGA, Isabel M. R. Drumond, *A saúde pública e os seus agentes em Portugal: o caso dos boticários (1521-1557)*, Separata, de «ASCLEPIO. Revista de História de la Medicina y de la Ciencia», vol. XLVI-fasc. 2, Madrid, Centro de Estudios Historicos, 1994, pp. 59-78.
- DIAS, José Pedro Sousa, *Droguistas, Boticários e Segredistas. Ciência e Sociedade na Produção de Medicamentos na Lisboa de Setecentos*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian/Fundação Para a Ciência e a Tecnologia, 2007.
- *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*, Vol. VI, Lisboa, Círculo de Leitores, 2003.
- FONSECA, Manuel das Dores Telles da, *História da farmácia portuguesa através da sua legislação*, Vol. I, Porto, 1936.
- GONÇALVES, Iria, "Físicos e Cirurgiões Quatrocentistas. As cartas de exame", in *Do Tempo e da História*, vol. I, Lisboa, 1965, pp. 69-112.
- LEMOS, Maximiano de, *História da Medicina em Portugal. Doutrinas e Instituições*. Vol. I, Lisboa, 1991, p. 95.
- MARQUES, A. H. de Oliveira, *A Sociedade Medieval Portuguesa*, [5ªed.] Lisboa, Livraria Sá da Costa, 1987.

- MARTINS, Maria Odete Sequeira, *Poder e Sociedade. A Duquesa de Beja*. Tese de Doutoramento orientada por Manuela Mendonça, apresentada à Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa, 2011. [Texto policopiado].
- MATTOSO, José, «Saúde Corporal e Saúde Mental na Idade Média Portuguesa», *Fragmentos de uma Composição Medieval*, Lisboa, Estampa, 1984, pp. 232-259.
- MENEZES, José de Vasconcellos e *Armadas Portuguesas. De meados do Século XV ao 3º quartel do século XVI. Boticas e boticários de Além-Mar*, Lisboa, Editorial Resistência, 1981.
- PINA, Luís de, «A Medicina Portuense no Século XV». Separata do *Studium General* do Centro de Estudos Humanísticos, Instituto de Alta Cultura, Porto, 1960.
- PITA, João Rui, coord. «A reforma pombalina da Universidade», in *Ciência e Experiência. Formação de Médicos, Boticários, Naturalistas e Matemáticos - Homenagem a Rómulo de Carvalho (1906-2006)*, Coord., João Rui Pita, Coimbra, 2006, pp. 93-110.
- RODRIGUES, António Luís da Costa, *Boticários e Físicos na Lei Administrativa Portuguesa*, Separata. «Notícias Farmacêuticas», Coimbra, 1942. Conferência de 1938.
- ROQUE, Mário, *Físicos, Cirurgiões, Boticários, Parteiras e Barbeiros, que na sua maior parte viveram em Lisboa nos séculos XVI e XVII*, Separata, «Anais», II, vol. 29, Lisboa, Academia Portuguesa da História, 1984.
- SOUSA, Germano de, *História da Medicina Portuguesa Durante a Expansão*, Lisboa, Temas e Debates/Círculo de Leitores, 2013, pp. 267-269.
- VICENTE, Gil, *Farsa dos Físicos*, estudo de Alberto Moreira da Rocha Brito, Tip. Soc. Ind. de Tipografia, [s.d.].
- ZURARA, Gomes Eanes, *Crónica da Guiné*, [Porto], Livraria Civilização – Editora, 1973.

* Academia Portuguesa de História,
Investigadora do Centro de História
da Faculdade de Letras
da Universidade de Lisboa

A SERRA DA ESTRELA NA VIDA E NA OBRA DE FRANCISCO TAVARES DE PROENÇA JÚNIOR

*Maria Adelaide Neto Salvado**



Francisco Tavares de Proença Júnior

Foi a 24 de Setembro de 1916, na Vila Elisabeth, em La Rosiaz (Lausanne), que Francisco Tavares de Proença Júnior teve o seu encontro com a morte. Tinha 33 anos.

Uma pneumonia secundária, consequência da antiga infecção pulmonar que contraíra aos 17 anos, pôs fim à promissora vida deste jovem que marcou, de forma indelével, a cultura em Castelo Branco.

Pioneiro da arqueologia portuguesa, fundador do primeiro museu da nossa cidade, legou-nos, a par de preciosos registos fotográficos reveladores de uma apurada técnica e de uma rara sensibilidade estética, uma importante obra escrita cujo valor documental e material, passados que são cem anos sobre a sua morte, permanece vivo e actual.

Foi aqui em Castelo Branco, em Agosto de 1900, depois do regresso do Colégio de Aerreton-Vicarsage, na ilha de Wight em pleno Mar do Norte, onde estudava, que a doença se declarou. Tinha 18 anos incompletos quando, para usar as palavras do Dr. José Lopes Dias, seu biógrafo, para Francisco Tavares de Proença Júnior se iniciou, «uma longa e triste história de sofrimentos físicos e morais».¹

Neste início do século XX, a tuberculose varria indistintamente todas as classes sociais. A doença perdera a antiga aura de excepcionalidade que o Romantismo lhe atribuíra. Encarada no século XIX

como manifestação física de uma «espiritualidade refinada» associada a personalidades dotadas de altos dons artísticos e intelectuais, em finais do século XIX, com a eclosão da doença nos bairros operários das grandes cidades industriais, passou a ser considerada como resultado da pobreza ou como fruto de imperfeições hereditárias. Despojada, pois, da sua antiga aura, este novo olhar sobre as causas desta temida doença transformou-a num pesado estigma que famílias de elevado estrato social deveriam ocultar.

Numa cidade provinciana e preconceituosa como era Castelo Branco, em 1900, foi esse o caminho seguido pelo pai de Tavares de Proença Júnior, o Par do Reino Francisco Tavares de Almeida Proença, um dos mais abastados proprietários e mais influentes políticos da Beira Baixa.

Receoso pela saúde e pelo futuro do seu filho, pediu, pois, Tavares de Almeida Proença a dois médicos das suas relações e seus devotados amigos, Joaquim Augusto de Sousa Refoios e Lopo José Figueiredo de Carvalho, a confirmação do diagnóstico e conselhos sobre o caminho a seguir.

Joaquim Augusto de Sousa Refoios (1853-1905), à data professor na Universidade de Coimbra, leccionara matemática no Liceu Nacional de Castelo Branco, de 1879 a 1882². Da sua permanência em Castelo

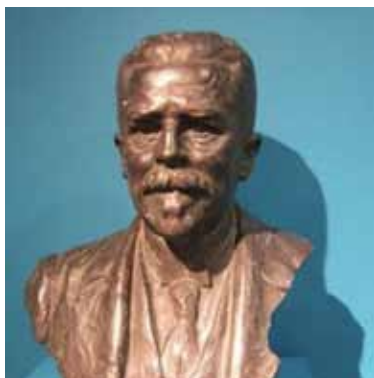
Branco deixou-nos uma obra de referência para o estudo do anticlericalismo no interior da Beira: *O Colégio de S. Fiel no Lourçal do Campo e o de Nossa Senhora da Conceição na Covilhã – apontamentos para o jesuitismo no concelho de Castelo Branco*, obra publicada em Coimbra em 1883.

Creio que a faceta anti-jesútica de Sousa Refoios reforçou a sua ligação ao Par do Reino Tavares Proença, ele próprio, por questões que lhe haviam marcado a adolescência, possuidor de espírito muito crítico relativamente aos jesuítas instalados no Lourçal do Campo.³



Dr. Joaquim Augusto de Sousa Refoios

Lopo José Figueiredo de Carvalho (1857-1922) era, na época, médico municipal da Guarda, donde era natural. Figura destacada na busca da cura contra a tuberculose, desempenhara papel relevante em estreita colaboração com a Rainha D. Amélia, na criação, em 1899, da Associação Nacional aos Tuberculosos, que tão importante papel desempenharia na luta antituberculosa. Autor de uma vasta obra sobre a doença, da qual se destaca: *Seroterapia na tuberculose pulmonar, Os tuberculosos na Guarda, Profilaxia da tuberculose na Guarda*. Perfilava-se, pois, como um abalizado conselheiro.



Dr. Lopo José Figueiredo de Carvalho

Embora concordantes no diagnóstico da doença que contraira o jovem Tavares Proença (tratava-se realmente da temida tuberculose), visões diferentes no respeitante à terapêutica opunham Lopo de Carvalho a Sousa Refoios.

Lopo de Carvalho, com grandes ligações a pneumatologistas estrangeiros, era acérrimo defensor da cura da tuberculose pelo ar puro das montanhas. Aconselhava a partida para os Alpes suíços onde, no Sanatório de Davos, tisiologistas de grande nomeada, entre os quais Lucius Spengler (1858-1923), haviam conseguido inegáveis resultados de cura.

Sousa Refoios opunha-se, discordando desta via opinando que o jovem Francisco deveria permanecer em Portugal sob rigorosa vigilância.

As controversas e divergentes opiniões dos dois médicos e o temor perante o agravamento da doença do filho levaram o Dr. Francisco de Almeida Proença a buscar outras opiniões e a tentar outras vias.

Uma ida a Biarritz onde corria a fama de «um tratamento de segredo» ministrado por um tal Dr. Flanchon que conseguira espantosas curas, perfilou-se no seu horizonte. Soubera do facto pelo Conde de Penha Garcia, seu amigo. Mas, entretanto, o Conde, por precaução, informara-se junto de Maurice Letulle (1859-1929), reputado especialista em doenças pulmonares e professor na Faculdade de Medicina de Paris, sobre a eficácia do afamado «tratamento de segredo», de Biarritz.



Dr. Maurice Letulle

Demolidora foi a opinião de Maurice Letulle que considerava esse tratamento de valor terapêutico nulo, colocando-o a par de outros «remédios de segredo» que, criando nos doentes falsas esperanças de cura, adiavam a busca de terapias verdadeiramente eficazes.

A cura pelos ares puros das grandes altitudes deveria ser, segundo a opinião deste prestigiado pneumatologista, a via a seguir.

E seria esta fundamentada opinião que acabaria por pesar na decisão de Francisco de Almeida Proença, optando pelas indicações do Dr. Lopo de Carvalho

e levando Francisco Tavares de Proença Júnior para as altitudes nevadas da Suíça.

E foi em Davos, no afamado Sanatório de Schatz-Alps, que, no início de Dezembro de 1900, Francisco Tavares de Proença Júnior, sob a vigilância atenta do Dr. Lucius Spengler, iniciou o seu tratamento alicerçado numa alimentação cuidada e no cumprimento rígido de horários de prolongado repouso e descanso.



Dr. Lucius Spengler – médico que tratou, no sanatório de Schatz-Alps, Francisco Tavares de Proença Júnior.

Como teria sido para este jovem que, ainda não completara 18 anos, a adaptação aos horários que marcavam o quotidiano do Sanatório das geladas montanhas suíças e que davam ao curso do tempo «um ritmo sempre igual, constante e monótono»?



Davos, sanatório de Schatz-Alps (1900).

«Eternidade parada» lhe chamou Tomás Mann, em belas páginas do seu romance *A Montanha Mágica*, a esse sempre igual fluir do tempo.

A inexistência de contactos com o exterior, a repetição dia após dia dos mesmos horários e das mesmas tarefas, transformavam, o sanatório num universo fechado, onde a lenta passagem do tempo ganhava contornos de eternidade talhada por um tempo asfixiante e opressivo.

Que impacto teria causado na alma do jovem Tavares Proença essa paisagem silenciosa e branca, esses montes de neve que ocultavam florestas e vales num manto de gélida solidão?

Teria ele algum dia usado óculos de cor para «poupar os olhos, e para proteger o coração», prática comum entre os doentes do sanatório de Davos, como conta Thomaz Mann?

Tavares Proença era sensível aos efeitos irradiantes da brancura da neve iluminada pelo sol. Ele próprio nos deixou um testemunho no diário da viagem que, em Janeiro de 1913, realizou com o seu amigo Domingos Megre de Davos para a Itália:

«Partimos de Davos numa radiante manhã de sol que tornava horrível para os nossos olhos a brancura incomparável da neve».⁴

Quantas vezes, nos anos da sua juventude no Sanatório de Schatz-Alps, teria ele sido invadido pela «atmosfera de pesada tristeza» como aquela que sentiu a meio da tarde na gare de Alp-Grumm quando, nessa mesma viagem de Davos para a Itália, a expressou deste modo:

«Chegámos a Alp-Grum, ponto culminante da linha (2.200 metros) às 4 e meia da tarde (...). Aquella hora, no meio d'aquellas montanhas, no meio d'aquelle extraordinário silêncio da natureza, uma athmospfera pesada tristeza influía em nós de uma forma intensa, ineluctavel como a invasão das paixões fascinantes e traiçoeiras. Era a nostalgia do crepúsculo das montanhas, longe da civilização, longe do mundo. Nada cortava aquelle silencio horripilante, senão de vez emquando, o silvo lançado pelo chefe da estação para as manobras da locomotiva eléctrica, silenciosa como a paisagem aonde as saudades do mundo vinham invadir-nos inexoraveis».⁵

Um ano passou Tavares Proença nas brancas solidões de Davos, cumprindo rigorosos horários de repouso, lendo e fotografando. A fotografia era uma das suas grandes paixões e o seu escape às garras desse tempo de ritmo sempre igual, que o oprimia.



Rua de Davos – Fot. de Francisco Tavares de Proença Júnior, «possivelmente datada de Abril de 1901»⁶

E em carta datada de Março, informou o pai que o Dr. Spengler lhe dissera que estava curado, e que «mais um ano de precauções sem excessos poderia retomar o regime de vida de toda a gente».

Dias mais tarde, o próprio Dr. Lucius Spengler confirma a cura em carta enviada a Francisco de Almeida Proença, datada de Davos Platz de 24 de Março de 1904, e cuja tradução é a seguinte:

«Senhor: É com grande prazer que vos digo que o Senhor vosso filho se porta muito bem. Não tem tosse, nem expectoração e está com o aspecto e o apetite de um homem que se encontra bem. Quanto ao pulmão direito o sopro é ainda fraco.

Estou de acordo que deixe Davos no fim de Abril e que regresse a Portugal para passar o Verão nas montanhas portuguesas, mas também lá deve seguir o regime, que seguia aqui - Será prudente voltar a Davos ainda no próximo inverno. - O Senhor vosso filho foi um doente muito obediente, somente não o podia convencer a levantar-se a tempo pela manhã. - Dr. Lucius Spengler»⁷

E foi seguindo as indicações de Lucius Spengler expressas nesta carta que o jovem Francisco Tavares de Proença Júnior passou alguns meses nas bravias e desertas altitudes da Serra da Estrela.

Francisco Tavares de Proença Júnior na Serra da Estrela

«As serras têm sobras de infinito.
O coração ahi é maior que as
dimensões do peito».

(de um caderno de citações recolhidas
por Francisco Tavares Proença Júnior)

A família Tavares Proença possuía uma casa nos cumes da Estrela, seu local de refúgio, durante os escalantes verões albacastrenses.

Foi nesta casa que, em Junho de 1897, o grande médico Sousa Martins, poucos meses antes de ser tocado pela asa da morte se acolheu, buscando algum alívio nos ares puros e lavados desta Serra, cujas virtudes terapêuticas enaltecera e cientificamente confirmara numa importante e pioneira obra intitulada *A tuberculose e o clima da Serra da Estrela*, publicada em 1890.⁸

A longa e solitária permanência do jovem Francisco Tavares Proença, imposta pela doença, na Serra da Estrela marcar-lhe-ia a alma.

A beleza agreste da paisagem, as formas estranhas das rochas graníticas afeiçoadas pelo clima da aurora dos tempos, o fascínio misterioso das lagoas, cuja origem à data ainda desconhecida povoava de lendas a imaginação, as ancestrais marcas dos antigos povoados e, sobretudo, a pureza sem par das suas águas e dos seus ares, despertaram neste jovem estudioso e sonhador ecos de profundo interesse.

O seu gosto pela arqueologia ia-se acentuando e, em Junho de 1903, regressa à Estrela com o objectivo

de «observar umas ruínas existentes na vertente norte da Serra», como revela em carta dirigida ao pai.

Percorre trilhos e veredas, regista e inventaria inscrições gravadas em rochedos, sepulturas escavadas na rocha, antas e castros, recolhe, em Unhaes da Serra, materiais de antigos povoados, debruça-se sobre as estranhas construções circulares em pedra seca e falsa cúpula, as chamadas, *cabanas*, que classifica de sobrevivências de antigos construtores da proto-história, desenhando-as e comparando-as com construções semelhantes existentes no *Campo* de Castelo Branco e noutras regiões da Europa mediterrânica.

E, em 1904, a prestigiada revista de Coimbra *O Instituto* publica, com o título «Vestígios do Passado» um novo artigo da sua autoria.⁹

Datado de 2 de Novembro de 1903, e assinado: «F. Tavares Proença Alunno da Faculdade de Direito», o jovem arqueólogo noticia, nesse artigo, o achado, de vestígios da presença humana «na vertente da Serra que dá sobre Unhaes», a uma altitude compreendida entre o cume e os 1500 metros, contrariando e clarificando a opinião que Martins Sarmento (responsável pela *Secção de Archeologia*, na *Expedição Scientifica à Serra da Estrella*, em 1881) expressara deste modo, no início do relatório que elaborou: «As investigações a que procedemos, e as informações que obtivemos dos práticos, auctorizam-nos a estabelecer, até provas em contrario, que no coração da Serra da Estrella não ha antiguidades a procurar.»

Tratava-se de um penedo de granito, localizado a 1550 metros de altitude em um dos *Covões de Unhaes*, onde se encontravam gravados vários sinais. Tavares Proença desenhou com cuidado esses sinais, e na reflexão que sobre eles faz, levanta a hipótese de serem ou restos de uma inscrição ali gravada em épocas recuadas, ou «riscos traçados em momentos de ociosidade por algum pastor (...)», concluindo: «o modo como estão gravados e o local onde se encontram, tudo me leva a admitir a primeira hypotese». E termina o artigo deste modo:

«O dr. Martins Sarmento não visitou a parte da serra em que se encontram estes *riscos*, mas apenas se referiu a ella de acordo com as indicações que recebeu de alguns pastores. Se este distinctissimo observador tivesse visitado aquelle local, não lhe teriam, por certo, passado despercebidos aquelles signaes»¹⁰

Escrever sobre a Serra da Estrela, dar a conhecer a sua fascinante beleza, despertar os decisores políticos para a imperiosa necessidade de valorização das suas potencialidades, motor de desenvolvimento e progresso para o território do interior da Beira, levou Francisco Tavares Proença, em 1904 a iniciar um trabalho que inti-

tulou: *A Serra da Estrela- suas águas e o seu clima*, inspirado no livro *St. Moritz, ses eaux et son climat*, publicado em 1899 por Veraguth, um autor suíço, como esclarece, em nota, no texto introdutório desta inacabada obra: «Na elaboração deste trabalho serviu-nos de guia e modelo o livro do Dr. Veraguth: 'St Moritz, ses eaux, son climat.' Lamaden, 1899».



Manuscrito da obra inédita *A Serra da Estrela- suas águas e o seu clima*, de Francisco Tavares de Proença J.º.

Mas essa obra, dividida em quatro capítulos, nunca chegou a ser concluída. Encontra-se manuscrita entre vários outros apontamentos inéditos, que até nós chegaram.

O I capítulo, intitulado: «A região e os homens» aborda os seguintes pontos:

«A Serra da Estrela

Covilhã

Unhaes da Serra

Manteigas

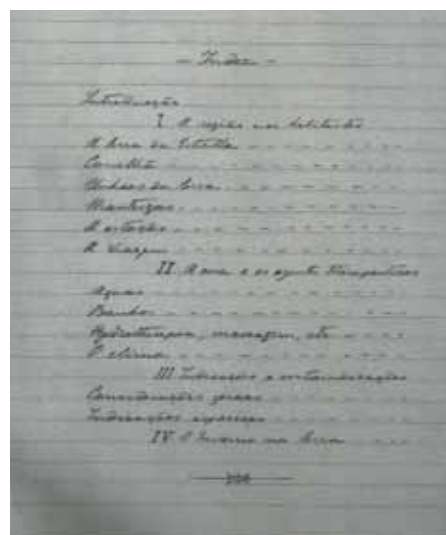
A estação

A viagem».

O II capítulo tem por título: «A cura e os agentes therapeuticos», e reparte-se por: Águas-Banhos-Hydrotherapia, massagem, etc. - O clima.

O III – Considerações geraes Indicações especiaes.

O IV – O Inverno na Serra».



Manuscrito do sumário da obra inédita *A Serra da Estrela- suas águas e o seu clima*.

Significativo interesse possuem certas passagens do I Capítulo desta inacabada obra, não apenas pelas informações sobre a paisagem da Estrela nos primeiros anos do século XX, como pela pertinência acutilante da denúncia do alheamento do poder político na promoção do aproveitamento terapêutico dos ares puros da Serra, fonte de vida para o flagelo social que era a tuberculose por essa época.

Assim, depois de referir a construção de dois hotéis, uma pensão e vários «chalets e villas» que começavam a trepar até ao alto da Serra, que haviam sido construídos por aqueles «que vão buscar a vida que tenta fugir-lhes» - como afirma, comenta:

«Pena é que o único ponto existente no nosso paiz em condições de se transformar n'uma excelente estação climatérica de verão, seja tão desprezada pelos nossos governadores desleixados.»¹¹

E concluiu com as considerações seguintes:

«Se no nosso paiz houvesse alguém capaz de pensar no que seja nesses milhares de tuberculosos e candidactos a esta terrível enfermidade, de há muito nós veríamos nas alturas dos herminios um ou mais sanatórios ostentar ao sol as suas fachadas.

Nessas fachadas, que teriam a coroa-las o nome de Sousa Martins nós veríamos com lettas d'oiro estes versos do II acto de *Fidélis*:

Ici partout des flots de vie
 La bas le noir tombeau!

E não veriam na frente desses edifícios o terrível verso de Dante:

«Lasciate agni speranza noi ch' entrate!»¹²

Que na tradução para português diz: «Deixai todos a esperança, vós que entraís!»

Neste alvorecer do século XX, o temor pela terrível tuberculose e a Serra da Estrela como esperançoso oásis de alívio e cura encontram-se bem expressas, no 8º volume, da obra *A Arte e a Natureza em Portugal*¹³, publicada em 1908, onde, acerca da Covilhã, escreveu Manuel Monteiro:¹⁴

«(...) não ligando importância de maior a umas antigualhas artísticas de carácter religioso e civil, nada mais há a referir na Covilhã, a não ser que ella constitue uma paragem forçada para as infelizes victimas da tuberculose (...).

Triste romagem da fatalidade implacável. Que a sorte propicia te cubra, leitor amigo, e te poupe a essa jornada inditosa que mais prolonga a ilusão da vida fictícia e portanto estéril e fruste, como o bronco desnudamento da serra-nia onde poisa o lúgubre santuário. Que os fados bons te preservem da amarga desolação da montanha taciturna e dormente, alçada sobre o riso e a fragância exuberante do valle, aliás por ella magnanimamente enriquecido de possança cultural onde se gesta e fecunda um farto, denso e esplendido revestimento da vegetação, cheia de polycromia e brilho, que se espraia e dilata para além do Fundão e Castello Branco até aos campos de Idanha-a-Nova».¹⁵

Mas para Francisco Tavares de Proença Júnior a Estrela não foi apenas uma fonte de vida: esta Serra foi igualmente para ele um significativo lugar de refúgio em momentos cruciais da sua vida.

Em 1906, decide abandonar Coimbra e o curso de Direito. Em carta datada de 18 de Julho comunica a decisão ao pai.

A reacção de Francisco de Almeida Proença foi violenta. Os sonhos da vida política que sonhara para o filho haviam-se esfumado.

Conta o Dr. José Lopes Dias que, no auge da desilusão, Francisco de Almeida Proença: «chegou a confessar aos amigos íntimos arrependimento de lhe ter dado o seu nome!»

Perante a ira do pai a Serra foi para o jovem Francisco um lugar de refúgio. Na companhia de um criado partiu de Castelo Branco, instalou-se na casa da Estrela, e aí esperou que a violenta reacção do pai fosse esmorecendo. E foi na solidão da Serra que Francisco Tavares de Proença Júnior viveu por algum tempo...

Tuberculose e consciência da efemeridade da vida

Os angustiantes estados de alma provocados pela tuberculose repercutem-se na literatura universal e, em particular, na poesia portuguesa.

Muitos foram os poetas que, feridos pela doença, manifestaram a sua angústia e a sua dor, pela dolorosa consciencialização da efemeridade da sua vida, através da palavra poética.

Sirva de exemplo o poema «Doente» de José Duro, poeta nascido em Portalegre em 1873 e que morreu com 23 anos, em plena e promissora juventude:

«Escrevo e choro; dói-me a alma; tenho febre,
Não sei a quantos graus – (...)

Agora compreendo a dor de não ter lar.
E a dor de viver só – desventura tamanha!
E ser mais triste do que os cardos da montanha,
As urzes do caminho e as noites sem luar...»¹⁶

Que testemunhos nos deixou Tavares Proença da sua angústia perante a doença? Tê-la-ia alguma vez expressado?

Procurei resposta para estas questões. Creio que as encontrei.

Em carta, de 16 de Julho de 1906, endereçada ao pai, escreveu:

« (...) Quando há dias fui para o Bussaco e para Leiria, não me levou para esses lugares o desejo de me distrahir ou de fugir ao calor. (...) Fui para vêr se fazia entrar nos eixos a saúde então muito avariada. Aquela constipação que eu d'ahi trouxe durou-me perto de 3 mezes e por mais de uma vez a impressão tive de não se tratar de uma simples constipação mas de mais alguma coisa. Guardei para mim essa ideia e durante a minha estada no Bussaco passava os dias estendido numa cadeira e comia bestialmente (...). E acerca d'isso até hoje nem uma palavra eu disse a quem quer que fosse. Procurei curar-me e curei-me sem pedir conselhos nem remedio a ninguém e levado apenas por este desejo que todos nós temos de viver. É o struggle for life de Darwin. (...)»¹⁷

Mas é num conto intitulado *O destino*, escrito em 1906, durante a sua permanência na solidão da Serra da Estrela, onde Francisco Tavares de Proença Júnior, usando belas metáforas, deixa transparecer a inquietante angústia que em certos dias lhe corroía a alma. Neste conto, Tavares Proença compara o mundo a um porto localizado numa baía de um território longínquo – a que chama «o território da Eternidade». E equipara a vida a um farol cuja luz aparece e desaparece, pálida e trémula como a luz de uma estrela.

«Essa luz- escreve Tavares Proença- é para alguns vivíssima e para outros triste como a noite sem estrelas!».

Os barcos que sulcam as águas desse porto uns vão de norte para sul, das trevas para a luz, para a região da Felicidade; outros de Sul para Norte, da luz para as trevas, da região da Felicidade para a região da Infelicidade e da desesperança, para o sofrimento, para a morte! (...)

No mesmo porto embarcam uns para o Norte – sinistra debandada! – os desgraçados aqueles para quem o pharol da Vida brilhou um dia para depois... se apagar no primeiro naufrágio.»¹⁸



Francisco Tavares de Proença Júnior termina o seu conto com a seguinte transcrição extraída de um poema do poeta e dramaturgo do século XIX, Fernando Caldeira (1841-1894):¹⁹

Que contraste tão profundo!!
É feito assim este mundo!
Abraçam-se a noite e o dia,
Ao pé do porto o recife,
A par d'um berço um esquite,
Junto da dôr a alegria»

E o manuscrito encerra com a sua assinatura, mas antes dela, duas datas:

«24-8-903 Estrella
3-8-906 Estrella»



Que significarão estas datas?

Dias em que o desespero da doença lhe pesou mais fundo na alma?

Creio que Francisco Tavares de Proença Júnior, durante a sua efêmera vida, conheceu, por certo, muitos momentos de desânimo, de revolta e de inquietação, mas também dias iluminados pela Esperança.

Entre os seus inéditos, encontra-se seis curiosos documentos, com dezenas de citações, notas das suas leituras, escritas pelo seu punho. Duas me tocaram. Ambas falam de Esperança. Uma delas, uma simples quadra, diz:

« - Deus quando escurece
A luz brilhante de fóra,
Faz repontar nova aurora
Dentro d'alma que amanhece.»²⁰

A outra, uma pequena frase, encerra toda uma poderosa e desafiante força:

«As angustias mais cerradas deixam sempre clareira alumiada por uma réstea de esperança».²¹

Talvez tenha sido essa Esperança a força poderosa que aliada à «spes phthísica», nome dado pelos gregos à energia intelectual de muitos tísicos, a fonte da imensa criatividade que acompanhou Francisco Tavares de Proença Júnior até ao fim da vida.

NOTAS

¹José Lopes Dias, «Francisco Tavares de Proença J.º (Vida e Obra)», in *Estudos de Castelo Branco*, nº 40, 1972.

²As ligações do Dr. Almeida Proença a Sousa Refoios eram antigas. A família Sousa Refoios era oriunda da Lardosa, e o Dr. Almeida Proença frequentara em Castelo Branco a aula de Latim e Latinidade do Dr. Sousa, pai do Dr. Sousa Refoios. V. José Lopes Dias, *Estudos de Castelo Branco*, nº 40 (1972) p. 31.

³A animosidade anticlerical que o Par do Reino Tavares Proença expressava em relação aos religiosos instalados no Lourçal do Campo tinha raízes no fundador do primeiro estabelecimento de Ensino do Lourçal, o Orfanato dos Meninos Órfãos, o franciscano Frei Agostinho da Anunciação, da qual sua mãe fora uma das mais destacadas benfeitoras.

⁴José Lopes Dias, «Francisco Tavares de Proença J.º (Vida e Obras)», in *Estudos de Castelo Branco*, nº 40, 1ª série (1972), p. 231.

⁵José Lopes Dias, ob. cit., p. 232.

⁶A datação da fotografia foi feita pela Prof. Doutora Raquel Vilaça com base na passagem de uma carta de Francisco Tavares Proença dirigida ao pai onde se lê: «Tirei há dias umas fotografias em Davos que estão muito bonitas».

⁷Carta de Lucius Spengler a Francisco de Almeida Proença, transcrita por José Lopes Dias, in *Estudos de Castelo Branco*, nº 40, 1ª série, 1 de Abril de 1972, p. 63. Tradução nossa.

⁸Sobre esta obra de Sousa Martins e sobre a sua estadia na Serra da Estrela, ver Maria Adelaide Neto Salvado, «A tuberculose e Idades do Homem – A serra da Estrela na vida, na obra e na morte de Sousa Martins», in *Cadernos de História da Medicina da Beira Interior da Pré-História ao séc. XXI*, nº 9 1995, pp. 31-38.

⁹No número 50, de 1903 desta prestigiada revista, Francisco Tavares de Proença Júnior já publicara um seu primeiro artigo. Intitulado «COISAS VELHAS Sepulturas de Moiros», esse artigo abre com uma epígrafe de Alexandre Herculano retirada dos *Opúsculos*: «A vestidura de pedra que dá agasalho aos cadáveres

encerra toda a vida antiga», e nele dá conta da diversidade de formas e de dimensões das sepulturas escavadas nas rochas, conhecidas por «sepulturas de moiros», por ele encontradas nas proximidades da cidade de Castelo Branco, comparando-as com idênticas construções, que pontuavam o território de diversas regiões do país.

¹⁰ Francisco Tavares de Proença Júnior, « Vestígios do Passado», in *O Instituto*, vol.55, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1904, p. 62.

¹¹ Francisco Tavares de. Proença Júnior, in obra inédita *A Serra da Estrela- suas águas e o seu clima*, Biblioteca do Museu Francisco Tavares de. Proença Júnior (manuscrito digitalizado).

¹² Francisco Tavares de Proença Júnior, *ibidem*, ob. cit..

¹³ A obra *A Arte e a Natureza em Portugal*, tem como subtítulo «Album de photographias com descrições, clichés originaes; copias com phototypia inalterável; monumentos, obras d'arte, costumes e paisagens», O 8º volume, debruça-se sobre várias cidades e vilas do interior da Beira. Como refere um dos seus editores Emilio Biel, um dos objectivos desta obra era «tornar Portugal conhecido, e principalmente dos estrangeiros que não visitaram ainda o nosso paiz proporcionando-lhes o meio de fazerem uma justa apreciação das maravilhas e bellezas que a arte e a natureza espalharam por toda a parte...»

¹⁴ Licenciado em Direito, Manuel Joaquim Rodrigues Monteiro (1879-1952), nasceu em Braga, em 1879. Advogado, político, jornalista, republicano assumido desde os seus tempos de estudante em Coimbra, desempenhou vários cargos públicos durante a I República. Foi ministro em diversos ministérios. Da sua vasta colaboração em jornais e revistas conta-se a que realizou, entre os anos de 1905 a 1910, com a revista *A Arte e a Natureza em Portugal*.

¹⁵ *A Arte e a Natureza em Portugal*, «Album de photographias com descrições, clichés originaes; copias com phototypia inalterável; monumentos, obras d'arte, costumes e paisagens», Direcção F. Brutt e Cunha Moraes, 8º vol., Porto, Emilio Biel e C.ª editores, 1908, p. 20.

¹⁶ José Duro, *Doente in Fel*, livro escrito em 1898, quando a tuberculose de que sofria anunciava já a proximidade da morte. O poeta morreria apenas alguns dias depois da publicação desta obra.

¹⁷ Carta de Francisco Tavares de Proença J.º, transcrita por José Lopes Dias in *Estudos de Castelo Branco*, nº 40, 1ª série (1972), p. 91.

¹⁸ Francisco Tavares de Proença Júnior, *O destino*, Biblioteca do Museu Francisco Tavares Proença Júnior, (Manuscrito digitalizado 30 FA).

¹⁹ Fernando Caldeira (1841-1894), 2º filho do 1º Visconde da Borralha, bacharel em Direito pela Universidade de Coimbra, foi poeta e dramaturgo de rara sensibilidade. *Mocidades*, publicado em 1882 é o seu único livro de poemas. Autor de 11 peças de teatro, entre as quais se destaca *O Sapatinho de cetim* (1876), representadas pelos melhores actores da época.

²⁰ Francisco Tavares de Proença Júnior, nota de leitura nº 6, do *manuscrito avulso digitalizado*: 8 FA, Biblioteca do Museu Francisco Tavares Proença Júnior (Fundo Abrunhosa).

²¹ Francisco Tavares de Proença Júnior, nota de leitura nº 14, do *manuscrito avulso digitalizado*: 8 FA, Biblioteca do Museu Francisco Tavares Proença Júnior (Fundo Abrunhosa).

BIBLIOGRAFIA

- *A Arte e a Natureza em Portugal*, «Album de photographias com descrições, clichés originaes; copias com phototypia inalterável; monumentos, obras d'arte, costumes e paisagens», Direcção F. Brutt e Cunha Moraes, 8º vol., Porto, Emilio Biel e C.ª editores, 1908.

- DIAS, José Lopes, «Francisco Tavares de Proença Júnior (Vida e Obra)», *Estudos de Castelo Branco*, nº 40, 1ª série (1972).

- DURO, José, *Fel*, 2ª Edição, 1916.

- JÚNIOR, Francisco Tavares de Proença, *O destino*, Biblioteca do Museu Francisco Tavares Proença Júnior, (Manuscrito digitalizado 30FA). Inédito.

- JÚNIOR, Francisco Tavares de. Proença, *A Serra da Estrela- suas águas e o seu clima*, Biblioteca do Museu Francisco Tavares de. Proença Júnior (manuscrito digitalizado . Inédito. (MTPJ-CMFTPJ-A30)

- JÚNIOR, Francisco Tavares de Proença, «Vestígios do Passado», in *O Instituto*, vol. 55, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1904, pp. 60-62.

- JÚNIOR, Francisco Tavares de Proença Júnior, «Coisas Velhas, Sepulturas de Moiros», in *O Instituto*, vol. 50, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1903, pp. 572-574.

- JÚNIOR, Francisco Tavares de Proença, *6 manuscritos avulsos digitalizados* (8 FA; 8.1FA; 8.2 FA; 8.3FA; 8.4 FA; 8.5FA), Biblioteca do Museu Francisco Tavares de Proença Júnior (Fundo Abrunhosa).

- VILAÇA, Raquel, *Francisco Tavares de Proença Júnior em 33 imagens*, Castelo Branco, Edição da Sociedade de Amigos do Museu Francisco Tavares de Proença Júnior, 2016.

* Geógrafa. Investigadora

300 ANOS (1716-2016) DO PARTO TERATOLÓGICO SETECENTISTA
ALBICASTRENS- A EXPOSIÇÃO:
“ABDON E SENNEN - A HISTÓRIA DAS GÊMEAS SIAMESAS”

*Pedro Miguel Salvado**

Há acontecimentos que marcam e se enraízam no complexo da memória de uma comunidade de uma maneira indelével que o tempo se encarrega, tantas vezes, de transformar em diáfana presença. A 14 de julho de 1716 ocorreu em Castelo Branco um excepcional parto de duas gémeas siamesas. A “Gazeta de Lisboa” de 1 de Agosto desse ano dava conta que «ambas têm um só ventre, um umbigo e ambas se servem pelas mesmas vias que podia ter uma só. Vivem espertas e mamam bem e, pelas palpitações, parece ter cada uma o seu coração».

Esta exposição ¹ pretende, em primeiro lugar, comemorar os 300 anos do fenómeno, reunindo alguns elementos plásticos, documentais e imagéticos que ajudam a descodificar e a reforçar a qualidade artística e o contexto comunicacional deste elemento da colecção de epigrafia portuguesa do Museu de Francisco Tavares Proença Júnior que centra o espaço da mostra: a designada ‘Lápide das gémeas siamesas’.



Foto 1 -Lápide monumental (Museu de Francisco Tavares Proença Júnior).

O monumento foi mandado fazer por D. João de Mendonça, bispo da Guarda e uma das personalidades fundacionais do paço episcopal albicastrense, para recordar o estranho parto, colocando-o na capela de

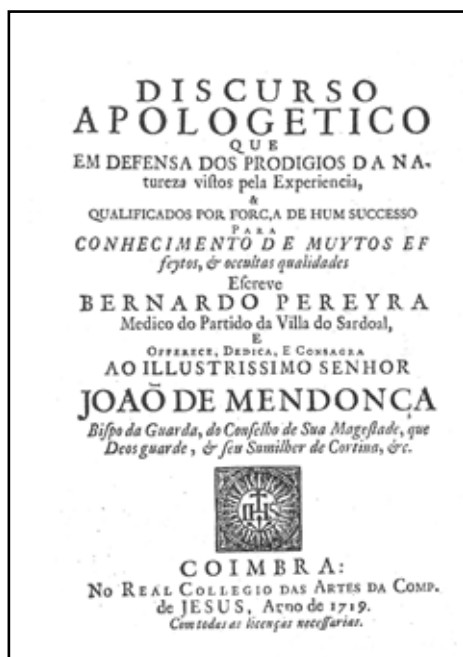
S. Brás, hoje diluída da lembrança patrimonial da cidade. Em 1753, o Livro do Tombo da extinta Comenda de Cristo, assinalava:

«A parte de cima da porta travessa virada a poente, está numa pedra metida na parede, na qual existe retratado um prodigioso parto, que houve n'esta villa em o anno de 1716, pois d'elle nasceram duas crianças unidas no corpo, mas cada uma com sua cabeça e braços; e mandou gravar o retrato d'ellas na sobredita pedra, para eternizar sua memória, o illustrissimo D. João de Mendonça, bispo da Guarda.»

Com efeito, deveu-se a este prelado a elaboração de uma peculiar estratégia de composição mnemónica que se vincou na comunidade e que haveria de percorrer os centros do poder e do saber nacional e internacional de então. O parto albicastrense revestiu-se duma intensa polissemia comunicacional percorrendo objetivos que combinaram religião, ciência, política, curiosidade, dogma, tradição, imaginário, corpo, guerra e paz. Foi um propósito mnemónico que se inscreveu em matérias variadas solidificando-se o seu raio de impacto informativo social e cultural através da feitura do monumento epigráfico, da determinação da realização de festas sobre a evocação da Senhora do Bom Parto, da gravação de imagens das crianças ou com a promoção da edição da dissertação do médico Bernardo Pereira *Discurso apologetico que em defesa dos prodigios da natureza vistos pela experiencia, & qualificados por força de hum successo para conhecimento de muytos effeytos, & occultas qualidades* ².



Foto 2- Representação das gémeas siamesas incluídas na obra de Bernardo Pereira.



Revelando uma curiosidade maravilhada e fascinada do seu autor, o texto de Bernardo Pereira foi dedicado a João de Mendonça e é merecedor de uma leitura futura que relacione, com profundidade, a produção desta obra com o contexto das ideias explicativas preponderantes nessa época. O médico dissertador coloca-se numa fronteira entre uma aceção dos discursos tradicionais e as novas interpretações e correlações pré-científicas emergentes na Europa em inícios de setecentos sobre estes enigmáticos casos apelidados de monstruosos.

«Suposto na opinião de muitos esta palavra monstro se deve tomar por coisa horrível e formidável sem semelhança de espécie e indivíduo, pois nem tudo o raro e que sucede fora do uso e costume natural se pode chamar monstro; Contudo eu o tomo aqui mais lato modo que tudo aquilo, que ainda que naturalmente suceda, (...) ou já representa, ou não aspecto de hendiondo e desagradável contando que não tenha a perfeição devida mas antes se veja defeito ou pecado da mesma natureza».

O sucesso albicastrense, como diz, havia-o obrigado a redigir o Discurso mas estes assuntos teratológicos não lhe eram estranhos no seu percurso:.

«Não tivesse lido vários a meu parecer semelhantes que ficam agora críveis por terem o abono do presente».

Ao perpassam nas páginas deste pequeno volume aturadas leituras, referências eruditas, em paralelo com a comparência de elementos da mitologia clássica e de efabulações e histórias fantásticas, inventariando-se bastantes exemplos de casos ex-

cepcionais conhecidos desde o passado e em várias geografias como o que tinha ocorrido, décadas antes em Castelo Branco:

«Como conta também Amato Lusitano cuja verdade se experimentou também na notável vila de Castelo Branco (onde há ainda testemunhas de vista) numa mulher, bem provecta na idade chamada por alcunha a Carramenha, que aviou uma sua neta com leite próprio se bem que isto se atribui a milagre de Nossa Senhora da Graça, a quem a ofereceu».

O discurso de Bernardo Pereira pretendeu, mais do que expressar conhecimentos, responder a interrogações e atenuar curiosidades. Por exemplo, à pergunta se se estaria perante uma ou duas almas, opinaria:

«Se aqui não dessem duas almas não haveria acções diversas a um tempo como se experimenta de rir uma, chorar outra, querer mamar e a outra não, porque semelhantes acções não podem nascer de uma só alma».

Mas ainda era difícil arrancar estes casos naturais ao domínio do oculto e, principalmente, do providencialismo divino, não sendo pois de estranhar as causas explicativas do fenómeno apontadas por Bernardo Pereira:

«este prodígio teria por causa querer Deus nosso senhor mostrar anúncio feliz a toda a Cristandade, e funesto auspício aos inimigos da fé católica dando a entender ao Mundo que unidas as armas dos Reinos Cristãos com as do Invictíssimo Imperador Carlos VI saberão destroçar os bárbaros Otomanos (com pouca efusão de sangue católico) Os fundamentos para esta boa esperança se descobrem são o nascer estas criaturas em tempo, em que as armadas cristãs, e principalmente a Lusitana saíram gostosas rompendo os mares e líquidos espessos desse marítimo golfo" (...) foi a véspera do dia em que nasceu o em que a igreja solenizava Santo Anacleto Papa e Mártir, o dia depois, o em que festejava Santo Henrique Imperador, e o dia do nascimento foi, o em que tributava culto ao seráfico Doutor S. Boaventura, e vendo nos pontífices como o Santo Padre Clemente XI, impellido do amor da fé, os bispos, e todo o clero e mais cristandade do mesmo affecto arrebatador e, o invictissimo Imperador na defesa da Igreja todo empenhado e nascendo as tais criaturas em dia, em que aquela tributava rendimentos a santos, que lograramos mesmos títulos dos varões que à empresa tão relevante dirigem todo o seu cuidado, que devemos esperar senão uma boa ventura e que ficará redimida a escravidão, abatido o poder dos Turcos».

O autor justapôs à estrutura do tempo profano do acontecimento uma outra que marcava o calendário do tempo sagrado, retomando a narrativa explicativa do que significava para a época a presença

destes casos ditos monstruosos. As mentalidades de então achavam que os monstros «serviam para mostrar vários acontecimentos futuros ou às monarquias ou aos príncipes».

Este projeto expositivo enquadra-se no programa levado a cabo pela Sociedade de Amigos do Museu, com o apoio da Câmara Municipal de Castelo Branco, de comemoração do falecimento de Francisco Tavares Proença Júnior, revelando uma das múltiplas facetas do seu itinerário de investigação: o estudo e a valorização da epigrafia portuguesa. A ele se ficou a dever a incorporação deste monumento na coleção fundacional desta instituição central da cultura local e regional:

« (...) da capela de S Brás. Entrou em 24-12-905. Of. pela Junta de Paróquia. C. Branco»

- Escreveu Francisco Tavares de Proença Junior num caderno de apontamentos.

Relatório público de anatomia visual, a inscrição afirma um alfabeto de sensações e de realidades corpóreas e temporais observadas e interrogadas. Apesar de serem meninas foram escolhidos dois santos para o nome das gémeas, Abdon e Sennen mártires de origem oriental executados em Roma no séc. III, que eram festejados pela Igreja a 30 de Julho. Uma espada nua é o símbolo e o instrumento do seu martírio. O monumento reproduz a seguinte inscrição:

VISCERA,SVNTVNVM
IMVS,VENTER,SEXUS
ET HEPAR:
BINIE,SVNT, ANIMAE,CAE
TERA,BINA,QVOQVE
ISTIS,QVAM,VITAM,
BONA,-DAT-VENTV
RA, GEMELLIS,
ABDON ET SENNEN,
RESTITVERE, DEO
AST, HORIS, SEPTEM,
LANGVES,IAGET,
VNA,SVPERSTES,
SIC,SOCIAE,SATA,
GENS,DVM,SEQVI
TVR,MORIENS
1716

Que o investigador Joaquim Baptista assim interpretou:

«Abdon e Sennen, que nasceram ligados, têm um só baixo-ventre, sexo e fígado; têm vidas diferentes e distintas todas as demais coisas. Deram a vida a Deus, pois, morreu um e o outro morreu também, desfalecendo pouco a pouco durante sete horas. Juntos foram gerados, juntos viveram

e juntos morreram. 1716».

Luís Pinto Garcia, numismata de renome e um dos cultores da história regional da Beira Baixa, em estudo pioneiro, leu:

«São uma só as vísceras, o baixo-ventre, o sexo e o fígado: duas são as almas (vidas) e duplo (é) o resto, o que deixará de restituir a Deus a vida que a boa ventura dá. Porém, a única sobrevivente, enfraquecendo, vive sete horas, enquanto, a moribunda segue do mesmo modo a companheira. 1716».

A memória do acontecimento estabeleceu-se a partir de documentos e de monumentos e do sítio de enterramento a capela de S. Braz - o grande ativador mnemónico - que se situava no cimo da hoje designada zona histórica de Castelo Branco, perto da antiga alcáçova quinhentista. Desse vetusto templo da paisagem religiosa albicastrense já nada resta. Mas, como reforçou um dia Jacques Le Goff, o que perdura do passado não é o que existiu mas sim o que alguém elegeu e continua a comunicar alguma coisa. Um documento é sempre uma seleção que também é confirmada num monumento que é herança do passado um monumento é sempre um documento e vice-versa.³



Foto 3- Cartaz da exposição.

Monumento, palavra muito gasta, é procedente de *monumentum* (*monere*) ou seja “fazer recordar”. Foi o que esta circunstância expositiva pretendeu realizar: avivar a memória local, desobscurecer monumentos esquecidos para combater as amnésias da história do Museu da cidade de Castelo Branco.

A edição portuguesa da revista “National Geographic” mencionou, na edição de Março de 2016, a passagem dos 300 anos do fenómeno teratológico albicastrense.



Notas

¹ A mostra, enquadrada nas comemorações do falecimento de Francisco Tavares Proença Júnior e na XXVIII edição das Jornadas de Estudo: Medicina da Beira Interior – da Pré-História do Séc. XXI, foi organizada pela Sociedade de Amigos do Museu de Francisca Tavares Proença Júnior, foi coordenada por Maria Adelaide Salvado, Herman Scheufler, Filomena Nisa e por António Lourenço Marques. A concepção e a narrativa expositiva deveu-se a Pedro Miguel Salvado, a museografia a Teresa Domingues e o grafismo e gestão editorial foram da responsabilidade de Teresa Domingues, de Fábio Marques e de André Mota Veiga. Colaboraram na montagem Celeste Ribeiro, Delminda Paulo, João Bispo, Joaquim Salgueiro e José Varandas diligentes funcionários do Museu.

² Agradecemos ao Doutor Fernando Raposo, vereador da Cultura da Câmara Municipal de Castelo Branco, o inextinguível apoio dado à edição fac-similada deste título fundamental para a História da Medicina de Castelo Branco.

³ Como informação complementar vid.: Luís Pinto Garcia, D. João de Mendonça. O estudioso e o colecionador. Museu Tavares Proença Júnior, Castelo Branco, 1978 e Pedro Miguel Salvado, «Um parto prodigioso em Castelo Branco no séc. XVIII», in Medicina na Beira Interior da Pré-história ao século XX, 8, 1994, p. 53-60.

* História da Arte. Investigador.
Universidade de Salamanca.
Diretor do Museu Arqueológico
Dr. José Alves Monteiro, Fundação

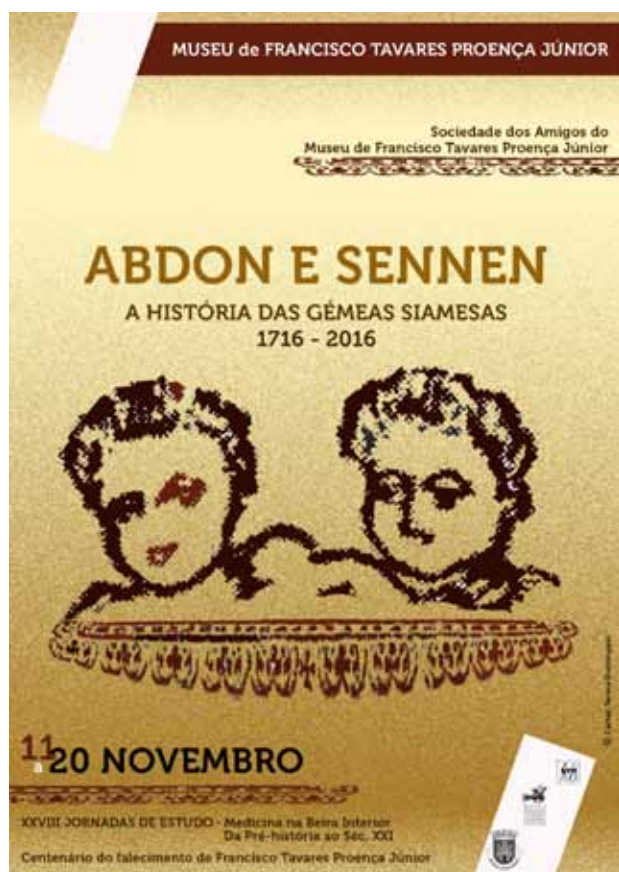
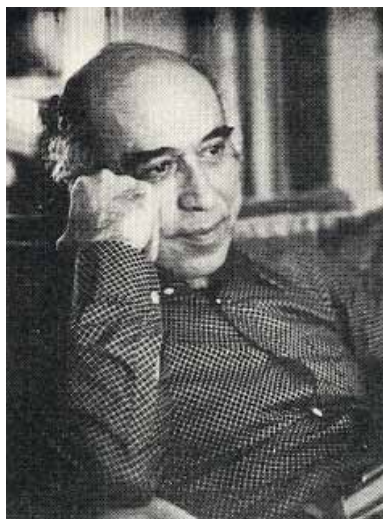


Foto 5- Cartaz e Inauguração da exposição

FERNANDO NAMORA - OUTRAS ITINERÂNCIAS

Maria José Leal*



Fernando Namora

A propósito do 97º aniversário de Fernando Namora FN (nascido a 15 de Abril de 1919) a Sociedade Portuguesa de Escritores e Artistas Médicos SOPEAM, em colaboração com o Município de Condeixa, sua terra natal, e a Casa Museu FN, organizou na data alusiva em 2016, uma homenagem ao seu sócio fundador. Esta foi mais uma evocação do meritoso médico escritor, já homenageado pelas *Jornadas de Medicina da Beira Interior* na sua primeira edição em Novembro de 1988, com uma exposição de 17 quadros, com motivos, a maioria, ligados à nossa região. Através deles o grande escritor afirma-se também artista plástico, denotando extraordinária sensibilidade e grande expressão e comunicabilidade.

Foi por um dia de 1944, aqui em Castelo Branco, que Fernando Namora, na altura médico em Tinalhas, realizou a sua primeira exposição de pintura. O diaporama, a seguir exibido, recordando os tempos de Fernando Namora, em Monsanto, é uma feliz reconstituição. Interpreta com muita fidelidade os estados de espírito do escritor e reproduz com exactidão os locais mais significativos da aldeia mais portuguesa.

António Lourenço Marques, é o autor do texto Fernando Namora médico rural na Beira Baixa, (publicado no *Jornal Noticias Médicas* de Junho de 1988), notável documento que “anatomicamente” analisa a personalidade e a maturidade do jovem

médico recém licenciado, expressadas nos comentários, preocupações e propostas de FN no seu Relatório acerca da Casa do Povo de Tinalhas em 1943.

Nova homenagem a FN nas XXI *Jornadas de Estudo “MEDICINA NA BEIRA INTERIOR DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉC.XXI”*.

Neste ano de 2009, em que vinte anos são passados sobre a morte de Fernando Namora, quis a organização destas Jornadas que tiveram como tema «Medicina e Literatura», recordar a personalidade multifacetada deste médico e grande escritor que, pelo coração e pela escrita, ficará ligado à Beira Interior para todo o sempre.

Duas exposições: uma bibliográfica que reuniu primeiras edições das suas mais marcantes obras, a outra, um conjunto de treze painéis fotográficos de Monsanto da Beira, legendados com textos de Fernando Namora e que pretendeu evidenciar a profundidade do olhar deste médico escritor sobre a paisagem e as gentes desta aldeia que lhe serviu de inspiração e de refúgio e que, nos primeiros anos de exercício da medicina, foi, como ele o afirmou, a sua «forja de homem».*

Fernando Namora com uma vasta obra publicada, à data com enorme sucesso editorial, cujas obras já mereceram incontáveis análises de críticos literários, tem na personagem de escritor a vertente mais realçada do seu perfil, mas restam muitos meandros de incontestável

importância não apenas para melhor ilustrar a sua obra literária mas para desvendar o *homem Fernando* que foi médico, escritor, pintor, cidadão, com um percurso profissional, laços familiares, relacionamentos, que entre outras venturas ou vicissitudes muito pesaram no seu devir. Deixando para comentadores especialistas a obra literária e artística, são estas outras vertentes em documentação dispersa que se pretende recoletar.

Porfírio de Tiro (Líbano, 234 - Roma, 304?/309?) filósofo neoplatónico sofista conhecido pela sua biografia de Plotino* deixou-nos o aforismo:

A obra é uma sombra das palavras
As palavras são uma sombra da vida... este
será o modelo

Como palavras: a sua *Autobiografia*, Entrevistas e outras Obras não consideradas literárias

Como vida: o seu itinerário/outras itinerâncias

Autobiografia Ed, Jornal 1987

A autobiografia é um género literário susceptível de acirrada crítica quando à correspondente realidade factual e à imagem criada pelo autor. É um espaço de construção subjectiva.

Desde a Antiguidade que se escreve, do estóico Marco Aurélio a Júlio César, não podendo esquecer as Confissões de Santo Agostinho (354-430) escritas entre 397 e 400 que se tornaram paradigma, tal como as de Jean-Jacques Rousseau (1712 -1778)

Autobiografismo e crónica rural em Retalhos da Vida de um Médico de Fernando Namora, é uma tese de mestrado em Estudos Portugueses¹ que muito objectivamente analisa o contexto autobiográfico de FN, assim como a obra de Urbano Tavares Rodrigues *O rosto e a máscara na obra de Fernando Namora*² ou na generalidade da *Autobiografia*, como as obras de Georges Gusdorf³ e de Clara Rocha⁴

Entrevistas

Vários foram os jornalistas que mantiveram longas conversas com FN, José Manuel Mendes fez uma recolha notável, o escritor estava na crista da onda multiplicavam-se os seus depoimentos acerca dos mais diversos assuntos: *Encontros com Fernando Namora*, introdução de José Manuel Mendes - Porto : Nova Crítica, 1979.

Súmulas de 16 entrevistas de 1963 a 1978

Mário Sacramento, penetra na intimidade familiar e aborda a sua intrépida mãe Albertina Gonçalves Namora, figura de enorme peso nas opções de vida de FN. *Fernando Namora* por Mário Sacramento Ed. Arcádia 1967.

Quirino da Fonseca descreve FN como um solitário?...um melancólico?...um tímido? *Em Outubro com Fernando Namora* por Quirino da Fonseca Ed. Flamingo 1987.

Antónia de Sousa entrevista FN para o Diário de Notícias em 14 Fev. 1988, numa fase já de desespero em termos de saúde e intitula o seu artigo *Um Ateu com Costela Mística*, fica surpreendida como qualquer leitor pelo desabafo de FN:

Nenhum dos meus livros me satisfaz.

O autor de grande sucesso editorial, com prémios e condecorações multiplicadas, traduzido numa quantidade de línguas!

A outra Obra: I.....

Correspondência... a consultar na Casa Museu FN

Dispersos: José Manuel Mendes Lisboa: 2 vol. Círculo de Leitores, D.L. 1999

Revistas: Sol Nascente, Diabo, Vértice, Seara Nova...

Almas sem Rumo (novelas) Perdeu o original (16 anos)

Jornal Alvorada (Coimbra 1936)

Revista Literária Altitude (Coimbra 1939)

Aquilino Ribeiro (Galeria Artis 1963)

Elísio de Moura (Coimbra 1978)

A pretexto de Camões - convidado para o discurso dos festejos do dia nacional 10 Junho 1978 em Portalegre

Itinerário de Tolstoi (Lisboa 1979)

Augusto de Castro ou o Jardim da Vida (Ac.Ciências 1983)

A outra Obra: II

Científica..... médica

Salão Médico Português (J. do Méd. Nov. 1945) Tr. leitor

Em face das eleições (Ord. Médicos) (J. do Méd. Dez. 1945)

Um medicamento nacional (id. Fev. 1946)

Participação no Salão Médico (id. Jul. 1946) Tribuna leitor

Novas sobre o Anti-Infecioso (id. Jul. 1946) Tribuna leitor

O Anti-Infecioso... (id. Out. 1946) Tribuna leitor

Memórias imaginárias de um médico (Bol. IPO Fev.1951-Junho 1952)

Ambroise Paré... (Cl. Contemporânea, out 1951)

O Romantismo, o público e as doenças (J. do Méd. Nov.1958)

Senão estoiro como uma cigarra (id. Out 1960)

O Grande Carnaval (id. Fev. 1961)

**O Médico Prático perante o Cancro do Pulmão* Clinica Contemporânea vol.VI pg 42; 1952

**Diagnóstico precoce da luta contra o cancro* (id. Jun 1961) - Publica textos sobre o Cancro do Pulmão, FN fumava sem cessar

A investigação médica em Portugal (id. Dez 1961)

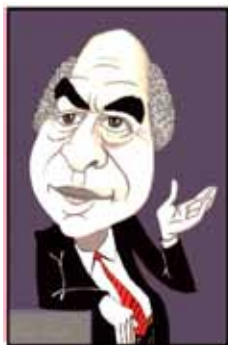
Em entrevista a Jacinto Baptista, Diário Popular Abril 1975, diz:

«Fui um fumador desmarcado a ponto de provocar no organismo um fenómeno de rejeição. Não fumo e quase não bebo.»

Em 1966 fuma cachimbo

Francisco Gentil, Ed. Liga Port. Contra Cancro, Lisboa 1978

A Vida: as itinerâncias



As palavras são uma sombra da vida

O percurso da vida de FN de origem rural, sempre sob uma influência muito pesada da mãe que “queria um filho médico” obrigou-o a uma compulsiva inscrição na Faculdade de Medicina em Coimbra, há muito que me traçou o destino, profissão que ele desempenhou com inestimável hombridade e que lhe aportou experiência e inspiração para a sua obra literária, no final da vida e depois de há muito ter abandonado a clínica pela incompatibilidade com o seu sucesso nas letras, teve um desabafo com o seu colega Armando Moreno: «não sei até que ponto fiz mal em abandonar a medicina».⁵

Ainda estudante do 3º ano de medicina casa com Arminda Lopes Bragança de Miranda estudante de liceu que morre de parto ao dar à luz a filha Arminda em 1940. Inexplicável situação de dor e desamparo que a mãe do seu grande amigo João José Cochofel, madrinha da neófita acolhe e protege.

Após a licenciatura em 1942 regressa a Condeixa aonde tenta abrir consultório, situação que abandona indo instalar-se em Tinalhas nas proximidades de Castelo Branco, aonde em 1944 expõe numa mostra individual de pintura as obras que o seu génio inspira e que as técnicas aprendidas em Condeixa com o Padre Boi alicerçaram.

Em 1944 muda-se para Monsanto da Beira aonde casa com Isaura Campos Mendonça. Em 1945 nasce a sua segunda filha Margarida.

Em 1946 ruma a Pavia no Alentejo. Todas as localidades aonde se aloja marcam a sua escrita que flui com publicações, assim como a sua pintura.

Em 1950 vem para Lisboa para o Instituto Português de Oncologia em Lisboa, por intermédio da amiga de amigos comuns Maria Archer, Francisco Gentil tinha em gran-

de estima as qualidades literárias de FN, Francisco Gentil foi para FN um émulo com uma autoridade reconhecida.

Aonde permanece até 1956.

«A medicina é incompatível com o semi amadorismo que a clínica acabou por ser para mim.»

Habitava na Avenida Infante Santo um lugar aprazível e confortável, opinado por Francisco Gentil, mas...

«há entre mim e a cidade uma desavença insanável... Volto à casa de crescer vagaroso... bem de frente da minha tia materna - nada de mais inesgotável do que um ressentimento de família... família que nunca me ensinaram a sentir como tal, sucessivos que foram os afastamentos e os agravos.»

Prémios e distinções, mas a publicação de *O Homem Disfarçado* em 1957 trouxe-lhe incómodos não displicentes, a Ordem dos Médicos instalou um processo, as características do protagonista da obra fugia ao protótipo do médico santo e impoluto, e descambava para uma realidade menos abonatória. O processo não teve seguimento, talvez pela poderosa influência de Francisco Gentil, mas ainda hoje em 2017 não há acessibilidade ao processo para poder avaliar as verdadeiras razões da queixa instaurada.

«... há pessoas que se vêm de súbito frente ao espelho».

Com indicação para Prémio Nobel, assinale-se a circunstância de ter escolhido para um dos seus livros *A nave de pedra cadernos de um escritor* tem data da primeira publicação: 1975.

José Saramago virá a encontrar em 1975 um título muito semelhante para a sua *Jangada de Pedra* em 1986.

Na sua viagem à URSS em 1986 todo o êxito alcançado não o satisfaz, e na borda do lago exorciza as suas mágoas que diríamos sem razão:

«...a dois passos o mágico lago Baical...para onde trouxe a minha melancolia, como quem a leva a um encontro exorcizador.»

Passados que tinham sido muitos êxitos e muitas dores sofridas e sangradas de sete intervenções cirúrgicas dum devir sem esperança, a confiança a

Armando Moreno, o colega da Medicina e das letras ...não sei até que ponto fiz mal em abandonar a medicina (1988)

A obra é uma sombra das palavras

As palavras são uma sombra da vida (Porfírio de Tiro)

*Plotino (Licopólis 205 - Egito 270)
filósofo neoplatónico, autor de Enéadas,
mestre de Porfírio

Notas

¹ Armindo Azevedo Nunes Dep. de Estudos Portugueses, Fac. de Ciências Sociais e Humanas, Univ. Nova de Lisboa, 2006, Orientador: Fernando Cabral Martins

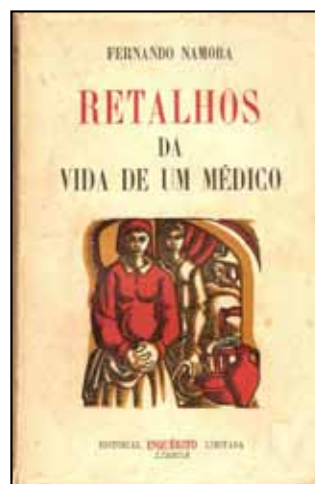
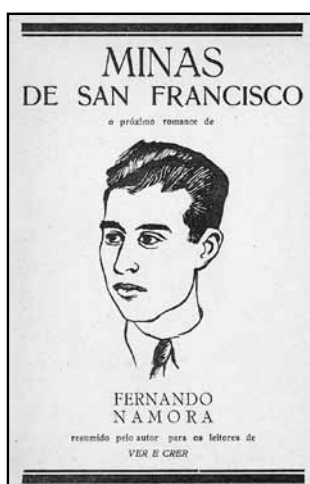
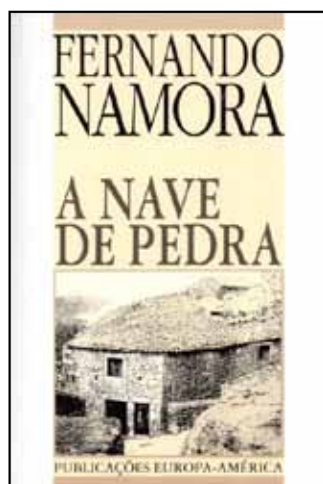
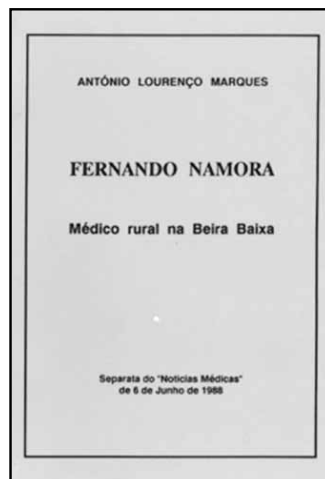
² Lisboa : Acad. das Ciências, 1980

³ «De l'autobiographie initiatique à l'autobiographie genre littéraire», *Revue d'Histoire Littéraire de la France*, 75e année, no 6 (nov.-déc. 1975), p. 957-994.

⁴ *Máscaras de Narciso. Estudos sobre a Literatura Autobiográfica em Portugal*, Coimbra, Almedina 1992

⁵ *Os meus Encontros com...*, Ed Apolo 70; 2015

*Médica Investigadora



CAROLINA BEATRIZ ÂNGELO: A PRÁTICA DA MEDICINA E A LUTA PELOS DIREITOS DAS MULHERES¹

Maria do Sameiro Barroso*



Carolina Beatriz Ângelo

Introdução

Como um poema que nunca foi escrito, assim me parece a vida fugaz e luminosa de Carolina Beatriz Ângelo. Nascida a 16 de Abril de 1878, na cidade da Guarda, onde frequentou o ensino primário e liceal, entre 1895 /1897, frequentou a Escola Politénica de Lisboa, tendo ingressado na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa, onde terminou o curso a 9 de Janeiro de 1902. Nesse ano, casou com o primo, Januário Gonçalves Barreto Duarte, também médico e republicano, nascido na Aldeia do Souto, na Covilhã, em 1877. No ano seguinte, nasceu a sua filha Maria Emília Ângelo Barreto. Em 1903, apresentou a Dissertação *Prolapsos Genitais (Apontamentos)* perante um júri constituído por pelo Presidente, Manuel António Moreira Júnior e os vogais: Pedro António Bettencourt Raposo, Ricardo de Almeida Jorge, Sabino Maria Teixeira e Carlos Belo Moraes.²

O acesso das mulheres à Universidade a partir de meados do século XIX

Carolina Beatriz Ângelo insere-se no amplo movimento de acesso das mulheres à Universidade que se registou a partir de meados do século XIX. A primeira mulher que terminou um Curso de Medicina foi nos

Estados Unidos, em 1850, em França foi em 1863, na Suíça, na Suécia, em 1870, em Inglaterra, em 1874, na Finlândia e na Dinamarca, em 1875, na Holanda, em 1878, na Grécia, em 1890, na Áustria, em 1897. As duas primeiras médicas alemãs, Emilie Lehmus (1841-1932) e Franziska Tiburtius (1841-1932) terminaram a sua licenciatura, em 1875 e 1876, na Universidade de Zurique. Na Alemanha, a primeira médica a terminar a licenciatura foi só no ano de 1899, pois houve grande resistência ao acesso das mulheres às Faculdades de Medicina.³

Estas duas médicas alemãs, Emilie Lehmus e Franziska Tiburtius também se dedicaram à cirurgia ginecológica. Em 1877, abriram uma clínica em Berlim, dedicada ao tratamento, predominantemente cirúrgico, das doenças femininas, e tratavam todas as doentes, mesmo as que não tinham meios para pagar. Como as mulheres ainda não tinham sido autorizadas a frequentar as Faculdades de Medicina na Prússia, foram vítimas de uma queixa anónima de prática ilegal, da qual se defenderam, mostrando os diplomas dos cursos, frequentados na Suíça.⁴

Outra médica, Mary Dixon Jones, nascida a 1828, destacara-se nos Estados Unidos da América, não só pela luta que levou a cabo, defendendo o acesso das mulheres às Faculdades de Medicina, mas também por se ter dedicado à cirurgia ginecológica e ter

sido a primeira mulher a realizar uma histerectomia total, em 1888, num caso de mioma uterino.⁵

Estudos médicos e tese de licenciatura

Carolina Beatriz Ângelo foi uma das primeiras mulheres a concluir o Curso de Medicina em Portugal, e viria a ser a primeira mulher a exercer cirurgia, tendo-se dedicado à ginecologia e à obstetrícia. A precedê-la, entre outras, tivera Elisa Augusta Conceição que, a 1 de Setembro de 1889, o *Diário de Notícias* saudara como a primeira médica, no nosso país.

Durante o curso, teve como colega, o Dr. Jorge Marçal da Silva (1878-1929), médico-cirurgião de grande sensibilidade artística que se dedicou à fotografia, entre outras artes, e que nos deixou um vasto espólio fotográfico. Era avô paterno do Dr. Manuel Mendes Silva que tem coligido e editado a sua obra. Nas fotografias do curso que o Dr. Manuel Mendes Silva teve a gentileza de nos ceder, Carolina figura como única mulher do grupo.



Fig. 1- Fotografia da Gala do Curso Médico-cirúrgico 1899-1902. À direita de Carolina, vemos Fernando Matos Chaves, no canto superior direito, Jorge Marçal da Silva, à direita deste, encontra-se Senna Pereira. Arquivo fotográfico do Dr. Jorge Marçal da Silva. Fotografia gentilmente cedida pelo Dr. Manuel Mendes Silva.

É de notar que, segundo o testemunho do Dr. Manuel Mendes Silva, Carolina era bastante próxima dos alguns colegas que, tal como ela, se interessavam pela cirurgia. Entre estes, conta-se o cirurgião Fernando Matos Chaves, Jorge Marçal da Silva, cirurgião que também se dedicou à ginecologia e o cirurgião Senna Pereira.

Do quadro docente da Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa que frequentou, cujo Director era o Professor Manuel Nicolau de Bettencourt Pitta, destacam-me nomes ilustres da medicina portuguesa como José António Serrano, professor de *Anatomia descriptiva*, Miguel Augusto Bombarda, professor de *Physiologia e histologia*, que se notabilizou pelo seu interesse pela Psiquiatria e pela adesão aos ideais republicanos, que Carolina partilhava e Ricardo de d'Almeida Jorge, professor de *Hygiene*, que viria a ser o obreiro da criação da Saúde Pública em Portugal.

Na cadeira, Medicina Operatória teve, como professor, José Curry da Camara Cabral, na cadeira de Clínica cirúrgica teve, como professor, Francisco Augusto d' Oliveira Feijão.

Manoel Vicente Alfredo da Costa foi o seu professor de *Obstetrícia, doenças das puérperas e dos recém-nascidos*, sendo de notar que a Pediatria ainda não existia como cadeira autónoma. Como curiosidade histórica, figura o nome da cadeira *Materia medica e therapeutica*, mostrando ainda a relação antiga com a obra *Materia medica* de Pedáneo Dióscórides do século I d. C. Posteriormente a cadeira viria a ser designada como Farmacologia.⁶

O tema da tese, *Prolapsos Genitais (Apontamentos)*, escolhido a partir da casuística do seu estágio, revela já a cirurgia como uma das suas matérias preferidas. No prólogo definiu o seu objectivo: o estudo dos prolapsos do útero e das paredes vaginais, a partir dos casos que teve oportunidade de tratar. A sua intenção não era propriamente elaborar uma monografia de cariz académico, mas sim transmitir os resultados da sua experiência, à luz dos conhecimentos teóricos e práticos da sua época.

Começou por fazer uma revisão da anatomia uterina, tendo em vista que a alteração da sua posição e a consequente alteração do seu aparelho suspensor, podem ser, por si sós, patogénicos.⁷

Após a descrição das estruturas anatómicas que configuram o *conjunto de meios de fixação* uterinas que se costumam classificar em dois grandes grupos: *aparelho de suspensão e plano de contenção*, deu especial ênfase a este segundo, pelas suas implicações na fisiopatologia e nos métodos de abordagem terapêutica, de acordo com Hégár e Trélat.⁸

Seguidamente, abordou a patologia, comparando os prolapso genitais com as hérnias, em geral, de acordo com Hart, pois ambas as patologias são provocadas pelo aumento da pressão abdominal. Deu como exemplo dois casos que tratou, um de um prolapso associado ao esforço do parto (*três dias após um parto laborioso*) e um caso de hérnia, provocada pelo esforço. Refere-se a *um prolapso genital insidioso* numa doente *portadora d' uma hérnia crural direita*.⁹

De seguida, aborda algumas causas predisponentes. Nestas, inclui as que provocam perturbações de nutrição e enfraquecimento dos tecidos. Como uma das mais relevantes, aponta a menopausa e, de acordo com Trélat, apontou particularidades constitucionais, tais como a consistência do períneo ou as dimensões da vagina.

As causas mais frequentes apontadas foram a

gravidez e o parto. Embora, da sua experiência clínica, já tivesse verificado que nem todas as múltiplas, mesmo aquelas que tiveram partos distócicos, desenvolvem prolapsos, verificara que, num dos casos que seguira, o prolapso tinha surgido após uma queda, durante a gravidez e outro por rasgaduras do períneo, ocorridas durante o parto. Num outro caso, uma infecção, uma metrite, também contribuiu para o amolecimento dos tecidos, e, consequentemente, para o aparecimento de um prolapso.¹⁰

Seguidamente, descreveu os vários tipos de prolapsos uro-genitais que, podem ser simples abaixamentos uterinos ou, conforme as estruturas que afectam (bexiga, uretra, útero e paredes vaginais, recto e fundos de saco anterior e posterior) se designam como: *cystocelo*, *urétrocelo*, *colpocelo posterior* ou *rectocelo* e *enterocelo anterior e posterior*.

As medidas de prevenção que recomendou durante o parto constituíam, fundamentalmente, um reforço da assepsia e a sutura imediata das rasgaduras perineais. Outros conselhos incluíam evitar o decúbito dorsal por muito tempo, para evitar o latero-desvio, escolher um leito pouco mole, evitar a repleção vesical prolongada e, depois de levantada, evitar o esforço. Para terminar, não aconselha o uso do *espartilho ou cinta apertada com que vulgarmente se pretende readquirir logo a perdida elegância, de tudo emfim que provoque congestões nos órgãos genitais internos*.¹¹

Pronunciou-se contra os pessários, mesmo como paliativos. As causas que apontou são válidas: a dificuldade de manter um pessário asséptico, a compressão sobre tecidos e órgãos, a possibilidade de causar *dores, pára e perimetrites no collo, nas paredes vaginaes, que chega mesmo a prefurar, afirmando-se até terem produzido peritonites mortaes*. Considerou o uso do pessário inútil, ou porque não era suficiente para resolver o problema ou porque constituía uma sobrecarga que *porque não tem onde se apoie e acompanhará muito indifferentemente o útero na sua descida*.¹²

Após uma breve referência à *kinesitherapia gy-*

necologica empregada por Thute-Braudt, destinada a colocar os órgãos no seu lugar por acção mecânica, mas de difícil manejo, entre nós, pelas dificuldades no treino que implicava, passou ao tratamento cirúrgico. Este, sem dúvida, o mais eficaz, é o que Carolina considerava mais adequado, até porque os prolapsos que referia eram extensos.¹³ Neste ponto, há que ponderar também a sua vocação cirúrgica, expressa, de certa forma na recusa do uso dos pessários (ainda hoje utilizados). A cirurgia ginecológica tinha tido um grande incremento, na segunda metade do século XIX, desenvolvendo soluções cada vez mais adequadas e eficazes.

Fotherhill, e o seu assistente, A. Donald, em 1988, tinham iniciado a técnica de reparação das paredes anteriores e posteriores do períneo, com

amputação do cérvix. Começaram por usar fio de prata, mas, após uma visita a Berlim, passaram a utilizar as suturas de *cat-gut*. A operação para os prolapsos, descrita por estes autores, com ou sem histerectomia, tornou-se operação *standard*, nos 100 anos seguintes.¹⁴

Carolina Beatriz Ângelo descreveu técnicas cirúrgicas, dentro desta linha. Em primeiro lugar, descreveu as que visavam restaurar os processos de contenção, suspender o útero ou proceder à sua extirpação, total ou parcial. Dos primeiros, de colporrafia, elegeu o processo de Hegar e o processo de Martin que descreveu. Referiu também a colpoperitoneoplastia de Dóleris,

para restaurar um períneo incompletamente rasgado.¹⁶

Para restabelecer a suspensão do útero, descreveu a operação de Alquilé-Alexander¹⁷. Mencionou ainda a *hysteropexia abdominal*, que consiste em ligar o útero à parede abdominal (operação que foi levada a cabo num caso pelo seu chefe de equipa mas que acabou por ser abandonada).¹⁸

O passo seguinte da sua tese foi a avaliação do risco cirúrgico das operações nos meios de contenção, que eram as mais frequentes. Avaliou o tempo da duração da intervenção cirúrgica, que, embora longo, não causava prejuízo à doente, o risco de



Número de *Alma Feminina* dedicado a Carolina Beatriz Ângelo, 31 de outubro de 1907.

hemorragia, que nunca poderia ser grave, e avaliou a casuística de Hegar que não teve um único insucesso em 150 operadas, concluindo que eram operações simples e benignas.¹⁹

Finalmente, considerou a necessidade de histerectomia total para os prolapso recidivantes. A tese termina com o registo de 6 *Observações pessoais* de casos que Carolina seguiu de mulheres portadoras de prolapso que diagnosticou e operou, todas tendo tido alta curadas e tendo-se mantido a cura, após a alta, excepto a última, cuja situação era mais grave.²⁰

As mulheres dos casos 1 e 2 eram portadoras de prolapso de grau III; a mulher do caso 3 era portadora de prolapso de grau IV, as mulheres dos casos 4 e 5 eram portadoras de prolapso de grau III e a mulher do caso 6 era portadora de um prolapso de grau IV, com ulceração do colo, na qual foi realizada *raspagem do útero, amputação do collo (methodo de Schröder), colporrhaphia anterior e colpoperineorrafia (Martin)*.

A tese de Carolina Beatriz Ângelo revela o seu domínio das matérias ao nível de conhecimentos teóricos e práticos, sendo de salientar a sua preocupação em procurar soluções que traumatizem o menos possível as suas doentes e que tenham a possibilidade de resolver a limitação, o incómodo e as complicações de saúde que este problema acarreta.

É também de assinalar o seu profissionalismo no acompanhamento dos cuidados pré-operatórios, durante a intervenção cirúrgica e no *post* operatório, de forma a evitar (ou minimizar), o mais possível, complicações, e garantir o sucesso da cirurgia praticada.

A sua tese é ainda, e acima de tudo, sintomática da sua preocupação com os problemas de saúde especificamente femininos.

Carolina Beatriz Ângelo e a luta pelos direitos das mulheres

A actividade de Carolina Beatriz Ângelo não se confinou à medicina que exerceu no seu consultório na Rua do Almada, 64. A sua luta pela dignificação feminina estendeu-se ao nível institucional e político.

Em 1907, Ana de Castro Osório fundou o Grupo Português de Estudos Feministas. Maria Veleda e as médicas Adelaide Cabete, Sofia Quintino e Carolina Beatriz Ângelo faziam parte do grupo. Nesse ano, foi iniciada na Maçonaria, na loja Humanidade, com o nome de Lígia.

Em Abril de 1908, participou no I Congresso Nacional do Livre Pensamento, na qual Ana de Castro Osório e Maria Veleda apresentaram a tese "Feminismo".

Estas mulheres eram activistas políticas e sufragistas que partilhavam os ideais da Maçonaria e da República. Lutavam por uma sociedade mais justa e mais livre, na qual as mulheres teriam um papel actuante e uma acção interventiva e participante.

A 23 de Junho de 1910, faleceu o seu marido, com 33 anos.

A 5 de Outubro, aquando da proclamação da República, em segredo, confeccionou as bandeiras vermelhas e verdes, desfraldadas durante a Revolução.

A 16 de Outubro, a Loja Humanidade convidou as senhoras que a integravam a participar nos funerais de Miguel Bombarda e Almirante Reis. A convocatória foi assinada por Carolina Beatriz Ângelo. A 20 de Outubro, integrou a delegação da Liga Republicana das Mulheres Portuguesas que cumprimentou o Presidente Provisório da República. Fez parte da Comissão destinada a difundir a propaganda feminista e o sufrágio feminino a fim de conquistar o direito de voto, até então vedado às mulheres.

A 3 de Fevereiro de 1911, em nome da comissão da Comissão de Propaganda Feminista da L.R.M.P., entregou uma petição a Teófilo Braga, Presidente do Governo Provisório, na qual se reclamava o direito a voto para a mulher economicamente independente.

A 14 de Março, foi publicada a primeira Lei eleitoral do regime republicano que não explicitava, em nenhum artigo, que a mulher não podia exercer o direito de voto.

Sendo viúva e chefe de família, a 4 de Abril apresentou o requerimento à Comissão de Recenseamento do 2º Bairro, a pedir a inclusão nos cadernos eleitorais.

A 28 de Maio, votou nas eleições para a Assembleia Nacional Constituinte.

O seu acto foi fotografado e amplamente noticiado pelos jornais, *O Século*, *O Tempo*, *A Vanguarda* e *A Capital*. A notícia correu também os jornais estrangeiros. Carolina Beatriz Ângelo foi a primeira mulher a votar, em Portugal e na Europa.

A 3 de Outubro desse ano, morreu subitamente, contando 33 anos, quando regressava de uma reunião política.

Posteriormente, a Lei Eleitoral de 13 de Julho de 1913 foi clara, determinando que «o voto secreto é exercido por cidadãos portugueses do sexo masculino maiores de 21 anos».

Mas a morte poupou Carolina de ver essa lei. A sua luta épica tinha-a já elevado à galeria dos heróis trágicos.

A luta pelos direitos das mulheres está longe de terminar. Por isso a evoco neste poema.

PARA CAROLINA BEATRIZ ÂNGELO



Nada vou dizer das tuas mãos, Carolina,
nem das bandeiras que ascendem nos gestos
em que a decisão é uma faca cirúrgica
a preceder a noite, o ser, a jangada ilesa,
a ousadia de um voto.

Lutaste.

Contra as serpentes vazias, acorrentadas
no país das sombras.

Combateste. Por ti, pela luz, pelo corpo íntegro,
juntando, uma a uma, as letras do universo
que encerra a palavra MULHER.

Talvez não soubesses que a vida é a palavra
com que a poesia define a flor das algas.
Talvez não soubesses que o amor é uma lua
vermelha, a morte uma cisterna salgada,
mas sabias que, em teus braços,
havia uma pluma leve, no teu peito,
uma ave canora, e, nos teus olhos,
uma rosa incendiada.

Nada, pois, vou dizer das tuas mãos,
Carolina,
nem da liberdade que flutua nos teus dedos.
Da noite fizeste dia na raiz deste futuro.
Não mais, em casa, sufoca a gênese
de fêmeas entranhas
que gera sementes maduras.

O vento consigo traz um cemitério de palavras.
Na tua boca, cada pedra é um dilúvio,
onde terminam velhas guerras.

Quando as novas rotinas se instalam,
dourado é o útero da terra.
Nas casas, nas ruas, nos sofridos hospitais,
o espaço, outrora interdito,
engendra novas quimeras.

Nada vou dizer de ti, Carolina,
nem do silêncio que urge, quando as fontes
são bandeiras
onde o sangue e a seda refulgem,
em becos, outrora escondidos,
com janelas para a rua.

Nada vou dizer de ti, Carolina,
porque o sol te pronuncia desde os tempos
mais agrestes.

Os fluidos do mar ecoam em tuas essências
brancas de gardênias e violeta.

A noite é todo o corpo, dizes,
até que uma lâmpada secreta e pura
tudo venha iluminar.

A noite é mais que o leite que os mamilos bebem,
de manhã.

A noite é mais que o redondel de exílio
que os homens conceberam.

E bebo, com temor, o medo que ainda persegue
as mulheres de agora, pisadas, maltratadas.
Usam burka, no Afeganistão, sem direitos,
nem auxílio.

Suicidam-se pelo fogo.

Queimam, numa agonia atroz, o desespero
que as corrói, na sua pátria de exílio.

Pelo pesadelo morrem, sem direito à face,
ao corpo, nem ao aprumo digno
que é preciso libertar,
no extremo carrossel de exílio,
quando transitam para a morte,
perfurado delírio.

No mundo onde os serem temem viver,
o coração é cinza que não pode despertar.

Por isso, é na sombra que os poemas
se escrevem, nos muros, nas fendas,
onde as rosas se insinuam,
em dolorosas flores de papel,
em ecos a lembrar ritos, sendas, laços,
rios que inundam o sangue,
em nós que alimentam e enlaçam.

Como lembrar-te, mulher, política, cirurgiã?

Como dizer-te, pomba, gladiolo,
vislumbre de luz, em jardim secreto?

O canto é novo, sempre novo.

Por ele vivo.

A ele respondo.

As fontes recordam-te.

As águas escrevem-me,
quando as aves flutuam na manhã.

Agradecimento

Ao Dr. Manuel Mendes Silva, agradeço o depoimento, a fotografia da Gala do Curso e a revisão do texto.

Notas

¹ Este artigo inclui o texto da conferência com este título, proferida a 12 de Março de 2016, na Ordem dos Médicos de Lisboa e o artigo Prolapsos Genitais – a Tese de Carolina, seguido do poema, Para Carolina Beatriz Ângelo, in Dulce Helena Pires Borges (org.), Catálogo da Exposição de Homenagem a Carolina Beatriz Ângelo, Intersecções dos sentidos, palavras, actos e imagens, Museu da Guarda, IMC, 2010, pp. 42-45.

² Dulce Helena Pires Borges e João Esteves, Carolina Beatriz Ângelo: origens, famílias parentescos, teias, afinidades, in Dulce Helena Pires Borges (org.), in Catálogo da Exposição de Homenagem a Carolina Beatriz Ângelo, Intersecções dos sentidos, palavras, actos e imagens, Museu da Guarda, IMC, 2010, pp. 9-19.

³ Ernst Künzle, Medizin in der Antike aus einer Welt ohne Narkose und Aspirin, Konrad Theiss Verlag, 2002, p. 98.

⁴ Paulette Meyer in Lilian R. Furst, Women Healers and Physicians – Climbing a Long Hill, The University Press of Kentucky, Kentucky, 1997, pp. 151-177.

⁵ Regina Moranz-Sanchez, The making of a Woman Surgeon, How Mary Dixon Jones Made a name for Herself in The Nineteenth-Century, in Lilian R. Furst., Women Healers and Physicians, pp. 178-197.

⁶ Carolina Beatriz Ângelo, Prolapsos Genitais, Apontamentos, Dissertação de Licenciatura, Lisboa, 1903 (Coleção do Centro Hospitalar de Lisboa, EPE), páginas introdutórias.

⁷ Carolina Beatriz Ângelo, Prolapsos Genitais, pp. 8-12.

⁸ Em 1889, Jean Leo Testut (1849-1925), havia já publicado o *Traité d'Anatomie Humaine*, ainda hoje considerado um dos mais completos e bem ilustrados tratados de anatomia, em 4 volumes. Continua a ser bibliografia recomendada em inúmeras Faculdades de Medicina e um dos livros mais consultados por estudantes de medicina.

⁹ Carolina Beatriz Ângelo, Prolapsos Genitais, pp. 8-12.

¹⁰ Carolina Beatriz Ângelo, Prolapsos Genitais, p. 15.

¹¹ Carolina Beatriz Ângelo, Prolapsos Genitais, p. 24.

¹² Carolina Beatriz Ângelo, Prolapsos Genitais, p. 25.

¹³ Os prolapsos classificam-se desde o 0 grau : posição normal até 4: quando o útero se exterioriza mesmo em repouso. No 1º grau, há descida da parede vaginal anterior até o terço inferior da vagina, quando há esforço. No 2º grau: quando ao esforço, a parede vaginal atinge o introito vaginal, quando há esforço. No 3º grau: quando ultrapassa o introito vaginal, quando há esforço.

¹⁴ Michael O'Dowd and Elliot E. Phillip, The History of Obstetrics and Gynaecology, The Parthenon Publishing Group, New York, London, 2000 (1ª. edição 1994), p. 413.

¹⁵ Carolina Beatriz Ângelo, Prolapsos Genitais, p. 27-29.

¹⁶ Carolina Beatriz Ângelo, Prolapsos Genitais, pp. 30-31.

¹⁷ Carolina Beatriz Ângelo, Prolapsos Genitais, pp. 33-35.

¹⁸ Carolina Beatriz Ângelo, Prolapsos Genitais, pp. 36-37.

¹⁹ Carolina Beatriz Ângelo, Prolapsos Genitais, p. 38.

²⁰ Carolina Beatriz Ângelo, Prolapsos Genitais, pp. 44-47.

*Médica Investigadora
Ordem dos Médicos
Núcleo de História da Medicina

A SAÚDE NO PRIMEIRO ANO DA REPÚBLICA NA BEIRA INTERIOR E OS PARTIDOS MÉDICOS

Aires Antunes Diniz*

A realidade dos partidos médicos, um sistema criado por carta de Lei de D. Sebastião de 20 de Setembro de 1568, que consistia num subsídio pecuniário a atribuir a trinta alunos cristãos velhos que estudassem medicina e cirurgia¹ foi o resultado da expulsão dos judeus, muitos deles médicos e boticários. Esta instituição viria a terminar mais de quatro séculos depois com a criação dos centros de saúde e, claro, do SNS (Sistema Nacional de Saúde).

Entretanto, Filipe II confirmou a existência de partidos médicos pelo Regimento de 7 de Fevereiro de 1604 que criou também 20 partidos para boticários. As receitas vinham das câmaras municipais que contribuíam para a Arca dos Médicos, havendo livros de receita e despesa desta e ainda livros de habilitações e provimento dos partidos médicos e boticários. “A candidatura, ou habilitação aos partidos médicos e boticários, era formalizada pela apresentação de informações sobre a pureza de sangue que depois eram apreciadas por uma Junta de Provimento de Partidos, formada pelo Reitor da Universidade e três lentes da Faculdade de Medicina. Os lugares vagos, dos referidos partidos, eram providos por voto secreto e eram ocupados pelos alunos que recebiam um pagamento, até à conclusão dos estudos médicos e farmacêuticos”².

Em 1823 a Câmara de Setúbal contribui para os Partidistas de Coimbra pela sua Ordinária desse ano trinta e sete mil trezentos e trinta reis (37\$330)³. Sabemos pela história de Penamacor que a câmara desta vila, quando tinha bons rendimentos tinha prometido pagar trinta mil reis para a arca dos médicos em Coimbra, contribuindo assim para a formação de médicos e boticários, mas o pedido de

El-rei D. Filipe para o Monte de Piedade e outros empobreceu-a e tinha dificuldades em 1641-1642 em cumprir estes compromissos e destas se queixa nas cortes então realizadas.⁴

Confirma estas práticas Joaquim Martins Teixeira de Carvalho falando com ironia dos saques, que se fizeram a esta Arca dos Médicos, chamando-lhe uma “das poucas-vergonhas mais divertidas que se encontram na história da Universidade. Era um negócio rendoso em que entravam vice-reitor, secretário e professores” (Carvalho, 1926, pág. 39). Em 1892, transcreve-se em *Coimbra Médica (Revista Quinzenal de Medicina e Cirurgia)*, os Comentários de Bernardo de Albuquerque à Legislação que regulamenta os facultativos dos Partidos Municipais: 12º ano, n.º 21, 1 de Novembro de 1892, pp. 330-334; idem,

n.º 22, 15 de Novembro de 1892, pp. 346-349, idem n.º 23, 1 de Dezembro de 1892, pp. 359-362; idem, n.º 24, 15 de Dezembro de 1892, pp. 378-382; 13º ano n.º 1, 1 de Janeiro de 1893 pp. 9-14; idem, n.º 2, 15 de Janeiro de 1893, pp. 30-31; idem, n.º 3, 1 de Fevereiro de 1893, pp. 36-42; idem, n.º 4, 15 de Fevereiro de 1893, pp. 60-63; idem, n.º 5, 1 de Março de 1893, pp. 70-72; idem, n.º 6,

15 de Março de 1893, pp. 85-90). Seguem-se as normas aplicáveis aos farmacêuticos nesta revista em 13º ano, n.º 16, 15 de Agosto de 1893, pp. 253-255. Estes pareceres tinham sido publicados anteriormente n’*A Revista de Legislação e de Jurisprudência*, n.ºs 1023 e seguintes.

A História da Organização Médica em Espanha tem paralelismo evidente com a nossa, mas com desfasagem pois logo em dezembro de 1891 celebrou-se em Madrid o *Primer Congreso de Médicos Titulares de España*; presidido pelo Dr. Laureano García García (médico titular de Ribadesella).⁵

A República em 5 de Outubro de 1910, embora



Os médicos saindo numa sessão do congresso promovido pela Associação dos Médicos, em Lisboa, nos dias 15 a 20 de Fevereiro de 1911. - *Ilustração Portuguesa*, 27 de fevereiro de 1911

a devamos entender como Utopia no seu primeiro ano de vigência, herdou de forma natural as diversas práticas da Monarquia nos aspetos da Higiene, que vão por isso conformar as práticas republicanas iniciais da defesa da saúde, que seguem uma tradição que reflete as opções das elites locais que tomam o poder municipal nos diversos concelhos.

Faremos assim um ensaio de Saúde Comparada entre concelhos à semelhança da Educação Comparada que se pratica nos estudos de Pedagogia.

1 - O Processo político-administrativo de criação de um partido médico

Comprovando esta ideia de continuidade das práticas legais da Monarquia na transição para a República, temos a descrição da criação de um partido médico já na República quando em Proença-a-Nova Joaquim Martins Pereira argumenta que, havendo só um partido médico em todo o concelho, tal torna deficiente a assistência médica, acabando por propor a criação de um partido médico em Sobreira Formosa, com sede nesta freguesia e composto pela sua área. Contudo, logo em ato contínuo o vice-presidente António Lopes Valério, natural e residente na vila afirma que este partido médico não é necessário. Segue-se logo a informação de Joaquim Martins Pereira de que lhe tinha constado que uma comissão de cidadãos de Sobreira Formosa, na ocasião em que pedia a sua autonomia municipal ao Governador Civil, o informara de que os cidadãos desta localidade eram muito mal tratados nas repartições públicas do concelho. Pedia por isso uma sindicância do qual devia resultar se fosse verdade o castigo dos delinquentes se os houver e, em caso contrário, dos caluniadores que fizeram esta afirmação. Gera-se natural confusão e decide-se adiar a resposta a esta situação⁶. “Felizmente”, na sessão seguinte, António Lopes Valério reconsidera e vai declarar que a criação do partido médico em Sobreira Formosa “era de muita necessidade”⁷.

Por isso, a Comissão Municipal, considerando muito deficiente os socorros clínicos do concelho com graves prejuízos para a saúde pública, decide criar o Partido Médico de Sobreira Formosa tal como tinha sido proposto, dando-lhe a dotação anual de trezentos e oitenta mil reis, ficando limitado o atual partido médico às freguesias da Vila de Proença-a-Nova, Peral e Esteval. Vai ouvir por isso o atual facultativo do partido médico nos termos e para os efeitos dos artigos 126 do Código Administrativo de 1896 e os quarenta maiores contribuintes em harmonia com o artigo 57º do código

citado, requerendo à repartição de fazenda deste concelho a lista destes. Deliberam também extrair cópia autêntica desta ata para ser enviada com os documentos que lhe são respeitantes à competente estação tutelar para os efeitos devidos⁸. O escrivão da fazenda vai mandar a lista dos quarenta maiores contribuintes em 15 de Dezembro que lhe tinha sido pedida⁹. Reunidos 32 destes contribuintes em 26 de Dezembro após algumas considerações, estes decidem por unanimidade dar parecer favorável à criação deste novo partido médico, lavrando-se disso o competente auto que será anexado à cópia da ata da Comissão acima referida¹⁰. Também o facultativo de Proença-a-Nova comunica em 28 de Dezembro que, embora a criação deste lugar lhe cerceasse os seus interesses, concordava e louvava a deliberação da comissão nesse sentido por ser justa e de conveniência para os povos de Sobreira Formosa¹¹. O Governo Civil vai alertar para a necessidade de ser assegurada a assistência médica dos que dela careçam, não chegando ter sido criado e autorizado este novo partido, devendo a comissão adotar as providências necessárias¹². Estas são de seguida tomadas ao oficial o facultativo municipal no sentido de não abandonar a população de Sobreira Formosa enquanto o novo partido não se encontrar provido,

“podendo depois reclamar quaisquer honorários a que legalmente tenha direito pelos serviços que prestar por esse motivo”¹³.

A autorização para criação deste partido médico é concedida por decreto de 14 de Janeiro publicado no DG (Diário do Governo) n.º 12 de 16 de Janeiro e deliberam por isso criar o partido médico de Sobreira Formosa com a dotação anual de 380\$000 reis, ficando a área do atual partido médico limitada às freguesias da Vila de Proença-a-Nova, Peral e Esteval, e com sede na primeira¹⁴.

Cumpridas todas as formalidades legais, põem então a concurso este partido médico por espaço de trinta dias de acordo com o decreto de 24 de Dezembro de 1892.¹⁵

Em 25 de Dezembro de 1910 já era sabido pela imprensa local a criação por maioria deste partido médico e a convocação dos 40 maiores contribuintes para dia 26 de Dezembro para darem o seu parecer¹⁶.

Em 23 de Janeiro o subdelegado de saúde vai informar em ofício de 18 de Janeiro que a população deste concelho é saudável “devido principalmente à frescura das águas e dos ares, à sua inclinação para o trabalho, deixando muito a desejar em virtude da sua fraca e incompleta (alimentação)”¹⁷, a sua robus-

tez". Responde assim a um inquérito decretado pelo Governo em Portaria de 25 de Novembro de 1910¹⁸.

Regulam de seguida as condições do concurso¹⁹ e enganam-se logo na condição segunda quando dizem que podem ser providos quaisquer facultativos que possam "exercer clínica no reino", esquecendo-se que a República está implantada há quase quatro meses²⁰. Esta gafe tem a ver com o facto de atual facultativo ter sido provido com as condições definidas em 7 de Setembro de 1897 que serviram de base ao contrato do clínico José Pinto da Silva Faria que agora são alteradas²¹. Definem ainda as condições em que são transferidas parte das suas obrigações para o novo clínico²². O facultativo que está em vias de ser aliviado de parte das suas obrigações vai questionar a existência de algumas condições e a Comissão Municipal decide eliminar respetivamente os artigos 5º e 3º das condições das condições do Partido Médico de Sobreira Formosa e do partido da Vila de Proença-a-Nova²³. Vão pagar ainda os custos do anúncio no DG (Diário do Governo) da abertura do concurso para provimento deste facultativo²⁴. Como não há verba no orçamento para mais este facultativo, decidem fazer um orçamento suplementar, que é posto em reclamação da forma costumeira e legal²⁵. Feita esta aprovação na forma legal é depois enviada à estação tutelar para aí ser de novo aprovado²⁶. Como não houve concorrentes, o vice-presidente Valério vai propor a subida do ordenado do facultativo para a Sobreira Formosa para 450\$000 reis, mas o vereador Pereira vai propor que não se sobrecarregue o orçamento municipal e que para isso se abra novo concurso com o mesmo ordenado e por mais tempo, esperando que os novos médicos concorram. Votadas as duas alternativas é aprovada a proposta do vereador Pereira e rejeitada a do Vice-presidente²⁷. Por isso, em 25 de Abril colocam de novo a concurso por trinta dias o Partido Médico de Sobreira Formosa com o mesmo ordenado anual de 380\$000 reis²⁸. Decidem pagar os anúncios feitos deste novo concurso no Diário do Governo e no jornal Beira Baixa em 16 de Maio²⁹.

Finalmente, surge como candidato a este lugar de Facultativo João Oliveira Carvalho, médico, natural e residente em Coimbra, que apresenta entre muitos papéis, o atestado que comprova a assiduidade, zelo e competência com que exerceu o cargo de facultativo municipal de Fornos de Algodres durante a substituição que fez do facultativo Alberto Bizarro da Fonseca³⁰, juntando-lhe outros documentos que comprovam o seu percurso escolar na Universidade de Coimbra, tanto na Faculdade de Fi-

losophia, onde teve vários prémios, como na de Medicina e aqui a sua prática clínica nos Hospitais da Universidade, nomeadamente com o professor Daniel de Matos e ainda um certificado do chefe de Trabalhos do Laboratório de Microbiologia, que é Charles Lepierre, onde esteve no ano letivo 1907-1908³¹.

No dia 6 de Junho, sendo o único candidato, pois este concurso terminou em 30 de Maio, assina os documentos entregues que consta da ata de 30 de Maio conforme determina o art.º 3º do decreto de 24 de Dezembro de 1892, que é então admitido a concurso. É então votado, tendo a unanimidade dos membros da comissão presentes, 4, é nomeado médico facultativo de Sobreira Formosa de acordo com o art.º 25§2º do Código Administrativo de 1896, ficando sujeito às condições expressas na ata de 23 de Janeiro de 1911³². Em ofício do governo civil de Castelo Branco é comunicada a permissão de pagar em 48 prestações de direitos de mercê no valor de 280320 reis por ter sido colocado neste lugar e ainda 22040 reis de selo e adicionais pelo mesmo facto³³. Sabemos em 22 de Agosto através do Inspetor de Finança do Distrito que ficará a pagar mensalmente 6420 reis, ficando disso inteirada a Comissão Municipal, que deve fazer o respetivo desconto e enviá-lo à repartição de finanças respetiva. Presume-se pois disso fica inteirada a Comissão Municipal que irá providenciar para que estes descontos sejam efetuados³⁴.

2 - A necessidade da afirmação científica e deontológica dos médicos

Mostrando a nossa diferente realidade, em Portugal só vinte anos depois de Espanha se realiza um Congresso de Médicos Municipais, em 1911, que como vamos ver foi entendido de forma diversa na Beira Interior.

Assim, neste Congresso conforme notícia inserida na *Ilustração Portuguesa* n.º 262 de 27 de Fevereiro de 1911, pp. 278-279, ficou confirmado:

"Os médicos municipais são devotados homens de ciência que a troco de minguados ordenados vivem por essa província exercendo a sua profissão. Muitos deles, estudantes distintíssimos, tornados clínicos de valor, não encontram nas cidades maneira de angariar a vida e refugiam-se numa aldeia subsidiados pelas Câmaras, a darem os seus socorros aos pobres. Quantos rapazes não vivem ignorados no coração da província que teriam nas capitais sólidas reputações de profissionais.

Foram esses dedicados clínicos que se reuniram num congresso promovido pela Associação dos Médicos, em Lisboa, e que se realizou de 15 a 20 de fevereiro, sendo tratadas várias teses relativas ao futuro dessa numerosa e ilustre classe.

O ministro do interior, que é também um distinto clínico, inaugurou o congresso na Câmara Municipal.”

Mostrando cumplicidade, em 22 de Fevereiro na Idanha-a-Nova é louvado o João António da Silveira por ter substituído no seu impedimento os médicos municipais, não aceitando remuneração alguma, afirmando ter o maior prazer em ser útil à câmara e aos municípios³⁵. Provavelmente foram todos ao Congresso dos Médicos Municipais pois se realizou no período anterior de 15 de Fevereiro a 20 Fevereiro como já sabemos.

De facto, a situação dos médicos era diversa no país, havendo casos em que a sua influência era determinante na organização da saúde pública no concelho como era o caso de Aguiar da Beira, onde José Maria Álvares Moreira ao ser designado membro da Comissão Municipal de Saúde, vai trabalhar no sentido de apresentar soluções para o concelho neste aspeto, cumprindo o decreto de 10 de Novembro de 1910, em que retomam algumas ideias como a criação de um Hospital Barraca no concelho. O objetivo é fazer um plano integrado para defender a vida física e higiene social do concelho, fazendo a sua vigilância e polícia sanitária, encarando a possibilidade de visitar os vários lugares do concelho para apreciar o seu estado sanitário. Pensam também na criação de um plano de hospitalização, assistência aos epidemiados e meios de realização. Resulta deste trabalho um plano detalhado de financiamento deste projeto em que entra a Câmara, a Misericórdia e as juntas de paróquia. Justificam este esforço como tendo um destino filantrópico e para exercer a beneficência, que pode poupar lágrimas que outros meios não conseguem fazer. Há já planos para a câmara se prevenir com mobiliário e roupas para o hospital. A assistência ficará a cargo do médico municipal que também escolherá a assistirá a enfermagem. Resulta deste trabalho diversas posturas que se referem às questões da limpeza a fazer pelos habitantes do concelho à sua porta, proibindo e disciplinando estrumeiras, sancionando com multas quem não enterre os animais domésticos, os donos que deixem divagar os seus suínos pelas ruas, assim como tenham bois soltos, venda de cabritos mortos, venda carnes frescas fora do talho, exceto quando o animal tenha sofrido algum acidente e obrigando quem use o talho municipal a lavá-lo no fim. Encarrega os zeladores municipais de vigiarem o cumprimento destas posturas, e informarem imediatamente a câmara das infrações e dos infratores e quando sejam desleixados no cumprimento dos seus deveres ou tenham exercido o cargo com favoritismo em relação a alguém, são primeiramente admoestado e se reincidirem são demitidos e multa-

dos em mil reis. Alargam este dever de vigiar a todos os que sejam empregados pagos pelo município, mas sem direito a qualquer remuneração adicional³⁶. Neste processo de organização dos serviços de saúde, há uma especial atenção aos problemas de saúde das classes proletárias no rascunho ou seja ata sem efeito, onde se sabe que este plano foi apresentado pelo subdelegado de saúde³⁷, que é o Dr. Abílio José Ferreira Castel-Branco³⁸, sendo estes pareceres aprovados em 11 de Fevereiro de 1911³⁹.

Diferentemente em Manteigas se há vontade de angariar receita para equilibrar as contas do município, a forma como o fazem não é a adequada à higiene urbana necessária para debelar estes focos de infeção, pois voltam a insistir em adjudicar a limpeza dos enxurros das ruas na quarta-feira e no sábado a quem mais oferecer⁴⁰. Persistem neste propósito adjudicando a limpeza destes enxurros nas quartas-feiras e sábados até ao fim do ano⁴¹. É o que continuarão a fazer no ano de 1911⁴². Antes tinham perdido António Augusto Pereira de Matos em 11 de Agosto de 1910, que era o facultativo da Vila⁴³, devido ao surto de tifo que atingiu a Vila. Por isso, em 12 Maio de 1911, o subdelegado de saúde em ofício reforça a necessidade da limpeza das ruas, e a necessidade de os varredores cumprirem os seus deveres e a câmara resolveu tomar as providências necessárias⁴⁴. Reforçando estas indicações feitas pelo subdelegado de saúde, na sessão de 6 de Junho, conhecem um ofício de 30 de Maio do governador civil em que este argumenta “porque aproximando-se a estação calmosa, é urgente evitar que a epidemia de febres tifoides volte a desenvolver-se”⁴⁵. Insiste ainda na necessidade de ser feita a limpeza da vila e ainda na necessidade de controlar o desempenho dos varredores e ainda de castigar qualquer transgressão, sendo estes encarregados desta denúncia que deve ter duas testemunhas presenciais⁴⁶. Este pressuposto, vai levar o Governo Provisório da República a nomear pela Portaria de 13 de Fevereiro de 1911 uma comissão, composta por Charles Lepierre e Alberto dos Santos Nogueira Lobo para estudar este problema. Esta comissão fará uma monografia de Manteigas em 1911, onde concluem que o problema não é a febre tifoide, mas o tifo exantemático, havendo ainda a possibilidade de difteria, frisando ainda “que com poucas exceções, as ruas são muito estreitas de pavimentos fortemente irregulares e imundos, apesar da Ribeira da Vila correr por elas, desdobrada em abundantes regatos” (p.2). Contudo, para ela é a miséria que provoca este problema, devendo ser eliminadas do consumo público as águas más e

melhoradas as condições de captação das suspeitas e proteger as restantes. Esta comissão vai propor a construção de um hospital como medida imediata e urgente para proteger a população de Manteigas contra qualquer investida epidémica. Lateralmente, há que fazer a construção de escolas em número suficiente; criação de uma caixa agrícola ou instituição similar para libertar os habitantes da vila das garras da usura; auxiliar o município de Manteigas com um subsídio anual que permita melhorar as condições sanitárias e sociais ou fazendo reverter para o cofre camarário uma parte das contribuições gerais com a obrigação bem expressa de gastar este dinheiro em obras de saneamento.

Em Penamacor em 1 de Maio de 1911, conforme ofício enviado ao administrador do concelho, existe um conflito grave com o facultativo municipal António Trindade, que presta serviço no Hospital de Santo António de Penamacor que é o da Misericórdia, cuja comissão administrativa reuniu extraordinariamente em 22 de Abril para demitir de funções o seu clínico por este se recusar a fazer sair doentes crónicos e incuráveis deste hospital, invocando a disposição do artigo 42º, que determina a saída dos entrevados e abandonados pela família. Na mesma altura, também tinham chamado a atenção dos clínicos que de futuro informassem também de acordo com o número 4 do artigo 39º que a doença é crónica e incurável para que não houvesse situações semelhantes no futuro. Mas, o clínico quando recebeu a ordem de despejo de um doente, “não interpretando bem as minhas instruções”, teve tal excitação “que em presença dos empregados do hospital, m’o devolveu pelo secretário, dizendo - “Não tomo conhecimento deste ofício, por ser inconveniente, não julgue o presidente que eu sou algum servente do hospital””⁴⁷.

Convocada de imediato uma reunião da comissão administrativa da Misericórdia para dia 12 de Abril, esta não se realizou por terem faltado vários dos seus vogais, mas apesar disso o presidente desta suspendeu o clínico, marcando nova reunião para dia 15 que então por unanimidade aprovou o prolongamento da suspensão até ulterior resolução e, ainda ouvir o clínico como o deve fazer com os empregados de acordo com artigo 65º dos Estatutos, assim como sobre outras faltas anteriores. Mas, este em vez de tentar atenuar o conflito, enviou um “libelo de falsas acusações e ofensas à mesma Comissão”, o que a pôs em causa, retirando-lhe poder de dar ordem e disciplina que pretendia assegurar, queixa-se o presidente da comissão administrativa Artur Pereira da Silva, também vogal da Comissão Municipal⁴⁸.

Na verdade, na defesa feita pelo médico, logo o presidente da Comissão Municipal se absteve de tomar posição por consideração com o seu colega António Trindade, ficando nós assim a saber a profissão daquele⁴⁹.

Na defesa, em primeiro lugar o médico tinha desde logo dito não ter responsabilidade na admissão de doentes, algo que de acordo com o artigo 19º, número 10, devendo o clínico dar a sua informação tendo em atenção o segredo profissional, onde “muitas vezes há inconveniência em dá-lo a saber ao doente e não poucas vezes impossibilidade de, num primeiro exame, fazer o diagnóstico e muito menos o prognóstico da doença”⁵⁰.

De seguida, o médico sublinha “que só se tem em vista o cumprimento do regulamento para os empregados que pretende vexar e perseguir. E, pois que todo o efeito tem uma causa, é lógico perguntar o que motivaria o dito ofício de que resultou este conflito? Convém que se diga para esclarecimento da questão: é a história triste dum pobre velho octogenário, antigo criado do Hospital, a quem a miséria arrastou para um catre da minha enfermaria, com uma cardiosclerose, agravada, talvez, pelo abalo moral da demissão que, desumanamente, lhe impôs a atual Comissão, sem consideração pela sua velhice e pelos seus serviços. Uma embolia cerebral tornou-o hemiplégico, roubando-lhe os seus movimentos com que podia estender a mão à caridade pública. É um doente nestas condições, sem família que o possa receber, que o senhor Presidente quer por na rua, firmando-se na disposição anacrónica e absurda do regulamento e que lhe sugeriu a ideia do célebre ofício. E como outros motivos não há, negá-lo, será admitir efeito sem causa, o que é absurdo. Quanto ao segundo – De não ter cumprido o compromisso que tomei em 5 de Dezembro último de informar convenientemente a Comissão de qualquer alteração que julgasse fazer-se no serviço de enfermarias, além do que se fez nessa ocasião, das horas de refeição, é supinamente irrisório! Quer o senhor Presidente insinuar a minha falta de zelo de que franca e abertamente se não atreve a acusar-me, por atestarem o contrário os meus serviços, os doentes, os empregados, o público e até a própria Comissão se quiser fazer justiça. Se nada informei é porque nada tinha que alterar. Quanto ao terceiro – De fazer-me substituir amiudadas vezes, sem disso dar conhecimento à Comissão, revela ignorância da lei, por quanto o regulamento de serviço de saúde e beneficência pública, em vigor e o artigo décimo do contrato da Câmara, também aplicáveis a esse

Hospital, permitem-me que me ausente durante três dias seguidos, ou dez interpolados em cada ano, sem pedir licença, nem me substituir e, também, nunca ultrapassei os prazos estatuídos por lei. Tão pouco confia o senhor Presidente na razão que lhe assiste neste conflito, que não lhe bastando a acusação menos verdadeira, de desacatar as suas determinações, que eram as do regulamento, foi ainda buscar mais acusações, infundadas como demonstro, que tornam a questão mais irritante. Eis, em resumo, a minha defesa que desejaria levar mais longe para identificação das pessoas e esclarecimento dos factos.”⁵¹.

De seguida, a Comissão Municipal, por iniciativa de Gama Godinho seu vice-presidente, analisa a situação em que fica o Hospital da Misericórdia após estas decisões da sua Comissão Administrativa, pois os dois facultativos municipais são obrigados a prestarem serviço nele por força do decreto de 14 de Maio de 1908, sendo sublinhado que o afastamento de um deles já causa “atendíveis perturbações” no atendimento variado dos seus doentes, propondo por isso este farmacêutico que o clínico António Trindade fosse ouvido neste assunto, o que foi aprovado por unanimidade. Mas, tanto Artur Pereira da Silva, presidente da Comissão Administrativa do Hospital de Santo António de Penamacor, protestando contra a facilidade com que em Penamacor se altera e deturpa os factos deste conflito, como Luiz de Sousa, que faz parte desta comissão, pedem dispensa de tomar parte em qualquer resolução definitiva neste assunto por julgar tal situação incompatível com a sua pertença à Comissão Administrativa do Hospital de Santo António de Penamacor⁵².

Neste conflito vai intervir uma comissão das senhoras de Penamacor em que pedem a conservação do senhor Doutor Trindade no cargo de facultativo municipal. Mas, a Comissão Municipal delibera não tomar conhecimento desta representação porque já tinha deliberado ouvir o clínico sobre a forma de conciliar a doutrina dos artigos 5º e 8º das condições de provimento dos partidos médicos do decreto de 14 de Maio de 1908. Mas, afirma desde logo “que esta corporação não pretende vexar nem perseguir ninguém, como demonstra o seu passado de honestidade e justiça, mas, somente, defender os legítimos interesses dos seus munícipes”. Mas, entrando o processo de suspensão em litígio em 15 de Julho de 1911 por sentença é anulada esta suspensão de que a Comissão Administrativa recorre, sendo esta sentença confirmada pelo Ministro do Interior, Rodrigo Rodrigues, em 15 de Março de 1913, com base no que é apurado pelo relator Abel

Andrade, dando-lhe razão em todos os pontos que repetem o que disse o recorrente e o recorrido, que é o médico, se conclui com um “ordenho que o recorrido seja reintegrado no lugar de facultativo do Hospital de Santo António, de Penamacor, pagando-lhe o mesmo Hospital todos os vencimentos que, por virtude da suspensão e demissão votadas, deixou de receber”⁵⁴.

...

Também quando o arrematante do fornecimento das carnes verdes de carneiro e capado no açougue de Alverca, concelho de Pinhel, José Maria Cândido se queixa do comportamento do facultativo Dr. José Baptista Monteiro, encarregado da inspeção das reses o tem procurado prejudicar, em virtude de desinteligências com o seu fiador, alterando para as sete e oito horas da manhã da distribuição de carnes a inspeção que era feita das 4 para as 5 horas, prejudicando-o a ele e ao público e ainda este facultativo tem-se recusado quando há falta de carne a inspecionar novas reses, causando prejuízos a ele e ao público, que fica sem este género de primeira necessidade. Pede por isso providências que a comissão julgue convenientes. E esta sem mais oficia o facultativo Dr. José Baptista Monteiro, “recomendando-lhe que seja mais regular no cumprimento dos seus deveres, transigindo e não retilando com os que têm de recorrer às autoridades”⁵⁵. Reforçando o seu pedido, a Comissão Paroquial de Alverca vai enviar cópia da sessão extraordinária de 11 de Setembro solicitando que “a inspeção das reses destinadas ao consumo seja feita das 5 para as 6 horas da manhã do dia da distribuição porque fazendo-se a dita inspeção, como atualmente sucede às 7 horas da manhã, a distribuição só pode ser feita das 8 para as 9 horas, o que é inconveniente para os consumidores”. Em aditamento José Maria Cândido, no dia 12 de Setembro, vai queixar-se de que o facultativo se recusou “ainda ontem se recusou a ir inspecionar e marcar mais uma ou duas reses que eram necessárias para o consumo público no caso de faltar carne, respondendo que não revistava mais reses das que se estavam abatendo do que resultou faltar carne para o consumo público. No dia de hoje o dito facultativo não compareceu à hora por ele indicada (7 da manhã) não podendo por isso abater-se as reses que deu em resultado não poder ser fornecida carne ao público, com o que não só este é prejudicado mas também ele arrematante. Defendendo-o, o subdelegado de saúde do concelho em treze do corrente, ou seja no dia desta reunião, requisita um carimbo para marcar a carne das reses abatidas no açougue de Alverca, “afim de que o facultativo da 3ª área possa fazer com rigor a sua inspeção” E deliberam incluir

no orçamento suplementar a verba necessário para aquisição deste carimbo⁵⁶.

Não admira que o subdelegado de saúde em Mantigas, numa sessão da câmara em 28 de Agosto, acentue a necessidade de se não consentir que as reses sejam abatidas antes das seis horas da manhã nem de noite, pois tudo isso redundaria em prejuízo higiênico⁵⁷.

No Fundão o subdelegado de saúde em 24 de Março dá várias indicações sobre a captação e canalização de águas para Silves e oferece-se para dirigir as obras. É o que câmara agradece dispensando para este trabalho o cantoneiro José dos Santos que deve entender-se com este subdelegado sobre o que é necessário que faça⁵⁸. Como o subdelegado faz várias indicações quanto à má canalização destas águas, lembrando a conveniência de fazer desaparecer uma fétida estrumeira num terreno existente atrás do seu chafariz, propondo por isso a venda deste para uma construção limpa ou vedando-o de tal modo que o impeça e a Comissão, inteirada do assunto, encarrega o zelador do julgado de Silves de fazer o necessário para o evitar. Este será louvado pelo subdelegado no final das obras, faltando nelas só as torneiras que não foram adquiridas devido à carestia, o que não prejudica a pureza das águas, estando tudo o resto bem⁵⁹. O subdelegado de Saúde requisita 10 tubos de vacina para proceder à vacinação e revacinação em Peroviseu onde há 7 casos de bexigas relativamente benignas⁶¹. E não há referências ao Congresso dos Médicos Municipais nem ao Decreto de 25 de Maio.

Em Celorico da Beira, não existindo os livros de atas de Celorico da Beira anteriores a 18 de Março de 1911 começámos as nossas pesquisas no livro aberto neste dia pelo presidente da Comissão Municipal Administrativa, onde se notam ainda muitas sessões de câmara não realizadas no período em estudo. Assim, só temos notícia nas atas do facultativo e subdelegado de saúde, que é o doutor António de Serpa Machado Melo, quando este pede licença para ir tratar da sua saúde, como prova com atestado, perguntando este se há inconveniente que esta licença lhe seja concedida pela inspeção geral de serviços sanitários da nação, oferecendo para o substituir o colega doutor António Saraiva de Oliveira Baptista. E como não grassa nenhuma epidemia no concelho, há um atestado de doença e um substituto, a comissão entende que esta licença lhe deve ser concedida⁵². Este último médico é o facultativo da segunda área do concelho, que irá também pedir licença de trinta dias para tratar da sua saúde, oferecendo para o substituir António de Serpa Machado

Melo, mas, se a comissão lhe concede esta licença, põe como condição que só a comece a gozar quando este regressar da sua licença⁶³.

Também em Almeida pouco sabemos sobre o processo de defesa da saúde pública por terem sido destruídos por um incêndio os registos municipais, salvando-se os registos da administração do concelho, onde sabemos que em 3 de Novembro o subdelegado de Saúde comunica não ter havido casos de febre tifoide⁶⁴. Em 6 de Fevereiro este subdelegado de Saúde em, resposta a um ofício da administração do concelho diz: "Que em virtude dum pequeno embaraço físico não pode comparecer já hoje na administração, o que fará 4ª ou 5ª feira pedindo desculpa da demora involuntária"⁶⁵. Em 17 de Março, o médico municipal de Almeida envia um relatório sobre a febre tifoide no Leomil⁶⁶.

O Provedor da Santa Casa da Misericórdia de Almeida envia relação das meretrizes que estiveram em tratamento no Hospital Civil daquela Santa Casa⁶⁷. Também na Freineda em 5 de Maio de 1911, conforme informação do regedor, estão de *porta aberta* Conceição Pereira e Piedade Camila e temendo este que se espalhe algum mal venéreo pede que sejam matriculadas⁶⁸. Também o Governo Civil pede dados do movimento hospitalar enviando o respetivo mapa para ser devolvido preenchido em Janeiro de 1911⁶⁹. Em Agosto de 1911 o Governo Civil envia um mapa para ser preenchido pela mesa administradora da Misericórdia de Almeida⁷⁰. Devolve este mapa em 7 de Agosto para ser preenchido tanto na receita como na despesa⁷¹. Vamos ainda saber em 20 de Julho de 1911 através de correspondência do Governo Civil que residem no concelho não um mas 4 facultativos, 2 municipais (Almeida e Freineda), um dito aposentado e outro militar que pode ser requisitado ao comandante do regimento aquartelado em Almeida. Afirma-se então que um qualquer assunto ainda que não completamente definido é fácil de resolver, pois estando dois licenciados, deve-se aguardar o seu regresso se a demora for de pequena duração e caso contrário avisar o Governo Civil⁷².

Também na Meda pouco sabemos acerca do seu facultativo municipal Agostinho Marques e subdelegado de Saúde. Só sabemos que pede licença de 10 dias para tratar de negócios urgentes que lhe é concedida⁷³. Há ainda pagamentos ao Instituto Pasteur de Lisboa por fornecimento de soro antidiftérico, vacina e lâminas⁷⁴. Em 1 de Abril de 1911 mandam consertar a torneira do Chafariz existente no fundo da Igreja desta Vila⁷⁵. Decidem pagar este conserto logo em 8 de Abril⁷⁶.

Pagam por vale de correio 2\$060 reis à Farmácia da Misericórdia da Guarda dez tubos de vacina que forneceu à Câmara⁷⁷. Em 1 de Abril vai ser enviado ao Instituto Câmara Pestana Celestino Augusto, de 9 anos, filho de Cesar Ribeiro de Roboredo Sampaio e Melo para ser tratado pois pensa-se que o cão que o mordeu em 30 de Março e desapareceu após ter sido perseguido possa estar raivoso. Leva com ele um atestado do facultativo e subdelegado de saúde municipal⁷⁸.

Em Oleiros a 26 de Dezembro de 1910 recebem o pedido de que às comissões delegadas do conselho de melhoramentos sanitários sejam enviados todos os projetos de edificação cuja licença seja requerida à câmara para que esta comissão satisfaça o determinado no artigo sexto do seu regulamento aprovado por decreto de 17 de Setembro de 1904, que tomam em consideração⁷⁹. Só em 19 de Fevereiro sabemos que o Facultativo Municipal se chama Manuel Ferreira da Silva pois se noticia que tenciona ir a Lisboa⁸⁰.

Trancoso é para Lopo de Carvalho, delegado distrital de saúde, uma exceção em todo o distrito da Guarda, atribuindo esse facto ao trabalho do Dr. Eduardo Augusto Ribeiro Cabral, médico municipal deste concelho, pois “teve a felicidade de encontrar um município que em poucos anos soube realizar a transformação em todo o concelho das fontes de imersão em fontes de bica. O resultado manifestou-se logo: as epidemias de febre tifoide que ali eram muito frequentes, desapareceram quase por completo depois daquele melhoramento.” (Carvalho, 1899, p. 48). Não admira que ninguém questione o trabalho dos médicos em Trancoso, nem haja quem se rebele contra as conclusões do Congresso dos Médicos Municipais e do dele consequente Decreto de 25 de Maio de 1911.

Por isso, no relatório que fundamenta o decreto de 25 de Maio de 1911, escreve-se:

“A reforma de 1899-1901 teve apenas que consagrar uma instituição popular que tão bem brotara e frutificara, tornando-a elemento primário, técnico e executório de todo o nosso sistema sanitário”⁸¹.

Então “A *estabilidade* do lugar (de médico de partido) e do estipêndio é relativa e precária. O serventário municipal está sujeito a ver-se despojado de um ou ratinho de outro.”⁸²

E para combater esta precariedade cria-se uma Junta de partidos municipais “como chave da reforma presente e futura.”⁸³

Esta Junta é criada logo no artigo 1º pelo qual:

“É instituída junto do Ministério do Interior a Junta de Partidos Municipais, presidida pelo Mi-

nistro do Interior e composta do diretor geral de saúde, vice-presidente e seis vogais, sendo dois eleitos pelas municipalidades, dois pelos médicos de partido, delegados e subdelegados, guardas-mores de saúde e outros médicos do quadro oficial da saúde pública, e os outros dois os presidentes ou delegados das Direções da Sociedade de Ciências Médicas e da Associação dos Médicos Portugueses”⁸⁴.

Esta “Junta, depois de proceder a um minucioso inquérito e de ouvir as Câmaras Municipais e os seus médicos, elaborará um plano sistemático de distribuição, dotação e organização dos partidos em todo o país, de harmonia com as condições regionais e populacionais, plano que será submetido à sanção do Governo. Fica suspensa até à promulgação desse plano toda a alteração de dotação, desdobramento e extinção de partidos ocupados ou vagos”⁸⁵.

Limitava-se também o poder disciplinar das câmaras em que a suspensão por maior prazo e a demissão tinha de ser pronunciada pela Junta, sendo médico arguido sempre ouvido antes de pronunciar a pena, sob pena de esta ser nula.⁸⁶ Também se definia que médicos podiam ser providos.⁸⁷

3 - A reação das câmaras ao Congresso dos Médicos Municipais e ao Decreto de 25 de Maio de 1911

A reação das câmaras ao Congresso de Médicos Municipais foi diversa, mas em Vila de Rei logo em 20 de Fevereiro de 1911, “a câmara municipal deste concelho resolveu, em sua sessão de hoje, por proposta do cidadão vereador Joaquim Nunes Campino, protestar junto sr. Ministro do Interior, contra as insinuações feitas às vereações municipais pelo Sr. Marques dos Santos, no congresso dos médicos municipais. Foi enviado telegrama neste sentido”⁸⁸.

No Sabugal na sessão em que debatem o decreto de 25 de Maio de 1911, que consideram deprimente para as câmaras por ser contrário à sua autonomia, encarregando a câmara do Seixal, que os convoca, de representar a câmara do Sabugal, como favor que lhes ficam a dever.⁸⁹ Também vão delegar a sua representação em José Augusto de Castro no colégio eleitoral que vai nomear o delegado distrital que conjuntamente com os demais de todo o país vão eleger os membros da Junta dos Partidos Municipais de acordo com o decreto de 25 de Maio e aviso da Direção Geral de Saúde.⁹⁰

Apesar da sua indisciplina na higiene pública, a Câmara de Manteigas, convidada pela câmara do Seixal a pronunciar-se, considera vexatória para os municípios as disposições do decreto de 25 de Maio “que regulariza os contratos dos médicos das Câmaras municipais a

qual está em manifesta contradição com a autonomia dos municípios”, autorizando por isso a Câmara do Seixal a manifestar o apoio da Câmara de Manteigas a este protesto.⁹¹ Vai ainda insistir no protesto contra a lei de 25 de Maio em 20 de Junho.⁹²

Em Pinhel a posição de oposição a este Decreto de 25 de Maio é bem mais acentuada quando em 7 de Junho recebem um ofício da Câmara do Seixal “dizendo que o Decreto de 25 de Maio último que regulariza os contratos dos médicos com as Câmaras Municipais está em contradição com a autonomia dos municípios, dívida sagrada da República para com as municipalidades do País. Esta resolução governativa é deveras vexatória para estas instituições tão democráticas e que tantos serviços podem prestar à Pátria e à República e portanto devem todas as municipalidades reclamar junto do Governo contra as disposições do referido decreto que sobremaneira afeta a independência municipal. Convida pois esta Comissão a manifestar-se sobre o assunto concorrendo a uma reunião de representantes dos municípios do País, que terá lugar em Lisboa, em dia que será oportunamente designado.”⁹³

Pedida a sua adesão a este protesto, decidem que a Comissão Municipal de Pinhel informe que adere a este movimento por o acharem justo e de “harmonia com as aspirações que devem guiar os municípios”, acompanhando a posição da Câmara do Seixal incondicionalmente “em tudo quanto deliberar e julgar conveniente à autonomia dos municípios”.⁹⁴

Os responsáveis do município do Seixal voltam a falar do assunto em Junho por ofício, aproveitando a oportunidade de estarem em Lisboa os representantes municipais para apoiarem solenemente a abertura da Assembleia Constituinte, fazerem no dia 20, terça-feira uma reunião tratada na circular anterior sobre o Decreto de 25 de Maio de 1911, que será convocada para sítio e hora que o jornal a *Vanguarda* anunciará na próxima segunda-feira, dia 19⁹⁵. Infere-se.

Contrariando este movimento profissional, há “um ofício dos delegados da Comissão, nomeada em 20 de Junho, datado de 12 do dito mês, dando conhecimento do resultado da conferência, que tiveram com o excelentíssimo Ministro do Interior, sobre as disposições do Decreto de 25 de Maio último, em virtude de que a Comissão é de parecer se deve voltar ao status quo ante-5 de Outubro, no que respeita ao procedimento das Câmaras contra os médicos, devendo aquelas organizar processos

regulares de faltas por estes cometidas e dos motivos que determinaram o seu procedimento em relação a estes, a fim de que sua excelência possa determinar o que mais convenha no sentido de dar satisfação às reclamações das câmaras contra os abusos dos médicos, sem prejuízo dos direitos destes”⁹⁶.

Contudo, quando lhes é pedido que nomeie um representante no colégio eleitoral do distrito para eleger o vogal dos municípios que devem fazer parte da Junta dos Partidos Municipais, decidem como protesto contra as disposições do decreto de 25 de Maio de 1911 não o nomear.⁹⁷

Na Câmara da Sertã fica sem decisão um ofício da comissão administrativa do Seixal que a convida a fazer-se representar numa reunião de municípios para se manifestar acerca do decreto de 25 de Maio de 1911 que regulariza os contratos dos médicos com as câmaras.⁹⁸ Em 19 de Julho é presente um telegrama do Governador Civil chama a atenção da câmara para a nomeação de delegados da câmara para dia 28 votarem na Junta de Partidos Municipais, de acordo com o Decreto de 25 de Maio e instruções de 13 de Julho, mas adiam a decisão para a próxima sessão⁹⁹ e em 26 de Julho delegam no cidadão Dr. José de Barros Lima Nobre o encargo de votar¹⁰⁰.

Em Belmonte receberam também da câmara do Seixal o convite para participarem nesse dia 20 de Junho na reunião dos representantes das câmaras para protestarem contra o Decreto de 25 de Maio sobre os facultativos municipais, o que decidem fazer também pois consideram este decreto vexatório para as câmaras pois lhe diminuem a sua autonomia.¹⁰¹ Mas em Castelo Branco, quando a câmara do Seixal pergunta se aderem a um protesto contra o decreto de 25 de Maio que regulariza os contratos dos médicos com as câmaras por estar em manifesta contradição com a autonomia dos municípios, comunicam que sim ao presidente da comissão municipal referida¹⁰², sendo José Ordaz Caldeira Lucas o seu representante na reunião convocada para dia 20 de Junho para o contestar¹⁰³.

Na Covilhã em 14 de Junho decidem fazer-se representar na reunião que será efetuada em Lisboa para que foi convidada pela Comissão Municipal do Seixal e se destina a reclamar contra as disposições do decreto de 25 de Maio de 1911 acerca das nomeações de médicos municipais.¹⁰⁴ Mas, em 12 de Julho recebem um ofício da Assembleia de Representantes dos Municípios do País que informa que este decreto tem carácter provisório.¹⁰⁵ Contudo, indicam o presidente como seu delegado à reunião

em Castelo Branco no dia 28 para cumprir as instruções de 13 de Julho publicadas no DG (Diário do Governo) n.º 162 que trata da organização dos partidos municipais.¹⁰⁶

Em Fornos de Algodres aderem também a este protesto pois consideram também ser o decreto de 25 de Maio contra a “autonomia dos municípios dívida sagrada da República para com as municipalidades do país”.¹⁰⁷ Nomeiam para o colégio eleitoral que se reúne na Guarda, José Maria Ferreira de Abreu, para eleger o representante distrital na Junta de Partidos Municipais de acordo com artigo 2º do Decreto de 25 de Maio, que se vai realizar no dia 28 de Julho no Governo Civil.¹⁰⁸

Diferentemente, não dando grande importância ao conflito despoletado pelo Congresso dos facultativos municipais, a câmara municipal de Gouveia cumpre só a sua obrigação de designar como delegado ao colégio eleitoral Joaquim Ulbach Dinaréz. Fazendo-o sem qualquer comentário ou discussão ou referência ao manifesto proveniente do Seixal.¹⁰⁹

Também na Idanha-a-Nova em 7 de Junho recebem a circular da câmara do Seixal sobre o decreto de 25 de Maio e decidem aderir ao movimento e fazer-se representar na reunião que farão em Lisboa pelo vice-presidente, o médico Dr. João António da Silveira.¹¹⁰ Este, por telegrama e ofício, aqui com muito detalhe dará conta da forma como se desempenhou da sua missão de representação do município na Abertura da Constituinte sem mencionar a sua participação na reunião promovida pela câmara do Seixal, sublinhando a felicidade que o seu desempenho lhe deu, sendo por isso louvado.¹¹¹

Semelhantemente em Proença-a-Nova quando recebem um ofício da Câmara do Seixal convidando-a a manifestar-se contra o decreto de 25 de Maio “que regulariza a situação dos médicos afetando a autonomia municipal”¹¹², como só fazem uma reunião em 27 de Junho não vão à reunião de 20 de Junho por nada terem estudado sobre o assunto. Apenas registam que no dia 14 estava agendada a reunião de 20 de Junho.¹¹³ E, quando recebem um telegrama do Governo Civil de Castelo Branco para nomearem um delegado ao Colégio Eleitoral Distrital de 28 de Julho, escolhem António Lopes Valério.¹¹⁴

Estando em falta a Câmara de Vila Nova de Foz Côa quanto à dignidade que deviam dar aos facultativos concelhios, nomeadamente quanto ao salário, nem sequer existe referência nas atas às movimentações de médicos com vista à promulgação do Decreto de 25 de Maio, que os autonomiza em relação às câmaras e da consequente contestação (Diniz, 2017).

Em Vila Velha de Rodão quanto ao protesto proposto em circular pela Câmara do Seixal, propondo reunir representantes de todos os municípios em Lisboa, a fim de representarem junto do governo contra o decreto de 25 de Maio de 1911 que regulariza o contrato dos municípios com os médicos, pois o considera “vexatório para estes corpos administrativos e em manifesta contradição com a autonomia dos municípios, dívida sagrada que para com eles foi contraída pela República”, decide a Comissão ir estudar o assunto e resolver depois como lhe parecer conveniente¹¹⁵, demarcando-se assim deste movimento. De facto, quando uma segunda circular da Câmara do Seixal a convoca de novo a tomar posição, apesar de ter combinado com o vice-presidente esta representação, tem o presidente o parecer de que não se impõe representar contra o decreto em questão pois se algumas disposições afetam a autonomia dos municípios, outras beneficiam-nos as suas atribuições e circunstâncias financeiras. Partem daí para uma releitura do decreto em análise e decidem acatar a sua doutrina, resolvendo apreciá-lo melhor na prática e nessa altura se convir pedir qualquer remodelação.¹¹⁶ Por essa razão quando recebem uma circular dando conta das resoluções tomadas numa reunião feita em Junho de 1911 sobre este decreto, a comissão exara em ata que isso não lhe merece maior interesse pelas razões exaradas na sua ata de 19 de Junho.¹¹⁷ Contudo, perante a obrigação legal de indicar alguém para eleger o delegado distrital, designam Miguel Esteves Caramona.¹¹⁸ Este dá conta em 3 de Agosto de 1911 de como se desempenhou deste mandato, informando de que tinha sido eleito o presidente da Comissão Administrativa da Câmara Municipal da Covilhã.¹¹⁹

Estranha é a decisão da Câmara da Guarda por o presidente ser médico, pois segue-se aí a linha geral de defesa da autonomia municipal, decidindo:

“Protestar enérgica e desassombradamente perante o Ex.^{mo}. Ministro do Interior contra as deliberações tomadas na última sessão do Congresso de Médicos Municipais, visto que só aos Municípios, como legítimos representantes do povo, cumpre cuidar dos seus interesses contratando os médicos, vigiando os seus serviços e dispensando-os quando faltarem ao cumprimento dos seus deveres”¹²⁰

Sabemos depois, através do agradecimento de Isidoro Pedro Cardoso pela missão que lhe foi dada de a representar tanto no ato de abertura da Constituinte como na reunião de delegados dos municípios realizada no dia seguinte em relação ao decreto do Governo de 25 de Maio, “relativo aos médicos municipais e atentatório

das regalias dos Municípios”, o que se passou:

“Proclamação da República: Fui inscrever-me na Câmara Municipal de Lisboa como representante desse município e acompanhar os mais delegados às câortes, sendo dado ingresso de todos na sala das sessões ao lado da presidência, deferência esta digna de especial registo. Ali saudei a proclamação oficial da República em nome do Município da Guarda, com todo o febril entusiasmo dum velho soldado que tem, finalmente, a suprema ventura de assistir à vitória e glorificação final dos ideais e crenças porque combateu toda a vida.

Na reunião de delegados das câmaras do país, defendi as prerrogativas municipais, combatendo o espírito e letra do decreto de 25 de Maio, como atentatório dessas prerrogativas, e dei o meu voto e aplauso à proposta apresentado pelo delegado da Câmara da Lourinhã cujas conclusões são: 1º - Que se peça, pelos meios que fossem julgados competentes, a supressão do referido Decreto, até que a Comissão nomeada para redigir o novo código administrativo apresente o seu trabalho. 2º Que a assembleia dê um voto de confiança a essa comissão, na certeza antecipada de que nela tem o melhor patrono da sua causa. Resolveu-se ainda, que a mesa elaborasse uma apresentação que será dirigida às Constituintes, devendo ser enviada cópia para todos os municípios, para que estes telegrafem ao presidente da Assembleia Nacional no dia que ali for entregue, dando-lhe seu aplauso”.

A Comissão toma nota deste ofício, congratula-se com as deliberações nele expressas e lança por unanimidade em ata um voto de louvor e agradecimento a Isidoro Pedro Cardoso a quem se decide dar de imediato conhecimento.¹²¹

Esta posição da Câmara vai ser questionada mais tarde pela Direção Geral de Saúde por aviso publicado no Diário do Governo de 14 de Junho, levando-a a nomear seu delegado Amândio da Costa Alves à eleição dos vogais da Junta de Partidos Municipais de acordo com artigo 2º do Decreto de 25 de Maio, que se vai realizar no dia 28 de Julho no Governo Civil. Aí deve tomar uma posição conforme a honra e interesse do município, protestando enérgica e respeitosamente, sempre, recomenda-se implicitamente, tendo em atenção o protesto desta Comissão e subseqüentes tomadas de posição, pedindo o retorno ao *status quo* anterior a 5 de Outubro na relação das câmaras com os seus médicos até à apresentação e aprovação na Assembleia Constituinte do Novo Código Administrativo¹²².

4 – Bragança afronta o Diretor-geral de Saúde

Em 20 de Julho na sequência de conflitos com os seus facultativos médicos que se recusam a inspecionar a carne no matadouro, onde devia haver um inspetor sanitário que não existe mas que devia existir de acordo com o *Regulamento do Matadouro Municipal da Cidade de Bragança* (Câmara Municipal

de Bragança, 1910), a Comissão Municipal de Bragança combate o Decreto de 25 de Maio de 1911.¹²³

De facto, logo em 29 de Dezembro oficiaram os dois facultativos municipais da sede do concelho para os encarregar dos serviços da inspeção do matadouro público, que será feito de modo alternado e por períodos de um mês, frisando que esta medida é adotada por não permitir o estado das finanças do Município manter a gratificação do inspetor técnico que tinha sido incluída em anteriores orçamentos.¹²⁴ Mas, isso só acontecia por ser muito desleixada e corrupta a administração da câmara como se vê pela polémica levantada localmente e até registada em ata (Costa, 1908).

Por isso vão exarar em ata um voto de protesto que é muito detalhado e por isso o transcrevemos:

“Câmara Municipal de Bragança = Protesto = Contra o decreto de 25 de Maio último, que instituiu as Juntas de Partidos Municipais, a Comissão Administrativa do Município de Bragança vem, como deliberou em sua sessão de 1 de Junho deste ano, protestar muito respeitosamente, mas muito energeticamente, pelo que tal decreto representa de lesivo e atentatório dos interesses, das regalias e sobretudo da autoridade das câmaras.

Por todo o país, o decreto de 25 de Maio levantou um movimento unânime de desaprovação, ou melhor, de repulsa.

Bem justificado, afinal. Porque, se já na vigência da legislação anterior, e escudados sobretudo nas disposições tendenciosas do Regulamento dos serviços de Saúde e de Beneficência de 24 de dezembro de 1901, os médicos municipais, delegados e subdelegados de saúde se esquivavam a acatar a autoridade e as ordens das câmaras, agora, com o decreto último, estas corporações ficam em face dos seus médicos numa posição deprimente e num estado de verdadeira desautorização.

Com efeito, a interferência deliberativa das Juntas nos conflitos suscitados entre as corporações comunais e os seus médicos, interferência que o art.º 5º do Decreto lhes atribui, a sujeição das câmaras ao prévio parecer das Juntas para a organização dos partidos exclusivamente sanitários (art.º 8º); a suspensão de toda a alteração de dotação, desdobramento e extinção de partidos ocupados ou vagos até à promulgação do plano de distribuição, dotação e organização de partidos a elaborar pelas Juntas (art.º 10º); a sujeição das câmaras, ao acordo com, as Juntas para a elaboração dos programas de concurso (art.º 16º) e a não poderem elas verificar a admissibilidade dos requerimentos dos concorrentes (art.º 17º); a restrição da competência das câmaras para a qualificação das penas disciplinares aos seus médicos delinquentes (art.º 20 e 21º); a cominação do artigo 27º e seus parágrafos, mesmo no caso, parece, da falta de habilitação do cofre municipal para os pagamentos em dia; toda a doutrina absorvente e depressiva do art.º 32º, pelo qual não poderão prosseguir em juízo os processos pendentes sobre redução de dotações e vencimentos, supressão de partidos e

demissão de médicos municipais, sem interposição do parecer das Juntas; tudo isto são peias intoleráveis à ação das câmaras, peias que nem aceitaríamos num regime absoluto, quanto mais num regime republicano, que se desmente pondo entraves à vida municipal e óbices à sua livre ação administrativa.

Demais tendo havido em 20 de junho último uma reunião de protesto das municipalidades do país contra o mencionado decreto; tendo a comissão delegada dessa comissão conferenciado com o Ex.^{mo} Ministro do Interior e emitido perante ele o parecer de que, até à apresentação iminente à Assembleia Nacional Constituinte e à aprovação por esta do Novo Código Administrativo, se mantivesse o status quo anterior ao 5 de Outubro, no que toca ao procedimento das câmaras com os seus médicos, mal se compreende agora a pressa, se bem que perfeitamente se compreenda o alcance de 13 de julho corrente, publicado no Diário de 14, pela Direção Geral de Saúde, entidade que em toda esta questão tem procurado sobrepor-se à vontade e opinião de todas as câmaras e parece até à própria vontade do Ministro, e cuja ação, norteadas por um mesquinho espírito de seita, já de muito longe se tem vindo acentuando no sentido de cerceamento da autoridade, dos interesses e das regalias municipais.

Contra tal ação, deprimente, tolhedora e intolerável contra as disposições absorventes e antidemocráticas do Decreto de 25 de maio de 1911, a Comissão Administrativa do Município de Bragança, deixa aqui o seu protesto, muito respeitoso, mas muito veemente, e resolve não nomear representante seu ao colégio eleitoral do distrito para os fins do citado aviso de 13 de Julho – Bragança, 20 de Julho de 1911. (a a) Augusto César Moreno, Olímpio Artur de Oliveira Dias, João de Deus, a Comissão Administrativa do Município de Bragança, Afonso Dias, João José Alves e Delfim da Conceição Conde.

A comissão deliberou que este protesto fosse enviado ao Ex.^{mo} Ministro do Interior, aos Ex.^{mos} Deputados do distrito e às Câmaras Municipais do Continente da República¹²⁵.

A mesma posição de recusa de participação neste ato eleitoral é acompanhado pela câmara de Viana do Castelo que o comunica à de Bragança.¹²⁶

Estranhamente, em Bragança, em 13 de Julho tomam conhecimento de uma circular assinada por João de Ornelas e Policarpo Marques Rosa na qualidade de representantes da assembleia de Municípios do País, que estes participam os resultados das conferências realizadas com o Ministro do Interior para resolver as divergências das câmaras municipais quanto ao decreto de 25 de Maio de 1911, informando que o Ministro afirmou que o referido diploma tinha apenas caráter provisório por ser sua intenção desmunicipalizar os serviços de assistência clínica concelhia, que passariam para o poder central, a cujo cargo ficaria o seu pagamento, “aplicando as câmaras à instrução popular as verbas destinadas a subsidiar os médicos” e disso ficou a câmara

de Bragança inteirada¹²⁷.

Queixa-se com razão as câmaras de Bragança contra Ricardo Jorge, Diretor Geral da Saúde, pois este foi enviando aos subdelegados/delegados de saúde diretivas e indicações, que os autonomizavam em relação às câmaras, como o comprova no Arquivo da Câmara Municipal de Fornos de Algodres um livro de registo de Correspondência Oficial Recebida pela sua subdelegacia de Saúde, iniciado em 27 de Fevereiro de 1902, sendo o último ofício recebido de 20 de Março de 1930. Aí vemos como o delegado distrital Lopo de Carvalho trabalha em articulação com Ricardo Jorge, surgindo depois Amândio Paul, que foi estrela no Congresso dos Médicos Municipais, que o substitui após a sua morte.

É o que estudo em “Ricardo Jorge, a Saúde Pública e as perversões do municipalismo”, um trabalho em processo.

Como consequência, diversos concelhos da Beira Interior recebem este protesto que registam em ata. É o caso de Castelo Branco que recebe uma circular impressa com um protesto contra o decreto de 25 de Maio, com que ficam inteirados e arquivam.¹²⁸

Em Manteigas em 31 de Julho de 1911 é lido em sessão da câmara um protesto vindo da Câmara de Bragança sobre a questão das Juntas de Partidos Municipais, que, informa, decidiu não nomear representante seu ao Colégio Eleitoral do Distrito por não concordar com o Decreto de 25 de Maio, não cumprindo o aviso de 13 de Julho de 1911, algo que a Câmara de Manteigas considerou “tudo justo”, associando-se ao movimento assim reiniciado, decidindo acompanhá-lo.¹²⁹ Também na Sertã recebem o protesto da câmara de Bragança contra o decreto de 25 de Maio último, sublinhando que o protesto incide nas *juntas médicas municipais*.¹³⁰

Em Vila Velha de Rodão recebem também sobre este mesmo assunto “um exemplar impresso de um protesto que acaba de fazer, contra as disposições do decreto de 25 de maio último, que classifica de “deprimente tolhedor e intolerável”. Mas, declarando que “a atitude enérgica e alevantada da Câmara de Bragança, é digna a todos os respetos, mas esta Câmara está impedida de adotá-la porque apreciou a questão por modo diverso e está convencida de que só na prática se conhecerão devidamente as boas ou más condições dela e mesmo porque sabe que o assunto ainda não chegou ao seu termo, e nem chegará sem que tudo se esclareça como convém”¹³¹.

5 - Outros partidos além dos médicos

Em Figueira do Castelo Rodrigo como o conce-

lho é essencialmente agrícola sob proposta do presidente decidem criar um partido de Agronomia e Veterinária, exercido por um só funcionário com a dotação anual de trezentos mil reis, que serão estabelecidos na respetiva tabela, pedindo por isso autorização ao Ministro do Interior para que este lugar seja posto a concurso, extraindo-se para isso uma cópia da ata para ser enviada ao Ministro através do Governador Civil.¹³² Tentavam assim estender a uma nova área a organização de partidos que ultrapassava a ancestral prestação de serviços médicos e boticários. Esta cópia da ata vai ser devolvida com a informação de que não pode ter seguimento pois deve obedecer aos artigos 55º e 57º do Código Administrativo e decidem por isso convocar os quarenta maiores contribuintes para 23 de Abril de 1911 pelas 12 horas para emitirem o seu parecer.¹³³ Como não compareceram em número suficiente esta reunião é remarcada para dia 21 de Maio de 1911.¹³⁴

Em Seia, como resultado de conflitos com o Farmacêutico Adriano d' Almeida Melo, o vereador Albano Figueiredo faz uma proposta do seguinte teor:

“Considerando que a existência de um partido farmacêutico em nada beneficia os interesses deste município e é altamente prejudicial aos doentes pobres do concelho, visto que são obrigados a fornecerem-se de medicamentos na farmácia do partido que dista mais de dez quilómetros d'algumas povoações.

Proponho, em harmonia com o n.º 7 do artigo 103º e tendo em vista o artigo 152º do código administrativo em vigor que se extinga o dito partido farmacêutico.

Proponho também que a verba destinada a medicamentos para os pobres no corrente ano seja distribuída, equitativamente, por todas as farmácias do concelho, tendo em vista a população abrangida pela área de cada farmácia.”

Sendo esta proposta aprovada em sessão resolvem enviá-la à estação tutelar.¹³⁵

Mais tarde, decidem dividir os 200\$000 reis da verba votada para doentes pobres pelas farmácias concelhias, ficando desde logo Adriano d' Almeida Melo com 57\$466 reis por já as ter abonado, 22\$534 para o outro farmacêutico da mesma vila, José Augusto de Oliveira Santos. O resto é dividido assim:

20\$000 reis pelo farmacêutico do lugar e freguesia de Loriga compreendendo Alvoco, Teixeira, Sazes, Cabeça e Vide;

20\$000 reis pelo farmacêutico de S. Romão compreendendo Valezim e Vila Cova;

15\$000 reis pelo de Santa Marinha¹³⁶ compreendendo a de S. Martinho;

25\$000 reis pela farmácia de Paranhos compreendendo Tourais e Girabolhos;

15\$000 reis pela de Pinhanços compreendendo a de Lages;

25\$000 reis pela de Torrozelo compreendendo a de Sandomil, Vasca, Folhadosa, Travancinha, Santa Eulália e Carragozela;'

80\$000 reis pelas de Seia, compreendendo as de Sabugueiro, Santa Comba, Sameice e Santiago¹³⁷.

6 – O fim da Utopia

Por proposta de Manuel Lobo Xavier, aprovada por unanimidade, decidem na Idanha-a-Nova comemorar o primeiro aniversário da República, convidando todas as associações, coletividades, institutos, funcionários e em geral todos os cidadãos e habitantes. Planeiam fazê-lo com uma salva de morteiros no castelo, uma sessão solene no edifício municipal; um cortejo nas ruas da vila e às oito horas da noite uma marcha “aux flambeaux”, sendo em todas as manifestações lançadas girândolas de foguetes e tocadas pela filarmónica músicas populares e regionais e também o hino nacional¹³⁸.

Nota-se aí que a Utopia Republicana se começa a esvaír quando surge a contrarrevolução liderada por Paiva Couceiro, tal como o demonstra o Doutor Pires Marques quando grita no final do seu discurso nesta Comemoração:

“Viva a República”¹³⁹.

Viva a República!

Notas:

¹ In Processos de habilitação a partidos médicos e boticários, PT-AUC-UC,

² In Processos de habilitação a partidos médicos e boticários, PT-AUC-UC,

³ Arquivo Municipal de Coimbra, AHMC/Coleção D. Miguel (Conjunto de Documentos de João Carlos de Almeida Carvalho) /B53/7 pasta 22, caixa 2ª, folha 6, verso.

⁴ Penamacor – Capítulos particulares dos procuradores da Vila de Penamacor às Côrtes de 1641 e 1642, in Subsídios para a História Regional da Beira-Baixa, volume 1, Edição da Junta de Província da Beira Baixa, Castelo Branco, 1944, pp. 203-218.

⁵ Ver

https://es.wikipedia.org/wiki/Historia_de_la_medicina_general_en_Espa%25C3%25B1a+&cd=1&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=pt, acesso em 8 de Fevereiro de 2017.

⁶ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 5 de Dezembro de 1910, folha 39 frente e verso.

⁷ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 12 de Dezembro de 1910, folha 40 verso.

⁸ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 12 de Dezembro de 1910, folha 40 verso e folha 41 frente.

⁹ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata

da sessão do dia 26 de Dezembro de 1910, folha 42 frente.

¹⁰ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 26 de Dezembro de 1910, folha 42 verso.

¹¹ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 16 de Janeiro de 1911, folha 46 verso.

¹² Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 23 de Janeiro de 1911, folha 47 verso.

¹³ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 23 de Janeiro de 1911, folha 47 verso e folha 48 frente.

¹⁴ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 23 de Janeiro de 1911, folha 48 frente.

¹⁵ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 23 de Janeiro de 1911, folha 48 frente.

¹⁶ Voz do Povo, 25 de Dezembro ano 1, n.º 4, p.1, coluna 3.

¹⁷ Presume-se ser esta palavra que falta.

¹⁸ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 23 de Janeiro de 1911, folha 47 verso.

¹⁹ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 23 de Janeiro de 1911, folha 48 frente e verso, folha 49 frente e verso e folha 50 frente.

²⁰ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 23 de Janeiro de 1911, folha 48 verso.

²¹ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 23 de Janeiro de 1911, folha 49 verso.

²² Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 23 de Janeiro de 1911, folha 49 verso e folha 50 frente.

²³ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 30 de Janeiro de 1911, folha 50 verso e folha 1 frente.

²⁴ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 7 de Fevereiro de 1911, folha 52 verso.

²⁵ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 13 de Fevereiro de 1911, folha 54 verso.

²⁶ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 7 de Março de 1911, folha 55 verso.

²⁷ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 7 de Março de 1911, folha 56 frente e verso.

²⁸ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 25 de Abril de 1911, folha 63 verso.

²⁹ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 16 de Maio de 1911, folha 64 verso.

³⁰ Arquivo Municipal de Fornos de Algodres, Livro de Atas da Câmara Municipal de 11 de Outubro de 1908 a 29 de Agosto de 1912, Sessão da Comissão Republicana Municipal de 30 de Março de 1911, folha 86 frente.

³¹ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 30 de Maio de 1911, folhas 66 e 67 frente e verso

³² Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 6 de Junho de 1911, folha 70 frente e verso

³³ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata

da sessão do dia 11 de Julho de 1911, folhas 75 frente.

³⁴ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 22 de Agosto de 1911, folha 83 frente.

³⁵ Arquivo Municipal de Idanha-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 20 de Setembro de 1910 a 27 de Junho de 1913, Ata da sessão do dia 22 de Fevereiro de 1911, folha 37 verso e folha 38 frente.

³⁶ Arquivo Municipal de Aguiar da Beira, Livro de Atas de 2 de Janeiro de 1908 a 28 de Outubro de 1911, Sessão ordinária de 5 de Dezembro de 1910, folhas 74 a 76 frente e verso.

³⁷ Arquivo Municipal de Aguiar da Beira, Livro de Atas de 2 de Janeiro de 1908 a 28 de Outubro de 1911, Sessão ordinária de 11 de Fevereiro de 1911, folhas 80 verso e folha 81 frente.

³⁸ Era médico pela Escola Médico-Cirúrgica do Porto e a sua Dissertação Inaugural tem o título Aborto Terapêutico e foi publicada em 1888.

³⁹ Arquivo Municipal de Aguiar da Beira, Livro de Atas de 2 de Janeiro de 1908 a 28 de Outubro de 1911, Sessão ordinária de 11 de Fevereiro de 1911, folha 80 verso a folha 81 frente.

⁴⁰ Arquivo Municipal de Manteigas, Livro de Atas da Câmara Municipal que teve princípio em 18 de Março de 1907 e término em 6 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 21 de Novembro de 1910, folha 148 frente.

⁴¹ Arquivo Municipal de Manteigas, Livro de Atas da Câmara Municipal que teve princípio em 18 de Março de 1907 e término em 6 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 5 de Dezembro de 1910, folha 150 frente e verso.

⁴² Arquivo Municipal de Manteigas, Livro de Atas da Câmara Municipal que teve princípio em 18 de Março de 1907 e término em 6 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 3 de Janeiro de 1911, folha 155 verso.

⁴³ Ver <http://genealogiapereiradematos.blogspot.pt/p/antonio-augusto-pereira-de-matos.html>, acesso em 14 de Dezembro de 2016.

⁴⁴ Arquivo Municipal de Manteigas, Livro de Atas da Câmara Municipal que teve princípio em 18 de Março de 1907 e término em 6 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 22 de Maio de 1911, folha 175 frente.

⁴⁵ Arquivo Municipal de Manteigas, Livro de Atas da Câmara Municipal que teve princípio em 18 de Março de 1907 e término em 6 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 6 de Junho de 1911, folha 176 verso.

⁴⁶ Arquivo Municipal de Manteigas, Livro de Atas da Câmara Municipal que teve princípio em 18 de Março de 1907 e término em 6 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 20 de Junho de 1911, folha 182 verso.

⁴⁷ Arquivo Municipal da Penamacor, Livro de Atas da Câmara Municipal de 5 de Abril de 1909 a 2 de Agosto de 1913, Ata da sessão ordinária do dia 1 de Maio de 1911, páginas 141-143.

⁴⁸ Arquivo Municipal da Penamacor, Livro de Atas da Câmara Municipal de 5 de Abril de 1909 a 2 de Agosto de 1913, Ata da sessão ordinária do dia 1 de Maio de 1911, páginas 143-144.

⁴⁹ Arquivo Municipal da Penamacor, Livro de Atas da Câmara Municipal de 5 de Abril de 1909 a 2 de Agosto de 1913, Ata da sessão ordinária do dia 1 de Maio de 1911, página 146.

⁵⁰ Arquivo Municipal da Penamacor, Livro de Atas da Câmara Municipal de 5 de Abril de 1909 a 2 de Agosto de 1913, Ata da sessão ordinária do dia 1 de Maio de 1911, páginas 145.

⁵¹ Arquivo Municipal da Penamacor, Livro de Atas da Câmara Municipal de 5 de Abril de 1909 a 2 de Agosto de 1913, Ata da sessão ordinária do dia 1 de Maio de 1911, páginas 145-147.

⁵² Arquivo Municipal da Penamacor, Livro de Atas da Câmara Municipal de 5 de Abril de 1909 a 2 de Agosto de 1913, Ata da sessão ordinária do dia 1 de Maio de 1911, páginas 148-149.

⁵³ Arquivo Municipal da Penamacor, Livro de Atas da Câmara Municipal de 5 de Abril de 1909 a 2 de Agosto de 1913, Ata da sessão ordinária do dia 15 de Maio de 1911, páginas 151-152.

⁵⁴ Diário do Governo nº 64, ano de 1913, quarta-feira 19 de Março, p. 1011, coluna 3 e p. 1012, colunas 1 a 3.

⁵⁵ Arquivo Municipal de Pinhel, Livro de Atas da Câmara Municipal de 26 de Outubro de 1910 a 5 de Março de 1913, Sessão Ordinária de 13 de Setembro de 1911, folha 109 verso e folha 110, frente.

⁵⁶ Arquivo Municipal de Pinhel, Livro de Atas da Câmara Municipal de 26 de Outubro de 1910 a 5 de Março de 1913, Sessão Ordinária de 13 de Setembro de 1911, folha 110 frente e verso.

⁵⁷ Arquivo Municipal de Manteigas, Livro de Atas da Câmara Municipal que teve princípio em 18 de Março de 1907 e término em 6 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 28 de Agosto de 1911, folha 192 frente e verso.

⁵⁸ Arquivo Municipal do Fundão, Livro de Atas da Câmara Municipal de 29 de Novembro de 1906 a 27 de Maio de 1911, Sessão ordinária de 25 de Março de 1911, folha 277 frente.

⁵⁹ Arquivo Municipal do Fundão, Livro de Atas da Câmara Municipal de 29 de Novembro de 1906 a 27 de Maio de 1911, Sessão ordinária de 1 de Abril de 1911, folha 280 frente.

⁶⁰ Arquivo Municipal do Fundão, Livro de Atas da Câmara Municipal de 29 de Novembro de 1906 a 27 de Maio de 1911, Sessão ordinária de 20 de Maio de 1911, folha 294 verso.

⁶¹ Arquivo Municipal do Fundão, Livro de Atas da Câmara Municipal de 29 de Novembro de 1906 a 27 de Maio de 1911, Sessão ordinária de 20 de Maio de 1911, folha 294 verso.

⁶² Arquivo Municipal de Celorico da Beira, Livro de Atas da Câmara Municipal de 18 de Março de 1911 a 3 Janeiro de 1916, Sessão ordinária de 2 de Setembro de 1911, folha 9 frente e verso.

⁶³ Arquivo Municipal de Celorico da Beira, Livro de Atas da Câmara Municipal de 18 de Março de 1911 a 3 Janeiro de 1916, Sessão ordinária de 21 de Setembro de 1911, folha 10 frente.

⁶⁴ Arquivo Municipal Almeida, Livro de Registo de Correspondência recebida de diversas entidades, em Novembro de 1910 n.º 8.

⁶⁵ Arquivo Municipal Almeida, Livro de Registo de Correspondência recebida de diversas entidades, em 6 Fevereiro de 1911 n.º 4.

⁶⁶ Arquivo Municipal Almeida, Livro de Registo de Correspondência recebida de diversas entidades, em 17 de Março de 1911 n.º 51.

⁶⁷ Arquivo Municipal Almeida, Livro de Registo de Correspondência recebida de diversas entidades, em 20 Dezembro de 1910 n.º 51.

⁶⁸ Arquivo Municipal Almeida, Livro de Registo de Correspondência recebida de diversas entidades, em 5 de Maio de 1911 n.º 19.

⁶⁹ Arquivo Municipal Almeida, Livro de Registo de Correspondência recebida de diversas entidades, em 26 Dezembro de 1910 n.º 53.

⁷⁰ Arquivo Municipal Almeida, Livro de Registo de Correspondência recebida de diversas entidades, em 2 de Agosto de 1911, n.ºs. 7.

⁷¹ Arquivo Municipal Almeida, Livro de Registo de Correspondência recebida de diversas entidades, em 7 de Agosto de 1911, n.ºs. 22.

⁷² Arquivo Municipal Almeida, Livro de Registo de Correspondência recebida de diversas entidades, em 17 de Julho de 1911, n.ºs. 32.

⁷³ Arquivo Municipal da Meda, Livro de Atas da Câmara Municipal de 25 de Abril de 1908 a 15 de Abril de 1911, Sessão ordinária da Comissão Municipal Republicana do concelho da Meda, 5 de Novembro de 1910, folha 82 frente e verso.

⁷⁴ Arquivo Municipal da Meda, Livro de Atas da Câmara Municipal de 25 de Abril de 1908 a 15 de Abril de 1911, Sessão ordinária da Comissão Municipal Republicana do concelho da Meda, 17 de Dezembro de 1910, folhas 86 e 87 frente e verso.

⁷⁵ Arquivo Municipal da Meda, Livro de Atas da Câmara Municipal de 25 de Abril de 1908 a 15 de Abril de 1911, Sessão ordinária da Comissão Municipal Republicana do concelho da Meda, 1 de Abril de 1911, folha 96 frente e verso e folha 97 frente.

⁷⁶ Arquivo Municipal da Meda, Livro de Atas da Câmara Municipal de 25 de Abril de 1908 a 15 de Abril de 1911, Sessão ordinária da Comissão Municipal Republicana do concelho da Meda, 8 de Abril de 1911, folha 97 frente e verso.

⁷⁷ Arquivo Municipal da Meda, Livro de Atas da Câmara Municipal de 25 de Abril de 1908 a 15 de Abril de 1911, Sessão ordinária da Comissão Municipal Republicana do concelho da Meda, 8 de Abril de 1911, folha 97 frente e verso.

⁷⁸ Arquivo Municipal da Meda, Livro de Registo de Correspondência da Administração do Concelho expedida para diferentes autoridades e funcionários, 1 de Abril de 1911, folha 72 frente.

⁷⁹ Arquivo Municipal de Oleiros Livro n.º 15 de Atas da Câmara Municipal de 15 de Março de 1909 a 17 de Abril de 1911, Ata da sessão do dia 26 de Dezembro de 1910, folha 91 frente e verso.

⁸⁰ Voz do Povo, 19 de Fevereiro de 1911, ano 1, n.º 12, p. 2 coluna 4.

⁸¹ Diário do Governo, nº 122, ano 1911, sexta feira-feira 26 de Maio, p. 3133, coluna 1.

⁸² Diário do Governo, nº 122, ano 1911, sexta feira-feira 26 de Maio, p. 3133, coluna 2.

⁸³ Diário do Governo, nº 122, ano 1911, sexta feira-feira 26 de Maio, p. 3134, coluna 1.

⁸⁴ Diário do Governo, nº 122, ano 1911, sexta feira-feira 26 de Maio, p. 3134, coluna 1.

⁸⁵ Diário do Governo, nº 122, ano 1911, sexta feira-feira 26 de Maio, p. 3134, coluna 2.

⁸⁶ Diário do Governo, nº 122, ano 1911, sexta feira-feira 26 de Maio, p. 3134, coluna 2.

⁸⁷ Diário do Governo, nº 122, ano 1911, sexta feira-feira 26 de Maio, p. 3134, coluna 2.

⁸⁸ Voz do Povo, 5 de Março de 1911, ano 1, n.º 14, p. 3, coluna 3.

⁸⁹ Arquivo Municipal do Sabugal, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Outubro de 1910 a 30 de Outubro de 1912, Ata da sessão do dia 14 de Junho de 1911, folha 53 frente.

⁹⁰ Arquivo Municipal do Sabugal, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Outubro de 1910 a 30 de Outubro de 1912, Ata da sessão do dia 26 de Julho de 1911, folha 59 verso.

⁹¹ Arquivo Municipal de Manteigas, Livro de Atas da Câmara Municipal que teve princípio em 18 de Março de 1907 e término em 6 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 12 de Junho de 1911, folha 177 verso e folha 178 frente.

⁹² Arquivo Municipal de Manteigas, Livro de Atas da Câmara Municipal que teve princípio em 18 de Março de 1907 e término em 6 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 20 de Junho de 1911, folha 182 frente.

⁹³ Arquivo Municipal de Pinhel, Livro de Atas da Câmara Municipal de 26 de Outubro de 1910 a 5 de Março de 1913, Sessão Ordinária de 14 de Junho de 1911, folha 78 verso.

⁹⁴ Arquivo Municipal de Pinhel, Livro de Atas da Câmara Municipal de 26 de Outubro de 1910 a 5 de Março de 1913, Sessão Ordinária de 14 de Junho de 1911, folha 78 verso e folha 79 frente.

⁹⁵ Arquivo Municipal de Pinhel, Livro de Atas da Câmara Municipal de 26 de Outubro de 1910 a 5 de Março de 1913, Sessão Ordinária de 21 de Junho de 1911, folha 82 frente e verso.

⁹⁶ Arquivo Municipal de Pinhel, Livro de Atas da Câmara Municipal de 26 de Outubro de 1910 a 5 de Março de 1913, Sessão Ordinária de 12 de Julho de 1911, folha 89 frente e verso.

⁹⁷ Arquivo Municipal de Pinhel, Livro de Atas da Câmara Municipal de 26 de Outubro de 1910 a 5 de Março de 1913, Sessão Ordinária de 26 de Julho de 1911, folha 94 frente.

⁹⁸ Voz do Povo, 18 de Junho de 1911, ano 1, n.º 29, p. 2, coluna 2.

⁹⁹ Voz do Povo, 23 de Julho de 1911, ano 1, n.º 34, p. 1, coluna 4.

¹⁰⁰ Voz do Povo, 30 de Julho de 1911, ano 1, n.º 35, p. 1, coluna 3.

¹⁰¹ Arquivo Municipal do Belmonte, Livro de Atas da Câmara Municipal de 10 de Novembro de 1908 a 8 de Abril de 1914, Ata da sessão ordinária do dia 16 de Junho de 1911, folha 76 frente e verso.

¹⁰² Arquivo Municipal de Castelo Branco, Livro de Atas da Câmara Municipal de 14 de Dezembro de 1910 a 17 de Junho de 1911, Sessão ordinária do dia 10 de Junho de 1911, folha 138 verso.

¹⁰³ Arquivo Municipal de Castelo Branco, Livro de Atas da Câmara Municipal de 14 de Dezembro de 1910 a 17 de Junho de 1911, Sessão ordinária do dia 17 de Junho de 1911, folha 143 verso.

¹⁰⁴ Arquivo Municipal da Covilhã, Livro de Atas da Câmara Municipal de 21 de Abril de 1911 a 27 de Janeiro de 1913, Sessão ordinária da Câmara Municipal da Covilhã em 14 de Junho de 1911, folha 4 frente.

¹⁰⁵ Arquivo Municipal da Covilhã, Livro de Atas da Câmara Municipal de 21 de Abril de 1911 a 27 de Janeiro de 1913, Sessão ordinária da Câmara Municipal da Covilhã em 12 de Julho de 1911, folha 10 frente.

¹⁰⁶ Arquivo Municipal da Covilhã, Livro de Atas da Câmara Municipal de 21 de Abril de 1911 a 27 de Janeiro de 1913, Sessão ordinária da Câmara Municipal da Covilhã em 19 de Julho de 1911, folha 12 frente.

¹⁰⁷ Arquivo Municipal de Fornos de Algodres, Livro de Atas da Câmara Municipal de 11 de Outubro de 1908 a 29 de Agosto de 1912, Sessão da Comissão Republicana Municipal de 15 de Junho de 1911, folha 94 verso e folha 95b frente.

¹⁰⁸ Arquivo Municipal de Fornos de Algodres, Livro de Atas da Câmara Municipal de 11 de Outubro de 1908 a 29 de Agosto de 1912, Sessão da Comissão Republicana Municipal de 20 de Julho de 1911, folha 99 verso.

¹⁰⁹ Arquivo Municipal de Gouveia, Livro de Atas da Câmara Muni-

cial de 11 de Abril de 1910 a 28 de Outubro de 1911, Sessão Ordinária da Comissão Republicana Municipal de 19 de Julho de 1911, folha 84 verso e folha 85 frente.

¹¹⁰ Arquivo Municipal de Idanha-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 20 de Setembro de 1910 a 27 de Junho de 1913, Ata da sessão do dia 14 de Junho de 1911, folha 56 verso e folha 57 frente.

¹¹¹ Arquivo Municipal de Idanha-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 20 de Setembro de 1910 a 27 de Junho de 1913, Ata da sessão do dia 21 de Junho de 1911, folha 60 frente e verso.

¹¹² Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 13 de Junho de 1911, folhas 71 verso

¹¹³ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 27 de Junho de 1911, folhas 73 frente.

¹¹⁴ Arquivo Municipal de Proença-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 12 de Janeiro de 1910 a 11 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 18 de Junho de 1911, folhas 77 verso.

¹¹⁵ Arquivo Municipal de Vila Velha de Rodão, Livro de Atas n.º 17 da Câmara Municipal de 8 de Setembro de 1908 a 19 de Outubro de 1911, Sessão Ordinária da Comissão Administrativa Republicana deste Município, em 15 de Junho de 1911, folha 117 verso.

¹¹⁶ Arquivo Municipal de Vila Velha de Rodão, Livro de Atas n.º 17 da Câmara Municipal de 8 de Setembro de 1908 a 19 de Outubro de 1911, Sessão Ordinária da Comissão Administrativa Republicana deste Município, em 19 de Junho de 1911, folha 118 verso.

¹¹⁷ Arquivo Municipal de Vila Velha de Rodão, Livro de Atas n.º 17 da Câmara Municipal de 8 de Setembro de 1908 a 19 de Outubro de 1911, Sessão Ordinária da Comissão Administrativa Republicana deste Município, em 13 de Julho de 1911, folha 124 verso.

¹¹⁸ Arquivo Municipal de Vila Velha de Rodão, Livro de Atas n.º 17 da Câmara Municipal de 8 de Setembro de 1908 a 19 de Outubro de 1911, Sessão Ordinária da Comissão Administrativa Republicana deste Município, em 20 de Julho de 1911, folha 126 verso.

¹¹⁹ Arquivo Municipal de Vila Velha de Rodão, Livro de Atas n.º 17 da Câmara Municipal de 8 de Setembro de 1908 a 19 de Outubro de 1911, Sessão Ordinária da Comissão Administrativa Republicana deste Município, em 3 de Agosto de 1911, folha 129 frente.

¹²⁰ Arquivo Municipal da Guarda, Livro de Atas da Câmara Municipal de 9 de Março de 1911 a 8 de Maio de 1913, Ata da sessão do dia 16 de Março de 1913, folha 5 frente.

¹²¹ Arquivo Municipal da Guarda, Livro de Atas da Câmara Municipal de 9 de Março de 1911 a 8 de Maio de 1913, Ata da sessão do dia 29 de Junho de 1913, folha 29 frente e verso.

¹²² Arquivo Municipal da Guarda, Livro de Atas da Câmara Municipal de 9 de Março de 1911 a 8 de Maio de 1913, Ata da sessão do dia 20 de Julho de 1913, folha 33 frente e verso.

¹²³ Arquivo Municipal de Bragança, Livro de Atas das Sessões da Câmara Municipal de Bragança desde 9 de Maio de 1910 a 26-09-1911, Sessão ordinária de 20 de Julho de 1911, folha 229 frente e verso, folha 230 frente.

¹²⁴ Arquivo Municipal de Bragança, Livro de Atas das Sessões da Câmara Municipal de Bragança desde 9 de Maio de 1910 a 26-09-1911, Sessão ordinária de 29 de Dezembro de 1910, folha 114 verso.

¹²⁵ Arquivo Municipal de Bragança, Livro de Atas das Sessões da Câmara Municipal de Bragança desde 9 de Maio de 1910 a 26-09-1911, Sessão ordinária de 20 de Julho de 1911, folha 229 frente e verso, folha 230 frente.

¹²⁶ Arquivo Municipal de Bragança, Livro de Atas das Sessões da Câmara Municipal de Bragança desde 9 de Maio de 1910 a 26-09-1911, Sessão ordinária de 17 de Agosto de 1911, folha 234 verso e folha 235 frente.

¹²⁷ Arquivo Municipal de Bragança, Livro de Atas das Sessões da Câmara Municipal de Bragança desde 9 de Maio de 1910 a 26-09-1911, Sessão ordinária de 13 de Julho de 1911, folha 214 verso e folha 215 frente.

¹²⁸ Arquivo Municipal de Castelo Branco, Livro de Atas da Câmara Municipal de 4 de Julho de 1911 a 15 de Junho de 1912, Sessão ordinária do dia 5 de Agosto de 1911, folha 18 frente.

¹²⁹ Arquivo Municipal de Manteigas, Livro de Atas da Câmara Municipal que teve princípio em 18 de Março de 1907 e término em 6 de Novembro de 1911, Ata da sessão do dia 31 de Julho de 1911, folha 187 verso e folha 188 frente.

¹³⁰ Voz do Povo, 13 de Agosto de 1911, ano 1, n.º 37, p. 1, coluna 4.

¹³¹ Arquivo Municipal de Vila Velha de Rodão, Livro de Atas n.º 17 da Câmara Municipal de 8 de Setembro de 1908 a 19 de Outubro de 1911, Sessão Ordinária da Comissão Administrativa Republicana deste Município, em 27 de Julho de 1911, folha 128 frente.

¹³² Arquivo Municipal de Figueira do Castelo Rodrigo, Livro de Atas da Câmara Municipal de 8 de Outubro de 1910 a 7 de Maio de 1913, Sessão Ordinária de 15 de Março de 1911, folha 21 frente.

¹³³ Arquivo Municipal de Figueira do Castelo Rodrigo, Livro de Atas da Câmara Municipal de 8 de Outubro de 1910 a 7 de Maio de 1913, Sessão Ordinária de 29 de Março de 1911, folha 23 verso.

¹³⁴ Arquivo Municipal de Figueira do Castelo Rodrigo, Livro de Atas da Câmara Municipal de 8 de Outubro de 1910 a 7 de Maio de 1913, Sessão Ordinária de 10 de Maio de 1911, folha 29 verso e folha 30 frente.

¹³⁵ Arquivo Municipal de Seia, Livro de Atas da Câmara Municipal de 7 de Janeiro de 1910 a 17 de Abril de 1912, Sessão nº 1 do dia 6 de Janeiro de 1911, folha 45 verso e folha 46 frente.

¹³⁶ Conforme Arquivo Municipal de Seia, Livro de Atas da Câmara Municipal de 7 de Janeiro de 1910 a 17 de Abril de 1912, Sessão da Comissão Municipal Administrativa nº 2 do dia 6 de Maio de 1911, folha 62 verso, o farmacêutico é Augusto Quaresma Figueiredo.

¹³⁷ Arquivo Municipal de Seia, Livro de Atas da Câmara Municipal de 7 de Janeiro de 1910 a 17 de Abril de 1912, Sessão nº 10 do dia 1 de Abril de 1911, folha 58 verso.

¹³⁸ Arquivo Municipal de Idanha-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 20 de Setembro de 1910 a 27 de Junho de 1913, Ata da sessão do dia 27 de Setembro de 1911, folha 79 frente e verso.

¹³⁹ Arquivo Municipal de Idanha-a-Nova, Livro de Atas da Câmara Municipal de 20 de Setembro de 1910 a 27 de Junho de 1913, Ata da sessão solene do dia 5 de Outubro de 1911, folha 81 verso e folha 82 frente.

Referências:

- Câmara Municipal de Bragança - *Regulamento do Matakouro Municipal da Cidade de Bragança*, Tipografia Minerva, Bragança, 1910.

- CARVALHO, Joaquim Martins Teixeira de - *Bric-a-brac, notas históricas e arqueológicas*, prefaciado por Matos Sequeira, Porto, Livraria F. Machado & Cª, Lda, 1926.

- CARVALHO, Lopo José Figueiredo de - *As causas da Febre Tifoide em Portugal*, Relatório apresentado ao Congresso Nacional de Medicina (Maio de 1898), Tipografia do Distrito da Guarda, Guarda, 1899.

- COSTA, Miguel Bernardo Rodrigues da - *A Verdade: resposta ao Sr. José Valentim Carneiro*, Typ. de Ferreira Soeiro, Bragança, 1908.

- DINIZ, Aires Antunes - *A Saúde em Vila Nova de Foz Côa no Alvorecer da República, Coavisão - Economia, Ciência e Cultura*, n.º 19, ano de 2017, pp. 125-134.

- DINIZ, Aires Antunes - *Ricardo Jorge, a Saúde Pública e as perversões do municipalismo, trabalho em processo*.

- LEPIERRE, Charles e Lobo, Alberto dos Santos Nogueira - *O Estado Sanitário de Manteigas e a Última Epidemia de Tifos*, Separata do "Movimento Médico" nº. 20, Tipografia França Amado, Coimbra, 1911.

*Professor licenciado em Finanças.
Investigador.

O “MAL DE LOANDA” OU ESCORBUTO NO TRÁFICO TRANSATLÂNTICO DE ESCRAVOS

J. A. David de Moraes*

O escorbuto, a “doença crua e feia” de que falava Luís de Camões em *“Os Lusíadas”*, passou a designar-se por “mal de Loanda” após a fixação dos portugueses em Luanda, em Quinhentos, onde a penúria de alimentos vegetais frescos determinava, com grande frequência, o aparecimento daquela avitaminose. Outrossim, com o tráfico transatlântico de escravos, a acuidade daquela enfermidade passou a ser motivo de frequentes referências dos cronistas coetâneos.

Os quantitativos de descendentes de escravos africanos nos censos demográficos actuais de vários países da América do Sul, antigos territórios de Espanha e de Portugal, e a sua relação com os padrões alimentares então praticados - determinante de graus variáveis de mortalidade - nunca foram devidamente analisados, sendo esse um dos desideratos deste trabalho.

INTRODUÇÃO

Importa começar por dizer que outrora, durante o Inverno, por escassez de frutas e hortaliças, o escorbuto era relativamente frequente no norte da Europa nessa época do ano. Portugal, que desde a Baixa Idade Média começou a comercializar vários produtos com a Flandres,¹ exportava também a anti-escorbútica laranja que, segundo testemunho de Cavaleiro de Oliveira, ainda no século XVIII não chegaria ao destino em muito bom estado de conservação:

“(...) Em Holanda vendem-se publicamente as laranjas podres, e quem ali gosta delas compra-as e come-as com esse defeito. (...)”²

A primeira referência segura ao escorbuto na historiografia portuguesa devemos-la ao cronista Fernão Lopes (c. 1380–c. 1460), ao descrever o bloqueio naval que D. Fernando efectuou, em 1370, à cidade de Sevilha, encerrando a foz do rio Guadalquivir por um longo período de tempo:

“(...) O mui longo tempo que continuadamente ali jouveram,³ que foi *um anno e onze meses, passando muita fome* e frio e outras dôres, fez que se perdeu muita gente d’ella, ca *lhe cahiam os dentes* e os de-

dos dos pés e das mãos, e outras attribuições que passavam. (...)”⁴

Tendo o bloqueio naval à foz do Guadalquivir persistido durante um lapso temporal tão prolongado - os navios enviados do Algarve com mantimentos eram interceptados pelos castelhanos -, compreende-se que as mortes na armada portuguesa comesçassem a ocorrer:

“(...) Passado o verão e vindo o inverno, começou a gente de adoecer e os mantimentos a minguar, e morriam alguns e soterravam-n’os em terra, e d’ali os dessoterravam os lobos e comiam-n’os. (...)”⁵ Lembremos que as viagens à Índia demoravam em geral cinco a seis meses (gastava-se um ano para ir e voltar), e por alturas do Cabo da Boa Esperança começava a surgir o escorbuto, isto é, apenas após escassos três meses de estadia a bordo.

Contudo, foi aquando das grandes viagens marítimas iniciadas pelos portugueses que o escorbuto - o “mal das gengivas” - passou a ser reconhecido como um problema de saúde náutica de particular acuidade. Com o transcorrer do tempo, foi-se apurando que esse “mal” advinha de problemas qualitativos alimentares. Refira-se a experiência colhida na viagem de Pedro Álvares Cabral: “(...) Logo que chegámos [a Melinde, em Agosto de 1500] mandou-nos ElRei visitar, e ao mesmo tempo [ofereceu] um refresco de muitos carneiros, galinhas, patos, *limões e laranjas* – as melhores que há no mundo - e **com elas sararam do escorbuto alguns doentes**, que tínhamos connosco. (...)”⁶ Mas seria o vate Luís de Camões (c. 1524–1580) quem mais viria a concorrer para o conhecimento da ocorrência do “mal das gengivas” nas naus das Descobertas:

“(...) E foi que, de doença crua e feia,
[...] desamparam
Muitos a vida, e em terra estranha e alheia
Os ossos para sempre sepultaram.
[...] Que tão disformemente ali lhe incharam
As gengivas na boca, que crescia
A carne e juntamente apodrecia.

Apodrecia c'um fétido e bruto
Cheiro, que o ar vizinho inficionava.
Não tínhamos ali médico astuto,
Cirurgião sutil menos se achava;
Mas qualquer, neste ofício pouco instruto,
Pela carne já podre assim cortava
Como se fora morta, e bem convinha,
Pois que morto ficava quem a tinha. (...)”⁷

Historiograficamente, parece ter sido Aleixo de Abreu (1568–1630), que exerceu Medicina em Angola durante nove anos – na transição de Quinhentos para Seiscentos –, o primeiro médico português a estudar e a descrever a doença em causa, no seu tratado “*Del mal de Loanda*”, referindo-se-lhe como um morbo “(...) *de los Antiguos no conocido, ni de los modernos curado*. (...)”



Fig. 1 - Capa do “Tratado de las Siete Enfermedades”, de Ale[i]xo de Abreu, que inclui o “Tratado del mal de Loanda”, 1623.

CONCEITO ETIOLÓGICO TRADICIONAL

Desde cedo se atribuiu à má qualidade dos alimentos a etiologia do “mal de Loanda”, como grafou João de Barros:

“(...) A qual doença vierão depois conhecer que procedia das carnes, pescado salgado, & biscouto corrompido de tanto tempo. (...)”⁸ Obviamente que, para além da candente questão alimentar, vários autores apontavam outras causas na etiologia do “mal de Loanda”, designadamente “(...) agoas crassas, & salobras, continuação de vapores do mar, [...] o calor externo, principalmente se demasiadamente aquecer a cabeça, & partes superiores. (...)”⁹, etc.

Todavia, para os adeptos da teoria dos miasmas, a má qualidade do “ar” estaria na origem do escorbuto:

“(...) Hua doença que lhes sobreveio, (parece que do ar daquela região) que a muytos lhes inchavão as mãos, e as pernas e os pees. E co isto lhes crecião tão as gengivas sobre os dentes que não podião comer e apodreciãlhe, de maneyra

que não avia quem suportasse ho fedor da boca e co estes males padecião dores muy grãdes e morrerã algus. (...)”¹⁰

Aliás, mesmo posteriormente, já no século XVIII, o grande médico Ribeiro Sanches afinava ainda pelo mesmo diapasão:

“(...) Outra doença gera-se mais nos Hospitais causada pela *podridão do Ar*, e vem a ser o escorbuto, que nós chamamos *mal de Luanda*, doença mais conhecida dos navegantes que dos que habitam em Portugal. [...] Em todos os Hospitais que vi, sem limpeza, sem renovação de Ar, observei esta doença, às vezes com sintomas horrendos, [...] mas nos climas do Norte esta enfermidade é mais terrível. (...)”¹¹

SINTOMATOLOGIA

Como escreveu Aleixo de Abreu, de acordo com a sua prática clínica, os doentes escorbúticos ficavam “(...) *tollidos llenos de dolores, [...] con llagas incurables en las piernas, curvas, y rodillas tollidas, e inchadas*. [...] *Con llagas, y desollamiento de enzias, de modo que las viene a pudrir, y dellas se saca cantidad de carne podrida, con mal olor* (...)”, isto é, ocorria o típico “mal das gengivas”, que “*muchas vezes mata en breve*.”¹²

Mas, além do apodrecimento das gengivas e da queda frequente de dentes, a situação podia ser ainda bastante mais grave, com a ocorrência de osteíte e infecções peri-dentais,¹³ podendo mesmo implicar a extirpação de parte do maxilar. Numa viagem da carreira da Índia, pode ler-se:

“(...) *Los enfermeros andavan tan ocupados con los enfermos que no podian acodir a todas sus necesidades por ser ellos, segun entendi mas de quatrocentos, [...] que en toda la nao no quedaron doze personas que no enfermassen*. [...] *Podrian-seles la carne [de las henzias], la qual se sacava com ferros a pedaços; a muchos moços se les cayeron los dientes, y tal o tales uvo que les sacaron hasta las quexadas podridas*. (...)”¹⁴

TERAPÊUTICA E PROFILAXIA

Ab initio, improvisaram-se ‘terapêuticas’ espúrias o seu tanto estranhas, como, por exemplo, bochechar com a própria urina:

“(...) E a mór doença foi crecerem-lhe as gengivas, e lhe apodrecião, com que lhe cahião os dentes, e tinhamão tão grande fedor de boca, que ninguem a comportava. Aqui o Capitão mór [Vasco da Gama] deu remedio, que mandou cada hum lavasse a boca com sua propria urina, cada vez que mijassem, o que fazendo em poucos dias sararão. (...)”¹⁵

Ao longo dos tempos, foram-se adoptando procedimentos terapêuticos diferentes, mas nos séculos XVII e XVIII havia ainda autores que, ancorados no hipocratismo, insistiam nas sangrias - "(...) Temos quá mujta esperiência disto; não estranhem lá chegar a *vinte sangrias* não tendo febre (...)”¹⁶ -, o que abreviava ainda mais a evolução para morte dos escorbúticos, já de si anémicos.

Mas, se bem que empiricamente, nas centúrias de Quinhentos e Seiscentos era já do domínio prático o provimento dos navios com sumo de citrinos, como, por exemplo, escrevia, em 1601–1611, Pyrrard de La-val, um francês que embarcou em naus portuguesas:

"(...) Sobretudo antes de partir é necessário fazer **proimento de sumo de laranjas e de limões**, para evitar esta moléstia do escorbuto, porque não há coisa mais eficaz para lhe resistir que os refrescos de terra, que consistem em águas frescas, *laranjas*, e *limões*, como muitas vezes experimentei. (...)”¹⁷

Porém, é também possível encontrar na literatura da época a denegação do efeito benéfico dos citrinos:

"(...) Sumo de limois he aguoa ardente cõ que muitos coitados se custumão a embarcar não presta, sem *muitas sangrias*, he ellas servem sem enxaropes nem purgas, per si somente bastaõ, sem mais outro nenhum remédio. (...)”¹⁸

No que concerne à profilaxia, ainda em 1756 Ribeiro Sanches aconselhava uma estranha forma de prevenir o morbo, 'purificando o ar' (James Lind já publicara "*A Treatise of the scurvy*", em 1753, esclarecendo a etiologia da doença): "(...) Se o mau cheiro vier insuportável ou os marinheiros começarem [a ficar] com as gengivas inchadas e negras, então seria necessário em todos os lugares encerrados do navio pôr uma caldeira de ferro com vinagre e lançar dentro balas de artilharia ardendo: aquele fumo que se levantaria seria o mais seguro correctivo do Ar corrupto. (...)”¹⁹

INTERPRETAÇÃO MÉDICO-ANTROPOLÓGICA²⁰

Muito embora a designação "mal de Loanda" - banalizada durante séculos - tenha induzido vários autores a considerar que esta carência alimentar é frequente nas populações africanas, a verdade, bem conhecida dos nutricionistas, é que se trata de uma avitaminose, por carência de vitamina C (ácido ascórbico), rara entre os negros que seguem – ou seguiam, então – o padrão alimentar tradicional:

"(...) *Scurvy is not a major disease of the tropics*. (...)”²¹ A mesma afirmação é, aliás, também corroborada, por exemplo, pelos técnicos em nutrição da FAO, UNESCO e OMS: "(...) *Le scorbut est une maladie rare en Afrique*. (...)”²²

Assim, importa aclarar quais eram os grupos humanos que, então, apresentavam mais frequentemente sinais de escorbuto.

a) O escorbuto nos europeus.

As vítimas consabidas desta avitaminose eram os indivíduos que efectuavam longas viagens marítimas, posto que ficavam privados de alimentos vegetais frescos durante importantes lapsos de tempo. Demais, por via das calmarias dos ventos atlânticos e das monções do Índico, as naus da "carreira da Índia" partiam de Portugal no final do Inverno, altura em que já podiam "(...) detectar-se algumas perturbações [escorbúticas] em cerca de 30% das pessoas (...)”,²³ posto que a alimentação humana dependia, então, dos ciclos sazonais de produção agrícola, com grande penúria de produtos hortícolas e frutícolas no Inverno.²⁴

Mas a situação alimentar dos europeus sediados em regiões xerófitas africanas, onde a escassez de água não permitia o estabelecimento de hortas - tal era o caso de Luanda -, era assaz também grave, como relatava José Pinto de Azeredo, em finais de Setecentos.²⁵ Em Luanda, por exemplo, não havia água para os colonos cultivarem os "(...) vegetais de que o homem precisa para a conservação da sua saúde e da sua vida. (...)”²⁶ Assim, "(...) frutta nem hortaliça nem erva boa não há que perguntar por ella, pois hé terra esteril. (...)”²⁷; "a água vermelha e barrenta" que "(...) a maioria da população branca da cidade tinha [...] para se dessedentar e para outros misteres domésticos, [...] era transportada em *dongos* (canoas) (...)”, desde o rio Bengo, situado a quatro léguas de distância.²⁸ No "*Boletim Official do Governo Geral da Provincia d' Angola*" nº 541, de 9 de Fevereiro de 1856, pp. 5-8, ainda se grafava: "(...) Loanda é uma terra onde mais se morre, do que se nasce: os brancos aqui pouco propagam, e muitos acham só sepultura. (...)”, sendo que muitas daquelas mortes tinham por base carências nutricionais.

b) O escorbuto nos escravos africanos.

Esta avitaminose revestia-se, em geral, de certa importância, quer durante as longas viagens marítimas transatlânticas, quer, subsequentemente, nos locais de trabalho nas Américas, posto que os escravos eram sujeitos a uma alimentação monótona e carenciada, em especial em vitamina C. Contudo, ocorria também, mas com bem menor incidência, durante os períodos de espera nos portos iniciais de embarque, enquanto se completavam os contingentes de cada nau.

Obviamente que este nosso trabalho não é sobre a escravatura - é, sim, um trabalho sobre o escorbuto nos escravos -, pelo que esta forma de exploração humana é aqui por nós evocada apenas porque os diversos autores em geral só referem o “mal de Loanda ou das gengivas” como uma patologia que se manifestaria durante as viagens transatlânticas. Todavia, numa perspectiva etio-patogénica, a variabilidade da alimentação dos escravos - desde o momento anterior à sua sujeição ou captura até à sua utilização como mão-de-obra em longínquas paragens - permite objectivar diferentes gradações e incidências de escorbuto naquela população africana desenraizada. Assim, para uma correcta avaliação da acuidade do “mal de Loanda” nos indígenas escravizados, entendemos ser necessário começar por fazer uma breve contextualização da problemática da escravatura no enquadramento social e tradicional da época, para o que recorreremos a algumas fontes documentais o seu tanto olvidadas.

Ao contrário do que, implícita ou explicitamente, tem sido propalado por alguns historiadores e ilustradores gráficos, os europeus não procediam à captura de escravos: o que os europeus fizeram foi, sim, aproveitar-se da organização social pré-existente em que se estruturavam as sociedades tradicionais africanas:

“(...) Os Africanos tinham uma capacidade quase inesgotável de vender prisioneiros aos Europeus e as sociedades coloniais americanas atraíram milhões de escravos ao longo do tempo. (...)”²⁹

Rigorosamente, pode, pois, dizer-se que os europeus, no seu afã de obtenção de mão-de-obra para as minas e plantações das Américas, aproveitaram-se dessa situação e ‘empresarializaram’ o tráfico de escravos. No início do tráfico transatlântico dos escravos, a grande maioria dos cativos destinava-se às minas espanholas da ‘região do Peru’ (a outrora designada região do Peru interessa agora, geograficamente, o Peru propriamente dito e a Bolívia, onde aliás se situava a mina mais célebre das “Índias de Castela”: a mina de prata de Potosi).

Desde tempos imemoriais, a escravatura foi (e continua a ser em vários países)³⁰ um flagelo universal - a escrita não foi inventada para se produzir poesia ou filosofia, mas, sim, para registar alqueires de cereais, quantitativos de gados e o número de escravos.



Fig. 2 - Baixo-relevo do Antigo Egipto: registo de escravos africanos utilizados na construção de templos e pirâmides.

Aliás, etimologicamente, o vocábulo escravo derivou de “eslavo”, que era o povo mais correntemente escravizado na Europa no período medieval. E, a título de exemplo, recorde-se que, entre nós, D. João II reduziu à escravatura todos os *judeus* que não puderam pagar a capitação para entrada no Reino³¹ (em finais do século XVI ainda havia judeus escravizados em Portugal).³²

Quanto à África Negra, quando os europeus ali chegaram a escravatura constituía uma das notas mais marcantes da sua organização social e do seu quotidiano:

“(...) Acho que quasi toda esta gente hé escrava do Rei [do Congo], por serem alevantados [a] cada passo, em que encorrem por suas leis em pena de morte, por adulterios, ou roubos, [...] e sendo-lhes trefedores e alevantados os sojeitaõ, de maneira que os podem matar ou os vendem. (...)”³³

Por exemplo, no “reino de Angola”, os 10 ou 12 sobas (século XVI), “(...) que são como Duques e grandes Senhores, cada hum delles em sua terra tem alçada para poder vender [como escravos] e matar a seus vassalos. (...)”³⁴ Aliás, os locais de venda de escravos estavam tradicional e legalmente instituídos:

“(...) Alem das feiras particulares [de escravos] que cada Senhor faz em suas terras, há outras gerais em certos passos a que concorrem de todas as partes. E a principal se faz em Cabaça, que hé a Cidade onde residem os Reis [do Congo]. (...)”³⁵

Assim, os europeus, de várias nacionalidades,³⁶ adquiriam com alguma facilidade a mão-de-obra escrava de que careciam para o trabalho nas minas, plantações (em especial de cana sacarina) e campos de algodão nas Américas (depois da “Proclamação de Emancipação” dos escravos nos USA, por Abraham Lincoln, em 1863, naquele país utilizavam-se crianças, literalmente como ‘escravos’, situação eufemisticamente designada, no domínio do ‘politicamente correcto’, por “exploração infantil”).



Fig. 3 - Mão-de-obra infantil utilizada na colheita de algodão nos USA, no início do século XX, <https://pt.pinterest.com/pin/42010209001246502/> (consultado em Setembro de 2016).

No contexto societário africano de então, a compra de escravos era tida como mais “segura” no Congo do que, por exemplo, no Golfo da Guiné:

“(...) E a conclusão será, que quanto mais entramos pela terra, e tratamos dos negros, tanto mais experimentamos que de nũa parte de Guiné vão peças [escravos] que se possam comprar mais seguramente que as de Angola. (...)”³⁷

Quanto à problemática específica da ocorrência de escorbuto nos escravos, importa dizer que esta avitaminose surgia por duas razões principais:³⁸

- mudança do padrão alimentar tradicional:³⁹

Aleixo de Abreu escreveu que os escravos pernoitavam nos navios para que “*assi esten mas seguros para no poder huyr*”, mas pela manhã levavam-nos para a Ilha de Luanda, onde podiam desenvolver algumas actividades, “(...) *haziendo cestas, y vasos de paja texida [...], gozãdo assi del sol. (...)*” A sua alimentação consistia, então, de “*harina de palo que va del Brasil*”, “*una legumbre [leguminosa]*”, “*algun pescado*” e “*carne de vacas bravas [...], las quales se hallan en gran numero, por aquella tierra adentro, y los caçadores las matan con arcabuzes. (...)*”⁴⁰ – era, pois, uma alimentação que não incluía fruta e hortaliças, sendo consequentemente carenciada em vitaminas (vide infra).

- o intenso e prolongado stress dos cativos: desde que eram capturados pelos seus chefes tribais,⁴¹ durante o período de cativeiro nos navios a aguardarem a partida, no decurso da viagem transatlântica e depois nos locais de trabalho, os escravos ficavam, obviamente, sujeitos a um violento e debilitante stress: ora, o stress deprime as defesas imunológicas do organismo, propiciando o aparecimento de doenças.

Vejamos, pois, as consequências resultantes concomitantemente do padrão alimentar e do violento stress, factores potenciadores entre si e conducentes

ao aparecimento do escorbuto. Em toda a evidência, os escravagistas procuravam manter os cativos em boa condição física, dado que o seu valor comercial nos mercados das Américas era função de um bom aspecto somático, indicativo de potencial força de trabalho (nos mercados de escravos, estes eram meticulosamente examinados pelos compradores).



Fig. 4 - Mercado negreiro: inspecção do estado físico dos escravos para compra (autor desconhecido).

Assim, era-lhes fornecida abundante “farinha de pau”, uma leguminosa (“feijão *makunde*”: *Vigna unguiculata*), algum peixe e carne de *Bubalus caffer* (pacaça, também grafado “empacção”),⁴² isto é, a alimentação desse período de espera era suficientemente rica em hidratos de carbono e em proteínas, mas manifestamente carenciada em vitaminas provenientes de vegetais frescos, designadamente vitamina C. Demais, sabe-se que o stress, físico e psíquico, leva à exaustão das reservas desta vitamina no organismo:

“(...) *Previous observations by the National Research Institute for Nutrition Diseases on subhuman primates and Black mineworkers indicate that vitamin C requirements are increased when individuals are exposed to a variety of stresses. (...)*”⁴³

Neste contexto, é óbvio que o escorbuto ocorria facilmente, por notória carência de vitamina C na sua alimentação.



Fig. 5 - Exemplo de uma venda pública de “healthy negroes” nos USA, em 1769.

Detenhamo-nos agora sobre a problemática nutricional da “farinha de pau”, isto é, a farinha de mandioca, importada em grandes quantidades do Brasil e obtida a partir das raízes tuberosas de uma planta (*Manihot esculenta*) originária daquele país.⁴⁴



Fig. 6 - Planta e raízes de mandioca, produtora da “farinha de pau”.

A mandioca tem a vantagem de dar grandes produções, mas, para além dos hidratos de carbono, é extremamente pobre do ponto de vista alimentar:

“(…) Le manioc présent le gros inconvénient de contenir peu de chose à part des glucides. “Il remplit le ventre” mais, à moins que d’autres aliments ne figurent au régime, le consommateur risque fort de souffrir de malnutrition. (...)”⁴⁵

De facto, o fraquíssimo valor nutricional da mandioca ou *cassava* é unanimemente reconhecido:

“(…) In terms of nutritional value it probably qualifies as the worst food in the world. (...)”⁴⁶

Acresce que o processo de fabrico da “farinha de pau” implica a sua secagem - primeiro ao sol e depois ao fogo, em grandes tachos de cobre -, o que determina a destruição da vitamina C residual que, eventualmente, ainda possa subsistir. Demais, é de veras elevado o teor de cianetos na mandioca, pelo que a raiz não pode ser consumida crua:⁴⁷

“(…) Comem [as gentes da terra de Santa Cruz] pão feito de humas raízes brancas, tamanhas quomo cinouras, a que chamaõ mandioca, as quaes sam tam peçonhentas [venenosas], que se has alguem comer cruas morre subitamente. Estas raízes pisam em humas pias de pedra, & depois de bem pisadas lhe spremem o çumo, que he per si muito mais peçonhento, que ha raiz. (...)”⁴⁸

É um facto que a preparação da mandioca para fins alimentares reduz a concentração dos cianetos para valores habitualmente não tóxicos, mas subsistem sempre diminutas quantidades desta substância venenosa.⁴⁹ Ora, a presença de cianetos na corrente sanguínea inibe a captação da vitamina C,⁵⁰ e, por sua vez, a carência de vitamina C potencia os efeitos tóxicos dos cianetos:

“(…) Vitamin C will protect one against the lethal effects of cyanide. It is the antidote. (...)”⁵¹

Acresce que, pela grande pobreza em proteínas, a farinha de pau concorre ainda mais para o agra-

vamento do escorbuto, posto que propicia o aparecimento de edemas, em especial nos membros inferiores:

“(…) Cassava produces the condition known as kwashiorkor. (...)”⁵²

Surpreendentemente, outrora acreditava-se, mesmo nos meios médicos mais diferenciados, que a farinha de mandioca tinha acção anti-escorbútica, como grafou - erroneamente, por via dos conhecimentos da época - um dos mais lúcidos médicos tropicalistas da transição do século XVIII para o XIX, J. Pinto de Azeredo (1764–1810), nascido e criado no Brasil e formado em Medicina na Inglaterra:

“(…) O pão de que gostam os nacionais é a farinha de pau, a qual, ainda que seja mais fraca que o trigo, tem contudo a virtude de ser **anti-escorbútica**. (...)”⁵³

Caía-se, pois, num ciclo vicioso: aquando da ocorrência do “mal de Loanda” em escravos africanos, a tendência dos escravagistas e dos médicos era tentar alimentá-los ‘bem’, dando-lhes grandes quantidades de farinha de mandioca, o que afinal servia apenas para “remplir le ventre”... e agravar ainda mais o escorbuto.

Em relação à profilaxia e cura desta avitaminose, não podemos deixar de contrapor o saber dos nativos africanos (saber tido como ‘empírico’) à medicina europeia coetânea (tida como ‘científica’). Quase depreciativamente, Pinto de Azeredo, professor e fundador da primeira faculdade de Medicina de Angola, escrevia:

“(…) O pobre escravo [...] não duvida resistir à fome e ao escorbuto comendo a polpa farinácea [do Embondeiro]. (...)”⁵⁴

Vejamos, pois, como, em caso de ocorrência de escorbuto, se processava a assistência aos escravos retidos na Ilha de Luanda e nos navios fundeados na baía, aguardando o embarque para as Américas:



Fig. 7 - Ilha e baía de Luanda (gravura de Matthäus Merian, 1646).

“(…) Para remedio de lo qual [mal de Loanda] se traen los tales enfermos a la nuestra poblacion [...] adonde, con la mudança del sitio, mätenimientos [...] sanã muchos dellos [...]. Para acabar de sanar del todo, y convalescer

brevemente, los llevan a una aldea de los negros, que está por la tierra a dentro, distante de nuestra población, y villa de S. Pablo [de Loanda], poco mas de tres leguas [...] adonde acaban de sanar, y convalescer en breves dias. (...)”⁵⁵

Ora, naquela povoação nativa, os escravos passavam a beneficiar da alimentação tradicional⁵⁶ e do recurso a “um saber de experiência feito” sobre a doença que tinham contraído devido à razão alimentar que lhes era imposta pelos europeus (não só os portugueses, como desacetadamente se tem propalado):

“(...) Costumbran los navegantes que deste Reyno, e de las mas partes de España vā a aquella tierra [Loanda], a rescatar esclavos (para llevarlos a vender a las Indias de Castilla, Minas de Perú, y Potosi, para servicio de las minas; y al estado del Brasil para la fabrica, y meneo de los ingenios del açúcar). (...)”⁵⁷

A alimentação naquela “*aldea de los negros*” da periferia de Luanda consistia, então, no consumo de vegetais cultivados nas *ongas*⁵⁸ e no consumo de “polpa farinácea do Embondeiro” com que “(...) o pobre escravo [...] *no duvida* resistir à fome e ao escorbuto. (...)”⁵⁹

Importa lembrar que o ‘cientifismo’ actual defende que apenas os frutos carnudos possuem quantidades importantes de anti-oxidantes, entre eles a vitamina C (o que obsta a que oxidem - apodreçam - rapidamente), enquanto os frutos secos, de conservação mais duradoira, teriam apenas valores residuais de vitamina C, até porque são próprios de regiões ensolaradas e de baixa humidade, o que propiciaria a degradação daquela vitamina. Todavia, estudos bioquímicos modernos mostraram que esta generalização é espúria e que um dos alimentos utilizados pelos “empíricos” africanos das regiões áridas, o fruto

do embondeiro ou baobá (*Adansonia digitata*), possui, afinal, quatro a dez vezes mais vitamina C do que a reconhecidamente anti-escorbútica laranja – Quadro I.⁶⁰

Fruit	Latin name	mg ascorbic acid/ 100 grams
Baobab	<i>Adansonia digitata</i>	150-499
Kiwifruit, yellow	<i>Actinidia chinensis</i>	52-120
Orange	<i>Citrus sinensis</i>	46
Apple	<i>Malus sylvestris</i>	6
Peach	<i>Prunus persica</i>	4-13
Strawberry	<i>Fragaria x ananassa</i>	61

* S. Vertuani et al, 2002, vol. 2, pp. 2-7.

Em suma: em várias doenças tropicais, o ‘empirismo’ dos “feiticeiros ou curadores africanos”⁶¹ (‘médicos tradicionais’) suplantava a ‘ciência’ dos (in)experientes médicos europeus.

Atente-se que nos séculos XVI e XVII, comparativamente com os engenhos de açúcar do Brasil, as minas das “Índias de Castela” e as Caraíbas (logo, o tráfico da escravatura espanhola) absorviam os maiores contingentes de mão-de-obra escrava africana (Quadro II).⁶² Enfatize-se ainda que um quantitativo importante de escravos enviados para o Brasil era depois reencaminhado pelos “peruleiros” para as minas do Peru, através da rota da Argentina (partiam da embocadura do “*Río de la Plata*”, para montante), sendo trocados por abundante prata de Potosi.⁶³ Percebe-se, assim, a importante presença de *esclavagistas castelhanos em Angola*,⁶⁴ adquirindo mão-de-obra para as “Índias de Castela”.

Historicamente, a mortalidade nas minas da Bolívia e do Peru, por múltiplas e gravosas causas (ca-

Quadro II - Tráfico de escravos africanos nos séculos XVI a XX, por grandes regiões de destino*

Séculos	Europa		América do Norte		Caraíbas		América Espanhola		Brasil		África		Outros destinos		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
XVI	890	1,1	0	0,0	6.222	7,6	55.295	67,8	1.319	1,6	236	0,3	17.578	21,6	81.540
XVII	5.139	0,6	12.747	1,5	458.888	55,6	204.548	24,8	127.908	15,5	1.709	0,2	13.874	1,7	824.813
XVIII	5.406	0,1	284.651	5,4	3.413.436	65,0	67.515	1,3	1.471.477	28,0	4.513	0,1	3.217	0,1	5.250.212
XIX	0	0,0	68.579	2,1	1.061.843	32,4	31.853	1,0	1.936.306	59,6	159.244	4,9	644	0,0	3.249.469
Total	11.435	0,1	365.977	3,9	4.930.389	52,4	359.211	3,8	3.537.010	37,6	165.702	1,8	35.310	0,4	9.405.034

* Cálculo efectuado a partir de: The Trans-Atlantic Slave Trade Database, <http://www.slavevoyage.org/tast/database/search.faces> (consultado em Maio de 2014)

rências alimentares quantitativas e qualitativas - em particular o escorbuto -, tuberculose, pneumococose, parasitoses - em especial a "anemia dos mineiros", provocada pela ancilostomíase -, exaustão física devido ao ritmo de trabalho e à altitude - Potosi fica a 4000 m de altitude -, etc.), a mortalidade nas minas, dizíamos nós, era muitíssimo mais elevada do que nos outros destinos. As probabilidades de sobrevivência dos escravos naquelas minas eram, de facto, bastante escassas (Fig. 8)⁶⁵: ao problema das carências nutricionais e das várias doenças acrescia ainda a problemática da grave toxicidade dos minérios explorados:



Fig. 8 - Mina de prata de Potosi, conhecida como "La boca del infierno" (gravura de Theodor de Bry, 1528-1598).

"(...) Entre 1790 y 1795, según las memorias del virrey Francisco Gil de Taboada, se hallaban en explotación en su territorio (actual Perú), 728 minas de plata, 69 de oro, 4 de mercurio, 12 de plomo y 4 de cobre. (...) - ênfase do artigo original.⁶⁶

Aliás, a alimentação dos escravos nos engenhos de açúcar do Brasil era incomparavelmente melhor do que nas minas espanholas: nas "fazendas" dos engenhos de açúcar, a farinha de pau era abundante⁶⁷ - até porque, ainda que erroneamente, se reputava ser anti-escorbútica, como já atrás referimos⁶⁸ -, e, bem assim, existiam aí plantas cujas folhas têm um valor alimentar considerável, com que se confeccionavam esparregados (batata-doce, mandioca, etc.⁶⁹) e diversos frutos tropicais, então espontâneos: ananases, abacates, anonas, goiabas, maracujás, papaias, caju, etc. (note-se que 100 ml de sumo de laranja possuem 40 mg de vitamina C, enquanto o mesmo volume de sumo do fruto do caju possui 250 mg dessa vitamina). E nas plantações e nos engenhos de açúcar, os escravos podiam passar o dia a sugar cana-de-açúcar, cuja seiva é extremamente rica em calorias e em sais minerais.



Fig. 9 - Escravos sugando cana-de-açúcar durante a sua actividade laboral.

Assim, uma consequência óbvia da elevadíssima mortalidade nas minas das "Índias de Castela" e, em contraste, uma elevada sobrevivência nos engenhos de açúcar do Brasil, é a presença relativa, nos nossos dias, de populações negras nos países da América Latina (Quadro III): os genes negros africanos são muito escassos na região das antigas "minas do Peru", enquanto no Brasil interessam quase metade da população.^{70,71,72,73}

Quadro III - Censos oficiais da população da Bolívia, Peru e Brasil: valores percentuais.*

Países	Negros %	"Mulatos" %	Caracterização étnica
Bolívia	0,1	2,0	País "índio-mestizo"
Peru	0,0	9,7	"
Brasil	6,2	39,1	País "afro-crioulo"

*Fonte: F. Lizcano Fernández, 2005, vol. 38, p. 218.

CONSIDERANDOS FINAIS

Como está historiograficamente documentado, o escorbuto assumiu um papel relevante na gesta marítima em geral e, por via dos nossos Descobrimientos, na portuguesa em particular:

"(...) Á chegada das náos de Portugal [à Índia], o maior numero de enfermidades é de escorbuto, e ulceras nos pés e nas pernas. (...) "⁷⁴

Contudo, antes de Portugal também já a China, no final da dinastia Ming, se tinham lançado em viagens marítimas de longo curso. No início do século XV, a armada político-comercial do almirante Zheng He (1371-1433), com 317 grandes navios, 180 médicos e 300 oficiais militares, comandando um total estimado em 26.800 homens (Vasco da Gama zarpu para a

Índia com apenas três naus e um navio de apoio com mantimentos, e dispunha apenas de um número de embarcações computado entre 160 a 180 homens), expandiu-se pelo Oceano Índico e atingiu a costa leste de África. Todavia, a expansão marítima chinesa viria a claudicar, entre outros factos devido aos ataques dos mongóis na sua fronteira setentrional, para onde tiveram de se voltar as prioridades político-militares sineenses, obrigando mesmo, em 1421, à mudança da capital, Nanjing, mais a sul, para Pequim/Beijing, mais a norte. Ora, dos anais marítimos chineses de então não constam casos de escorbuto, embora o beribéri (carência de vitamina B1 ou tiamina, em geral associada ao consumo de arroz descorticado) fosse corrente. A ausência de escorbuto nas esquadras chinesas ficou a dever-se ao facto de a vitamina C estar presente na sua alimentação, em especial nos rebentos de soja: os grãos desta leguminosa contêm apenas vestígios daquela vitamina mas, após a germinação, os rebentos de soja são bastante ricos em ácido ascórbico.⁷⁵

Como corolário deste trabalho, diremos que, relativamente à escravatura transatlântica, importa reescrever a historiografia do escorbuto nos escravos africanos (historiografia não raramente inquinada de apriorísticos posicionamentos ideológicos), mas essa reescrita deverá fazer-se à luz da interdisciplinaridade - numa abordagem integrada e holística -, convocando, outrossim, a até agora olvidada contribuição médico-antropológica.⁷⁶

Notas ao texto

¹ Jan A. Van Houte, 1991 (para as referências bibliográficas completas vide a Bibliografia).

² Cavaleiro de Oliveira, 1982, p. 130.

³ "Jouvar" ou "jouver": forma arcaica de "jazer", segundo Bluteau e Viterbo, com o sentido de "estar" ou "conservar-se num lugar".

⁴ Fernão Lopes, vol. I, 1895, pp. 127.

⁵ Idem, vol. I, 1895, pp. 128-129.

⁶ Metzner Leone, 1969, p. 244.

⁷ Luís de Camões. *Os Lusíadas*, Canto V, estrofes 81 e 82), 1971. A edição *princeps* é de 1572.

⁸ João de Barros, 1628, fol. 66v.

⁹ Francisco Soares Feio, 1661, p. 299.

¹⁰ Fernão Lopes de Castanheda, 1552, p. 11.

¹¹ António Ribeiro Sanches, 2003, p. 39.

¹² Aleixo Abreu, 1623, p. 157-158.

¹³ "(...) *De nombreuses infections buccales ont évolué très souvent vers des abcès juxta-dentaires et des phlegmons péri-maxillaires*. (...)”, Xavier Riaud, <http://www.napoleonicsociety.com/french/riaudscorbut.html>

¹⁴ António da Silva Rego, 10º vol. (1566-1568), 1953, pp. 51-52.

¹⁵ Gaspar Correa, 1858, p. 31.

¹⁶ "(...) Costuma morrer muita gente, principalmente

na carreira da Índia. Temos quá muita experiência disto; não estranhem lá chegar a vinte sangrias. (...)”, António Brásio, "Carta de Paulo Dias de Novais", de 2-1-1584, vol. IV, 1954, p. 423.

¹⁷ François Pyrard de Laval, vol. II, 1944, pp. 325-326.

¹⁸ António Brásio, 1954, vol. IV, p. 423.

¹⁹ A. Ribeiro Sanches, 2003, p. 69.

²⁰ J. A. David de Moraes, 2014a, pp. 447-470; J. A. David de Moraes, 2014b; vol. 15, pp. 373-399.

²¹ M. Coates, 1996, pp. 386-391.

²² Michael C. Latham, 1970, p. 133.

²³ José de Vasconcellos Menezes, 1987, p. 443.

²⁴ Em contraponto, no final da Primavera e no Verão havia abundância relativa de legumes, quer espontâneos quer cultivados: "(...) [Verão:] *Hállome fresco y caliente/ los humores mucho sanos/ de aves, yerbas, gusanos,/ desta manera siguiente:/ (...) Agriones y rabazas,/ (...) Rábanos, coles e alfazas:/ Puerros, ajos y cebollas,/ mastuerzo, habas, hervejas,/ granvanizos, granos, lentejas,/ verdolagas y vampollas,/ mil yerbas, fructas y follas,/ untesgina y catasol*. (...)”, Gil Vicente, *Auto dos Quatro Tempos*, 1965, pp. 69-70.

²⁵ José Pinto de Azeredo, 2013, pp. 38, 41.

²⁶ Idem, 2013, p. 41.

²⁷ A. Brásio, vol. III, 1954, p. 136.

²⁸ Major Artur de Moraes, 2007, pp. 47-48.

²⁹ João Paulo Oliveira Costa, José Damião Rodrigues, Pedro Aires Oliveira, 2014, p. 147.

³⁰ Estima-se que, actualmente, existam cerca de 30 milhões de indivíduos escravizados no Mundo, isto é, mais indivíduos do que nos séculos precedentes. Tome-mos um exemplo: "(...) Milhares de nigerinos vivem como escravos, uma prática ancestral difícil de quebrar, apesar da escravatura ser ilegal no Níger desde 1960. Para a maioria deles, ter toda a vida dono, como já tinha acontecido com os seus pais e avós, é uma situação normal, porque não conhecem outra realidade. (...) Há outra aldeia, a uns quilómetros, que é senhora e dona desta [a dos escravos], bem como destes seres humanos. E que ainda vem buscar as mulheres para as levar e utilizar sexualmente. Mesmo que sejam casadas. (...)”, Luís Pedro Nunes, Alfredo Cunha, 2014, nº 2172, pp. 22-35.

³¹ "(...) El Rey [...] deu a licença [...] que todos los *Judeos* que viessem entrassem por certos portos dos lugares do extremo logo assinados, e que pagassem tanto por cabeça [...] e que os que entrassem sem pagar [...] ficassem captivos p'era el Rey. (...)”, (ênfase nossa), Garcia de Resende, 1973, pp. 238-239.

³² Jorge Fonseca, 1997, p. 21.

³³ A. Brásio, 1954, vol. III, p. 146.

³⁴ Idem, 1954, vol. III, p. 134.

³⁵ Ibidem, 1954, vol. III, p. 227.

³⁶ A. Abreu, 1632, p. 151v.

³⁷ A. Brásio, 1954, vol. III, p. 228.

³⁸ J. A. David de Moraes, 2014a, pp. 447-470; idem, 2014b; vol. 15, pp. 373-399.

³⁹ "(...) *Scurvy is not common in the tropics since vitamin C is abundant in tropical and subtropical areas*. (...)”, Charles Wilcocks, P. E. C. Manson-Bahr, 1974, p. 762.

⁴⁰ A. Abreu, 1623, pp. 151v-152.

⁴¹ Os portugueses não dispunham de efectivos suficientes para fazerem grandes incursões pelo sertão (ocupavam apenas a costa e um curto curso do rio Cuanza), além de que os indígenas facilmente se escapariam pelo mato adentro. "(...) Luanda tinha em 1664, apenas '132 visinhos'. A guerra e as doenças devastaram a população. O rei isentou os luandenses de participarem nas 'guerras

do sertão', num alvará de 1762. (...)”, Anónimo, “Luanda, 11 de Fevereiro de 1575”, <http://angola-luanda-pitigrili.com/angola-luanda-pitigrili/luanda-11-de-fevereiro-de-1575/2011/02/africa-2/angola>

⁴² A. Brásio, 1954, vol. III, p. 138.

⁴³ M. E. Visagie, J. P. Du Plessis, N. F. Laubscher, 1975, vol. 49, pp. 889-892.

⁴⁴ “(...) Espécie originária do Brasil [...], foi uma das primeiras plantas que os portugueses trouxeram do Novo Mundo no fim do século XVI, ou logo no princípio do seguinte para esta Colónia [Angola]. (...)”, John Gossweiler, 1950, pp. 125-126.

⁴⁵ M. C. Latham, 1970, p. 196.

⁴⁶ D. F. Owen, 1973, p. 74.

⁴⁷ “(...) Os tubérculos [...] contêm uma substância tóxica cianogenética que, por decomposição, dá o ácido prússico. (...)”, J. Gossweiler, 1950, p. 126.

⁴⁸ Damião de Goes, Primeira Parte, cap. XLVI [gralha: LVI], 1749, pp. 69-70.

⁴⁹ “(...) *Recent research in Nigeria has shown foci of endemic neuropathy in areas where cassava is consumed as a farina called 'gari'. The cassava is inadequately peeled and the cyanide is not removed.* (...)”, C. Wilcocks, P. Manson-BAHR, 1974, p. 786.

⁵⁰ L. Stankova, R. Bigley, R. L. Ingermann, 1991, vol. 22, (5), pp. 903-905.

⁵¹ Lendon H. Smith, in: http://www.seanet.com/~alexs/ascorbate/198x/smith-lh-clinical_guide_1988.htm

⁵² M. R. Adams, M. O. Moss, second edition, chapter 6, 2000, p. 161.

⁵³ J. Pinto de Azeredo, 2013, p. 47.

⁵⁴ Idem, 2013, p. 41.

⁵⁵ A. Abreu, 1623, pp. 153-153v.

⁵⁶ J. A. David de Moraes, 1976a; idem, 1976b; vol. 4 (1-4), pp. 481-547.

⁵⁷ A. Abreu, 1623, p. 151v.

⁵⁸ Os terrenos na periferia de Luanda são, em geral, muito pobres para a agricultura, mas existem zonas depressionárias, as *ongas*, onde os nativos fazem a sua agricultura de subsistência.

⁵⁹ J. Pinto de Azeredo, 2013, p. 41.

⁶⁰ “(...) A polpa de baobá contém uma particularmente elevada capacidade antioxidante, muito por causa do seu elevado conteúdo em vitamina C, destacando-se por ser uma das mais importantes fontes naturais de ácido ascórbico. (...)”, Nuno M. N. Castro, 2008.

⁶¹ “(...) A gente preta [...] nas suas moléstias não querem Professores [médicos], nem tomam remédios de botica; porque só têm fé nos seus medicamentos a que chamam milongos, e estes devem ser administrados pelos *feiticeiros ou curadores*. (...)”, J. Pinto de Azeredo, 2013, p. 45.

⁶² Ainda antes do sorvedouro de escravos que viriam a ser as minas do Peru e da Bolívia, já as Caraíbas eram um destino importante, atingindo o seu ápice no século XVII.

“(...) *En 1518 il [Alfonso I^{er}, roi d'Espagne] officialisait le système de traite: dorénavant les esclaves noirs allient constituer la seule main-d'œuvre utilisée dans les plantations espagnoles à Cuba, à Hispaniola (Haïti et République dominicaine), dans la Nouvelle Grenade (nord de l'Amérique du Sud) et plus tard dans les mines du Pérou.* (...)”, Robert Cornevin, Marianne Cornevin, 1964, p. 194. Nota nossa: há uma incorrecção no texto citado: onde se lê “*Alfonso I^{er}*”, deverá ler-se “*Carlos I de Castela e Aragão*” (Carlos V, Imperador do Sacro Império Romano Germânico), que, juntamente com sua mãe (Joana, a Louca), governou os territórios de Espanha de 1516 a 1556.

⁶³ Adriana Lopez, Carlos Guilherme Mota, 2008, p. 95.

⁶⁴ A. Abreu, 1623, p. 151v.

⁶⁵ Na actual Bolívia, existia a fabulosa mina de prata de Potosi, a tristemente famosa “*La boca del infierno*”.

⁶⁶ Anónimo, *Virreinato del Perú*, http://es.wikipedia.org/wiki/Virreinato_del_Per%C3%BA

⁶⁷ Adiantemos um exemplo elucidativo: “(...) Manuel Nunes Viseu, cristão-novo [Proc. da Inq. de Lisboa nº 4167, A.N.T.T.], **natural de Castelo Branco, lavrador de cana e senhor de engenho**, morador no Rio de Janeiro, que é preso [no Brasil] por culpas de judaísmo e entregue nos Estaos, em Lisboa, [...] declarando o réu que tinha (...) **roças de mandioca** no valor de 2 mil cruzados. (...)” [ênfases nossas]. Fazendo jus à sua grande proficiência, a Inquisição condenou o réu, que saiu em auto-de-fé; tendo abjurado, todos os seus bens foram confiscados, revertendo para o Fisco e Câmara Real. Manuel Castelo Branco, 1963, nº 10, p. 15.

⁶⁸ J. Pinto de Azeredo, 2013, p. 47.

⁶⁹ J. A. David de Moraes, 1976a; idem, 1976b, op. cit., pp. 481-547.

⁷⁰ Anónimo. *Demografia da América do Sul*, http://pt.wikipedia.org/wiki/Demografia_da_Am%C3%A9rica_do_Sul

⁷¹ Francisco Lizcano Fernández, 2005, vol. 38, p. 218.

⁷² F. L. Fernández, 2007.

⁷³ “(...) A discriminação praticada pelos Portugueses era essencialmente religiosa, bem mais do que rática, enquanto entre os Norte-europeus predominava exactamente o inverso. (...)”, Paulo Jorge de Sousa Pinto, 2013, p. 300.

“(...) Vale a pena insistir no facto de esta mestiçagem não se resumir a uma questão de sangue; tinha uma grande dimensão cultural. [...] Os mestiços do Império Português foram sempre um corpo que defendia, genericamente, os interesses do império e nunca foi encarado com desconfiança pelos oficiais da Coroa, ao contrário do que sucedeu na América Espanhola, onde os mestiços chegaram a ser encarados como uma ameaça, como sucedeu no México e no Peru, e chegaram mesmo a integrar as fileiras indígenas em ataques a posições espanholas. (...)”, J. P. O. Costa et al, 2014, p. 160.

⁷⁴ F. Pyard de Laval, 1944, vol. II, p.14.

⁷⁵ M. Coates, 1996, pp. 386-391.

⁷⁶ J. A. David de Moraes, 2014a, pp. 447-470; idem, vol. 15: 373-399.

⁷⁷ Vários autores. *The Trans-Atlantic Slave Trade Database*, <http://www.slavevoyages.org/tast/database/search.faces> [consultado em Maio de 2014].

Bibliografia

- ABREU, Aleixo. *Tratado de las Siete Enfermedades: [...] Del Mal de Loanda [...]*. Lisboa: Pedro Craesbeeck, 1623.
- ADAMS, M R; MOSS, M O. *Food Microbiology*, second edition, chapter 6. Cambridge: The Royal Society of Chemistry, 2000.
- Anónimo, *Demografia da América do Sul*, http://pt.wikipedia.org/wiki/Demografia_da_Am%C3%A9rica_do_Sul [consultado em Setembro de 2016].
- Anónimo, “Luanda, 11 de Fevereiro de 1575”, in: <http://angola-luanda-pitigrili.com/angola-luanda-pitigrili/luanda-11-de-fevereiro-de-1575/2011/02/africa-2/angola> [consultado em Setembro de 2016].
- Anónimo, *Virreinato del Perú*, http://es.wikipedia.org/wiki/Virreinato_del_Per%C3%BA [consultado em Setembro de 2016].

- ARTUR DE MORAIS, Major. *Memórias de Angola*, 2ª edição. Lisboa: Caleidoscópio, 2007.
- BRANCO, Manuel Castelo. Notas e documentos para a História dos Judeus e Cristãos-Novos de Castelo Branco. *Estudos de Castelo Branco*, 1963 (10), pp. 5-37.
- BRÁSIO, António (coligiu e anotou). *Monumenta Missionaria Africana*, vol. III. Lisboa: Agência Geral do Ultramar, 1954, pp. 129-142; 145-147; 227-229; 348-355.
- BRÁSIO, António. *Monumenta Missionaria Africana*, vol. IV. Lisboa: Agência Geral do Ultramar, 1954, p. 423.
- CASTRO, Nuno Miguel Nogueira. *Estudo e Caracterização química dos compostos extractáveis em metanol da polpa de baobá (Adansonia digitata)*. Aveiro: Universidade de Aveiro, 2008 [dissertação de mestrado em Bioquímica e Química dos Alimentos].
- CAVALEIRO DE OLIVEIRA. *Cartas Familiares*. Lisboa: Livraria Sá da Costa, 1982, 3ª edição (selecção, prefácio e notas de Aquilino Ribeiro).
- COATES, M. Scurvy, in: F. E. G. Cox (ed), *Illustrated History of Tropical Diseases*. London: The Wellcome Trust, 1996.
- CORNEVIN, Robert; CORNEVIN, Marianne. *Histoire de l'Afrique, des origines à la deuxième guerre mondiale*. Paris: Payot, 1964.
- CORREA, Gaspar. *Lendas da Índia*, tomo I. IX. Lisboa: Typographia da Academia Real das Sciencias, 1858.
- COSTA, J P Oliveira; RODRIGUES, J D; OLIVEIRA, P A. *História da Expansão e do Império Português*. Lisboa: A Esfera dos Livros, 2014.
- DAMIÃO DE GOES. *Chronica do Serenissimo Senhor Rei D. Manoel*, Primeira Parte, cap. XLVI. Lisboa: na officina de Miguel Manescal da Costa, 1749 [gralha no livro: é o cap. LVI].
- DAVID DE MORAIS, J A. *Contribution à la connaissance de l'Anthropo-Ecologie de la malnutrition chez les va'Ndulu (Angola)*. Antwerpen: Institut de Médecine Tropicale «Prince Léopold», 1976a [tese de Master's Degree].
- DAVID DE MORAIS, J A. *Contribution à la connaissance de l'Anthropo-Ecologie de la malnutrition chez les va'Ndulu (Angola)*. *Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical*, 1976b; vol. 4 (1-4), pp. 481-547.
- DAVID DE MORAIS, J A. O "mal de Loanda" ou o escorbuto revisitado. *Anais de História de Além-Mar* 2014b; 15: 373-399.
- DAVID DE MORAIS, J A. A propósito do "mal de Luanda" ou escorbuto na obra de José Pinto de Azeredo, in: PINTO de AZEREDO, J. *Isagoge patológica do corpo humano*. Lisboa: Edições Colibri, 2014a, pp. 447-470.
- FEIO, Francisco Soares. *Tratado do Scurbuto a que o Vulgo Chama Mal de Loanda*. Lisboa: Henrique Valente de Oliveira, 1661, pp. 298-315, in: António da Cruz. Recopilação de Cirurgia. Lisboa: Henrique Valente de Oliveira, 1661.
- FERNÁNDEZ, Francisco Lizcano. Composición Étnica de las Tres Áreas Culturales del Continente Americano al Comienzo del Siglo XXI. *Convergencia*, 2005; vol. 38, p. 218.
- FERNÁNDEZ, Francisco Lizcano. *Ethnic Distribution in Latin America*. México: Universidad Autónoma del Estado de México, 2007.
- FONSECA, Jorge. *Escravos em Évora no Século XVI*. Évora: Câmara Municipal de Évora, 1997.
- GARCIA DE RESENDE. *Crónica de D. João II e Miscelânea*, Lisboa, Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 1973.
- GOSSWEILER, John. *Flora Exótica de Angola. Nomes vulgares e origem das plantas cultivadas ou sub-espontâneas*. Luanda: Imprensa Nacional, 1950.
- HOUTE, Jan A. Van. *O Comércio Meridional e a "nação" portuguesa em Bruges*, pp. 33-51, in: Vários. *Flandres e Portugal. Na Confluência de duas Culturas*. Lisboa: Edições Inapa, 1991 [edição no âmbito da "Europalia-91"].
- JOÃO DE BARROS. *Década Primeira da Ásia de João de Barros. Dos Feitos que os Portugueses Fezerão no Descobrimento & Conquista dos Mares & Terras do Oriente*, cap. III. Lisboa: Imprensa per Jorge Rodriguez, 1628.
- LATHAM, Michael C. *Nutrition Humaine en Afrique Tropicale*. Rome: Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture, 1970.
- LEONE, Metzner. *Pedro Álvares Cabral*. Lisboa: Editorial Aster, 1969.
- LOPES DE CASTANHEDA, Fernão. *Ho Livro Primeiro dos dez da historia do descobrimento & conquista da Índia pelos Portugueses*. Coimbra: João da Barreira & João Alva-rez, 1552.
- LOPES, Fernão. *Chronica de El-Rei D. Fernando*, vol. I. Lisboa: Escripório, 1895.
- LOPEZ, Adriana e Mota; Guilherme, Carlos. *História do Brasil: uma Interpretação*. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2008.
- LUÍS DE CAMÕES. *Os Lusíadas*. Lisboa: Imprensa Nacional de Lisboa, 1971.
- MENEZES, José de Vasconcellos. *Armadas Portuguesas. Apoio Sanitário na Época dos Descobrimentos*. Lisboa: Academia de Marinha, 1987.
- NUNES, Luís Pedro; CUNHA, Alfredo. Terra de escravos. *Revista-Expresso*, nº 2172, 13 de Junho de 2014, pp. 22-35.
- OWEN, D F. *Man's Environmental Predicament. An Introduction to Human Ecology in Tropical Africa*. London: Oxford University Press, 1973, p. 74.
- PINTO DE AZEREDO, José (edição de A. B. de Oliveira e M. Silvério Marques). *Ensaio sobre algumas Enfermidades de Angola*. Lisboa: Edições Colibri, 2013.
- PINTO DE AZEREDO, José (edição de A. B. de Oliveira e M. Silvério Marques). *Isagoge patológica do corpo humano*. Lisboa: Edições Colibri, 2014.
- PINTO, Paulo Jorge de Sousa. *Os Portugueses Descobri-ram a Austrália?* Lisboa: A Esfera dos livros, 2013.
- PYRARD DE LAVAL, François. *Viagem de Francisco Pyrard, de Laval, Contendo a Notícia de sua Navegação às Índias Orientais, Ilhas de Maldiva, Maluco e ao Brasil [...]*, vol. II. Porto: Livraria Civilização, 1944.
- REGO, António da Silva (coligiu e anotou). *Documentação para a História das Missões do Padroado Português do Oriente, Índia*, vol. 10 (1566-1568). Lisboa: Agência Geral do Ultramar, 1953.
- RIAUD, Xavier. *L'Empire, les Grandes Expédition Maritimes, le Scorbute et les Dents*. Disponível em: <http://www.napoleonicsociety.com/french/riaudscorbut.html> [consultado em Setembro de 2016].
- SANCHES, António Ribeiro. *Tratado da Conservação da Saúde dos Povos*. Covilhã: Universidade da Beira Interior, 2003.
- SMITH, Lendon H. *Clinical Guide to the Use of Vitamin C. The Clinical Experiences of Frederick R. Klenner*. Disponível em: http://www.seanet.com/~alexs/ascorbate/198x/smith-lh-clinical_guide_1988.htm [consultado em Setembro de 2016].
- STANKOVA, L; BIGLEY, R; INGERMANN, R L. The effect of cyanide on vitamin C uptake by human polymorphonuclear leukocytes. *General Pharmacology*, 1991; vol. 22, (5), pp. 903-905.
- Vários autores. *The Trans-Atlantic Slave Trade Database*,

<http://slavevoyages.org/assessment/estimates> [consultado em Setembro de 2016].

- VERTUANI, S; BRACCIOLI, E; BUZZONI, V; MANFREDINI, S. Antioxidant capacity of *Adansonia digitata* fruit pulp and leaves, *Acta Phytotherapeutica*, 2002, vol. 2, pp. 2-7.

- VICENTE, Gil. *Obras de Gil Vicente (Auto dos Quatro Tempos)*. Porto: Lello & Irmão, 1965.

- VISAGIE, M E; DU PLESSIS, J P; LAUBSCHER, N F. Ef-

fect of vitamin C supplementation on Black mineworkers. *South African Medical Journal*, 1975; vol. 49, pp. 889-892.

- WILCOCKS, Charles; MANSON-BAHR, P E C. *Manson's Tropical Diseases*. London: Baillière Tindall, 1974.

*Doutoramento e agregação em Medicina.
Universidade de Évora

LEGISLAÇÃO RÉGIA SOBRE CIRURGIÕES E PRÁTICA DA CIRURGIA NA MEDIEVALIDADE PORTUGUESA

*Maria Cristina Piloto Moisés**



PARME, Roland de. Chirurgie, 1382, fl. 20. Roma: Biblioteca Casanatense (Tratamento de ferida no braço)

Introdução

As primeiras avaliações de cirurgiões na Idade Média europeia surgiram por mão de Rogério II da Sicília, obrigando todos os físicos e cirurgiões do seu reino a serem examinados pela Escola de Salerno, no ano de 1140¹. No reino de Aragão, Afonso III decreta em cortes de 1329, pela primeira vez, a obrigatoriedade de exames para físicos, cirurgiões e barbeiros². A Universidade de Bolonha institui uma norma reguladora da actividade de cirurgiões em 1378, obrigando a quatro anos de formação junto de um mestre cirurgião ou à assistência de leituras numa escola pública, até ser autorizado a exercer a actividade na cidade³. Em 1421 ainda o cirurgião inglês Thomas Morstede fazia uma petição ao rei para que proibisse a prática de medicina e cirurgia por indivíduos sem formação, como os barbeiros⁴; em França, foi necessário chegar a meados do século XVI, para que a Confraria de S. Cosme, formada por barbeiros-cirurgiões, se convertesse num colégio de cirurgiões.

Avaliámos neste estudo o contributo da jurisdição régia portuguesa para a regulamentação da prática da cirurgia no território nacional, durante o período compreendido entre os séculos XII e XV, no

intuito de contribuir para um melhor conhecimento dos factos ocorridos no nosso país, relacionando, em alguns pontos, com o percurso europeu.

Legislação

1. D. Afonso IV

Não foram ainda encontrados documentos legislativos respeitantes à prática da cirurgia até ao reinado de D. Afonso IV, sendo no reinado deste soberano que surgem, pela primeira vez, informações inequívocas sobre a legislação relacionada com a cirurgia portuguesa. Em carta datada de 11 de Fevereiro de 1338, encontramos uma referência indirecta a uma ordem anterior, nomeando um examinador com a função de avaliar os conhecimentos dos candidatos a cirurgia para a cidade de Lisboa:

“... me mostrou hũa carta de Mestre Affonso fisico Examinador per meu mandado e outorgamento do Alcaide e aluazijs e Conçelho da Cidade de Lixbõa A qual era fecta per mão de Roy lopiz tabaliom dessa Cidade e assinada do seu sinal segundo en ela pareçia e seelada do seelo do dicto Mestre Affonso na qual era conteudo que o dicto Mestre Affonso Eisaminara o dicto Airas viçente por que lhe foy dicto que obrava de Ciençia de Çelorgia...”⁵

E este o primeiro documento, encontrado até à actualidade, revelador do papel directo de um monarca português na regulação da prática cirúrgica. Se dúvidas tivéssemos quanto à capacidade de D. Afonso IV em disciplinar a actividade de médicos, cirurgiões e boticários com a submissão a um interrogatório, após o qual seria passada uma carta autorizando o exercício profissional, encontramos a sua confirmação num outro documento datado de 22 de Fevereiro de 1338:

“... Sabede que eu pera arredar dano das Jentes das mhas terras veendo e considerrando como muytos se faziam físicos e meestres e Celorgiaes e botecairos e obravam deste offícios e nas dictas mhas terras nom auendo eles sçiências nem sabedorias pera obrar delas. (...) Per esta razom mandey na mha çidade de lixboa fazer Eyxaminaçom a todos aqueles que em essa Cidade obravam destes offícios a qual eysaminaçom mandey fazer a mestre affonso e a mestre. Gonçalo meus físicos que eu mandey que fossem eysaminadores de todos aqueles que nos meus Reynos destes offizios quisessem obrar...”⁶

2. D. João I

A política de ensino e prática médica adoptada com o funcionamento do Estudo Geral sob a protecção do Infante D. Henrique, sai claramente da alçada do clero, no reinado de D. João I; a escolha de Físicos e Cirurgiões judeus para prestarem serviço na corte e por todo o reino mereceu alguns reparos, como se pode ver na *Concórdia d'El-Rei D. João I com os Prelados do Reino*, em 1427, em que o monarca reforça a defesa das posições sociais de médicos e cirurgiões judeus:

“Item, ao que dizem que consente, e traz em sua casa ludeus Físicos, e Solorgioes, e lhes dá cartas que vsem dos ditos officios. A esto responde el Rey, que assi o fazem em Corte de Roma, como elles bem sabem”⁷

A deslocação de um médico para fora de uma localidade era eventualmente condicionada pela autoridade régia, se analisarmos um documento em que D. João I se compromete a não permitir a saída de Lisboa a um médico dos olhos, mouro, dada a sua alegada utilidade no tratamento da população da cidade.

“E ao que nos enujastes dizer que esse mouro meestre dos olhos diz que nos o mandamos d allo vijnr pera auer de curar do filho de fernand aluarez E porque el tem majs de Cem curas e per sua partida ficaryam desemparadas que nos pediades por merçee que oolhassemos bem esta cousa Nos mandamos que pois el tantas curas tem que nom parta d allo”⁸

3. D. Duarte

Nos *Capítulos Especiais de Santarém* das Cortes 1436 realizadas em Estremoz, podemos confirmar

que durante o reinado deste soberano continuavam a ser obrigatórios os exames de físicos e cirurgiões:

“Item ao que dizees que os alueitares sseiam exJaminados assy como sam os físicos e ssolorgiaes”.⁹

Este facto é igualmente confirmado em carta de 20 de Abril de 1435, passada a Mestre Samuel Souçol, permitindo-lhe o uso da arte de cirurgião, após ter sido examinado por mestre Gonçalo, cirurgião-mor, confirmando a necessidade de possuir uma carta régia para o exercício da profissão.

“Dom Eduarte (...) ffazemos saber que nos querendo fazer graça e merçee a meestre samuell souçol (...) mandamos que ell huse e possa husar da arte de cerorgiam per todos nossos [sic] porquanto fomos çerto per mestre gonçallo nosso cerorgiam moor que o exuminara E achara que era pera ello ydonio e pertencente (...) E defendemos que outro nenhuñ nom huse da dicta arte saluo ell e aqueles que o ssom per nossas cartas”¹⁰

4. D. Afonso V

D. Afonso V foi o responsável pela promulgação dos *Regimento do Cirurgião-mor e Regimento do Físico-mor*, como precursor de um caminho que viria a ser seguido por mais de cinco séculos. Em 25 de Outubro de 1448 é promulgado pelo monarca o *Regimento do Cirurgião-mor*, que confirma a necessidade sentida pelos seus predecessores de avaliar os cirurgiões, nomeando para examinador e cirurgião-mor Manoel Gil, munido da faculdade de conceder cartas aos que achasse aptos para a prática da cirurgia, após serem examinados.

“fazemos saber que os Reys que ante Nos forão (...) vendo que muitas pessoas assim Christãos como Judeos e Mouros se lançarão a uzar das Artes da Fizica e de Cirurgia não sendo alguns delles para ello pertencentes (...) ordenarão e mandarão que pessoa algũa em estes Reinos não pudesse uzar das ditas Sciencias (...) sem primeiro para ello haverem sua authoridade e serem examinados por aquellos Físicos ou Cirurgiões que seu puder tivessem de os examonar”¹¹

Todo aquele que fosse encontrado a exercer a arte sem autorização seria condenado a prisão e ao pagamento de dois marcos de prata, um para o cirurgião-mor e outro para o autor da acusação. Presume-se que tal medida sofreria alguma oposição, talvez violenta, dado que no mesmo documento permite ao cirurgião-mor trazer consigo três homens armados, para sua defesa pessoal.

É também durante este reinado que surge, entre todos os cirurgiões avaliados, uma mulher, Isabel Martins, barqueira de Montemor-o-Velho, examinada em cirurgia em 1454; é o único caso conhecido

até ao século XV, podendo argumentar-se que talvez tenha sido a primeira cirurgia a exercer em Portugal, mas a sua maior relevância será na confirmação de não se encontrar, nesta época, a profissão de cirurgião interdita ao sexo feminino.

*"... sabede que nos querendo fazer graça e merce a Jsabela martjnz barqueira morador em monte mor o belho a rrequerimento dos ofçiaes e homes boos da dicta vila de mote mor por quanto fomos çerto per mestre gil nosso solorgiam moor que ela era ldhonya e pertença pera ela husar e obrar da da arte da selorgia per todos nosos Regnos"*¹²

Num outro documento, datado de 23 de Abril de 1461, D. Afonso V constata a existência de uma certa promiscuidade entre as várias profissões ligadas à saúde e especulação no preço das mezinhas prescritas, decidindo pôr termo a esta situação com a devida regulamentação. Nesse sentido, proíbe claramente a qualquer físico ou cirurgião a produção de mezinhas, assim como interdita os boticários de darem conselhos médicos, permitindo-lhes em simultâneo a importação de produtos provenientes de outros reinos; no mesmo documento, regulamenta a profissão de triagueiro, obrigando a que o produto vendido seja previamente avaliado por um físico quanto à sua qualidade e lhe seja passada a respectiva certidão; é estabelecida uma pena para os prevaricadores, no montante de mil reais, metade dos quais destinada à remissão de cativos e outra metade para o acusador.

*"Temos por bem e queremos que nenhum fisico nem cellorgiam nom façam meezinhas em suas casas para vemder ao poboo homde quer que o buticairo estiver assentado com sua butica nem eso mesmo algum buticairo seja ousado acomellar nenhum doemte que se cure com nenhuma meezina (...) E qualquer que o contrario desto fazer queremos que pague mil rreais"*¹³

A legislação régia sobre actos médicos, porém, não era isenta da referência a abusos por parte dos seus executantes; em Cortes de Coimbra realizadas em 1472, é patente o desagrado dos procuradores dos povos, que insinuam o interesse monetário, tanto do físico-mor como do cirurgião-mor, em exigir o pagamento de coimas a curandeiros, impondo que posteriormente realizassem o exame, o qual lhes traria maior lucro:

*"diz que lhe amde levar quorenta Coroas, segundo sua Ordenaçam, e senam pode aver quoremta leva trinta e sinco, como melhor pode, e emtam lhe asina termo a que venha tirar Carta, pera levar o marco de prata, e dobra"*¹⁴

5. D. João II

Este monarca confirma a obrigatoriedade do exame e as respectivas penas o exercício da cirurgia sem licença e o privilégio do cirurgião-mor trazer consigo homens armados:

*"que nenhuõ nom poderia hussar da dita arte de Celorgia sem primeiro serem examinados por elles; e que as Justiças que acharem semelhantes as pessoas da dita arte huzamdo sem licença, os prendessem, e não fossem soltos atee pagarem a penna do dito Celorgião moor contheuda em hua Carta que o dito doutor mestre fernando tynha, que he dous marcos de prata ameeade pera o dito Cellorgião Moor, e a outra metade para quem os acusase (...) E que outrosy o dito Cellorgião moor podesse trazer tres homens com suas armas quamtas, e quaaesquer que lhe aprover de nocte, e de dia per onde elle quizesse pera servirem ho Officio, e prenderem os que hussassem sem carta de licença"*¹⁵

6. D. Manuel I

Em Dezembro de 1496, D. Manuel I decreta que saiam do reino até ao fim do mês de Outubro de 1497 todos os judeus e mouros não convertidos ao cristianismo. Sabemos que muitos cirurgiões eram judeus e se houve certamente quem abandonasse o reino, também houve quem preferisse a conversão, fosse ela verdadeira ou fictícia, para continuar a exercer a sua arte em território português. Não será, pois, de estranhar que no início do reinado de D. Manuel I surgissem cartas de confirmação das licenças de cirurgiões anteriormente examinados.

A primeira dessas cartas surge em 22 de Setembro de 1497, passada a mestre Fradique, que teria sido examinado sete anos antes pelo doutor mestre António e é novamente certificado pelo cirurgião-mor mestre Gil. Sucodem-lhe várias cartas de confirmação de licenças anteriormente concedidas, sendo que a de mestre Diogo, de 15 de Maio de 1498, afirma ter D. Manuel dado ordem para que se confirmassem todos os cirurgiões do reino.¹⁸

Conclusão

Portugal surge como um dos primeiros reinos do continente europeu a decretar a obrigatoriedade dos exames necessários à prática da cirurgia, cerca de 1338, provavelmente apenas precedido pelos reinos de Sicília e de Aragão. Concordamos neste ponto com Iona McCleery, quando afirma que parece ter Portugal herdado alguma influencia do modelo muçulmano na regulação da prática médica.¹⁹

A legislação régia durante toda a Idade Média portuguesa, abrangeu sistematicamente os três grupos

socio-religiosos, não se encontrando nenhuma lei exclusiva para qualquer deles até ao édito de D. Manuel de 1496/1497, apesar das imposições que foram surgindo por parte da Igreja após o Concílio de Latrão de 1215. Por outro lado, o exercício da arte de curar é equalitário para todos os doentes, independentemente do credo religioso. Em nenhum dos documentos legislativos foi excluído o acesso ao sexo feminino, comprovando-se ainda que, ao tempo de D. Afonso V, não existia exclusão de género na prática da cirurgia.

Do ponto de vista da hierarquia social, não se observa qualquer discriminação legislativa entre físicos e cirurgiões, sendo que as leis são publicadas para ambos os grupos em simultâneo; com excepção das referências à profissão de boticário de triagueiro, não se encontram designados outros profissionais eventualmente ligados à saúde, nomeadamente barbeiros, parteiras, enfermeiros ou sangradores, nas leis compiladas, não existindo, na realidade, qualquer tipo de confusão entre cirurgiões e outros grupos profissionais, ao contrário do que acontecia em França e Inglaterra. Verifica-se, ao invés, um rigor legislativo dos monarcas na distinção e punição sistemática daqueles que, sem autorização régia, se entregavam a actos curativos ou ao fabrico de mezinhas; tais abusos não seriam raros, dado o tratamento punitivo aos infractores, sistematicamente presente na legislação, desde D. Afonso IV a D. Manuel I.

Resumindo, a legislação régia portuguesa no período medieval é precoce, igualitária para género ou credo, igual para físicos e cirurgiões e fortemente punitiva para a prática não autorizada.

Notas

¹ ZIMMERMAN, L. M., Veith, I. *Great Ideas in the History of Surgery*. Baltimore: The Williams & Wilkins Company, 1961, p. 93

² BALLESTER, L. G., McVAUGH, M. R., RUBIO A. *Medical Licensing and Learning in Fourteenth-century Valencia*. In *Transactions of the American Philosophical Society* [em linha]. 1989, vol. 79, Parte 6, [consultado em 24-05-2016], p. 2-7. Disponível na World Wide Web: <https://books.google.co.uk>

³ ROBISON, K. *Making Right Practice? Regulating Surgery and Medicine in Fourteenth and Fifteenth-Century - Bologna. Medicine and the Law in the Middle Ages*, [em linha]. Ed. Turner, W. J. & Butler, S. M. Leiden / Boston: Brill, 2014. [consultado em 28-05-2016]. p. 186. Disponível na World Wide Web: <https://books.google.pt>

⁴ LANGUM, V. "The wounded Surgeon": Devotion, Compassion and Metaphor in Medieval England. In *Wounds and Wound Repair in Medieval Culture*, [em linha]. Ed. Tracy, L. and DeVries, K. Leiden / Boston: Brill, 2015. [consultado em 28-05-2016]. p. 276. Disponível na World Wide Web: https://www.researchgate.net/publication/285749096_The_Wounded_Surgeon_Devotion_Compassion_and_Metaphor_in_Medieval_England

⁵ ANTT, Chancelaria de D. Afonso IV, liv. 4, fol. 24v; Chancelarias Portuguesas: D. Afonso IV, vol. II. Org. de MARQUES,

A. H. Oliveira. Lisboa: Instituto Nacional de Investigação Científica / Centro de Estudos Históricos, Universidade Nova de Lisboa, 1990. doc. 91

⁶ ANTT, Chancelaria de D. Afonso IV, liv. 4, fol. 24v; Chancelarias Portuguesas: D. Afonso IV, vol. II. Org. de MARQUES, A. H. Oliveira. Lisboa: Instituto Nacional de Investigação Científica / Centro de Estudos Históricos, Universidade Nova de Lisboa, 1990. doc. 92

⁷ De Manu Regia Tractatus – Prima Pars, Ed. de Gabriel Pereira de CASTRO. Vlyssipone [= Lisboa]: Apud Petrum Craesbeeck [= Pedro Craesbeeck], 1622, f. 272v (disponível na BNP S.C. 1032 V e na World Wide Web: <https://archive.org/details/demanuregiatracto1pere>)

⁸ AMLSB, Livro dos Pregos, fl. 124 / Livro dos Pregos, Ed. da Câmara Municipal de Lisboa, Direção Municipal da Cultura, Departamento de Património Cultural, Divisão de Arquivo Municipal. Lisboa: Câmara Municipal de Lisboa, 2016, p. 225, doc. 104

⁹ ANTT, Suplemento de Cortes, maço 2, nº 1; Cortes Portuguesas: Reinado de D. Duarte. Org. de DIAS, João José Alves. Lisboa: Centro de Estudos Históricos, Universidade Nova de Lisboa, 2004. p. 107; Chancelarias Portuguesas: D. Duarte. Vol. I, tomo 2. Org. de DIAS, João José Alves. Lisboa: Centro de Estudos Históricos, Universidade Nova de Lisboa, 1998-2002. p. 118, doc. 831

¹⁰ ANTT, Chancelaria de D. Duarte, liv. 3, fol. 61; Chancelarias Portuguesas: D. Duarte, vol. III. Org. de DIAS, João José Alves. Lisboa: Centro de Estudos Históricos, Universidade Nova de Lisboa, 2002. p. 356, doc. 502

¹¹ ALMEIDA, António de. *Collecção d' Estatutos, Leis, e Alvarás, relativos a Medicina, Cirurgia, etc.* Jornal de Coimbra, Jul. 1812, Vol. 2, nº 7, p. 58-59 e Mar. 1813, Vol. 3, nº 15, doc. 11, p. 277-278

¹² ANTT, Chancelaria de D. Afonso V, liv. 15, fol. 99v

¹³ ALMEIDA, António de. *Collecção d' Estatutos, Leis, e Alvarás, relativos a Medicina, Cirurgia, etc.* Jornal de Coimbra. Mar. 1813. Vol. 3, nº 15, Doc. 12, p. 278-279; PINA, Luis de. *A Medicina Portuense no século XV, Studium Generale*, Centro de Estudos Humanísticos, Instituto de Alta Cultura, Porto, 1960, p. 90-91

¹⁴ ALMEIDA, António de. *Collecção d' Estatutos, Leis, e Alvarás, relativos a Medicina, Cirurgia, etc.* Jornal de Coimbra. Mar. 1813. Vol. 3, nº 15, Doc. 15, p. 280

¹⁵ ANTT, Livro de Extras, fl. 80v-81v; ANTT, Chancelaria de D. João II, liv. 8, fol. 55v-56; ALMEIDA, António de. *Collecção d' Estatutos, Leis, e Alvarás, relativos a Medicina, Cirurgia, etc.* Jornal de Coimbra. Mar. 1813. Vol. 3, nº 15, doc. 14, p. 280-282; *Chartularium Universitatis Portugalensis* (1288-1537). Org. de SÁ, A. M. e al. Vol. VIII (1481-1490). Lisboa: Instituto de Alta Cultura, 1966-1981, p. 162, doc. 3092

¹⁶ *Ordenações Manuelinas*, Liv. 2, tit. 41, [consultado em 09-11-2016]. Disponível na World Wide Web: <http://www1.ci.uc.pt/ihiti/proj/manuelinas/l2p212.htm>

¹⁷ ANTT, Chancelaria de D. Manuel I, liv. 28, fol. 25

¹⁸ ANTT, Chancelaria de D. Manuel I, liv. 44, fol. 2

¹⁹ Mc CLEERY, Iona. *Medical Licensing in Late Medieval Portugal*. In: TURNER, W. J. and BUTLER, S. M. (Ed.) *Medicine and Law in the Middle Ages*. Leiden: Brill Academic Publishers, 2014. ISBN: 978-90-04-26906-4, p. 214. "There is some evidence that the Islamic model did influence the Christian kingdoms of the Iberian Peninsula due to the continuation of the office of the muhtasib: regulator of weights and measures, urban cleanliness and examiner of physicians, surgeons and drug sellers, long after the end of Islamic rule (after 1249 in Portugal)."

Fontes manuscritas:

- ANTT, *Chancelaria de D. Afonso IV*, liv. 4, fol. 24v
- AMLSB, *Livro dos Pregos*, fl. 124
- ANTT, *Suplemento de Cortes*, maço 2, nº 1
- ANTT, *Chancelaria de D. Duarte*, liv. 3, fol. 61
- ANTT, *Chancelaria de D. Afonso V*, liv. 15, fol. 99v
- ANTT, *Livro de Extras*, fl. 80v-81v; ANTT
- ANTT, *Chancelaria de D. João II*, liv. 8, fol. 55v-56
- ANTT, *Chancelaria de D. Manuel I*, liv. 28, fol. 25
- ANTT, *Chancelaria de D. Manuel I*, liv. 44, fol. 2

Fontes impressas

- *Chartularium Universitatis Portugalensis (1288-1537)*. Org. de SÁ, A. M. e al. Vol. VIII (1481-1490). Lisboa: Instituto de Alta Cultura, 1966-1981, p. 162, doc. 3092
- *Chancelarias Portuguesas: D. Afonso IV*, vol. II. Org. de MARQUES, A. H. Oliveira. Lisboa: Instituto Nacional de Investigação Científica / Centro de Estudos Históricos, Universidade Nova de Lisboa, 1990. doc. 91, 92
- *Chancelarias Portuguesas: D. Duarte*. Vol. I, tomo 2. Org. de DIAS, João José Alves. Lisboa: Centro de Estudos Históricos, Universidade Nova de Lisboa, 1998-2002. p. 118, doc. 831 - *Chancelarias Portuguesas: D. Duarte*, vol. III. Org. de DIAS, João José Alves. Lisboa: Centro de Estudos Históricos, Universidade Nova de Lisboa, 2002. p. 356, doc. 502
- *Cortes Portuguesas: Reinado de D. Duarte*. Org. de DIAS, João José Alves. Lisboa: Centro de Estudos Históricos, Universidade Nova de Lisboa, 2004. p. 107
- *De Manu Regia Tractatus – Prima Pars*, Ed. de Gabriel Pereira de CASTRO. Vlyssipone [= Lisboa]: Apud Petrum Craesbeeck [= Pedro Craesbeeck], 1622, f. 272v (disponível na BNP S.C. 1032 V e na World Wide Web: <https://archive.org/details/demanuregiatracto1pere>)
- *Livro dos Pregos*, Ed. da Câmara Municipal de Lisboa, Direção Municipal da Cultura, Departamento de Património Cultural, Divisão de Arquivo Municipal. Lisboa: Câmara Municipal de Lisboa, 2016, p. 225, doc. 104
- *Ordenações Manuelinas*, Liv. 2, tit. 41, [consultado em 09-11-2016]. Disponível na World Wide Web: <http://www1.ci.uc.pt/ihti/proj/manuelinas/l2p212.htm>

Bibliografia

- ALMEIDA, António de. *Collecção d' Estatutos, Leis, e Alvarás, relativos a Medicina, Cirurgia, etc.* *Jornal de Coimbra*, Jul. 1812, Vol. 2, nº 7, p. 58-59 e Mar. 1813, Vol. 3, nº 15, doc. 11, p. 277-278 / doc. 12, p. 278-279 / doc. 14, p. 280-282 / doc. 15, p. 280
- BALLESTER, L. G., McVAUGH, M. R., RUBIO A. *Medical Licensing and Learning in Fourteenth-century Valencia*. In *Transactions of the American Philosophical Society* [em linha]. 1989, vol. 79, Parte 6, [consultado em 24-05-2016], p. 2-7. Disponível na World Wide Web: <https://books.google.co.uk>
- LANGUM, V. "The wounded Surgeon": Devotion, Compassion and Metaphor in Medieval England. In *Wounds and Wound Repair in Medieval Culture*, [em linha]. Ed. Tracy, L. and DeVries, K. Leiden. Boston: Brill, 2015. [consultado em 28-05-2016]. p. 276. Disponível na World Wide Web: https://www.researchgate.net/publication/285749096_The_Wounded_Surgeon_Devotion_Compassion_and_Metaphor_in_Medieval_England
- Mc CLEERY, Iona. *Medical Licensing in Late Medieval Portugal*. In: TURNER, W. J. and BUTLER, S. M. (Ed.) *Medicine and Law in the Middle Ages*. Leiden: Brill Academic Publishers, 2014. ISBN: 978-90-04-26906-4, p. 214.
- PINA, Luis de. *A Medicina Portuense no século XV, Studium Generale*, Centro de Estudos Humanísticos, Instituto de Alta Cultura, Porto, 1960, p. 90-91
- ROBISON, K. *Making Right Practice? Regulating Surgery and Medicine in Fourteenth and Fifteenth-Century Bologna. Medicine and the Law in the Middle Ages*, [em linha]. Ed. Turner, W. J. & Butler, S. M. Leiden / Boston: Brill, 2014. [consultado em 28-05-2016]. p. 186. Disponível na World Wide Web: <https://books.google.pt>
- ZIMMERMAN, L. M., Veith, I. *Great Ideas in the History of Surgery*. Baltimore: The Williams & Wilkins Company, 1961, p. 93

*Médica, especialista em Cirurgia Geral,
mestranda em História Medieval
na FCSH da UNL.
Contacto: cristinamoisao@gmail.com

HUMANISMO E CIÊNCIA

Antiguidade e Renascimento

António Manuel Lopes Andrade
Carlos de Miguel Mora
João Manuel Nunes Torão
(Coords.)



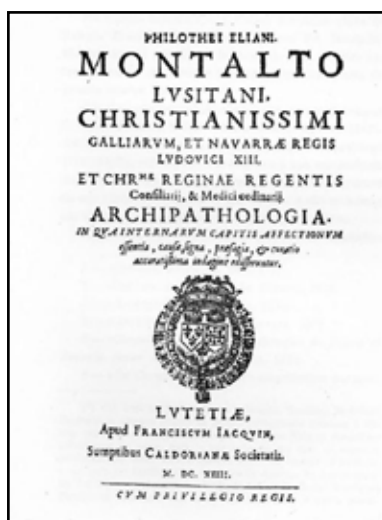
Aveiro | Coimbra | São Paulo 2015

UA Editora - Universidade de Aveiro | Imprensa da Universidade de Coimbra | Annablume

Humanismo e Ciência, UA Editora, Universidade de Aveiro,
Imprensa da Universidade de Coimbra, 2015
“Ontologias e idiosincrasias dos Amantes, à luz
da Archiphathologia de Filipe Montalto”

ARTE MÉDICA E INTELIGIBILIDADE CIENTÍFICA NA ARQUIPATOLOGIA DE FILIPE MONTALTO*

Adelino Cardoso**



Archipathologia de Filipe Montalto

Contornos

A *Archipathologia in qua internarum capitis affectionum essentia, causae, signa, praesagia, & curatio acuratissima indagine edisseruntur*, publicada em Paris, em 1614, é uma obra imensamente relevante na história da psiquiatria, da filosofia da mente e das neurociências. Arquipatologia é uma palavra pouco habitual, que designa as doenças que afectam os fundamentos do próprio ser humano. E, tal como o subtítulo indica, essas doenças são as “afecções internas da cabeça”, na qual se encontra a sede da alma e o comando das funções principais da mente: razão, imaginação e memória.

Comparando com outras obras do mesmo período, nomeadamente *Observationum in hominis affectionibus* de Felix Platter (1536-1614), a *Arquipatologia* distingue-se pelo seu carácter sistemático, visando abarcar as múltiplas formas de perturbação que atingem o ser humano a partir de um conceito ordenador: o de afecção (*affectio*). Nela se encontra a classificação mais exaustiva das doenças mentais elaborada até ao início do século XVII, donde resulta a divisão nos dezoito tratados seguintes:

- 1) Dor;
- 2) Dor de cabeça;
- 3) Frenite e parafrenite;

4) Melancolia, seguida do apêndice “Consilium para uma doença hipocondríaca”;

5) Insânia dos amantes;

6) Mania ou furor;

7) Insânia lupina ou canina; 8) Amência e fatuidade;

9) Perda ou diminuição da memória;

10) Coma ou catáfora;

11) Coma estado vígil;

12) Letargia;

13) Caro (Inconsciência total);

14) Catalepsia;

15) Vertigens;

16) Incubo;

17) Epilepsia;

18) Apoplexia.

Filipe Elias Montalto, aliás, Elias Filoteu - efectivamente, é assim que o autor assina a *Arquipatologia* - é o nome adoptado pelo cristão-novo Filipe Rodrigues após a sua adesão militante à religião judaica. Natural de Castelo Branco, onde nasceu em 1667, formou-se no ambiente humanístico-renascentista que moldava o ensino da Universidade de Salamanca, na qual fez a licenciatura em medicina, que exerceu até ao final da vida: em Portugal e seguidamente em Itália, para onde fugiu, por volta de 1600, no intuito

de escapar à perseguição que, entre nós, era movida aos judeus. Em Florença, publicou um importante tratado médico-filosófico sobre oftalmologia: *Optica intra philosophiae, & medicinae aream, de visu, de visus organo, et ob- jecto theoriam*. Daí rumou à corte parisiense, em 1612, a convite da regente, Maria de Médicis, na sequência do tratamento bem-sucedido de Leonor Galigai, aia e irmã de leite de Maria de Médicis. O ambiente da corte, aparentemente favorável “aos magos e astrólogos”¹, não impediu Montalto de aí redigir a sua *Arquipatologia*, que é porventura a mais laica obra de psiquiatria do seu tempo.

Por ocasião de uma deslocação da corte a Tours, em cuja comitiva Montalto estava integrado, este morre em Fevereiro de 1616. A morte prematura impediu o nosso médico-filósofo de realizar o projecto de escrever *tratados* sobre a sífilis (*infra*, p. 84), uma doença muito dolorosa, que alastrou pela Europa e pelo mundo nos séculos XVI e XVII.

Tal como é típico da ciência renascentista, Montalto assume a validade da medicina hipocrático-galénica, numa atitude similar à de Rodrigo de Castro, na obra *Medicus politicus* (1614), publicada em Hamburgo no mesmo ano que a *Arquipatologia* e na qual afirma que “os Gregos são os pais de toda a medicina que hoje se pratica”². De facto, para estes médicos insígnies, os bons autores são “aqueles que o longo decurso do tempo aprovou”³ e a que justamente chamamos clássicos. Daí a referência insistente aos três corifeus da Medicina - Hipócrates, Galeno e Avicena - mas também a Erasístrato, Areteu da Capadócia, o romano Celso, o bizantino Paulo de Egina, o judeu Maimónides e os árabes Albucasis, Avenzoar e Averróis. Os modernos estão praticamente ausentes, com excepção de Jean Fernel (1497-1558), convocado, a propósito de questões ligadas aos órgãos da visão, retomando críticas que lhe dirigira na *Optica*, onde Montalto adopta uma atitude fortemente crítica para com os modernos, designadamente Nicolau Copérnico, Realdo Colombo e Andreas Vesálio.

Não obstante, a consideração de que a medicina clássica está firmada em bases sólidas não implica uma posição de subserviência em relação ao que aí se encontra expresso. O legado hipocrático-galénico é para assumir criticamente, seja corrigindo-o, seja enriquecendo-o através do preenchimento de lacunas e novas descobertas. A divergência maior em relação à tradição médica diz respeito à causa interna da melancolia, que, contrariando um vasto consenso, Montalto atribui a uma intempérie quente e seca:

“Assim, a causa eficiente do humor melancólico

é a intempérie quente e seca, e não fria e seca como muitos opinaram, enganados pelo facto de nesta paixão (*passio- ne*) verem impressa no cérebro uma intempérie fria e seca” (*infra*, p. 205).

Origor científico é acompanhado, na *Arquipatologia*, pelo engenho clínico. Efectivamente, o autor move-se com grande desenvoltura no domínio do conceito e da explicação, ao mesmo tempo que revela uma grande atenção à singularidade do caso individual e ao tratamento mais ajustado a cada paciente. Por diversas vezes, reforça uma determinada tese com a sua própria experiência clínica. Assim, refere “uma história observada por nós” (*infra*, p. 73), declara saber “por experiência” (*infra*, p. 94), assevera que ele próprio restituiu a saúde a muitos frenéticos (*infra*, p. 163), “por experiência aconselho-te a que escolhas de entre vastas plantas benignas; e não recorras a fármacos mais fortes” (*infra*, p. 252), relata a cura de uma criança maníaca tendo como principal botica o sono (*infra*, p. 321).

Ao invés de Rodrigo de Castro⁴, Montalto não assume expressamente a sua preferência pela escola dogmática, todavia o seu procedimento é o característico dessa escola: apurada indagação das causas, próximas ou afastadas; minucioso exame dos sinais diagnósticos; estudo da natureza da doença, do seu curso regular e variações individuais; tratamento ajustado a uma multiplicidade de circunstâncias, incluindo a constituição do doente, a estação do ano, o estilo de vida, a idade e o sexo do doente.

Do ponto de vista epistemológico, a *Arquipatologia* situa-se claramente antes da bifurcação empirismo-racionalismo, num momento em que, na expressão de Rodrigo de Castro, “é muito claro que tanto a razão como a experiência são necessárias à medicina”⁵. Montalto articula razão e experiência enquanto instâncias complementares e indispensáveis no processo de aquisição e controle do saber. É frequente, na *Arquipatologia*, a referência conjunta a estas duas instâncias (*infra*, pp. 94 e 146). Não deixa, todavia, de ser interessante que Montalto releve o significado da experiência, seja declarando “os sentidos como veras testemunhas e recto guia” (*infra*, p. 54), seja atestando que “É próprio de um entendimento doentio ir atrás da razão, com desprezo dos sentidos” (*infra*, p. 53).

O cerne da inteligibilidade da *Arquipatologia* reside na doutrina humoral, inspirada na teoria médico-filosófica dos quatro elementos, fundada por Empédocles. Segundo esta teoria, a natureza é constituída por quatro elementos primordiais - terra, água, fogo e ar -, a cada um dos quais corresponde uma qualidade primeira: frio, húmido, quente e seco. Neste quadro, o corpo humano seria o resultado de uma mistura proporcionada desses

quatro elementos e respectivas qualidades, a qual foi designada crase pelos gregos e temperamento pelos latinos. O léxico médico está polarizado pelo temperamento, suas variantes e oposições, através dos pares conceptuais: temperamento-intemperamento, tempero-destempero, tempérie-intempérie.

O enorme sucesso do humoralismo, que vigorou desde a antiguidade até finais do século XVIII, é certamente devido ao seu forte potencial explicativo⁶. Com efeito, por um lado, estabelece um vínculo entre indivíduo e cosmos e, por outro, explica as alterações dentro do organismo e a forma peculiar que elas assumem em cada indivíduo, pontuando a passagem da saúde para a doença e vice-versa.

No plano conceptual, a natureza (*physis*) é o conceito articulador, que funciona simultaneamente como princípio de inteligibilidade e guia da acção. Natureza significa potência espontânea de agir e curso regular de fenómenos que se sucedem segundo uma determinada ordem. Ela desenvolve-se em dois planos solidários: universal e individual. Em virtude da atenção especial prestada ao indivíduo, Montalto usa o termo natureza principalmente no sentido de constituição individual e tendências a ela associadas.

A doença é um caso especial de transformação da natureza: uma anomalia ou, no léxico de Montalto, uma *afecção preternatural*, isto é, um desvio em relação ao curso habitual da natureza e cujos efeitos são nocivos. Enquanto processo natural, a doença, incluindo a doença mental desenvolve-se ordenadamente, numa sequência de quatro fases: início, crescimento, estado e declínio. A passagem do estado ao declínio é normalmente assinalada por sinais críticos (secreção, inchaço, pus, etc.). Com efeito, a crise não é propriamente uma fase da doença, mas um ponto decisivo de viragem para a cura ou para a perdição. O termo crise é pouco frequente na *Arquipatologia*, mas o léxico da crise está fortemente presente quando se trata do presságio da doença, isto é, dos sinais pelos quais se pode antever a evolução da mesma. Esse léxico inclui o substantivo juízo ou decisão (*judicium*), o verbo julgar (*judico*), o adjectivo decisivo (*decretorius*) e o advérbio decisivamente (*decretorie*). De facto, o uso da palavra crise começou no âmbito da actividade judicial para assinalar duplamente a sentença e o momento de a proferir, sendo posteriormente daptada pelos médicos ao seu objecto. Daí a persistência da linguagem jurídica no léxico médico a respeito da crise.

Doenças da cabeça, doenças da alma, doenças do coração

A *Arquipatologia* trata das doenças que atingem as funções específicas do humano: funções intelectuais, morais e afectivo-dinâmicas. A expressão “afecções internas da cabeça” ou simplesmente doenças da cabeça tem a vantagem de indicar que as ditas afecções caem sob a alçada do médico. O que está longe de ser uma evidência no início do século XVII e mesmo um século depois, como se atesta pela observação de Ribeiro Sanches:

“Contentar-me-ei que redunde alguma utilidade deste trabalho à minha Pátria no caso que mostrasse que os males e enfermidades do ânimo ou paixões da alma venham a cair na consideração dos médicos.”⁷

De facto, na Europa cristã dos séculos XII e XIII, em que se dá um florescimento dos saberes, acompanhando a criação de universidades, as Faculdades de medicina e a profissão de médico gozam de um vasto prestígio, com um estatuto equiparável ao do filósofo ou do teólogo. O estatuto da perturbação mental era então bastante incerto, reconhecendo-se-lhe dupla origem: uma desregulação orgânica ou o efeito da possessão por algum demone, bom ou mau. No primeiro caso, competia ao médico ocupar-se da cura, através de medicamentos e de um regime de vida adequado, no segundo, competia ao teólogo, através de exorcismos. A relação entre médicos e teólogos era em geral pacífica e mesmo de colaboração recíproca: o médico encaminhava para os sacerdotes os pacientes que ficavam imunes às suas boticas e conselhos, os sacerdotes remetiam para os médicos os pacientes nos quais o exorcismo não surtia efeito. Esse equilíbrio rompe-se no decurso do século XVI⁸.

O impulso naturalista do renascimento implica uma estratégia de naturalização de fenómenos tradicionalmente atribuídos a forças sobrenaturais: adivinhação, desempenho de competências sem a aprendizagem habitualmente requerida (por exemplo, falar latim, tocar um instrumento musical). Na linguagem da época, tratava-se de *mirabilia*, isto é, fenómenos ou acções admiráveis porque insólitos.

A nível médico-filosófico, a obra de Pietro Pomponazzi (1462-1525) *De incantationibus*, redigida em 1520 e publicada postumamente em 1556, assume claramente a tese de que os demones, a existirem, não têm qualquer influência na existência humana. Esta obra provocou reacções. No entanto, o diferendo entre demonólogos e naturalistas atingiu o auge com a controvérsia entre Jean Wier (1515-1588) e Jean Bodin

(1530-1596). A obra de Wier *De praestigiis daemonum* (1563), na qual se atribuíam todas as perturbações da mente a desordens dos humores, teve um impacto considerável, sobretudo através de duas traduções francesas, a segunda das quais, por Jacques Grevin, em 1579. Jean Bodin responde de imediato com a *Démonomanie* (1580), onde afirma a potência dos démons e, mais genericamente, a influencia do sobrenatural no curso da existência humana.

O conflito entre demonólogos e naturalistas não põe frente a frente dois blocos homogêneos, havendo autores com posições muito matizadas, como por exemplo Francisco Sanches que, no *Comentário ao livro de Aristóteles Da Adivinhação pelo Sonho*, nega a existência de démons no plano médico-filosófico, mas admite a sua existência e eficácia no plano religioso. Este conflito diminui progressivamente de intensidade, à medida que o ponto de vista médico-científico prevalece nos meios intelectuais e políticos, nomeadamente na corte francesa, sendo certamente significativo que Michel Ma- rescot, médico do rei Henrique IV, num longo parecer solicitado por este, em 1599, questione a intervenção maléfica do diabo, a propósito de um caso de pretensa possessão demoníaca⁹.

Montalto procede como se fosse pacífico que as múltiplas formas de alienação mental pertencessem legitimamente ao foro médico. Com efeito, embora admita episodicamente, que a adivinhação e os feitos extraordinários podem ter origem sobrenatural (*infra*, p. 204) ou o furor divino (*infra*, p. 299), a sua posição é muito assumidamente racionalista:

"São referidos alguns acontecimentos admiráveis e dificilmente credíveis de melancólicos, visto que na verdade alguns, enquanto alienados, sem serem informados por ninguém, se tornam artífices, filósofos, astrónomos, poetas, e o que é mais, pressagos do futuro, muito especialmente a partir dos sonhos. Se estas coisas são verdade, não devem reduzir-se a um demone maléfico, como fazem alguns, acreditando que tal loucura provém da ofensa daquele, mas antes a uma peculiar natureza, qualidade e quantidade do humor melancólico juntamente com a disposição do sujeito." (*infra*, p. 230).

A arquipatologia é para o seu autor uma *ciência das afecções internas da cabeça*. No entanto ela abarca igualmente as perturbações psíquicas - hipocondria, insânia dos amantes, furor ou mania, perturbações da memória -, suscitando a questão de se as doenças da alma podem ser reduzidas a doenças orgânicas. Sob este aspecto, a abordagem de Montalto é afim da de Rodrigo de Castro, para quem as "perturbações do ânimo" (*animi perturbationes*) são sintomas das

doenças físicas, mas podem ser "também causas" das mesmas¹⁰. O ponto de divergência reside em que tais perturbações, que têm uma influência altamente nefasta sobre a saúde, "perturbando os humores e os espíritos, alterando o corpo e destruindo as forças", são para Castro objecto da filosofia moral¹¹, que tem a capacidade de as apaziguar, ao passo que Montalto as inscreve no âmbito da ciência e da arte médicas.

O modelo explicativo de Montalto é o galénico, cuja tese basilar é a de que "os costumes da alma seguem os temperamentos do corpo"¹². Trata-se de uma tese geralmente aceite, apesar de algumas vozes dissonantes, como é o caso de Francisco Sanches, no *Comentário ao livro de Aristóteles Da Longevidade e da Brevidade da Vida*, onde inverte os termos da relação, devido à superioridade da alma sobre o corpo:

"tal corpo foi feito por causa de tal alma e não o contrário"¹³.

Pela sua formação intelectual e experiência clínica, Montalto mantém-se fiel à tradição galénica, mas complementando a tese de que os costumes da alma seguem o tratamento do corpo com essoutra de que o temperamento do corpo segue as afecções da alma:

"A primeira parte da cura ocupar-se-ia directamente de apaziguar o ânimo, a segunda de regular o corpo. E, na verdade, não só os costumes do ânimo (*animi mores*) seguem a compleição do corpo, mas também a compleição do corpo segue as afecções do ânimo (*animi affectiones*), de tal modo que não será de admirar que quanto maior é o domínio do ânimo (*animi imperium*) sobre o corpo, tanto mais o corpo recebe mudanças assinaláveis das funções das faculdades directoras e das paixões (*passionibus*) das [faculdades] apetentes, o que os três corifeus da Medicina exararam por escrito e a experiência, em múltiplas circunstâncias, atesta." (*infra*, p. 295).

Por conseguinte, o autor da *Arquipatologia* reconhece a especificidade do psiquismo, estabelecendo uma relação de causalidade recíproca entre funções orgânicas e psíquicas, tal como está muito claramente expresso no tratado IV:

"Estas duas paixões [tristeza e medo] são, de facto, não só causa, mas também filhas do humor negro, Daí que haja razão para se repetirem em círculo: o temor triste dá à luz a melancolia, esta, por seu lado, o temor triste." (*infra*, p. 227).

Tal correlação efectua-se principalmente através da interdependência entre a mente (*mens*) e o cérebro, mas também entre o coração e o ânimo (*animus*), cabendo aos espíritos (*spiritus*) a função de media-dores. Com efeito, os espíritos são corpúsculos feitos de matéria espirituosa (*spirituosa*), ou seja,

extremamente subtil, quente e leve, que circulam no interior do sangue e obedecem ao controle da alma, como seus “instrumentos”. Segundo a sua origem e grau de subtilidade, os espíritos dividem-se em naturais (gerados no fígado), vitais (gerados no coração e artérias) e animais (gerados no cérebro). Os espíritos animais são os mais subtis e os mais aptos para a comunicação, que é a sua tarefa específica.

O cérebro é a sede das funções intelectuais superiores - razão, imaginação e memória - próprias da mente, à qual serve de suporte material. Por conseguinte, a má conformação ou corrupção do cérebro afecta essas funções, da mesma forma que os desarranjos da alma, nomeadamente o seu desvario (*desipientia*) altera a tempérie do cérebro, desregulando-o.

Por seu lado, o coração é a sede dos sentimentos, tanto positivos como negativos, de que são exemplo o medo e a tristeza, qualificados como “males do coração” (*infra*, p. 192). O coração liga-se ao ânimo, a parte da alma que regula as faculdades apetentes, isto é, afectivo-dinâmicas, dentre as quais ressalta a faculdade estimativa (*aestimativa facultas*), através da estima (*aestimatio*), quer dizer, sentimento natural do agradável e desagradável: “as acções de temer ou de ousar não acontecem sem que previamente as preceda a estima (*aestimatio*) do mal ou do bem” (*infra*, p. 193).

A quantidade e qualidade dos espíritos está sujeita a variações, que afectam a saúde e bem-estar do ser individual. Desde logo, a boa proporção dos espíritos facilita a simpatia natural das várias partes do corpo. Estas, e desde logo o coração e o cérebro, comunicam-se mutuamente o prazer inerente ao bom desempenho e o desprazer ou padecimento resultante de algum tipo de afecção. No léxico de Montalto, há um consenso (*consensus*) ou sentimento recíproco das partes do corpo, sendo o cérebro o órgão que mais se alegra e mais padece com todos os demais órgãos.

Em síntese, Montalto desenvolve uma antropologia altamente complexa assente na unidade integradora do todo psicossomático, que é ele próprio constituído por dois sistemas internamente regulados: o corpo e a alma.

Terapêutica

Montalto revela uma confiança enorme na eficácia da arte médica, inclusive no âmbito das doenças mentais, se bem que frequentemente reconheça as dificuldades e a lentidão do processo de cura.

Os meios de tratamento, genericamente designados como socorros (*praesidia*), devem ajustar-se ao tipo peculiar de doença (*morbus*), às características do paciente (temperamento, idade, sexo, regime de vida) e à estação do ano. Assim, na observação do

doente com vista ao diagnóstico, o médico deve prestar atenção à especificidade da doença: por exemplo, se é uma dor de cabeça protopática (afecção cuja génese ocorreu no local afectado, neste caso, a própria cabeça) idiopática (afecção própria do órgão afectado, a cabeça) ou simpática (afecção de um órgão por simpatia com um outro, e. g. a dor de cabeça provocada por uma afecção no fígado ou no estômago); ao facto de a dor ser crónica ou aguda; à fase do seu desenvolvimento; ao estado geral do paciente. Com efeito, as doenças são realidades dinâmicas que evoluem, podendo transformar-se noutras mais nocivas, como é o caso da melancolia, que pode levar à mania e à insânia ferina.

Dado que a doença mental tem, na maioria dos casos, uma causa orgânica, que se traduz numa ruptura do equilíbrio habitual ou da tempérie do paciente, Montalto assume as práticas habituais da tradição hipocrático-galénica: a purga, a sangria, a ingestão de substâncias. A purga, isto é, a eliminação da matéria pecante, viciosa ou corrupta, era feita principalmente através de vomitórios e clisteres. A sangria visava afastar do local afectado e expulsar os resíduos de sangue corrupto, mediante a incisão de veias superficiais especialmente dos braços e das pernas. A ingestão de substâncias activas era feita sob formas variadas, incluindo comprimidos, chás, infusões e um leque variado de alimentos.

A matéria médica tem a sua origem principal nas ervas e plantas medicinais, tal como é usual na medicina tradicional das várias partes do mundo:

“A noção do poder curativo de certas plantas vem de tempos imemoriais, em resultado ou do acaso ou de algum peculiar instinto para explorar este dom da natureza; mesmo sem o conhecimento da sua composição ou dos elementos activos, os seus efeitos eram, no entanto, conhecidos.”¹⁴

O lado inovador da *Arquipatologia* no plano terapêutico reside sobretudo na relevância dada ao plano da sensorialidade (isto é, do prazer ligado aos sentidos) e à dimensão psicoterapêutica, tal como está admiravelmente expresso no capítulo xxvi do tratado IV:

“Deve-se prevenir a aflição pela visão de coisas belas, tais como são o ouro, a prata, as gemas, as pinturas e pela visita sucessiva de prados em flor e de jardins verdejantes; pela audição de instrumentos musicais, de cantilenas e de canções; pelo olfacto de coisas de perfume agradável, que, todavia, encham a cabeça o menos possível; pelo saborear de alimentos deliciosos, contanto que todavia não sejam nocivos (*vitiosi*); pelo tacto, isto é, através de vestuário macio e limpo e de igual modo a roupa de cama.

Na verdade, o ânimo deve ser estimulado principalmente através do convívio com pessoas

alegres, que animem o paciente não só pelo belo aspecto, mas também pelo prazer da conversa. Deve-se evitar a solidão e a companhia dos ignorantes. Os terrores devem ser repelidos e proporcionada uma boa esperança (*bona spes*); o deleite deve ser buscado através da narração de novidades, de gracejos, de histórias e de jogos, dos quais se habituara a retirar muitíssimo proveito no estado de saúde. A tristeza deve ser refreada com conversas frívolas. Os cuidados, os desassossegos (*solicitudines*), as inquietudes (*studia*), sobretudo as nocturnas, devem ser afastados, porquanto os espíritos que, durante a noite, se retiram para as [partes] interiores, afastando-se do exterior, provocam a agitação do corpo e do ânimo.” (*infra*, pp. 238-239).

Não obstante a enorme confiança de Montalto na eficácia da medicação, este notável médico observa que a interrupção ou a paragem na toma dos medicamentos podem levar à cura:

“Tenho para mim que é extremamente útil reconhecer que não apenas nesta, mas em todas as espécies de melancolia, se não deve insistir no uso contínuo de medicamentos, embora as incômodas queixas dos pacientes incitem a fazê-lo; muitas vezes, de facto, quando, durante muito tempo, se combateu através de medicamentos, sem que o mal tenha cedido, a suspensão ou a paragem trouxeram a paz ou as tréguas. Nesse momento, entreguem-se apenas à alegria, não esquecendo entretanto o regime adequado.” (*infra*, p. 268).

Trata-se, sem dúvida, de uma observação sábia e que é oportuno lembrar nestes nossos tempos de medicalização excessiva.

Síntese da obra

O tratado I, sobre a dor, é um tratado controversial, que revela a acribia e originalidade do autor. Desde logo, é invulgar um tratado sobre a dor enquanto modalidade específica de afecção, requerendo um tratamento próprio. Ora, a dificuldade em reconhecer a especificidade da dor resulta da sua complexidade, já que ela envolve uma dupla dimensão: orgânica e psíquica. Daí a necessidade de um olhar cruzado, mediante a articulação entre filosofia e medicina. Efectivamente, segundo Montalto, a dor é um fenómeno psíquico que acompanha uma alteração súbita e preternatural de algum órgão ou de todo o corpo. Por conseguinte, apesar da insuficiência da explicação filosófica, foram os filósofos quem melhor apreendeu a essência do fenómeno doloroso, que constitui o ponto de partida da abordagem montaltina: a dor é uma paixão da faculdade apetente ou do apetite, não da faculdade sensiente (I, iv). Esta distinção é muito importante porque visa realçar a componente afectivo-dinâmica da dor.

A elucidação do significado da dor exige que se proceda a distinções finas: a acção do objecto sobre

o sujeito, a impressão (*passio*) recebida por este, a tomada de consciência (*dignotio*) dessa impressão e o mal-estar daí resultante.

Montalto não aborda explicitamente o prazer, mas, por diversas vezes, chama a atenção para a complementaridade dor-prazer, enquanto termos correlativos, que se elucidam reciprocamente. Neste quadro, visto que a dor resulta de uma alteração preternatural (isto é, um desvio em face do curso regular da natureza), operando a passagem “do estado natural ao inatural” (I, vi), então a natureza é por si mesma fonte de prazer, quer dizer, o bom desempenho das funções naturais dá prazer ao sujeito. A vida é prazerosa e a dor tem a função de sinalizar o mal, contribuindo assim para a preservação da vida.

Neste tratado, o tópico da cura da dor não é expressamente abordado. Isso constitui o objecto do capítulo XIV do segundo tratado, intitulado “Tratamento da dor em geral”. Aí considera-se que a dor envolve três aspectos - a causa, a percepção e o mal-estar resultante dessa percepção -, aos quais correspondem três vias medicamentosas: remover a causa da dor; curar o sintoma ou o mal-estar; inibir a sensibilidade. A primeira via “justa e régia” é complexa, dependendo de um conjunto de possíveis factores; a segunda é a dos remédios “anódinos”, que atenuam a dor e suscitam prazer; a terceira é a dos narcóticos, que provocam entorpecimento e diminuem a sensação de dor. O médico só deve recorrer a estes em casos extremos, quando as forças desfalecem ao doente. O bom médico não deve ser cruel, permitindo que o doente sofra atrozmente, nem adulator, proporcionando-lhe toda a medicação que ele solicite.

O tratado II, sobre a dor de cabeça, é admirável pela minúcia e imensa variedade das causas e dos modos de afecção. Este tratado ilustra exuberantemente o olhar clínico segundo a tradição hipocrático-galénica: procura-se determinar exactamente o modo peculiar de afecção atendendo à natureza individual e às múltiplas condições do meio envolvente. Daí a advertência a respeito da dificuldade de bem diagnosticar:

“Descobrir a afecção causadora da cefalalgia não é fácil, sendo preciso um homem experiente que, tanto pelo exercício do raciocínio, quanto pela rica e assídua observação (*inspectionem*) da afecção dos doentes, se torne apto para a conhecer” (*infra*, p. II, 10).

A dor de cabeça é uma afecção muito comum por uma dupla razão: porque o cérebro é um órgão extremamente sensível, facilmente afectável; porque ele simpatiza com todas as partes do corpo, em especial com os nove órgãos seguintes: o estômago, o útero, o

fígado, o baço, os rins, todas as extremidades, as partes do dorso, o hipocôndrio, o diafragma. (*infra*, p. II, 7)

O diagnóstico e tratamento da dor de cabeça exigem especial atenção às causas, que apresentam uma variedade imensa, incluindo a dor funcional, em que não há uma lesão orgânica, mas alguma forma de disfunção, e que no léxico montaltino se designa como afecção *imaterial*. De igual modo, importa estar atento à dinâmica interna da doença, que pode degenerar noutra patologia mais grave ou passar de simpática a idiopática. Por exemplo, a dor originária de um membro, uma vez comunicada ao cérebro, pode afectá-lo e transformar-se numa afecção própria deste.

O tratado III, sobre a frenite e parafrenite, inscreve-se nas formas de delírio, que é uma afecção comum a outras doenças como a melancolia, a hipocondria, a insânia dos amantes, a mania e a insânia ferina. São formas específicas de delírio, mas não são formas estanques, podendo haver transição de uma para outra. O mais comum é o agravamento de uma doença, que se transforma numa patologia mais grave, como tantas vezes acontece aos melancólicos, que se tornam maníacos.

Seguindo Galeno, o autor define a frenite de duas maneiras, uma mais psicológica - "demência contínua com febre aguda" - e a outra, mais física - "inflamação do cérebro ou das membranas gerada por sucos quentes". A causa material é um humor naturalmente quente, que pode ser a bÍlis negra ou sangue férvido. A matéria pode ser a bÍlis ou o sangue, nomeadamente a bÍlis amarela sobreaquecida ou o sangue melancólico. Quando a matéria é mista, também o delírio e os restantes sintomas são mistos.

O órgão afectado é o cérebro, sede das principais faculdades da alma. Isto na frenite típica; na atípica, é o diafragma, mas este tem "grande comunida- de" com o cérebro. Na *Polyantea Medicinal*, Curvo Semedo falará da "notável comunicação que o septo transversal tem com a cabeça". É mais benigna, quando resulta da bÍlis branca e "mais feroz" quando resulta da bÍlis amarela; é ferina e melancólica, quando resulta da bÍlis amarela muito quente. Isto significa que as faculdades podem ser diferentemente afectadas, originando diferentes tipos de delírio. A qualidade e o grau do delírio são variáveis. Mais uma vez, a variação tem uma base fisiológica: toda a variedade de delírio nasce de uma variedade de humores.

O sinal crítico (*judicium*) mais óbvio é um certo calafrio, que antecipa a cura ou a passagem a uma patologia agravada, como o letargo ou a amênia.

A cura efectua-se através de alimentação, cirurgia e medicamentos. No entanto, a maior

eficácia vem da harmonia musical e de um sono prolongado.

O tratado IV, sobre a melancolia, é o mais longo da *Arquipatologia* e porventura o mais original, com extrema atenção à variedade das afecções e respectivos meios terapêuticos.

Montalto segue a definição de Areteu, a mais frequentemente adoptada pela tradição médico-filosófica: uma aflicção do espírito, fixo num só pensamento, sem febre, acompanhado de medo e tristeza irracionais. É o início da mania, isto é, uma alienação incompleta (visto que a memória persiste), ao passo que a mania é uma alienação completa.

A sede afectada é o cérebro, não o coração, embora este possa induzir a melancolia através das paixões do medo e tristeza, em virtude da comunicação fácil entre o coração e o cérebro, que se alegram e entristecem conjuntamente. A causa interna ou orgânica é o humor melancólico, que assume duas formas principais: melancolia natural, isto é, uma espécie de resíduo do sangue ou sangue atrabiliário; a típica bÍlis negra ou atrabÍlis, mais subtil que a bÍlis natural e gerada por adustão, sendo mais nociva que a anterior. Esta bÍlis negra típica "espalha uma noite perpétua pela morada da alma racional" (*infra*, p. 201). A causa eficiente é, para Montalto, uma intempérie quente e seca, não fria e seca, como defendia a tradição médica, donde resultam diferenças significativas a nível terapêutico. A este respeito, o autor realça a importância das coisas não-naturais e muito particularmente da sexualidade, pois "o coito liberta uma força bloqueada da razão; rechaza os pensamentos depressivos, alegra o ânimo, gera audácia; desvia do cérebro e do coração as fuligens retidas no sémen, e finalmente apresenta-se muitíssimo apropriado como um remédio verdadeiramente poderoso para os melancólicos e para os que evitam a sociedade dos homens" (*infra*, p. 240).

O *Consilium* para uma afecção hipocondríaca, colocado como apêndice ao tratado IV, é um exercício típico da medicina renascentista, que consiste num parecer escrito por um médico prestigiado, a pedido de um seu colega que encontra grandes dificuldades no diagnóstico preciso e nas medidas terapêuticas mais adequadas para um determinado caso clínico. Montalto vai usar o seu vasto conhecimento e experiência clínica para fazer um diagnóstico exacto e fornecer indicações precisas acerca da terapêutica. Pelo relato dos sintomas, das doenças associadas à afecção principal, pela constituição do paciente e pelo seu estilo de vida, Montalto não hesita em sentenciar que se trata de uma hipocondria e não, por exemplo, de uma melancolia hipocondríaca. A nível terapêutico, recomenda ar

temperado, sono prolongado, exercício físico moderado, regime alimentar à base de vegetais e certo tipo de carnes, banhos, mas sobretudo evitar a ira, a tristeza e cuidados excessivos.

O tratado V, *Insânia dos amantes*, foi aquele que suscitou mais interesse dos comentadores da Arquipatologia, mas nem sempre focando com precisão o significado do termo amante na tradição médico-filosófica assumida por Montalto. Efectivamente, o que está em causa não é a insânia dos amorosos, ligados entre si pelo vínculo do amor, mas o *desassossego melancólico* do amante, cuja pulsão “desenfreada, disforme, inconstante e cega” não é correspondida pela sua amada ou amado, levando à alienação da mente. A fantasia delirante do amante é reforçada pelo vício de uma razão transviada.

Trata-se de uma modalidade especial de melancolia, que requer um tratamento próprio, com uma componente psicoterapêutica mais forte do que a habitual. A prioridade do médico consiste em “apaziguar o ânimo”, para seguidamente “regular o corpo”. Neste quadro, Montalto complementa a tese galénica de que os costumes da alma seguem o temperamento do corpo, com a sua recíproca: o temperamento do corpo segue as afecções da alma. Dentre os conselhos dados por Montalto, ressaltam: evitar a solidão, conversar com amigos bem-dispostos e capazes de chamar a atenção para os perigos que o amante corre, suscitar o desejo de outro tipo de bens mais elevados, estimular a procura de um novo amor.

Diferentemente dos outros tratados, em que os autores citados são pre- dominantemente médicos, neste tratado é dado especial relevo ao poeta Ovídio, mestre dos amores.

O tratado VI, sobre a mania ou o furor, trata da forma típica da loucura, tanto para os gregos como para os modernos e designadamente Pinel, que teve um papel decisivo na consolidação da psiquiatria moderna. De facto, a essência da mania consiste na depravação completa da mente, afectando as três faculdades principais: razão, imaginação e memória.

A causa da mania é uma intempérie muito quente e seca do cérebro, própria de uma natureza que acumula excesso de sangue atrabiliário, e resulta frequentemente de uma degeneração da melancolia, tornada mais profunda e mais feroz.

A cura é similar à dos melancólicos, começando pelas faculdades apetentes, isto é, afectivo-dinâmicas e passando depois às faculdades superiores. No entanto, deve ser acompanhada de um regime de reclusão em casa, mantendo-os amarrados me casa, sempre que possível. Diferentemente dos me-

lancólicos, os maníacos devem evitar o vinho e o acto sexual.

O tratado VII, *Insânia lupina ou canina*, versa sobre a insânia ferina, que é uma espécie monstruosa de insânia melancólica, cujos pacientes julgam estar transformados em lobos ou cães e os imitam em tudo.

A causa é a bília amarela ou negra sujeita a uma estranha adustão.

Os principais meios terapêuticos são a purga e o sono prolongado.

O tratado VIII versa sobre afecções muito diferentes das anteriormente analisadas, que têm em comum o facto de serem depravações das faculdades principais. Ora, a amência significa ausência dessas faculdades e a fatuidade, a sua diminuição. A causa mais comum é algum tipo de malformação congénita, podendo ser também um desarranjo dos humores.

Os meios terapêuticos, quase inúteis quando a causa é congénita, visa aquecer e estimular o cérebro, bem como revigorar os espíritos, sendo aconselhável, por exemplo, a vigília, em vez de sonos muito prolongados.

O tratado IX, sobre a perda da memória, começa por realçar a fragilidade desta faculdade, que é facilmente afectada por outras doenças, vicissitudes da vida e paixões da alma. Em geral, é mais débil na primeira infância e na velhice do que na adolescência e na idade adulta.

No que respeita ao tratamento, há meios preventivos, que dizem respeito principalmente à temperatura ambiente, que deve ser moderada, e às paixões da alma, procurando a tranquilidade de espírito e evitando a ira, a tristeza e preocupações. No plano curativo, são recomendáveis purgas e loções na cabeça. Diversas plantas e ervas medicinais são de grande utilidade: o agárico, o polipódio, a betónica, a manjerona, a cidreira, o aloés, as rosas.

Acerca desta tradução

A tradução que pomos à disposição do público leitor, realizada a partir da edição *princeps* (Paris, Apud Franciscum Iacquin, 1614 - registando-se outras edições (Saint Gervais, 1618 e 1628 e Paris, 1632) - esteve a cargo de especialistas com diversa experiência e interesses: Domingos Lucas Dias, Inês de Ornellas e Castro, Joana Mestre Costa. Domingos Lucas Dias traduziu a carta-dedicatória à regente Maria de Médicis, os tratados I, II, III e IX, e ainda os capítulos XVI a XXIV do tratado IV; Inês de Ornellas e Castro traduziu o tratado IV (com excepção dos capítulos que acabam de ser mencionados, traduzidos por Domingos Lucas Dias) e o *Consilium* para uma afecção hipocondríaca, em apêndice ao

tratado IV; Joana Mestre Costa traduziu os tratados V, VI, VII e VIII. O seu trabalho, desenvolvido com grande probidade, foi objecto de estudo e discussão pela equipa de investigação. As longas sessões de trabalho interdisciplinar foram momentos de aprendizagem e elucidação recíproca, num ambiente de afecto e exigência intelectual. A revisão científica, por Adelino Cardoso, José Morgado Pereira e Manuel Silvério Marques, proporcionou um diálogo fecundo com os tradutores. Joana Mestre Costa procedeu à introdução das referências bibliográficas e notas marginais do autor em todos os tratados traduzidos. Inês de Ornellas e Castro reviu o texto final no que respeita à preparação dos alimentos, às plantas e ervas medicinais. As notas, elaboradas a partir de múltiplas fontes, nomeadamente o *Lexicum* de Castelli, o *New Medical Dictionary* de Hooper e o *Dictionnaire universel de Médecine* de James, são da lavra de Adelino Cardoso, Inês de Ornellas e Castro, Joana Mestre Costa.

Procurou dar-se ao leitor uma versão inteligível, mas não simplificadora de um pensamento difícil, expresso num léxico que tempera bem filosofia e medicina. Fizemos as opções que se nos afiguraram mais coerentes em função de uma leitura que corresponde a olhares cruzados, mas não isentos de pressupostos. Os nossos hábitos de linguagem e heurísticas intelectuais fazem corpo com a letra do texto de Montalto. Sempre que possível, entreabrimos a porta a outras perspectivas.

As dificuldades da tradução prendem-se sobretudo com distinções finas, como por exemplo entre *affectio*, *affectus* e *passio*. *Affectio* é o termo ordenador da *Arquipatologia* e tem o sentido geral de uma alteração com efeitos nocivos para o sujeito. *Affectus* tem um sentido mais dinâmico do que *affectio*, designando uma disposição permanente ou momentânea do sujeito. *Passio* é o termo correlativo de acção, significando o fenómeno da afectação por alguma coisa. Mas qualquer destes termos é passível de alargamento semântico em função nomeadamente do contexto. A palavra *affectio* foi traduzida por afecção; *affectus*, por disposição, paixão, afecção; *passio*, por paixão, mas também por impressão (recebida do objecto) e sentimento (enquanto traço distintivo do género animal). Sempre que a palavra original não estiver entre parênteses, a palavra portuguesa afecção corresponde ao latim *affectio* e a palavra paixão, ao latim *passio*.

Um outro tipo de dificuldades resulta do uso que Montalto faz de termos do foro psíquico e que não eram comuns no léxico médico. Efectivamente, *laetitia* (alegria), *hilaritas* (hilaridade, boa disposição, alegria) ou *metus* (medo) e *tristitia* (tristeza) não oferecem especial

dificuldade, tal como a não oferecem *labor* (sofrimento) ou *dolor* e *morsus*, ambas significando dor, mas a segunda com uma mais marcada componente física. A dificuldade está em palavras com uma significação afim e cuja destrição não é para nós evidente: *angor*, *moeror*, *moestitia*, *moestitudo*. *Angor*, enquanto afecção característica da melancolia (capítulos I e II do tratado IV, *infra*, pp. 187-194) foi traduzida por angústia; e, enquanto modalidade algo indeterminada de sofrimento, por aflição. *Moeror* foi traduzida por aflição profunda, aflição, tristeza; *moestitia*, por abatimento; *moestitudo*, por desgosto, aflição.

As nossas dificuldades estendem-se a palavras aparentemente simples de traduzir, como *idea*, *aversio* ou *differentia*, que têm um termo correspondente em português, mas cujo sentido não é exactamente equivalente. Com efeito, *idea* não é para Montalto, tal como para o seu contemporâneo Francisco Suárez¹⁵, uma representação ou conceito acerca de uma determinada coisa, mas a inteligibilidade imanente a essa mesma coisa, incluindo o seu processo de desenvolvimento, pelo que a tradução adoptada foi “forma intrínseca”. Por seu lado, *aversio* designa o refluxo ou o movimento de um humor em sentido contrário ao habitual, daí a tradução por “refluxo” ou “desvio”. Finalmente, *differentia* significa a variação dentro de uma espécie. Em geral, foi traduzida por diferença, mas também em certas passagens por espécie ou tipo.

Além da tradução dos nove primeiros tratados da *Arquipatologia*, o leitor encontrará: a) um glossário geral, com os termos mais significativos utilizados por Montalto, por Adelino Cardoso, Manuel Silvério Marques e José Morgado Pereira; b) um glossário de vegetais, condimentos e preparados medicinais, por Inês de Ornellas e Castro; c) uma tábua de autores, por Bruno Barreiros, Adelino Cardoso, Florbela Frade, Inês de Ornellas e Joana Mestre Costa; d) uma tábua das obras citadas por Montalto, por Joana Mestre Costa.

Agradecimentos

O presente volume foi realizado no âmbito do projecto “Arte médica e inteligibilidade científica na *Archipathologia* (1614) de Filipe Montalto”, financiado pela Fundação Calouste Gulbenkian, na sequência da aprovação em concurso aberto pelo Departamento de Saúde e Inovação em Abril de 2012. Em nome de toda a equipa que desenvolveu o projecto, manifesto a nossa gratidão à Fundação Gulbenkian na pessoa do Professor Jorge Soares. É-me grato reconhecer a boa colaboração institucional do CHC-CHAM. Agradeço aos colegas que, prontamente, ajudaram a resolver questões pontuais: Ângela Lacerda Nobre, António Braz de Oliveira,

António Lourenço Marques, Carmen Soares, Fernando Lacerda Nobre, Guido Giglioni, Hervé Baudry, João Alves Dias, João Rui Pita, Joaquim Barradas, Jorge Paiva, Manuel Valente Alves, Paulo Fontoura, Sandra Neves Silva, bem como Luís Mendonça de Carvalho, pelos esclarecimentos relativos à botânica.

Uma palavra final para evocar, com afecto e saudade, a memória de Madalena Esperança Pina, de quem recebi um veemente impulso para redobrar forças perante eventuais dificuldades do percurso.

Notas

¹ DAVID-PEYRE, Yvonne, "La mélancolie érotique selon Jacques Ferrand L'Agenais ou les tracasseries d'un tribunal ecclésiastique", *Littérature, Médecine et Société*, número special. *Medicinalia*, Université de Nantes, 1983, p. 129.

² CASTRO, Rodrigo de *O Médico Político*, p. 112. Esta obra será referida doravante como *O Médico Político*.

³ *O Médico Político*, p. 111.

⁴ Para Castro, a escola dogmático-racional é a única verdadeira escola médica, sendo a empírica e a metódica simples perversões da arte médica. O segundo capítulo do primeiro livro de *O Médico Político* contém no título a afirmação de que "O médico deve ser racional".

⁵ *O Médico Político*, p. 32.

⁶ Segundo Rodrigo de Castro, a teoria dos quatro humores inscreve-se numa espécie de estrutura quaternária do mundo físico e humano: "De facto, em nós existem segundo o acordo de todos os sábios, os quatro elementos de que este mundo inferior se compõe, e destes quatro se compõem os principais temperamentos, os quatro humores, as quatro idades, a cujas qualidades correspondem respectivamente, segundo um consenso admitível, as quatro partes do dia, as quatro estações do ano, as quatro regiões do mundo, as qualidades dos quatro ventos." (*O Médico político*, p. 259)

⁷ SANCHES, António Nunes Ribeiro, *Dissertação sobre as paixões da alma*, 2003, p. 24.

⁸ Jean Céard delinea um quadro razoavelmente preciso desta transformação na relação entre medicina e religião. Veja-se CÉARD, Jean, "Médecine et démonologie. Les enjeux d'un débat", *Littérature, Médecine et Société* nº 9 *La Possession*, Université de Nantes, 1988, pp. 167-184.

⁹ MARESCOT, Michel, *Discours véritable sur le fait de Marthe Brossier, de Romorantin, prétendue démoniaque*, Paris, 1599.

¹⁰ *O Médico Político*, p. 84.

¹¹ "E, na realidade, da mesma forma que a constituição perfeita do corpo propicia a integridade dos costumes, também os costumes bem ordenados ligam sempre a bondade do temperamento ao corpo, um dos quais é tarefa própria da filosofia moral, o outro, da medicina." (*O Médico Político*, p. 84).

¹² "As faculdades da alma seguem os temperamentos do corpo: submeti este princípio à prova e examinei-o de diferentes maneiras, não uma nem duas vezes, mas em múltiplas ocorrências, e não solitariamente, mas, desde logo, com os meus mestres e, depois, com os melhores filósofos. E descobri que ele é sempre verdadeiro" (GALIEN, *L'Âme et ses Passions*, Paris, Les Belles Lettres, 1995, p. 77).

¹³ SANCHES, Francisco, *Tratados Filosóficos*, Lisboa, Instituto de Alta Cultura, 1955, p. 298.

¹⁴ SILVA, Maria de Fátima Sousa e PAIVA, Jorge, in TEOFRASTO, *História das plantas*: tradução portuguesa, com introdução e anotação de Maria de Fátima Sousa Silva e Jorge

Paiva, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2016, p. 42.

¹⁵ CARDOSO, Adelino, "A transformação suareziana da metafísica", in CALAFATE, Pedro (org.), *História do Pensamento Filosófico Português*, vol. II, Lisboa, Ed. Caminho, 2001, pp. 561-575.

Bibliografia

- BURTON, R., *The anatomy of melancholy*, London, J. M. Dent & Sons, 1972.

- CABRAL, C., PITA, J. R. e SALGUEIRO, L., *Plantas Medicinais: entre o passado e o presente. A coleção de fármacos vegetais da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (séculos XIX-XX)*, Coimbra, IUC, 2014.

- CARDOSO, A. e PROENÇA, N. (orgs.), *Dor, sofrimento e doença mental na Arquipatologia de Filipe Montalto*, Vila Nova de Famalicão, Húmus, 2017.

CASTELLI, B., *Lexicon Medicum, graeco latinum*, Venetiis, 1642.

- CASTRO, R. de, *O médico político*, tradução de D. L. Dias, Lisboa, Edições Colibri, 2011.

- CÉARD, J., «Médecine et démonologie: les enjeux d'un débat», *Littérature, Médecine, Société* n.º 8 (1988), pp. 167-184.

- DAVID-PEYRE, Y., "La mélancolie érotique selon Jacques Ferrand L'Agenais ou les tracasseries d'un tribunal ecclésiastique", *Littérature, Médecine et Société*, número special. *Medicinalia*, Université de Nantes, 1983.

- FERRAND, J., *Traité de l'essence et guérison de l'amour ou mélancolie érotique*, Toulouse, Chez la veuve de J. Colomiez, 1610.

- GALIEN, *L'Âme et ses passions*, tradução de V. Barras, T. Birchler, A.-F. Morand, Paris, Les Belles Lettres, 1995.

- GENAUST, H., *Etymologisches Wörterbuch der botanischen Pflanzennamen*, Basel, Boston & Berlin, Birkhäuser, 1996.

- HOOPER, R., *A New Medical Dictionary containing an explanation of the terms in Anatomy, Physiology, Practice of Physic, Materia Medica, Chymistry, Pharmacy, Surgery, Midwifery and the various branches of Natural Philosophy connected with Medicine*, Philadelphia, Benjamin Warner, 1817.

- JAMES, J., *Dictionnaire Universel de Médecine, de Chirurgie, de Chymie, de Botanique, d'Anatomie, de Pharmacie, d'Histoire Naturelle, &c.*, traduit par Diderot, Eidous et Toussaint, revu, corrigé et augmenté par Busson, Paris, Chez Briasson, David et Durand, 1746-1748.

- MONTALTO, F., *Optica intra Philosophiae, & Medicinae aream, de visu, de visus organo, et objecto theoriam*, Florentiae, Apud Cosmum Juntam, 1606.

PIGEAUD, J., *Melancholia*, Paris, Payot & Rivages, 2008.
PINEL, P., *Tratado médico-filosófico sobre a alienação mental*, tradução de B. Barreiros, N. Melim e N. Proença, Lisboa, Colibri, 2011.

- PLATTER, F., *Praxeos medicae tomi tres*, Basileae, Impensis Ludovici Regis, Typis Ioannis Schroeteri, 3 vols, 1625.

- SANCHES, A. R., *Dissertação sobre as paixões da alma*, Covilhã, UBI, 2003. SANCHES, F., *Tratados Filosóficos*, Lisboa, INCM, 1999.

- SEMEDO, J. C., *Polyanthea Medicinal*, Lisboa, Officina de Miguel Deslandes, 1697.

*Introdução à publicação da *Arquipatologia* de Filipe Montalto, edições Colibri, 2017.

**Adelino Cardoso
CHAM, FCSH/NOVA-UAC

DESPORTO: SAÚDE E DEPENDÊNCIA

Maria de Lurdes Cardoso *

Estudos científicos reconhecem que a atividade física e o exercício regular têm efeitos benéficos na saúde individual como, por exemplo, nas doenças coronárias e nos problemas músculo-esqueléticos ou do sistema nervoso. No entanto, não podemos esquecer também os malefícios para a saúde resultantes da atividade física inadequada e dos muitos fatores de risco como a hereditariedade, o grau de maturação, o tabagismo, os hábitos alimentares e os problemas ambientais.

Em termos de benefícios da atividade física para a saúde, leia-se Hipócrates (460-377 a. C.), *o pai da medicina*, que na Antiga Grécia defende que:

«...todas as partes do corpo são destinadas a uma função específica. Se usadas com moderação, fazendo regularmente os movimentos para que foram concebidas, tornam-se por esse meio saudáveis, bem desenvolvidas e envelhecem lentamente. Mas se ficarem imóveis e ociosas tornar-se-ão propícias à doença, crescerão de forma deficiente e envelhecerão de forma precoce».

Nas medicinas chinesa e indiana, o corpo é uma entidade fluida, unificada e permeável às forças do meio envolvente, encontrando-se a combinação de exercícios respiratórios e de pensamento introspectivo (Dao-yin) entre as práticas promotoras de vida descritas nos textos indianos aiurvédicos e nos do taoísmo chinês.

Ge Hong (284-364), médico e alquimista oriental, escreveu numa coleção intitulada *Bao Bu Zi* que:

«Se uma pessoa não conseguir obter plantas medicinais, pode ainda assim viver centenas de anos caso pratique a respiração e entenda completamente os seus princípios...

Aqueles que entendem completamente os princípios do cultivo da saúde praticam incessantemente a respiração e executam os exercícios *Dao-yin* de manhã e à tarde para promover e estimular o sangue e a energia defensiva... são capazes na verdade de se livrar da doença.»

No ocidente, o Yoga está bastante divulgado, ocupando-se do Homem na sua totalidade, isto é, pelo controlo sobre a mente, que pode ser ajudado pelo exercício físico, alcança-se um estado de libertação do corpo e de iluminação espiritual.

Em Portugal, nos finais do século XVIII, surge o primeiro livro que refere a importância do exercício físico para prevenir as enfermidades, conservar a saúde e prolongar a vida, que é uma tradução da obra de Tissot (1786), *Avizo ao Povo sobre a sua saúde*, pelo médico albigacastrense Manuel Joaquim Henriques de Paiva (Lourenço Marques, 1993).

Henriques de Paiva (1752-1829), para além de tradutor, foi autor e divulgador de uma vasta obra científica, nas áreas da Botânica e da Medicina, exerceu funções docentes na universidade de Coimbra e, em Lisboa, foi diretor da Farmácia Real Casa Pia; Casa que proporcionou grandes momentos desportivos, cuja prática de exercícios físicos remonta aos tempos da sua fundação, em 1780, por Pina Manique, intendente-geral da Polícia, no reinado de D. Maria I.

Entre os alunos ilustres da Casa Pia está Cosme Damião (1885-1947), o principal sócio fundador do Sport Lisboa e Benfica (1904), que defende a entrada no clube de atletas com pelo menos a 4ª classe porque tão importante como ter bons jogadores é ter pessoas bem formadas, lutando assim pela humanização da profissão de jogador de futebol com os mesmos direitos e deveres de qualquer outro trabalhador.

No entanto, no final do século XIX, as características corporais dos jovens portugueses no que respeita à robustez física é assim descrita no *Anuário*, de 1886: *Mais de metade dos mancebos ficaram livres do serviço militar por falta de altura, peso ou saúde.*

Por sua vez, em Portugal, falta uma tradição desportiva. A onda desportiva existente é de raiz anglo-saxónica, como se pode ler no jornal *A Noite* (22.05.1903):

«Verdadeiramente brilhante foi a festa de ontem promovida pelo Lisbon Cricket Club no campo da Cruz Quebrada (...). O seu resultado, o seu êxito completo representa um amargo ensinamento para nós. Ali devemos aprender a olhar como os ingleses tratam dos exercícios físicos, a atenção que lhes dispensam, o cuidado que lhes merecem. Devemos procurar ali as causas da superioridade das raças do norte sobre a nossa de indolentes e inúteis, inimigos do trabalho, ignorantes dos seus benefícios.»

De facto, o desporto é praticado essencialmente pela aristocracia e burguesia, como se lê na revista *Tiro e Sport* (31.03.1906):

«Realizou-se no dia 19 do corrente, n'uns vastos terrenos na estrada do Lumiar, pertencentes à Assistência Nacional dos Tuberculosos, cedidos generosamente pelo sr dr António Lencastre, a primeira festa de sport oferecida pelo Campo Grande Foot-Ball Club, composto de um grupo de rapazes da nossa elite.»

Em 1906, D. Carlos I, reconhecidamente um bom atirador, ter-se-á cruzado no estrangeiro com o barão Pierre de Coubertin (1863-1937), que procurava apoiantes para o ressurgimento dos Jogos Olímpicos da Era Moderna (1896) e como a atividade desportiva era uma questão de higiene e saúde, o rei indicou o Dr António de Lencastre (1857-1944), médico da Real Câmara, membro do Conselho Superior de Saúde e cientista na área dos Raios X, para pertencer ao Comité Olímpico Internacional (COI).

Outro médico foi eleito presidente para o Comité Olímpico Português (1909), o Dr Mauperrin Santos (1857-1913), considerado o *Coubertin português*, pois propõe-se promover atividades físicas tendo como base o programa desportivo dos Jogos Olímpicos.

Também o médico José Pontes (1879-1961) viria a ser o secretário-geral do primeiro Comité Olímpico Português (1909-1914), seu presidente entre 1920 e 1956 e membro honorário de 1956 a 1961. Foi diretor de *Os Sports Ilustrados*, uma publicação semanal nascida em junho de 1910 e autor do livro *Quasi um século de desporto. Apontamentos para a História da Educação Física em Portugal (1834-1924)*, por exemplo.

Com a implantação da República, em 1910, pretendeu-se alargar a atividade desportiva a um maior número de estratos sociais. Os republicanos defendiam a *educação física desde o banco das escolas para a formação dos homens fortes de amanhã, cidadãos e soldados de uma raça viril e regenerada*. Os diplomas de 1911 e 1918/19 associam a educação física à saúde escolar.

A ginástica constitui o principal elemento de um movimento caracterizado por razões ideológico-militares e nacionalistas como, por exemplo, a ginástica sueca, modelo proposto por Pehr Henrik Ling (1776-1839) e posto em prática em várias nações europeias, apoiado em conhecimentos de fisiologia e de anatomia, com a intenção de regenerar a população profundamente afetada pela tuberculose e pelo alcoolismo.

A médica Maria do Carmo Lopes (1906), numa conferência promovida pela Liga Portuguesa da Paz, defende que a ginástica sueca *não é mais do que uma aplicação do método natural, cuja técnica não cabe ao médico mas ao professor habilitado pois necessita ter conhecimentos de anatomia e fisiologia*.

Em 1939, a Mocidade Portuguesa Feminina convida a professora sueca Ingrid Ryberg para dirigir os serviços de Educação Física, «ficando excluídas as competições ou exibições de índole atlética, os desportos prejudiciais à missão natural da mulher ou que ofendessem a delicadeza do pudor feminino».



Fig.1 - Ginástica sueca na Escola Marquês de Pombal em Lisboa (1913).

A ginástica sueca teve um papel relevante no Plano de Estudos do Instituto Nacional de Educação Física (INEF), criado em 1940, cujo diploma determinava que o seu diretor fosse um professor catedrático de medicina. Só em finais de 1963 ascendeu à direção um professor de educação física, José Noronha Feio (1932-1990).

Com a criação do INEF é extinta a Escola de Educação Física do Exército, mas na primeira fase do Instituto tem grande influência o oficial do Exército António Leal d'Oliveira (1894-1977) que frequentou as escolas de Equitação e de Esgrima do Exército e o Instituto Superior de Educação Física da universidade de Gand (Bélgica), onde obteve o doutoramento, em 1929, bem como, Celestino Marques Pereira (1909-1978), que completou a preparação técnica e pedagógica na Suécia e na Dinamarca e foi autor de um Tratado de Educação Física.

Contudo, o pedagogo Nelson Mendes (1933-2011), diplomado pelo INEF, questiona o ensino e os métodos pedagógicos adotados, defendendo nomes como os de Le Boulch, Carl Rogers e Muchielli, e as teorias da psicomotricidade e da não-diretividade, alargando a discussão nas aulas a temas de filosofia e de sociologia, ou seja, do Homem todo.

Em 1989, O Instituto Superior de Educação Física (ex-INEF desde 1975) transforma-se em Faculdade de Motricidade Humana e um novo paradigma é proposto. O filósofo do desporto Manuel Sérgio (1989) define *motricidade humana como o corpo em ato ou a energia para o movimento intencional da transcendência ou superação*. Leia-se no seu livro *Para uma Epistemologia da Motricidade Humana*:

«O Homem está-no-mundo, através do corpo, e forma com ele um sistema. Por outro lado, o Mundo está-em-mim, numa relação tão íntima como a que existe entre todas as partes do meu corpo. Consequentemente, a percepção exterior e a percepção do próprio corpo sofrem mutações, ao mesmo tempo, porque são as duas de um mesmo acto».

Com efeito, já na Antiga Grécia a educação física tinha como objectivo obter um corpo harmoniosamente desenvolvido em equilíbrio com o intelecto: *mens sana in corpore sano* (*mente sã em corpo sã*).

O corpo que, na cultura atlética ligada aos Jogos Olímpicos da Antiguidade, exerce uma grande influência sobre as artes como está evidente na escultura de Calamis (460 a. C.), *Posídon lançando o tridente*, considerada uma imagem da perfeição divina ou no desenho de Leonardo da Vinci (1452-1519), *Homem de Vitruvius*, uma relação da proporção divina e do corpo humano.

Contudo, a prática desportiva pode tornar-se uma obsessão de ser *belo*, como na *vigorexia* ou na *síndrome de Adónis*, um distúrbio dismórfico muscular, que tal como o problema de adição ao álcool, ao jogo, à Internet, também o da adição ao desporto precisa de ser tratado, pois no *body-building* (expressão anglo-saxónica para musculação) sobrevaloriza-se a imagem corporal e o culto da performance, sendo a prática desportiva uma verdadeira compulsão e o desportista *um super narciso* que diz manter o *overtraining* em nome da sua saúde.



Fig. 2 - Vigorexia ou Síndrome de Adónis

Discussão e Conclusão

A imagem do corpo e a sua estética assumem um papel preponderante na sociedade atual.

No meio está a virtude, diz o ditado popular. E para Aristóteles (séc. III a. C.), em *Ética para Nicómaco*, no meio está a excelência. O defeito é censurado e o excesso erra; o meio é louvado e acerta, correspondendo à excelência, *que nasce connosco por natureza mas encontra no ensino a maior parte da sua formação e desenvolvimento*. Aqui, sobressai o papel da educação e da sociedade na forma de entender o fenómeno desportivo.

Para o diplomado pelo INEF, José Esteves (1919-2015), no seu livro de 1975, *O Desporto e as estruturas sociais, o que há de característico e fundamental no desporto é, justamente, o que define e caracteriza a sociedade em que ele se realiza*.

De facto, o modelo mecanicista de Descartes (1596-1650) do homem-máquina é contrariado pelo neurologista António Damásio (1994), no seu livro *O erro de Descartes: Emoção, razão e cérebro humano*, defendendo que os processos mentais não podem ser explicados apenas em termos de fenómenos cerebrais, deixando de lado o resto do organismo e o seu ambiente psico-social e cultural.

Por sua vez, segundo Espinosa (1632-1677) a mente humana é capaz de perceber um grande número de coisas e fá-lo na proporção em que o corpo é capaz de receber um grande número de impressões, pressuposto presente na investigação de Damásio (2003), *Ao encontro de Espinosa: As emoções sociais e a neurologia do sentir*, que visa compreender como se faz a construção da consciência e a da consciência da consciência.

Assim, *cada mente um corpo*, cabendo a cada um de nós tomar consciência de que todos somos diferentes e únicos e que a sociedade não pode reduzir o corpo a uma visão uniforme, mas aceitar a imperfeição, a particularidade e a identidade, ou seja, ajudar a sermos nós próprios.

Apresenta-se a terminar o poema *Flagelantes* da médica aqui presente Maria José Leal:

VIDA, DOENÇA E MORTE EM TRÊS MOMENTOS SINGULARES NA OBRA DE CAMÕES

António Salvado*



Três abordagens temperam e substanciam este nosso “vida, doença e morte em Camões” - abordagens que conduziram a uma explanação amplificada em passagens pertinentes do *El Rei Seleuco*, peça de Camões; em pormenores empolgantes de uma *Ode* do mesmo poeta; em três episódios de discursos narrativos exuberantemente orquestrados de *Os Lusíadas*: a batalha de Ourique (relato de um facto histórico mesmo que, pela conclusão, ideologicamente discutível); o Velho do Restelo, criação camoniana visando interpretar a atitude de elevado número de responsáveis pelo Poder relativamente à aventura portuguesa marítima, quantas vezes alicerce de doença e morte; é o escorbuto, impressionante e fatal enfermidade que, com regularidade, atingia os navegantes.

O *Auto d’El Rei Seleuco*, embora de um ponto de vista da pura elaboração dramática, seja exemplo menor de elevada tessitura, interessa-nos no âmbito do propósito que é aquele que o título da nossa comunicação encerra. De passagem, recordemos que Camões, para a concepção da sua peça, se aproveitou duma anedota (parece que histórica) narrada por Plutarco (escritor grego dos inícios do cristianismo) e que é esta: o príncipe Antíoco, filho do rei Seleuco da Síria (c. 385 aC), apaixona-se pela

madrasta – paixão essa que vai condicionar uma situação delicada ao patentear, no príncipe, sintomas de doença, certamente mental e perturbante. Situação, enfim, que desencadeia também amplitude de ordem política (recordemos que ainda hoje a Síria é palco de quantos conflitos). Governante inteligente, o rei acaba por ceder a mulher ao filho, dando-lhe uma parte do reino.

Todo este enredo da passagem de Plutarco se desenrola em atmosfera plena de dignidade e seriedade. Mas o nosso Camões retira à personagem plutarquiana a nobreza da mesma para fazer do rei um velho decrépito que o poeta ridiculariza (a ele e a toda a situação dramática e séria em Plutarco), entregando apesar de tudo ao príncipe determinada modulação que fez fulgurar na personagem (enferma) um certo vislumbre que, curiosamente e aqui e ali, se aproxima de alguma consonância da lírica camoniana. O ‘eixo’ da peça já o indicámos: um jovem príncipe loucamente apaixonado pela rainha, sua madраста – o que vai implicar no jovem uma indubitável doença consumptiva, com a alteração da cor do rosto, com o emagrecimento, com o desgaste mental (provocado pela profunda tristeza) reflectido naquilo que dizia. Ouçamos a rainha:

“Vejo-lhe amarelo o rosto
ou de triste ou de doença;
ou ele anda mal disposto
ou lá tem certo desgosto
que o não deixa ser contente.”

Entretanto, e perante a aflição do pai e da ma-
drasta, ao constatarem no herdeiro os traços de
uma especial doença, chamam um físico que, em
saborosos versos (em espanhol, e acrescentemos
que o bilinguismo era usual na época), e interogan-
do o príncipe, estabelece o seu diagnóstico (e nesta
circunstância várias tónicas do texto o podem per-
filar como médico avisado e cauteloso), concluindo
que a doença do jovem (pela qual aliás o físico pa-
tenteia absoluto apego e seriedade no apuramento
da mesma), não vem do corpo mas antes da alma
(percebera que o jovem vive atormentado por uma
paixão). E explicando ao rei as características da
doença do filho (alterações do pulso, a tristeza ‘co-
lorida’ estampada no rosto), serve-se de artimanha
ardilosa que o príncipe está apaixonado pela mulher
dele, físico, o que leva o rei a ordenar que ele entre-
gue a esposa ao herdeiro. O físico esclarece, então, a
situação e o rei percebe que terá que dar a rainha ao
príncipe. Mas a personagem do físico/médico pro-
porciona-nos uma divagação sobre idêntica figura
no teatro português do século XVI, isto é, sobre as
dinâmicas que conexas tal personagem: o médico
merecedor de confiança e o médico charlatão. O 1º
exemplo (e outros poderíamos chamar) clarifica-se,
por exemplo, no *Auto do Físico* de Jerónimo Ribeiro.
No percurso da peça, o físico (a personagem) vai-se
articulando como o médico que sabe interrogar com
seriedade o doente, que sabe ouvir atentamente as
queixas – para depois construir então o diagnóstico.
E este é estabelecido após o alcance de uma certa
e de uma confirmação. Enfim, a personagem do
físico criada por Jerónimo Ribeiro assume, melhor:
encarna o homem de ciência do séc. XVI (aliás, é
ele próprio que confessa os seus conhecimentos da
medicina mais avançada do seu tempo, encarando
a experiência clínica como ‘madre’ da sua acção mé-
dica, o saber como fruto de actualizado estudo).

Universo radicalmente diferente corporiza-se n’A
farsa do Físico de Gil Vicente. Será talvez do conhe-
cimento geral que muitos foram os físicos/médicos
(anteriores ao séc. XVI) empalidecidos e maltrata-
dos, na sua profissão, pelas diatribes galhofeiras (a
má formação académica, os débeis conhecimentos,
os erros nos diagnósticos, a ambição pelo dinheiro
pago pelos clientes) de numerosos poetas. Mas com
Gil Vicente esse teor satírico a provocar a gargalha-
da dos poetas arcaicos medievais perde-se a favor

de coordenadas humorísticas, de ironia multiforme,
trespassadas por um realismo caricatural impressi-
vamente crítico e que a acção do auto superlativi-
za mediante sequenciações linguísticas (tão usuais,
aliás no reportório vicentino). E o que Gil Vicente
amplia, apenas na aparência superficial, centra-se
no novelo de muitos fios do palpável charlatanismo
cheio de pompa que, no entanto, não sufoca (não
consegue sufocar) um acentuado surto de ignorân-
cia médica profissional. O enredo do *Auto do Físico*
resume-se assim: um clérigo apaixonado por certa
donzela (e a escolha de um clérigo para personagem
levar-nos-ia longe na sua análise, mas sairíamos do
nosso âmbito) e que, ‘mortificado’ pela paixão, ‘flu-
tua’ para a morte. No auto, quatro físicos são cha-
mados a emitirem a respectiva opinião: para o 1º a
febre do paciente procede do coração; para o 2º a
febre tem origem nos rins; para o 3º a febre é sin-
copal (provoca desmaios); para o 4º vem do baço.
Formulado o diagnóstico, qual o receituário? – Que
o enfermo coma e beba melhor! Interessantíssimas
se impõem as observações críticas feitas por outra
personagem (o moço, criado do clérigo), ao acentuar
que o clérigo sofre de mal de amor e que a solução
para tal enfermidade é dada por um frade amigo do
clérigo – e é: que este ganhe juízo e que tenha pa-
ciência (e o mal da alma assim ficará solucionado...).

A nossa 2ª dicção focaliza o conteúdo de um po-
ema de Camões: uma *Ode a D. Francisco Coutinho,*
vice-rei da Índia, sobre o livro que compôs o Dr. Orta
‘Dos simples...’, ode que materializa um de dois úni-
cos poemas líricos de Camões publicados em vida
(o outro encontra-se no livro *História da Província*
do Brasil (1570) de Pero de Magalhães Gândavo e



no qual o poeta louva os conhecimentos científicos,

a arte do estilo e respectiva clareza do autor. Para o efeito (conseguir a atenção e o favor do vice-rei para o seu amigo Garcia de Orta), serve-se o poeta de uma figura de estilo muito comum na poesia da antiguidade clássica e no classicismo dos séc. XVI e XVII: a ênfase, com a funda parcela de exagero hiperbólico, posta no elogio ao Poder (pertença este a qualquer Mecenas, a um qualquer rei ou grande senhor, a plebeu notável pela fortuna...). E isto através de panegírico adulator que tende para o alcançar-se determinado favor (lembramos o nosso Camões com a 'dedicatória a D. Sebastião' ("maravilha fatal da nossa idade") ou as últimas oitavas d'Os Lusíadas consagradas ao malogrado rei.

Com habilidade e mediante perífrases laudatórias, com os epítetos polinizando a 'grandeza' do guerreiro que tem caracterizado o vice-rei como intrépido soldado, Camões, com o recurso às componentes verbais atrás seriadas, veicula afinal o que o poeta pretende: ajuda "para quem ajuda contra a morte" (expressão da Ode). Alguns versos das últimas sextilhas do poema verticalizarão, melhor que as minhas palavras, o nobre desígnio de Camões ao tentar incluir uma *Ode* encomiástica ao vice-rei no livro do seu amigo:

"Olhai que vos obriga
verdes que, em vosso tempo, rebentou
o fruto daquela Orta onde florescem
plantas novas, que os doutos não conhecem.

.....
O qual está pedindo
vosso favor e ajuda ao grão volume
que, impresso à luz saindo,
dará da Medicina um vivo lume,
e descobrir-nos-á segredos certos
a todos os antigos encobertos".

E atentemos agora neste rasgo de quase 'ultimatum' eufemisticamente expresso:

"Assim que não podeis
negar, como vos pede benigna aura:
que, se muito valeis
na sanguinosa guerra turca e maura,
ajudai quem ajuda contra a morte
e sereis semelhante ao Grego forte".

Belo verso: "ajudai quem ajuda contra a morte".

Sem dúvida que, com subtileza e no discursivo elogio algo enfatuado, Camões sabe alumiar a sua intenção: configurar perante um senhor poderoso, a personalidade científica e médica de Garcia da Orta, sábio humanista, anunciador ele também dos novos e originais tempos que iriam fertilizar os conhecimentos científicos da idade moderna. Pois este sábio 'experimentado', este lutador contra o saber meramente teórico, incompleto e vago da Antiguidade, este adversário da morte acabaria a vida, melhor: os seus ossos, em fogueira da Santa Inquisição. E

sensibilizemo-nos com a consciência de alguém que, como português, sabia bem dos contributos dos sábios da sua pátria no desenvolvimento das novas ciências. No diálogo no seu livro entre Recano, interlocutor que conhecia apenas a ciência dos antigos, e Garcia da Orta, diz este:

"Sabe-se mais agora em um dia pelos portugueses do que se sabia em cem anos pelos romanos".

E sempre orientados pelos nomes conceituais do título da nossa comunicação, eis-nos no 3º momento, pertinentemente relevante, e que será vivificado pela singularidade de três episódios d'Os Lusíadas - a batalha de Ourique, o Velho do Restelo e essa terrível enfermidade chamada escorbuto. Por meios que iremos descortinando, a nossa preocupação primeira consistiu em tentar cimentar a dimensão comovedora, dramática e até trágica da relação vida/morte que os três episódios espelham.

Os traços linguísticos, portadores de sinais distintivos e dominantes, que configuram (e unificam) a exaltação tão peculiar que os três episódios mencionados corporificam, correspondem a formas adjectivais (atributivas ou epítéticas, caracterizadamente patéticas), a formas verbais/gerundivas/perifrásticas, marcando bem as circunstancialidades das acções, nos seus aspectos subtis encadernados na própria variedade das acções (o princípio da acção, a acção na parte final, a acção que se repete, a acção que perdura), pontual, genérica mas atemporais ou perfectivas, a formas puramente nominais impressivamente assumptivas no seu conteúdo imediato ou aferido (os substantivos são por vezes de sabor terrífico). E é a esses especificadores gramaticais de indubitável eloquência que Camões recorre para arrazoar, com altíssimo talento, três circunstâncias ocorridas em tempo e em espaço diferentes, mas ligadas pelo fatal horizonte-fronteira do desconhecido a que chamamos morte (mesmo que simples e veementemente anunciada como a que se indicia no episódio do Velho do Restelo).

Ora, um levantamento lexical específico nos três episódios solidificará aquilo que acabamos de afirmar. E, para começarmos, destaquemos no episódio da Batalha de Ourique a seguinte oitava:

"Cabeças pelo campo vão saltando,
braços, pernas sem dono e sem sentido
e doutros as entranhas palpitando,
pálida a cor, o gesto amortecido.
Já perde o campo o exército nefando,
correm rios de sangue desparzido,
com que também do campo a cor se perde
tornado carmesim, de branco e verde."

Na ausência duma exploração pormenorizada (impossível por agora), atentemos na crueza des-

critiva e narrativa com a qual Camões temporaliza o momento crucial da batalha! Cabeças que saltam, pernas, entranhas – anónimos elementos banhados em rios de sangue e pelo campo espalhados, ou os verbos: romper, cortar, talhar, desfazer, abolar. E, enfim, aquela espécie de metáfora ‘colorida’ (passe a expressão) alicerçada nos dois últimos versos:

“com que também do campo a cor se perde
tornado carmesim, de branco e verde”.

Admirável pincelada, de densidade pictórica notável e de sensível visualidade esta de Camões! E apetece-nos conotar aquele ‘branco’ que aqui se impregna de pureza, de ausência de mágoa e de mancha dolorosa de guerra e aquele ‘verde’: a cor que enfeita e reveste a esperança – nestes coloridos se encontrava o campo, fértil e florescente antes da batalha – agora adquirindo a cor do carmim, do vermelho vivo, numa curiosa e original associação com sangue e com todas as valências que esta palavra incisivamente potencia.

O episódio do ‘Velho do Restelo’ (um velho de aspecto venerando, respeitável, que Camões faz emergir no momento da partida da armada de Vasco da Gama para a descoberta do caminho marítimo para a Índia, se por um lado se notabiliza pelo seu recorte de criação genial, por outro (e é este que nos preocupa por agora e que já através sugerimos) irá singularizar o contorno de uma morte anunciada (de mortes anunciadas). Ouçamos alguns versos:

“Que mortes, que perigos, que tormentos,
que crueldades...

.....

Dura inquietação d’alma e da vida!

.....

A que novos desastres determinas
de levar estes reinos e esta gente?
Que perigos, que mortes lhes destinas
debaixo dalgum nome preminente?
Que promessas de reinos e de minas
de ouro...

.....

(ó tu...) que prezas em tanta quantidade
o desprezo da vida, que devia
de ser sempre estimada...”

Árida e comovedora inscrição para a pedra tumular (que não terão...) daqueles que, prestes a embarcar, enlaçarão a morte, arrastados pela cobiça e ambição dos que sabem tão somente desprezar a vida (dos outros, claro). E, também no episódio, um escolhido e adequado traço lexical, vocabular, agora diferenciado pelos nomes substantivos – mortes, perigos, tormentos, crueldades, desamparos, adultérios, desastres – a implicarem a oportunidade do modo e tempo verbais cujos aspectos, isto é, tonalidades acentuadas nos significados, se encaminham para a fatalidade sugerida pelo verso: “que perigos, que mortes lhes destinas...”.

Enfim, o próprio destino vergado à vontade e posto ao serviço de ‘alguém’ (de algum Poder) que determina o destino dos outros, cujas vidas esse ‘alguém’ radicalmente despreza. Posto isto, ocorrem-me os versos do Fernando Pessoa:

“Valeu a pena? Tudo vale a pena
se a alma não é pequena.
Deus ao mar o abismo e o perigo deu
mas nele é que espelhou o céu”.

Que pensarmos, então? ...

E eis-nos no cumprimento da última alínea do nosso sumário: o escorbuto. Recordemos, pela leitura, o terrífico panorama que o episódio nos objectiva:

“E foi que, de doença crua e feia
a mais que eu nunca vi, desampararam
muitos a vida e em terra estranha e alheia
os ossos para sempre sepultaram.
Quem haverá que, sem o ver, o creia,
que tão disformemente ali lhe incharam
as gengivas na boca, que crescia
a carne e juntamente apodrecia?

Apodrecia c’um fétido e bruto
cheiro, que o ar vizinho inficionava.
Não tínhamos ali médico astuto,
cirurgião subtil menos se achava.
Mas qualquer, neste ofício pouco instruto,
pela carne já podre assim cortava
como se fora morta e bem convinha
pois que morto ficava quem a tinha.

Enfim, que nesta incógnita espessura
deixámos para sempre os companheiros
que em tal caminho e em tanta desventura
foram sempre conosco aventureiros.
Quão fácil é ao corpo a sepultura -
quaisquer ondas do mar, qualquer outeiro
estranho, assim mesmo como dos nossos
receberão de todo o Ilustre os ossos”

Arrepiante, patética e sonora particularização das componentes axiais que sustentam, na forma e no conteúdo, esta pintura figurativa com pormenoreizações de cores sinistras –exuberância vertiginosa do sinal de trânsito fatal / indicador da directriz para a morte não como o outro lado da vida (como escreveu Rilke); mas a morte, na sua crueza, a sobrepor-se à vida. Camões dessa realidade adquiriu absoluta consciência. E daí que, em Os Lusíadas possamos descortinar, e tratada com igual implicação, uma firme antinomia, uma contradição entre dois preceitos: a guerra e a paz, isto é, a morte e a vida.

Para maximizar ainda mais a riqueza tão copiosa do quadro, Camões soube aliar à sua experiência bem sentida de embarcado (o que lhe ofereceu a

oportunidade, sem dúvida, de ter observado o surgimento, o desenvolvimento, a putrefacção, a morte em tal realidade), determinadas fontes escritas - e recordemos o escorbuto descrito por Fernão Lopes de Castanheda, na sua *História do descobrimento e conquista da Índia pelos portugueses*, ou por João de Barros na sua *Ásia*, mas, principalmente, no *Relato da viagem de Vasco da Gama*, onde se lê:

“...de maneira que nos adoeceu toda a gente, das gengivas que lhes cresciam sobre os dentes em tal maneira que não podiam comer, e isso mesmo lhes inchavam as pernas e outros grandes inchaços pelo corpo de guisa que lavravam um homem tanto até que morria, sem ter outra nenhuma doença”.

Voltando atrás. Se não estivéssemos perante versos com a exactidão da sua acentuação nas 6ª e 10ª ou 4ª–8ª–10ª sílabas métricas, distribuídas pela rigorosa arquitectura da oitava clássica (quatro versos de rima cruzada e os dois últimos emparelhados) e ainda por algumas subtis e divagantes articu-

lações formais – e dir-se-à que o texto camoniano se dimensiona como testemunho de uma linguagem essencialmente denotativa, quase ‘científica’, de imediatas emissão e recepção. Mas não – o episódio vincula-se em sequências enérgicas iterativamente ferventes e perturbadoras, vibrantes, que só um talento raro saberia materializar. E, ajustando-se a toda uma sintaxe sem um mínimo de improvisação, e aí temos os vários ‘capítulos’ da gramática (ao serviço de um painel narrativo e descritivo tenebroso e arrepiante pintado por um Poeta maior): os substantivos (carne, cheiro,...), os adjectivos (fétido, bruto,...), os verbos (inchar, apodrecer, sepultar,...), os advérbios (disformemente,...).

E muito para além nos arrastaria a análise de tais exactidões. Por agora, e para terminarmos, memoramos os últimos versos do episódio – versos que, lapidarmente subjectivizam a...‘metafísica’ do percurso existencial humano cujo final se traduz (em absoluta igualdade e para todos nós caminhantes) de ouropéis ou de andrajos vestidos), se traduz em ... ossos.

Apêndice

Camões terá lido, evidentemente, o livro do seu amigo Garcia da Orta. E Camões, na sua ‘Ilha dos Amores’, florestou sem dúvida esta com espécies florísticas dos *Simples*. Aliás, toda a boa poesia recebe grandíssimo adorno da beleza das imagens naturais e as plantas são os objectos mais amáveis da natureza a contribuírem para a elaboração de um locus amoenus.

Comestíveis	Aromáticas	Ornamentais	Tempero	Medicinais
videira trigo cerejeira limoeiro cidreira pessegueiro oliveira romãzeira pereira castanheiro	incenso mirra outras asiáticas	rosas narcisos goivos açucenas lírios (roxo) jacintos hera cipreste violeta jasmim álamos mirtos (murta) amor-perfeito plátano	cravinho cravo pimenta loureiro caneleira pimenteiro	coco tamareiro sândalo manjerona aloé (350 espécies, o gel de Cléopatra)

* Professor. Poeta

EXPOSIÇÃO ABDON E SENNEN

“A HISTÓRIA DAS GÊMEAS SIAMESAS 1716-2016”



Exposição “300 anos (1716-2016) do Parto Teratológico Setecentista Albicastrense”, organizada pela Sociedade dos Amigos do Museu Francisco Tavares Proença Júnior, levada a efeito nas instalações do Museu, durante as XXVIII Jornadas de Estudo “*Medicina na Beira Interior – da Pré-história ao Séc. XXI*”. Associada à exposição foi apresentada a edição fac-simile do *Discurso Apologético*, do Dr. Bernardo Pereyra, de 1719, onde dá a notícia e faz a interpretação do acontecimento. Os participantes nas Jornadas ouviram com enorme interesse as explicações do Dr. Pedro Salvado, diretor do Museu Arqueológico Dr. José Alves Monteiro, do Fundão, e que teve esta importante iniciativa.





Castelo Branco

| uma cidade para o século XXI |



QUALIDADE DE VIDA

Património, cultura e lazer | Boas acessibilidades | Mercado de emprego dinâmico

| www.cm-castelobranco.pt