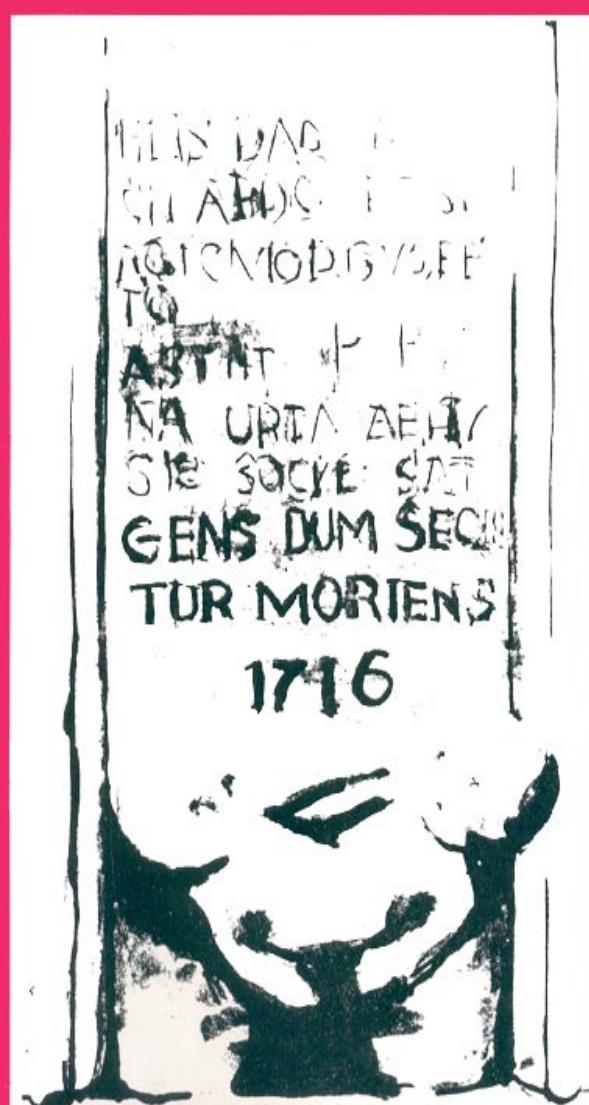


MEDICINA NA BEIRA-INTERIOR DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XX



EVOCAÇÃO DO DR. JOSÉ LOPES DIAS

ASSISTÊNCIA AOS DOENTES EM CASTELO BRANCO E SEU TERMO ENTRE COMEÇOS DOS SÉCS. XVII E XIX (I Parte)

DOIS HOMENS, DOIS TEMPOS - UM OBJECTIVO COMUM

O HOSPITAL DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO FUNDÃO

AMULETOS E EX-VOTOS DA BEIRA INTERIOR NA COLEÇÃO DO MUSEU NACIONAL DE ARQUEOLOGIA E ETNOLOGIA

A MEDICINA POPULAR NO SÉC. XIX - SUA PRÁTICA NAS ALDEIAS DA SERRA DA GARDUNHA

CADERNOS DE CULTURA

N.º 3 - Junho de 1991

PUBLICAÇÃO NÃO PERIÓDICA

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



CADERNOS DE CULTURA

Director: António Lourenço Marques

Editor: António Salvado

N.º 3 - Junho de 1991

Publicação não periódica

Preço deste caderno: 500\$00

Correspondência para:
Urb. Quinta do Dr. beirão - Impasse 7, 23 - 1º Esq.
6000 CASTELO BRANCO
Telef.: (072) 22471

SUMÁRIO

EVOCAÇÃO DO DOUTOR JOSÉ LOPES DIAS FERNANDO DIAS DE CARVALHO	4
ASSISTÊNCIA AOS DOENTES, EM CASTELO BRANCO E SEU TERMO ENTRE COMEÇOS DOS SÉCULOS XVII E XIX (I PARTE) MANUEL DA SILVA CASTELO BRANCO	6
DOIS HOMENS, DOIS TEMPOS - UM OBJECTIVO COMUM AMÉLIA RICOM-FERRAZ	11
O HOSPITAL DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO FUNDÃO CLARA VAZ PINTO	18
AMULETOS E EX-VOTOS DA BEIRA INTERIOR NA COLECÇÃO DO MUSEU NACIONAL DE ARQUEOLOGIA E ETNOLÓGIA OLINDA SARDINHA	24
A MEDICINA POPULAR NO SÉC. XIX - SUA PRÁTICA NAS ALDEIAS DA SERRA DA GARDUNHA ALBERTO MENDES DE MATOS	32
AS II JORNADAS DE “MEDICINA NA BEIRA INTERIOR” PROGRAMA, ACTIVIDADES E NOTICIÁRIO DA IMPRENSA NOTICIÁRIO POETAS DE LEITURA	40

Medicina e Verdade

É com determinação que prosseguimos na publicação destes cadernos de cultura, conscientes de estarmos a prestar um contributo, ainda que modesto, numa via que julgamos útil para a clarificação do saber, a partir deste vasto universo relacionado com a medicina. Continuamos a reportar-nos em particular a aspectos originais da Beira Interior e o suporte são mais comunicações apresentadas durante as primeiras e segundas jornadas de estudo “Medicina na Beira Interior - da Pré-história ao séc.XX”, que tiveram lugar em Castelo Branco, respectivamente em 1989 e 1990.

Se é certo que a verdade ou o conhecimento verdadeiro são objectivos em permanente procura, impõe-se que os produtos que resultaram ou resultam da actividade humana, quer materiais, quer de âmbito menos palpável, como a história do pensamento ou das mentalidades, sejam pesquisados e constituam objecto de reflexão, precisamente para que a luz seja possível. São esses exercícios dos investigadores e homens de cultura, os que têm dado realidade às referidas jornadas, que aqui apresentamos neste 3º caderno.

O 4º caderno também está em elaboração, sendo o seu conteúdo já apresentado. Pedimos novamente àqueles que ainda não tiveram oportunidade de entregar a forma definitiva de algumas das suas comunicações das últimas jornadas que o façam para que o 5º número também seja adiantado.

Por último, anunciamos a data das III Jornadas de estudo “Medicina na Beira Interior- da Pré-história ao séc.XX” que se realizarão, em Castelo Branco, nos dias 25,26 e 27 de Outubro de 1991. O caminho já percorrido e o grande estímulo dos participantes envolvidos apontam claramente para a prossecução deste projecto. A figura e a obra do ilustre médico albicastrense Amato Lusitano, fonte inesgotável de investigação, e ainda “O amor e a morte na Beira Interior” serão referências a privilegiar neste encontro multidisciplinar, de acordo com as conclusões das II Jornadas.

EVOCAÇÃO DO DOUTOR JOSÉ LOPES DIAS

Fernando Dias de Carvalho *

Foi com muito prazer que aceitei o convite para falar sobre o Dr. José Lopes Dias, homem invulgar, com quem convivi largamente mais de uma década e de quem fui admirador e grande amigo, devendo-lhe muitos ensinamentos de ordem humanista e de saúde pública.

O Dr. José Lopes Dias nasceu em Vale de Lobo, hoje Vale da Senhora da Póvoa, concelho de Penamacor, em 5 de Maio de 1900, sendo o 2º filho do casal José Lopes Dias, professor primário, e Carlota Leitão Barreiros, doméstica, oriunda de Belmonte. Tiveram 5 filhos.

Licenciou-se em Medicina em 1923 pela Universidade de Coimbra, frequentando em seguida o Hospital de Sainte Pietriere, em Paris, durante dois anos.

Exerceu a actividade profissional primeiro em Penamacor, durante seis anos, fixando-se em Castelo Branco, em 1933, onde viveu até 12 de Janeiro de 1976, data da sua morte. Aqui exerceu os cargos de Médico escolar e Delegado de Saúde do distrito, sabendo acompanhar e compreender as profundas transformações que ocorreram no campo da medicina.

As suas principais preocupações eram a prevenção, o ensino para a saúde e o desenvolvimento, pois sentia bem que uma sociedade só se torna saudável quando a par da educação houver desenvolvimento sócio-económico e cultural equilibrado e harmonioso.

Três ideias forçaram a sua vida:
I - Um acrisolado amor a Castelo Branco e à sua região. Por ele se fixou nesta cidade, apesar de vários convites para cargos superiores da Administração, e

aqui desenvolveu uma acção ímpar na promoção cultural, sendo um dos fundadores da Acção Regional do Círculo Cultural, da Revista *Estudos de Castelo Branco*, além de escrever numerosos artigos na imprensa regional de então. Analisando toda a sua actividade na região podemos afirmar que ninguém a serviu melhor e por isso ninguém a exaltou mais. Confessava ele próprio que só compreendia a

homenagem que lhe prestavam "pelo estranho amor a esta cidade e a esta província, mas nada é mais natural e profundo do que servir ao que se ama".

II - O médico, onde brotava e podíamos sentir palpitar de modo tão desinteressado o enorme desejo de servir e comunicar ensinamentos, sentia bem que a saúde é um problema eminentemente político, não podendo dissociar-se da filosofia de vida e dos valores de uma cultura. Ela não depende portanto do êxito isolado de um factor, quer este seja de natureza biológica, psicológica ou sócio-cultural, depende sim do equilíbrio e da capacidade de adequação dos mecanismos de defesa pessoais, sociais, culturais e

do lugar e importância que a pessoa, o cidadão, ocupa realmente na vida do país.

Ninguém melhor sentiu e interpretou esta filosofia de vida que o Dr. José Lopes Dias, sendo uma das suas paixões lutar contra a ignorância, o subdesenvolvimento e o consequente baixo nível sanitário das populações. O seu profundo sentido de serviço levou-o a debruçar-se com entusiasmo e esforço sobre problemas ligados à organização sanitária do distrito, criando obras de indiscutível merecimento, como a Escola de Enfermagem, hoje Escola Dr. José Lopes Dias, que vem prestando à região e ao país precioso auxílio, mercê dos técnicos aqui formados; O Jardim Escola João de Deus, porque sabia quanto é importante o ensino pré-escolar para o desenvolvimento da criança; em



Dr. José Lopes Dias

* Chefe de Serviço Hospitalar de Pediatria.
Investigador de temas médicos

colaboração com a Junta Distrital de que foi membro, o Dispensário de Puericultura Dr. Alfredo Mota, com as suas delegações rurais que englobava o Lactário, a Puericultura, a Pediatria Social, a Creche e as Colónias Marítimas para crianças na Praia da Nazaré. Como Delegado de Saúde soube travar uma grande luta com os então responsáveis pelo Ministério da Saúde, para conseguir a profilaxia da endemia do bôcio existente nos concelhos da área do pinhal.

Mas um espírito profundo e desejoso de servir com competência e profissionalismo, sempre desinteressadamente, sabia que para além das obras criadas era indispensável transmitir conhecimentos e por isso escreveu:

Da Higiene da Primeira Infância; Tuberculose Pulmonar no Distrito de Castelo Branco; Pelos tuberculosos de Castelo Branco; Um Serviço Social de Puericultura; Em redor do Serviço Social; Breves considerações sobre a Tuberculose em Sanidade Escolar; As criancinhas portuguesas na política da Assistência; La protection de Fenant à la campagne; Misericórdias e Hospitais da Beira Baixa; Apontamentos de Higiene das Escolas Primárias; Relatórios do Dispensário de Puericultura Dr. Alfredo Mota; Amato Lusitano - dr. João Rodrigues da Castelo Branco; Elementos da História da Protecção aos Estudantes na Idade Média e no séc.XVI; A Confraria da Caridade dos Estudantes; O Primeiro Médico Escolar; Terapêutica de Amato Lusitano; Cantigas Populares da Beira Baixa, lidas e ouvidas por um médico; Organização e Técnica da Assistência Rural; Lições de Serviço Social; As Albergarias Antigas da Beira Baixa; Medicina da "Suma Orientar de Tomé Pires; Hidrologia Médica do Distrito de Castelo Branco; Ensaio de Combate à Mortalidade Infantil em Castelo Branco; Ensaio do Dr. L G Leibowitz sobre Amato Lusitano; Duas Cartas de Ricardo Jorge a Menendez y Pelayo sobre 'La Celestina'; Epidemia de Salmonelose Typhimurium; Abreugrafia dm Saúde Pública, de colaboração com o Dr. Manuel Lopes Louro; Estudantes da Universidade de Coimbra naturais de Castelo Branco; Enfermagem, Saúde, Assistência Rural; Um Médico Esquecido: o Dr. José António Mourão, Fundador da Biblioteca Municipal

de Castelo Branco; Homenagem ao Dr. João Rodrigues de Castelo Branco; Manuel Joaquim Henriques de Paiva, Médico e Polígrafo luso-brasileiro; Tavares Proença Júnior, Fundador do Museu Regional de Castelo Branco; Dois documentos inéditos sobre o poeta João Roiz de Castelo Branco; Um centenário esquecido - o conselheiro Jacinto Cândido; A Misericórdia de Castelo Branco - apontamentos históricos; Duas Cartas Inéditas do Dr. José Henriques Ferreira, Comissário do Flsíco-Mor e Médico do Vice-Rei do Brasil, a Ribeiro Sanches; e em colaboração com o Dr. Firmino Crespo a tradução das Sete Centúrias de Curas Médicas do Dr. João Rodrigues de Castelo Branco (Amato Lusitano); e ainda o Relatório sobre Saúde Pública e Segurança Social em França, Inglaterra e Espanha feito como bolseiro do Instituto de Alta Cultura.

III- Como escritor e historiador fica o testemunho das obras citadas, sem termos esgotado a sua menção.

O espírito insatisfeito que o caracterizava, levou-o a cultivar muitos ramos do saber, mantendo simultaneamente a maior distinção e dignidade em todas as suas actividades. As obras falam por si. A sua preparação dá-nos bem a dimensão do homem que foi o Dr. José Lopes Dias nos omnímodos aspectos da vida.

Melhorar as condições sanitárias, ensinar e desenvolver foram as opções de vida deste nosso ilustre conterrâneo.

Senhoras e Senhores:

Apresentei-vos sucinta e pobramente um dos grandes do nosso distrito, que bastante por ele trabalhou e o amou. O Homem que soube ser médico, historiador e escritor e soube ainda unir, numa visão humanista, um ideal de vida, de civilização e de cultura, baseado no princípio de que o verdadeiro desenvolvimento tem por centro o Homem. Foi esta a sua vivência no dia a dia. É esta a grande lição que o Dr. José Lopes Dias nos legou.

ASSISTÊNCIA AOS DOENTES, EM CASTELO BRANCO E SEU TERMO, ENTRE OS COMEÇOS DOS SÉCULOS XVII E XIX.

Manuel da Silva Castelo Branco*

I PARTE⁽¹⁾

O presente estudo constitui o prosseguimento de um outro, elaborado para as *I Jornadas de História da Medicina na Beira Interior* (1989), onde tratei do tema em epígrafe até princípios de seiscentos.

Neste trabalho segui as linhas gerais estabelecidas então para o primeiro, procurando apresentar igualmente por forma sumária as diversas matérias, resultantes de uma investigação aliciante mas complexa e morosa...

I - INSTITUIÇÕES DE ASSISTÊNCIA EM CASTELO BRANCO E NO SEU TERMO.

No largo período a que nos vamos reportar, continuam a funcionar em Castelo Branco e no seu termo - Alcains, Benquerenças, Cafede, Cebolais, Escalos de Cima e de Baixo, Juncal, Lentiscais, Lousa, Malpica, Mata, Maxiais, Monforte, Palvarinho, Retaxo e Salgueiro - algumas das instituições já referidas anteriormente e, embora surjam outras iniciativas, torna-se notório o desenvolvimento das Misericórdias no decurso destes 200 anos...

I.1-A MISERICÓRDIA VELHA DE CASTELO BRANCO

Instalada desde o inicio na zona compreendida entre as ruas d'Ega e dos Oleiros, onde se erigiu a igreja de Santa Isabel e limitada, a Poente, pela artéria que tomou o seu nome, a confraria da Misericórdia aibicastrense vai tornar-se o principal centro de assistência aos doentes da região que encabeça, desdobrando-se em múltiplas actividades...

* Engenheiro civil. Professor do Ensino Secundário

Para isso contribuíram, essencialmente, a protecção régia e municipal, a acção meritória desenvolvida pelos componentes das sucessivas Mesas e do serviço hospitalar, bem como o relevante auxílio de beneméritos, alguns dos quais lhe legaram todos os bens. Entre eles, destacamos o venerável Padre Bartolomeu da Costa e o Prior Manuel de Vasconcelos...

Pelo tombo de 1671, temos conhecimento de que a Misericórdia abrangia então duas enfermarias (uma para cada sexo), além da igreja e de outros compartimentos (sacristia, cartório, cozinha, pátio, etc.); ali existia também, desde o 1º quartel do séc XVII, a casa dos passageiros ou hospital dos peregrinos...

No entanto, o aumento progressivo do movimento hospitalar tornou as suas instalações cada vez mais precárias e acanhadas. Dei, a necessidade de se efectuarem diversas obras de beneficiação, iniciadas em 1620 mas ainda por concluir no ano de 1740...

Por provisão régia de 30.07.1802, a Misericórdia obteve a licença indispensável para abrir botica por conta própria, a fim de servir não só os pobres do Hospital como também o público que dela se quisesse abastecer e sendo instalada nos baixos do mesmo, dando para a Rua dos Oleiros. José Inácio Robalo, o seu primeiro farmacêutico, tinha o ordenado de 11400 réis por ano e 48 alqueires de canteiro.

Com a extinção das ordens religiosas, a Misericórdia passou para o convento de Nossa Senhora da Graça, em 1835⁽²⁾.

I.2 - O HOSPITAL DOS CONVALESCENTES

Com o objectivo de receber os convalescentes de ambos os sexos, provenientes do hospital da Misericórdia, foi instalado pelo Padre Dr. Bartolomeu da Costa nas casas de residência, que possuía na rua d'Ega, ali se conservando depois da sua morte em Lisboa, a 27-3-1608. Para o efeito este grande benemérito deixou todos os haveres à Misericórdia de Castelo Branco, por testamento lavrado naquela

cidade, a 30-4-1605. Os seus bens constavam de duas casas, 2 vinhas, 6 oliveiras, 92 terras de cultura e um padrão de juro com o rendimento anual de 240000 réis.

O Padre Bartolomeu da Costa, que nasceu em Castelo Branco a 24.08.1553, doutorou-se em Teologia na Universidade de Coimbra e foi tesoureiro-mor e cônego da Sé de Lisboa. Pelas suas virtudes e extraordinária acção caritativa, a Igreja concedeu-lhe o título de Venerável e o Povo apelidou-o de Tesoureiro Santo.

Daí, a designação por que ficou também conhecido o Hospital dos Convalescentes, anexo ao da Misericórdia, sob cuja administração sofreu igualmente diversas obras de restauro⁽³⁾...

I.3- O HOSPITAL DAS MULHERES

Com este nome aparece registado no novo “Tombo das capelas da igreja de S. Miguel, matriz de Castelo Branco”⁽⁴⁾, a propósito do falecimento, em 10.03.1764, de Frei Martinho Gomes Aires, vigário do Colegiado de Santa Maria e morador na freguesia de S. Miguel, “nas suas casas próprias que foram dos Samúdios, na rua d’Ega, defronte do Hospital das Mulheres”...

Nada mais apurei sobre este hospital que, presumo, pertenceria também à Misericórdia, achando-se próximo dela, na Rua d’Ega, talvez com o propósito de substituir temporariamente qualquer dos outros, em obras de beneficiação. Podemos ainda supor, tratar-se do próprio Hospital dos Convalescentes, situado naquela artéria e assim designado por engano ou por outra razão...

I.4 - A ENFERMARIA PARA PASSAGEIROS, NA ERMIDA DO ESPÍRITO SANTO

Como já vimos, consistia numa casa anexa à capela-mor da ermida, com a qual comunicava por meio de uma porta sita do lado do Evangelho e medindo 12 palmos de alto e 9 de largo. A enfermaria tinha 35 palmos de comprido, 23 de largo e 15 de alto, sendo de telha-vã.

Ainda existia em 1706 (mas já sem serventia há bastantes anos) quando o Dr. Francisco Xavier da Serra Craesbeek, juiz de fora da vila, procedeu à execução do “Tombo, medição e demarcação de toda a fazenda, propriedade e foros da comenda de Santa Maria do Castelo da notável vila de Castelo Branco”⁽⁵⁾, de que era comendador o Infante D. Francisco.

I.5 - A CAPELA, ALBERGARIA É HOSPITAL DE SANTA EULÁLIA

Situava-se na Rua dos Ferreiros, entre a porta da Vila e Postiguiinho dos Valadares, do lado direito de

quem ia para a Corredoura, convento da Graça e Paço do Bispo.

A capela tinha toda a frontaria em pedra de cantaria lavrada e um campanário com o seu sino; a portada, virada ao Poente, dava para a rua pública; no altar oposto à entrada principal, estava o retábulo e nele, um crucifixo de marfim e as imagens de Nossa Senhora da Conceição e de Santa Eulália. Aos lados do altar abriam-se duas portas: a da esquerda para a sacristia e, a da direita, para a albergaria e hospedagem dos passageiros. Esta última sala, com 4 varas e 3 quartas de comprimento e 3,5 de largura, tinha mais duas portas e nela havia uma chaminé e quatro camas para os viandantes pobres e peregrinos, que ali se poderiam recolher e agasalhar durante três dias...

Assim vai descrita esta casa, embora mais detalhadamente, a 26.02.1770 no “Tombo do Morgado de Santa Eulália”⁽⁶⁾, efectuado então sobre a direcção do Dr. José Inácio de Mendonça, corregedor e ouvidor da Comarca de Castelo Branco, cavaleiro da Ordem de Cristo e do desembargo de Sua Majestade...

I.6-A BOTICA DO PAÇO DO BISPO

Após a construção do seu paço, no extremo Norte da Corredoura, em 1596-98, os Prelados da Guarda (a cuja diocese pertencia a vila de Castelo Branco) ali passaram a residir com frequência, não só por virtude das costumadas visitas pastorais mas também para fugir aos rigorosos Invernos da sede do bispado. A eles se deve a primeira fase de valorização daquele edifício, quer no arranjo de vários anexos, quer no enriquecimento do seu recheio (móveis, livros, vestimentas, quadros, utensílios de cozinha, etc,etc.).

Em 1771, D. José I desmembrava da vasta diocese da Guarda o novo bispado de Castelo Branco e eleva esta vila a cidade. Assim surge a segunda fase no desenvolvimento do Paço Episcopal, com a sua ampliação e embelezamento, tornando-se sem dúvida o edifício de maior envergadura da região.

Entre a ilustre série dos prelados da Guarda, destaca-se a figura de D. João de Mendonça (1711-1736), o fundador do famoso Jardim do Paço, distinto numismata e bibliófilo, ao qual se deve também o estabelecimento de uma preciosa botica.

Para cuidar dela contratou o boticário João Rodrigues Curado, ao qual legaria (por sua morte) a quantia de 40.000 réis⁽⁷⁾.

Ora a botica, bem fornecida e qualificada, era utilizada não só nos serviços internos, mas posta com toda a liberalidade à disposição dos necessitados. E esse costume manteve-se enquanto ela existiu...

I.7- O RECOLHIMENTO DAS CONVERTIDAS OU CONSERVATÓRIO DE SANTA MARIA MADALENA

Mandado construir, em 1715 na Rua do Cavaleiro, pelo Bispo D. João de Mendonça (que encomendara o respectivo projecto ao cap. Engº Valentim da Costa Castelo Branco), seria concluído mais tarde no tempo do seu sucessor D. Bernardo António de Melo Osório (1742-1771). A inauguração oficial deu-se a 14.02.1753, com uma procissão solene tendo à frente o prelado, mas só a 25 de Março começaria a funcionar, ao entrar a primeira regente, a porteira e três recolhidas.

Inicialmente, o Conservatório destinava-se a recolher “mulheres que por seu desamparo estavam em risco de ruína conservando-se em liberdade e aonde ao mesmo tempo se empregassem no culto e louvor a Deus”. Em 1769, admitiam-se 3 categorias de recolhidas: gratuitas “escolhidas entre as mais pobres do bispado e que prometesssem maior progresso em virtude”, que recebiam diariamente 40 réis; porcionistas, que pagavam anualmente 30.000 réis; e seculares, as que entravam “sem ânimo de permanência”.

Nos estatutos especificavam-se, entre outros, os ordenados ao médico da casa (6.000 réis) e ao sangrador (3.000 réis).

O último bispo de Castelo Branco, D. Joaquim José de Miranda Coutinho, conseguiu transformar um pouco os hábitos das recolhidas, criando nele uma escola do sexo feminino, por elas regido e com o fim de lhes ocupar o tempo. Porém, após o seu falecimento, tudo voltou ao antigo e o Recolhimento entrou em franca decadência... No seu edifício seria instalado o Asilo Distrital da Infância Desvalida (1867)⁽⁸⁾.

I.8- O SERVIÇO DE SAÚDE MILITAR

Dizem os historiadores militares que foi a partir da Guerra da Restauração que o nosso exército começou a ter uma organização regular e surgiram nele os chamados físicos e cirurgiões-mores e ajudantes de cirurgião...

Em Castelo Branco, enquanto não existiram aquartelamentos próprios, as tropas que por ali passaram aboletavam-se, geralmente, no castelo, casas religiosas e mesmo particulares...

Depois que o castelo se arruinou, constituiu-se para tal efeito um barracão na Devesa, ao fundo da calçada de S. Gregório. Este barracão foi incendiado pelas tropas do general Loison, na noite de 22.11.1807, mas Beresford mandou-o reconstruir em 1813. Posteriormente, sofreu diversas alterações e só depois de 1844 se procedeu à edificação de um

novo quartel, concluído em 1860 com o auxílio da população⁽⁹⁾...

Durante muito tempo, os militares feridos nas acções que tiveram lugar em Castelo Branco ou proximidades eram tratados no hospital da sua Misericórdia.

Com efeito, em 1814, quando da vinda de França para Castelo Branco do R.C.11, não havia nesta cidade hospital militar, pelo que os seus doentes deviam baixar ao da Misericórdia⁽¹⁰⁾. Aliás, esta situação irá manter-se por mais tempo, como prova um ofício de 13.02.1839, enviado ao Provedor da Misericórdia pelo fiscal da 6ª Divisão Militar, remetendo-lhe duas listas com a despesa feita no hospital por praças do Batalhão de Infantaria nº13, durante os meses de Novembro e Dezembro de 1838.

No entanto, a partir de finais do séc. XVIII e com a sucessiva estadia de diversas forças militares na cidade, aparecem-nos também referências aos chamados Hospital Regimental e Hospital Militar... Vejamos alguns exemplos extraídos dos registos paroquiais:

- *Manuel Antunes Gramacho, soldado granadeiro do Regimento de Penamacor, da Companhia do Fróis, faleceu no hospital desta vila a 07.09.1762 e jaz sepultado no adro da igreja de S. Miguel⁽¹¹⁾;*

- *David Horsecraft, soldado do Regimento 32 del-Rei da Grã-Bretanha faleceu com o sacramento da extrema unção, por mostrar ser católico romano no hospital desta cidade, a 15.11.1808 e jaz no adro de S. Miguel⁽¹²⁾;*

- *Lázaro José Vale, enfermeiro do Hospital Militar desta cidade, faleceu a 04.04.1810 e jaz na Igreja de S. Miguel⁽¹³⁾;*

- *Lourenço de Melo, soldado do Batalhão de Caçadores nº2, faleceu com todos os sacramentos e sem testamento, no Hospital Militar desta cidade, a 31.01.1820, e jaz no cemitério⁽¹⁴⁾;*

- *António Lopes, soldado de cavalaria do Regimento nº11, filho de Manuel Lopes, de Alpedrinha, faleceu no Hospital Regimental com todos os sacramentos e sem testamento, a 26.05.1820, e jaz no cemitério⁽¹⁵⁾.*

Por decreto do Conselho de Guerra, datado de 30.09.1666, vemos pela 1ª vez um cirurgião, Manuel da Silva Serrão, ser nomeado para o partido militar de Castelo Branco, onde ia substituir João Pinto de Oliveira⁽¹⁶⁾. Efectivamente, ali serviu durante as lutas da Restauração, mas junto à fronteira, na praça de Penamacor...

De 1797 a 1799 achamos notícia do acantonamento nesta cidade do Regimento de Infantaria de Penamacor, ao qual foi aforada uma vasta área de terreno, compreendida entre a Devesa (perto da Sé Catedral), a Fonte Nova e o convento de Santo António. Por essa época, a Câmara Municipal despacha os requerimentos do Dr. Inácio

Gonçalves Forte, 1º médico inspector do exército da Beira, e do físico-mor da tropa estacionada na cidade, informando-os dos salários que se costumavam pagara vários oficiais mecânicos, trabalhadores, lavadeiras, etc. Por sua vez, Manuel da Cunha, cirurgião-mor daquele Regimento, solicita o partido de cirurgia à Câmara Municipal de Castelo Branco que, na sua sessão de 01.02.1798, acolhe favoravelmente a petição e accordou em lhe atribuir a quantia de 144.000 réis por ano, tendo em conta a capacidade e zelo já demonstrado pelo requerente na prática da sua profissão⁽¹⁷⁾. O mesmo, sendo distinguido por Sua Majestade com o hábito da Ordem de Santiago, pede dispensa das provanças e habilitações costumadas, solicitando também os despachos necessários para poder receber o hábito e professar na Sé Catedral; e tudo lhe concedem por decreto de 16.12.1798⁽¹⁸⁾. Em 1797 e de acordo com os registos municipais, Francisco José Magro, natural de Castelo Branco, acha-se continuamente “ocupado na manufactura e preparação dos remédios para o Hospital Militar, como boticário do mesmo”. Portal motivo, recusou o cargo de depositário das munições de guerra existentes na casa do castelo, para o qual fora nomeado, a 27.05.1797, pelo marechal de campo João da Silveira Pinto, Governador das Armas da província da Beira⁽¹⁹⁾...

Por carta patente de 08.11.1800, o príncipe D. João nomeia João Lopes da Gama, ajudante de cirurgião no Regimento de Cavalaria de Castelo Branco, para cirurgião-mor do Regimento de Infantaria de Moçambique⁽²⁰⁾...

I.9 - O HOSPITAL DO BISPO EM ALCAINS

Funcionou a partir de 1725, numa casa situada perto da capela de S. Brás (então dita da Senhora da Piedade e, depois, do Senhor das Chagas), na rua cuja extremidade Norte vai confluir com a do Prof. Simões Carrega. Por tal motivo, essa artéria passou a ser designada pela “Rua do Hospital”, nome que ainda mantém, não obstante a instituição houvesse sido de pouca duração...

Deve-se a sua fundação às disposições testamentárias com que faleceu, em 1719, um dos ilustres filhos de Alcains, D. Manuel Sanches Goulão, bispo de Meliapor, pois deixou metade dos seus haveres destinados a obras pias e, em especial, com o fim de amparar os doentes e pobres sem meios para se curarem⁽²¹⁾...

I.10- O HOSPITAL E MISERICÓRDIA DO SENHOR DO LÍRIO, EM ALCAINS

Desde tempos recuados que os habitantes de Alcains veneravam o Santo Cristo do Lírio, cuja

imagem, esculpida artisticamente, acabaram por colocar no Largo do Espírito Santo, em cima de uma coluna cilíndrica de granito, com cerca de 4 metros de altura.

Ali acorriam milhares de peregrinos, vindos de todos os pontos do país e mesmo de Castela, na esperança de alcançarem pela sua devoção e sacrifício a cura dos males que a afligiam.

A festa principal realizava-se uma vez por ano, em Setembro, e as ofertas choviam de tal modo que a Irmandade resolveu aplicar os fundos acumulados na fundação de uma igreja ao Santo e com o seu hospital e Misericórdia.

D. João V deu a indispensável autorização, por carta de 06.09.1742. Assim, no ano seguinte, ergueram um prédio, junto ao Largo do Espírito Santo, onde instalaram o hospital e a Misericórdia; porém, iniciada a igreja com a construção da sua capela-mor, não puderam prosseguir o respectivo corpo por dificuldades financeiras... Isso não obstou a que, entretanto, entrasse em funcionamento tanto o hospital como a Misericórdia, realizando-se os actos religiosos na capela-mor já construída.

Infelizmente, manteve-se a falta de verbas pelo que o projecto malogrou-se passado algum tempo, sendo dissolvidas as referidas instituições⁽²²⁾...

I.11- A MISERICÓRDIA DE MONFORTE DA BEIRA

Como já referi na 1ª parte deste trabalho, temos notícia da sua existência nos finais de Quinhentos.

Os três registos paroquiais, que apresentamos seguidamente, evocam-nos a Casa da Misericórdia de Monforte, com a sua igreja, hospital e respectiva Irmandade, no decurso dos séculos XVII e XVIII.

1º - Aos três dias do mês de Junho da era de 1662 anos, em a Casa do Hospital da Misericórdia deste lugar de Monforte, faleceu da vida presente um homem, o qual disse que se chamava António João. Era viúvo, natural do lugar da Fatela, deste bispado, homem trabalhador que andava segando; era homem alto, bem disposto, moreno, tinha cabelo preto corrido com algumas cans; seria da idade de 50 anos pouco mais ou menos. Está enterrado dentro da igreja da Misericórdia e, por ser verdade, fiz este assento e assinei, dia, mês e era tal supra. (Ass.) Padre Manuel Martins Calaça⁽²³⁾.

2º - Manuel Nunes, homem vagabundo que disse ser natural da Venda do Sepo ou do Souto, termo de Trancoso, e disse ser casado com Maria Dias, já defunta; e parecia ser da idade de 60 para 70 anos pouco mais ou menos, já todo branco do cabelo e calvo na moleira; e disse ter-se ausentado da sua terra pelo S. Francisco (que brevemente faria um ano), faleceu da vida presente neste lugar, em o Hospital da Casa da Misericórdia e, foi sepultado em o

dia 22 do presente ano e mês; e não tinha sinal algum. Era homem de estatura ordinária e de cor trigueira e disse ter 4 filhos: 2 machos e duas fêmeas, uma por nome Teresa de Jesus e a outra por nome Mónica; e dos machos não disse os nomes. Não teve de que testar, ainda que mostrasse ter bens na sua terra e, por assim dizer fiz este termo que assino. Monforte, 25.08.1725. O vigário (Ass.) António Duarte Crespo⁽²⁴⁾.

3º - A 20.07.1763, faleceu Ana Maria do Sacramento, maior de 25 anos, filha de João Fernandes Pelote e Leonor Fernandes, natural e moradora neste lugar de Monforte, e jaz sepultada em cova de fábrica. Teve missa de presente cantada... (tinha feito testamento, a 17.03.1763, e nele mencionou a Irmandade da Misericórdia, a quem deixou uma terra na folha detrás da serra) (25).

Ora, no "Dicionário Geográfico", organizado pelo Padre Luis Cardoso, o vigário de Monforte escreve, a 20.03.1758, que o lugar possuía Misericórdia mas não hospital. Presumo que este teria então deixado de funcionar ou se limitaria a serviços de apoio aos médicos e cirurgiões do partido de Castela Branco, quando ali se deslocavam nas suas visitas costumadas...

NOTAS AO CAPÍTULO I

(1) - Por dificuldade do autor em apresentar no devido tempo todo o texto da sua comunicação, a parte restante será incluída no próximo número desta revista.

(2) - O estudo da Misericórdia de Castelo Branco tem sido objecto da atenção de vários estudiosos. De entre eles destacamos o Dr. Hermano de Castro e Silva, cuja obra "A Misericórdia de Castelo Branco (Apontamentos Históricos)", publicada no ano de 1891, saiu em 2ª edição, de 1958, ampliada com o prefácio, notas e 2ª Parte do Dr. José Lopes Dias. Para ela remetemos o leitor interessado, pois nos limitamos aqui a uma brevíssima síntese sobre a vida desta notável instituição...

(3) - Idem, nota 2; José Lopes Dias e Francisco de Morais, "Estudantes da Universidade de Coimbra, naturais de Castelo Branco", Vila Nova de Famalicão, 1955, pp. 63 a 70; António Carvalho de Parada, "Diálogos sobre a vida e morte do muito religioso sacerdote Bartholomeu da Costa, thesoureiro-mor da Sé de Lisboa", Lisboa, 1611.

(4) - Este Tombo foi publicado pelo Dr. José Lopes Dias, sob o título de "Velhos Documentos" no Semanário

"Reconquista" de 19.05.1957.

(5) ANTT. - "Tombos das Comendas da Ordem de Cristo", cód. 145, f1.36.

(6) - Biblioteca Municipal de Castelo Branco, cód. n° 3029

(7) - Idem, cód. 2735.

(8) - Ulisses Vaz Pardal, "Cem anos ao serviço da Infância - O Asilo Distrital de Castelo Branco", ed. "Jornal do Fundão", 1969. O leitor interessado poderá encontrar diversas notícias sobre este Recolhimento em qualquer das "Monografias" de Castelo Branco.

(9) - Manuel Tavares dos Santos, "Castelo Branco na História e na Arte", Porto, 1958, pp. 115 a 158; António Roxo, "Monografia de Castelo Branco", Elvas, 1890, pp. 73 a 75; Joaquim Augusto Porfírio da Silva, "Memorial Chronológico e descriptivo de Castello Branco", Lisboa, 1853, pp. 98 a 101.

(10) - Vasco da Costa Salema, "Subsídios para uma monografia do Regimento de Cavalaria n°8", (in "E.C.8.", de n°7 - 1961163 e, em separata de 1968).

(11) - ANTT - "Registros Paroquiais da igreja de S. Miguel, em Castelo Branco", liv. 2-Óbitos, fl. 37v. .

(12) - Ibid., liv. 5-Óbitos, fl. 40v. .

(13) - Ibid., liv. 5-Óbitos, fl. 54.

(14) - Ibid., liv. 5-Óbitos, fl. 94.

(15) - Ibid., liv. 5-Óbitos, fl. 94v. .

(16) - Id., "Decretos do extinto Conselho de Guerra", maço 25, n°31.

(17) - "Livro de Actas" da C.M.C.B.

(18) - ANTT., "Processo de habilitação para a Ordem de Santiago", maço 3, n°21.

(19) - "Livro de Actas" da C.M.C.B. . Em seu lugar, na sessão de 01.07.1797, a Câmara nomeou o boticário Manuel Gomes Aires; este, porém, escusou-se também, acabando por ficar com o cargo Vicente ferreira de Araújo.

(20) - ANTT. - "Chancelaria de D. Maria I", liv. 64, f1. 245.

(21) - José Sanches Roque, "Alcains e a sua história", Castelo Branco, 1970, pp. 84, 86 a 89.

(22) - Idem, pp. 89 a 91.

(23) - ANTT. - "Registros Paroquiais de Nossa Senhora da Ajuda, em Monforte da Beira", liv. 4-Mistos, fl. 77v. .

(24) - Ibid., liv. 4-Mistos, fl. 276v.1277.

(25) - Ibid., liv. 4-Mistos, fl. 216



Castelo Branco - Século XVIII.

DOIS HOMENS, DOIS TEMPOS - UM OBJECTIVO COMUM

Amélia Ricon-Ferraz *

Em meados do século XVII, dois terços da superfície terrestre tinham sido explorados. As intensas relações comerciais geradas determinaram exigências de informação. No âmbito da actividade científica criaram-se os primeiros periódicos e as primeiras sociedades eruditas. Assiste-se a um progresso teórico e prático em temas não necessariamente médicos. Assim, graças à aquisição de plantas exóticas, à criação de jardins botânicos, à descoberta da célula vegetal por Robert Hooke (1667), aos fundamentos da teoria dos tecidos por Malpighi e Grew, a Botânica científica lançou sólidos alicerces. A Galileu, Santoro Santorio, Drebbel, Torricelli, Gilbert, Newton e Kepler se ficou a dever a formulação de leis físicas, como as doutrinas sobre a electricidade, a óptica ocular, a dispersão da luz, a teoria do som e a invenção de aparelhos também com aplicação em Medicina - os precursores dos modernos termómetros e microscópios, o barómetro, a bomba pneumática, entre outros. Neste século, a Química entrou em simbiose com a Medicina, tendo contudo adquirido autonomia no fim do mesmo, mercê dos contributos de Boyle, Descartes, Locke, Leibnitz e Bacon de Verulam, o fundador do método indutivo, peça motriz do desenvolvimento das ciências experimentais. A Medicina mostrou íntimas relações com o espírito da época, pelo recurso à indução e pela concepção física e ou química da vida e da doença, bem como pela exacta aplicação dos instrumentos inventados. Alargaram-se os conhecimentos anatómicos e fisiológicos. Desmoronaram-se as antigas concepções humorais. De forma eclética, Tomás Sydenham eliminara a dicotomia existente ao despertar para o hipocratismo adaptado aos progressos positivos da época.

Em Portugal, este século não se afirmou nas Ciências em geral, e na Medicina, com factos de monta como o século precedente. A Cirurgia, nas figuras de António da Cruz e António Ferreira, pela originalidade e saber da sua prática e das suas obras, conquistou uma posição de destaque. Contudo, a Anatomia, a Fisiologia e a Patologia perseveravam nos erros galénicos. É exclusivamente no fim do século que uma receptividade às modernas doutrinas iatrofísicas e iatrorquínicas se fez sentir. O atraso

científico obtido, teve por base uma multiplicidade de factores: a instauração da Inquisição, as condições do exercício médico, os abusos da fisicatura-mor do reino, o domínio espanhol e a influência dos jesuítas. Contudo, trabalhos de valor se geraram visando preservar a saúde, tendo em atenção as exigências momentâneas. O contacto do Velho com o Novo Mundo despoletara a eclosão de quadros mórbidos nunca vistos, com ponto de

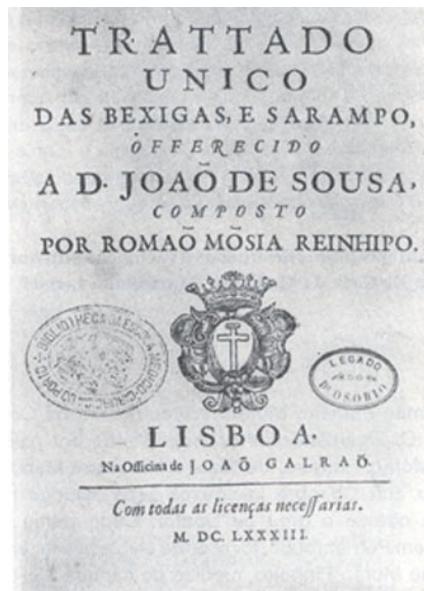


Figura 1

partida no outro lado de Oceano, ou a exacerbção da enfermidade não nova, mas esquecida no tempo, fosse pela atenuação da sua sintomatologia, fosse pela diversidade da sua apresentação. O "Trattado único das bexigas e sarampo" de Simão Pinheiro Mourão e o "Methodo de conhecer e curar o morbo gallico" de Duarte Madeira Arraes são testemunho do facto apresentado.

Simão Pinheiro Mourão dedica o "tratado" a D. João de Sousa, "fidalgo cavaleiro de S.A. ... na capitania de Pernambuco". O escrito facilita todo um saber de forma a permitir "colher algum fruto, ou em que pudessem os Médicos doutos pôr os olhos" para obviar "as queixas, que em eccos

* Director do Serviço de História da Medicina "Maximiano Lemos" da Faculdade de Medicina do Porto

formão os Arrecifes de Pernambuco contra os abusos médicos", que naquelas capitâncias se observavam. O bem-estar geral, os erros cometidos no tratamento destas duas enfermidades do Sarampo e Bexigas e a nefasta influência do cruel cometa "*com que Deus este anno nos ameaça*", estimularam o autor para o cumprimento do intento de D. João de Sousa.

Para Madeira Arraes foram as inúmeras dúvidas teóricas e práticas relativas ao diagnóstico e cura do Morbo Gallico, os agentes determinantes da estruturação da mesma. É nas notas introdutórias dedicadas ao Leitor que Madeira justifica a linguagem escolhida: "*E porque muitos destes affectos são pertencentes à Cyrurgia, e por esta causa anda esta enfermidade mais em mãos de Cyrurgiões, muitos dos quais não são latinos e cõ o não serem tem muita lição de livros Chyrurgicos em língua vulgar, e muito bom entendimento, juízo, e destreza nas cousas da arte, me pareceo necessário fazer esta obra em linguagem, para que fosse de utilidade a todos. Além de que ha muitos lugares onde não ha médicos, nem cyrugiões, especialmente nas partes transmarítimas, e por esta causa he forçado intrometerem-se outras pessoas a curar, ou cada hum tratar do seu achaque, a este respeito (calando outras comodidades) he de maior fructo à Republica escrever este livro na língua natural*".



Figura 2 - Antigas placas destinadas à vacinação anti-variólica. Pertença do Museu de História da Medicina "Maximiano Lemos"

Simão Pinheiro Morão nasceu na vila da Covilhã em 1620 segundo F.C. Figanière e Innocencio. Tendo por pais, o advogado Henrique Morão Pinheiro, de Niza, e Marqueza Mendes de Lucena, do Fundão. Em Coimbra iniciou os seus estudos médicos e em Salamanca obteve o grau de Doutor. Cedo partiu para o Brasil, fixando-se em Pernambuco, local onde veio a falecer em 1686. Foi pai de Henrique Morão Pinheiro, médico de câmara d'el-rei D. João V e cirurgião-mor do reino. Sob o anagrama de Romão Mosia Reinhipo publica o tratado, escrito em Pernambuco, mas saído do prelo em Lisboa no ano de 1683, nas oficinas de João Galrão (Fig. 1).

António Ferreira, censor da obra, disse tratar-se nela da essência, causas, sinais, prognósticos e cura das ditas enfermidades, com grande erudição, e tinha-a por muito digna e capaz de sair à luz por ser de muita utilidade, principalmente para os moradores do Brasil. Innocencio fornece-nos ainda, a opinião dos redactores da *Gazeta Médica* sobre o mérito da obra no momento da reimpressão do "tratado", inserta no citado periódico dos nos 15 a 23 de 1859: "*Quanto à doutrina médica d'este opúsculo, se de outro modo não interessar, hade-o fazer sempre como objecto histórico, e meio de comparar os princípios e prática d'essa epocha com os que actualmente nos regulam*".

O Sarampo, introduzido na Europa pelos sarracenos no século VII, foi confundido durante séculos com outras erupções febris. A Sydenham - Patrono da Epidemiologia - coube a sua individualização como febre eruptiva e contagiosa. Só no século XIX Troussseau, Rilliet, Barthez, Cadet de Gassicourt a reconheceram como entidade mórbida em relação a outros eritemas mobiliformes. O estudo experimental da doença e a sua transmissão precederam em muito o isolamento do myxovírus do Sarampo, este da responsabilidade de J.F. Enders e T.C. Peebles em 1945. O uso do soro de convalescentes a partir de 1918 por C. Nicolle e Debré e, quarenta anos mais tarde, a difusão da vacina vieram minimizar a morbilidade e a mortalidade da afecção, particularmente em populações desprovidas de imunidade específica.

A Varíola sofreu um percurso praticamente sobreponível, no que se refere à sua identificação. Nesta, mais que a sintomatologia despertada, era preocupante o prognóstico. A variolização, método profiláctico baseado na inoculação do próprio vírus variólico, conhecida no Oriente desde há séculos, foi introduzida em Inglaterra por Lady Montagne, esposado embaixador inglês de Constantinopla, em 1721, e daí obteve pronta aceitação nos diversos países. Em 1796 Jenner cria a vacina pelo estabelecimento de uma imunidade cruzada entre o vírus da varíola e o da doença benigna da vaca (cow-pox), pela inoculação do conteúdo de uma pústula

desta afecção. O processo efectuava-se de braço a braço aguardando peles avanços multidisciplinares que tornassem exequível e práctico o seu uso em larga escala e para longas distâncias.

Anteriormente à monografia de Pinheiro Morão, escritores portugueses deram o seu contributo parcelar na apresentação do Sarampo. A título de exemplo, refira-se o “*De febrium curatione*” (1636) de André António de Castro e a “*Correcção dos abusos introduzidos contra o verdadeiro methodo de Medicina*” (1688) de Fr. Manuel Teixeira de Azevedo. Mais tarde, I. F.D.S., autor da “*Carta crítica sobre o methodo curativo dos médicos Funchalenses*” (1761) e Luis António d’Oliveira Mendes no “*Discurso académico ao programa: Determinar em todos os seus syntomas as doenças agudas e crónicas que mais frequentemente acometem os pretos recém chegados de África, examinando as causas da sua mortandade depois da sua chegada ao Brasil*” (1812), prosseguem nessa abordagem mas sempre em paralelo com outras enfermidades.

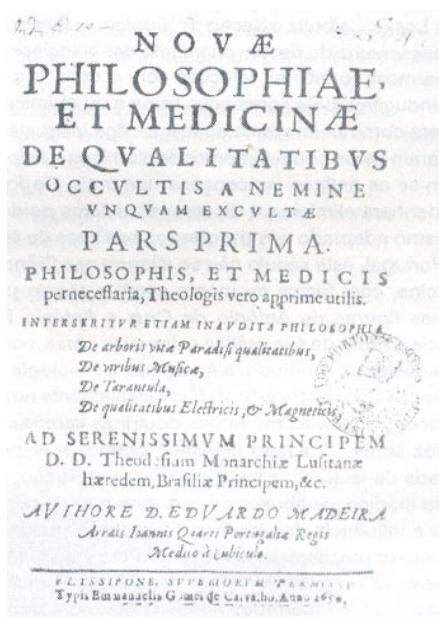


Figura 3

Quanto à Varíola, esta foi objecto de algumas reflexões em trabalhos como as Centúrias de Amato Lusitano, o “*De Medicorum principium historiae*” (1657) de Zacuto Lusitano, o “*Ramalhete de dúvidas*” (1759) de Alexandre da Cunha, e os escritos de Ribeiro Sanches, entre outros. Coube a Jacob de Castro Sarmento a divulgação da variolização em Portugal, facto que desencadeou severas discussões entre os partidários e os adversários do método - por exemplo e respectivamente Manuel Moraes

Soares, tradutor de “*La Condamine*”, e Duarte Rebelo Saldanha - bem como, serviu de incentivo para a elaboração de trabalhos sobre inoculação das bexigas.

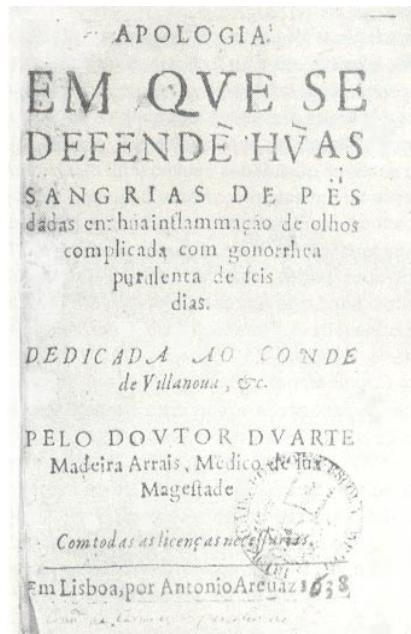


Figura 4

Comprovam este facto, as obras de Thomey Dimsdade “*Methodo actual de inocular as bexigas*” (1793) e as “*Reflexões sobre a inoculação das Bexigas*” (1797) de Eusébio António Rodrigues. O “*Resultado das observações feitas no hospital Real de inoculação das bexigas nos anos de 1796, 1797 e 1798 pelos médicos do mesmo hospital, António Mendes Franco, e Fortunato Rafael Amado*” sob orientação de Francisco Tavares, constituíram o resultado da difusão da variolização em Portugal, que rapidamente irá passar para um segundo plano, mercê da divulgação dos trabalhos de Jenner, momento que datamos entre nós em 1799. Será igualmente nesta instituição que os estudos sobre a vacina serão elaborados sob orientação de Francisco Tavares, Manuel Luiz Alvares de Carvalho, Manuel Vieira da Silva, entre outros. Relembrem-se os estudos de Manuel Joaquim Henriques de Paiva sobre “*Preservativo das bexigas e dos seus terríveis estragos, ou história da origem e descobrimento da vacina dos seus efeitos ou sintomas e do methodo de fazer a vacinação*” (1801) e a “*Indagação sobre as causas e efeitos das bexigas de vaca, molestia descoberta em alguns condados occidentais de Inglaterra*” (1803) sobre os incidentes da vacina por João António Monteiro. A criação da Instituição vacínica por Bernardino António Gomes vai, desde

1812, permitir a prática da mesma, graças ao contributo de Angelica Tamagnini, em Tomar, e Maria Isabel Wanzeller, no Porto. No decurso de dez anos foram vacinados 93.663 indivíduos segundo, os resultados estatísticos apresentados por Maximiano Lemos na sua *"História da Medicina em Portugal - Doutrinas e Instituições"*.

Muito distante cronologicamente se encontrava Simão Pinheiro Morão e a sociedade de então, dos benefícios técnicos e científicos ulteriores. Contudo, no tempo, a obra pela sistematização apresentada, pela simplicidade de expressão e pelo pormenor dos conhecimentos técnicos e práticos adquiridos sobre esta enfermidade, num local onde esta apresentava uma avultada manifestação, justificaram e justificam

bexigas. Na primeira situação estavam as dores de cabeça, o peso nos olhos, a ofuscação da vista. Na segunda, o sono profundo, as dores nas costas, as palpitações no coração, a tosse, o tremor do corpo e partes, os delírios, os espasmos, as urinas alteradas, a febre e, quantas vezes, as camaras. O terceiro capítulo é dirigido para as diferenças entre estas duas enfermidades que considera essenciais ou accidentais. Agrupa as Bexigas em função da substância, da quantidade, da qualidade, do tempo de existência e da localização. Considera cinco diferenças accidentais: as loucas, as brancas, as negras, as pintas, as de pele de lixa e as de olho de polvo. Na secção imediata da obra tece considerações relativas ao prognóstico: agravamento crescente desde as bexigas brancas às de olho de polvo. Ainda embuído nas crenças e superstições do tempo, por vezes, deixa transparecer um medo. Ao afirmar que as bexigas são prelúdio de peste, solta um murmurio: "Que Deus nos livre". O aparecimento ou evolução de determinados sinais e sintomas, a idade do paciente e a raça são outros dos condicionamentos do prognóstico. O quinto capítulo inclui as advertências necessárias à cura alertando para a influência dos astros e do clima, nas raças, nos humores e daí, na doença e seu contágio. Estabelece os quatro tempos de ocorrência das bexigas: o princípio, o aumento, o estado e a declinação. Por intermédio de quatro intenções curativas se preconiza a cura no sexto capítulo. A primeira, comprehende a evacuação dos humores fazendo uso da sangria logo que se anteveja a doença. As veias quando "*inanidas*" apelam para o substracto que se encontra nas áreas vizinhas, estas detentoras de humores vencidos pela natureza. Daí que a prática da sangria deve persistir enquanto as veias permanecerem cheias e os sinais e sintomas da doença persistirem. Contrariando Galeno, considera prioritário o uso da sangria, e só se não possível, admite o recurso às sanguessugas, e por último, as ventosas sarjadas. À sangria dos braços poder-se-á seguir a dos pés, contudo impõe contraindicação à primeira, em casos degota coral, achaques gálicos e em mulher menstruada. Quanto ao número de sangrias diz que "*a razão, a experiência e o conselhos dos autores*" advoga que quanto mais melhor. Homem do seu tempo, é partidário da sangria em detrimento da purga. Exprime essa empatia com o pensar do séc. XVII ao abordar a prática da purga que rejeita em todos os quatro tempos da enfermidade: "*e como a Medicina toda não tenha mais que dous remédios grandes, com que acode a todas infirmidades grandes do corpo humano, que são a sangria, e a purga, e como estas das Bexigas e Sarampo, sejam grandes, não só por malignas, senão por arriscado*". Aconselha o uso de clisteres suaves e brandos exclusivamente na presença de

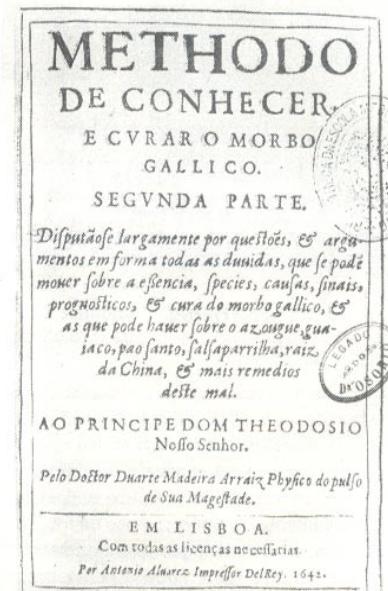


Figura 5

a importância e a consulta da obra no passado e no presente. Constituída por oito capítulos, inicia a temática com a apresentação da essência e causas do Sarampo e Bexigas: "*Qual seja a causa material, ou quaes serão os humores, de que no nosso corpo, se fazem estas duas enfermidades. ...são gerais no mundo todo... era necessário terem também causa geral ou universal, donde nascessem*". Defende a sua origem no sangue mênstruo que da mãe passa ao filho durante a gestação. As características do mesmo condicionam o aparecimento de uma ou outra das afecções. O mais delgado determinaria o aparecimento de Sarampo, e o mais espesso, a Váriola. Identifica a sede das alterações na "*cute com as partes carnosas e nervosas delas*". O segundo capítulo da obra descreve os sinais e sintomas anteriores e posteriores ao aparecimento das

bexigas secas e na ausência de sintomas. A segunda intenção curativa pretende ajudar a natureza a eliminar as bexigas. Para o efeito, o recolhimento do doente, o uso de fricções e o recurso aos bezoárticos são os passos a seguir. A outra intenção visa acudir à malignidade dos humores recorrendo à pedra bazar à água de papoila, à escorcioneira, à língua de vaca do Reino. Contudo, o melhor bezoártico diz ser a água de pedra de porco espinho, água de bucho do mesmo ou a água do Padre Gaspar António que neutralizam a malignidade dos humores e venenos e possui virtude sudorífica. Alude igualmente aos atributos do unicórnio. A última intenção pressupõe a correcção dos sintomas pelo recurso às ventosas secas, às fricções e ataduras dos membros, bem como, à pedra bazar, água bezoárтика e sangrias repetidas. O sétimo capítulo alude a “como se acode e com que remédios preservão algumas partes do nosso corpo para que não as offendão as Bexigas antes e depois de sahirem”. O último é relativo à Dieta.

e agilidade as mais violentas opperaçōens desta arte”. A elegante musa de Sor Violente do Ceo no “Soneto a Madeira dedicado”, chama-lhe o Apolo Lusitano. Foi autor de “*Novae Philosophiae, et Medicinae de occultis qualitatibus*” (1650), tratado sobre as qualidades ocultas (Fig. 3). Os alexifármacos e certos alimentos teriam este mecanismo de acção. Vários foram os escritos publicados e os manuscritos deixados por Madeira (Fig. 4). A sua obra máxima foi o “*Methodo de conhecer e curar o Morbo Gallico*” constituído por duas partes impressas em 1642 por Lourenço de Anvers, em Lisboa (Fig. 5). Saíram estas reunidas em 1683 por António Crasbeek em Lisboa (Fig. 6). Francisco da Fonseca Henriques na obra “*Madeira ilustrado. Methodo de conhecer e curar o morbo gallico composto pelo Doutor Madeira Arraes, reformado ao sentir dos modernos*” refere-se a Madeira e à sua obra da seguinte forma: “*Foi Madeira, entre os muitos escritores do morbo gallico, hum dos que com mais clareza e com melhor methodo tratarão dele; e he este com razão o livro por onde entre os portugueses se cura geralmente este contágio: mas porque na sua doutrina se achão muitas cousas que o tempo convenceo de falsas experiências verdadeiras, para maior excellencia desta obra, e para mais geral utilidade da gente nos pareceo tomar por empreza a corecção destes erros, sem ofensa do seu author...*” (Fig. 7).

A primeira parte do livro consta de cinquenta capítulos relativos à essência, espécies, causas, sinais, prognóstico e cura do morbo gallico. Na segunda parte, dirigida a letrados ou curiosos e com bom juízo, são escolasticamente explicadas as dúvidas que possam ser levantadas pela leitura da primeira parte. Das inúmeras designações atribuídas ao morbo gallico aquelas que mereceram maior atenção e, daí a sua referência, foram a de “*Mal serpentíño*” usada por Ruy Dias d’Ysla e “*Frangue ou Fringui*” de Garcia de Orta. Madeira prefere a designação de “*Morbo gallico*” por ser o nome mais difundido, embora seja adepto da origem americana. Para o autor, a afecção é uma qualidade oculta, venenosa e maligna contraída necessariamente do contágio. Considera quatro espécies da mesma, estas da primeira à quarta em íntima relação com o crescente envolvimento do fígado: a alopecia e a febre na primeira; as pequenas máculas rasas, vermelhas ou amarelas do tamanho de lentilhas na segunda; as manifestações anteriores associadas a ampolas redondas, sem matéria, com crosta exterior, na terceira; e os tumores cirrosos, fistulas, chagas, dores nocturnas, vigília e emagrecimento, na quarta, fruto da não separação da matéria mórbida do sangue e consequente deposição nas partes sólidas. Os sinais da doença são sugeridos pelas improporções da causa, afectos ou cura. Admite



Figura 6

Ainda em terras da Beira, mais concretamente em Moimenta da Beira, nasce Duarte Madeira Arraes. Após cursar medicina em Salamanca, é nomeado físico-mor do pulso de D. João IV. Nesse tempo, como afirmou Barbosa Machado, “não havia enfermidade que não cedesse à efficácia dos seus medicamentos, triunfando dos achaques mais inveterados por metodo novo, e unicamente praticado pela sua profunda especulação... Não somente foy insigne médico mas peritissimo cirurgião executando com fortunas,

quatro modos de contágio: o hereditrio, o mediato, o imediato e pelo leite. O prognóstico vai depender da natureza do doente, da intenção que sendo oculta se deverá antever a partir do tempo de duração da enfermidade, do grau de atingimento do fígado e das causas eficientes, ocasional e material. Segundo Madeira, o Morbo gallico coexiste ou determina o aparecimento de outras doenças que segundo a sua natureza assim haverá maiores ou menores consequências para o enfermo. Dos capítulos sétimo ao décimo terceiro fala da cura do Morbo gallico incipiente, situação em que não há envolvimento do fígado e que se caracteriza pelo aparecimento de chagas, pústulas, gonorreia purulenta, bubão e hérnia gallica. Os capítulos décimo quarto, décimo quinto e décimo sexto visam a cura do Morbo gallico confirmado e os restantes a cura dos particulares afectos do Morbo gallico confirmado. O tratamento pressupõe o uso do guaiaco, pau santo, salsaparrilha, raiz de china e azogue, bem como de sangria e de purga.



Figura 7

Por todo o livro Madeira tece fortes elogios a Ruy Dias d'Ysla e fundamenta as suas afirmações em considerações previamente estabelecidas por Ysla, bem como fez uso do receituário apresentado pelo mesmo. "O Tratado fructo de todos os Santos contra o mal serpentino da ilha espanhola" regista os primeiros casos de sífilis em Portugal, por Ysla, então "cirurgião saliado" responsável pela cura dos enfermos de Mal Serpentino no Hospital Real de Todos os Santos. Outras alusões a sífilis aparecem nas "Centúrias" de Amato Lusitano - de que é exemplo a ulceração sifilítica do palato, e nos "Colóquios dos Simples e drogas e cousas medicinais

da Índia" de Garcia Horta. O introdutor da Medicina Tropical em Portugal é defensor da origem americana da afecção. António da Cruz, no "Tratado das chagas" fala do uso do mercúrio e dos banhos sudoríferos no tratamento da Sífilis e João Bravo Chamiço, na monografia sobre as feridas, descreve a afecção de localização craniana. Zacuto Lusitano faz considerações históricas e Monravá cria o óleo humano, remédio usado no tratamento das gomas sifilíticas. Nas "Observations sur les maladies vénériennes", Ribeiro Sanches faz uma descrição clínica e anatomo-patológica da afecção crónica. Jacob de Castro Sarmento no "Tratado único do uso e administração do azougue nos casos em que é proibido" e António Alvares e Silva na "Carta dirigida de hum amigo de Coimbra a outro do Porto sobre o uso interno do mercúrio sublimado, efeitos que faz no corpo e método de o aplicar em justo para a cura de todo o género de morbo venereo", pronunciam-se sobre o tratamento a adoptar na enfermidade. Alusões sumárias a esta enfermidade surgirão ulteriormente nos trabalhos de Francisco José Brandão - o uso das pomadas francesas - António de Almeida, Luiz António d'Oliveira Mendes - a vida e costumes dos negros de África - e Valentim Sedano Bento de Melo - eficácia das Caldas da Rainha nas afecções sifilíticas.

Voltando a Madeira Arraes, ele é o primeiro médico a referir-se às termas portuguesas (1642). Indica as águas sulfurosas como adjuvante do mercúrio e alude às águas de Lafões e Caldas da Rainha que continham "tanquia", medicamento à base de ouro-pimento, provavelmente como o referiu Maximiano Lemos "um sulfureto dado que o ouro pimento é um sulfureto de arsénio".

Em conclusão: procedeu-se a um enquadramento das obras mencionadas no saber médico estrangeiro e nacional. Estabeleceu-se, porque o contraste dos factos mais afirma a realidade de cada um, uma análise evolutiva desde os conceitos de génesis das enfermidades à cura, às sequelas, ou mesmo, à morte.

Embora geograficamente afastados, Simão Pinheiro Morão e Duarte Madeira Arraes debateram-se com dificuldades sobreponíveis na luta contra as doenças infecciosas. Fizeram-no repletos de uma experiência temporal e intemporal, porque sempre que um homem não domina na íntegra as situações que enfrenta, recorre ao que Laín Entralgo definiu como fundo creencial da humanidade. E, de tal forma compreenderam as limitações impostas, os riscos e as necessidades imediatas, que se viram impelidos a divulgar a verdade da sua prática clínica. Fazem-no em português e como disse Madeira Arraes numa doutrina clara e distinta, evitando o mais possível toda a prolixidade.

BIBLIOGRAFIA

PINA, Luis de: *História Geral da Medicina*; vol.I, Porto, Livraria Simões Lopes, 1954.

CASTIGLIONI, Arturo : *Historia de la Medicina*; Barcelona, Salvat Editores, S.A., 1941.

ENTRALGO, Laín : *Historia Universal de Medicina*; vol. 4 e 5, Barce-lona, Salvat Editores, S.A., 1972.

LEMOS, Maximiano : *História da Medicina em Portugal - Doutrinas e Instituições*; vol.I e II, Lisboa, Manuel Gomes, Editor, 1899.

MORÃO, Simão Pinheiro : *Tratado unico das bexigas e sarampo*; Lisboa, João Galrão, 1683.

ARRAES, Duarte Madeira : *Metodo de conhecer e curar o morbo gallico*; Lisboa, António Crasbeek, 1683.

BARBOSA MACHADO, Diogo : *Biblioteca Lusitana*; 2^a ed., vol. 1 e 3, Lisboa, Bertrand, 1935.

SILVA, Inocêncio Francisco da : *Diccionario Bibliographico Portuguez*; Lisboa, Imprensa Nacional, 1858.

MICOUD, Max : *Les Maladies Infectieuses*; Milão, Albin Michel, 1979.

YSLA, Ruy Dias d' : *Tratado fructo de Todos os Santos*; Sevilha, Dominico de Robertis, 1539.

RINCON-FERRAZ, Amélia: *A Saúde e os Descobrimentos no Tratado fructo de Todos os Santos*. Actas do I Congresso Internacional sobre os Descobrimentos de Saúde, 1990.

O HOSPITAL DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO FUNDÃO

Clara Vaz Pinto*

INTRODUÇÃO

Em 1986 a Santa Casa da Misericórdia do Fundão solicitou ao Instituto Português do Património Cultural (IPPC) apoio técnico para a montagem de um museu.

Obtida a aprovação superior, coube-nos esse trabalho, enquanto Conservadora do Museu de Francisco Tavares Proença Júnior (Castelo Branco).

A elaboração do programa do Museu da Santa Casa implicou uma profunda investigação do respectivo Arquivo Histórico. Os numerosos dados e documentos que fomos recolhendo relativos ao Hospital possibilitaram-nos apresentar este estudo, que mais não pretende ser que um modesto contributo para a história da Instituição.

Os estudos realizados sobre a Santa Casa são poucos. Em finais do séc.XIX encontramos um breve historial dos seus benfeiteiros da autoria de José Germano da Cunha⁽¹⁾. Já neste século Alfredo da Cunha publicou em 1925 um pequeno folheto intitulado “*A Santa Casa da Misericórdia do Fundão*”. Em 1971 o Dr. Manuel Antunes Correia⁽²⁾ apresentou em Coimbra á tese de licenciatura intitulada “*Subsídios para a História da Santa Casa da Misericórdia do Fundão*” cujo contributo fundamental é traçar um esboço da história financeira desta instituição.

Mas todos estes autores se limitam a abordar superficialmente a história do Hospital, fazendo-lhe breves referências.

O Arquivo Histórico é, de facto, a grande fonte para este estudo. Está já inventariada pelo IPPC, ainda que parcialmente. Neste momento procede-se à elaboração do seu ficheiro e prepara-se o respectivo catálogo.

Para traçar a história do Hospital nos sécs. XVII e XVIII recorremos aos Livros de Actas, de Despesa e Receita, aos de Inventário e ainda, para o séc.XIX, aos Livros de Registo de Entradas e Saídas dos Doentes e aos Livros de Receituários⁽³⁾. Infelizmente para cada um destes items a sequência é, por diversas vezes, interrompida e, entre os vários items, não é sincrónica, o que prejudica a síntese global. Encontrámos ainda documentos de interesse para este assunto inseridos em livros alheios ao tema⁽⁴⁾.

* Conservadora de Museus.

A IRMANDADE DA MISERICÓRDIA

É-nos desconhecida a data em que se constituiu a irmandade da Misericórdia do Fundão, mas podemos colocá-la com certa segurança no último quartel do séc.XVI.

Segundo a tradição oral a obra da irmandade, nesse tempo, limitar-se-ia ao socorro aos pobres e necessitados em suas casas e seria orientada pelos frades do Convento de Nossa Senhora do Seixo.

Nada nos permite, pela documentação de que dispomos, confirmar ou desmentir esta tradição. Mas é um facto que sempre existiu uma ligação muito forte entre a irmandade e os frades do Convento.

A atestá-lo está o facto destes terem oferecido o altar da igreja da Misericórdia e serem eles os únicos pregadores durante a Quaresma.

O HOSPITAL

Os documentos do Arquivo Histórico relativos ao séc. XVII são bastante poucos e, como já dissemos, a sequência está truncada. Por isso a primeira referência à existência de *enfermeiros* apenas aparece em 1662. Estes irmãos - cada um no mês que lhe competia - eram responsáveis perante a Mesa quer pelo socorro a prestar aos necessitados quer pelas verbas despendidas para esse efeito.

O primeiro dado que nos permite inferir da existência de um espaço, para os necessitados, é a aquisição de uma *esteira* por 200 réis.

Quanto a nós, o espaço destinado inicialmente ao Hospital resumir-se-ia a uma simples divisão, talvez com paredes de taipa e chão de terra batida.

Considerando que a população do Fundão se

mantém até meados do séc.XVIII em cerca de 500 vizinhos⁽⁵⁾ e que a assistência aos necessitados se fazia essencialmente nas suas casas, não haveria necessidade de grandes estruturas. Por outro lado, ainda segundo a tradição oral, a primitiva capela da Misericórdia teria sido a hoje chamada Capela de S. Miguel⁽⁶⁾. Pensamos haver verdade nesta tradição porquanto em 1756 se achava em construção a actual igreja da Misericórdia⁽⁷⁾ que só teve licença de altar em 1745/46⁽⁸⁾. Sendo estas construções contiguas, parece-nos lógico que ao lado da primeira capela se tivesse começado a construir a nova igreja, Casa do Despacho e Hospital.

Mesmo dispondo o hospital de uma área diminuta, já deveria ter uma certa procura, pois em 1697/8 dispunha de 4 enxergas (depois 6), 18 lençóis de estopa “para a cama dos doentes”, 2 cobertores de papa, 6 travesseiros, 1 almofada grande e outra pequena, 6 reposteiros, 2 bacias, 1 lâmpada e 1 êmbolo de latão⁽⁹⁾.

Só a partir de meados do primeiro quartel do séc.XVIII é que começamos a encontrar referências a obras no Hospital⁽¹⁰⁾ sendo algumas das verbas registadas comuns à igreja e ao Hospital⁽¹¹⁾ o que, quanto a nós, confirma a hipótese de construção simultânea e melhoramentos contínuos, de acordo com as possibilidades financeiras da Santa Casa.

Nesta época o âmbito do apoio oferecido pela Misericórdia já seria mais completo, pois o Hospital tinha dois serviços: *enfermaria e hospedaria*⁽¹²⁾. O facto de termos colhido a informação respeitante à existência da hospedaria num inventário de bens móveis em que há referência a mais dependências - igreja, sacristia e enfermaria - leva-nos a pensar que a enfermaria e hospedaria seriam serviços distintos, cada um com um espaço e equipamento próprio. A enfermaria dispunha de 8 enxergas, 24 lençóis e 13 cobertores. A hospedaria de 3 colchões, 3 cobertores amarelos, 14 travesseiros, 1 almofada, 1 almofadinha, 5 toalhas de mão, 2 toalhas de bretanha⁽¹³⁾ e uma mesa de engonce^{(14) (15)}.

Em 1747, por Carta Régia de 10 de Maio⁽¹⁶⁾, o Fundão é elevado a vila, com magistraturas próprias e demais instituições inerentes a esta condição. O diploma régio reconhece a crescente importância do Fundão no respeitante à industria têxtil. A partir deste momento a população, que andava na casa dos 500 vizinhos como já referimos, tende a aumentar e nem mesmo a decadência e extinção da industria têxtil a partir de 1807/10 consegue quebrar este ritmo.

Não há dúvida que este facto, associado aos progressos contínuos da Cirurgia e Medicina, contribuiu para a crescente procura da Misericórdia por parte dos pobres e necessitados, quer buscando socorro médico em casa quer necessitando internamento. A realidade é que em todo o séc.XIX o Hospital é continuamente beneficiado e ampliado⁽¹⁷⁾.

O aumento do número de doentes, as noções de higiene que entretanto se difundiram e o decoro moral levaram ao aumento do número de enfermarias e à criação de uma enfermaria para mulheres e, finalmente, à construção de um primeiro andar.

Este edifício nunca satisfez totalmente os desejos quer da irmandade quer dos que lá trabalhavam e desde o início deste século que se começou a pensar em construir um edifício novo. Procedeu-se à recolha de fundos - nomeadamente através dos “Cortejos de Oferendas” e em 1955 foi inaugurado o actual Hospital do Fundão, hoje arrendado ao Estado.

EQUIPAMENTO

A relação do equipamento da enfermaria dá-nos uma ideia bastante precisa do que ela seria. No séc.XVII apenas temos o registo da compra de uma esteira, que provavelmente seria colocada no chão. No séc.XVIII já temos enxergas e enxergões de estopa e lençóis de linho, estopinha e estopa. Aparecem ainda almofadas, travesseiros, toalhas, guardanapos e camisas para os doentes usarem “quando recebem o Sacramento”, qualquer das espécies em constante aumento⁽¹⁸⁾. É no séc.XIX que se dá um grande salto qualitativo: além do estritamente essencial do século anterior, surgem as entrecamas e colchas de chita, as mantas espanholas, os cobertores azuis,etc.. Em 1879 já há, de certeza, 8 camas de ferro - no mínimo. Por outro lado, enquanto que no século anterior a palha das camas seria mudada provavelmente uma vez por ano, agora é mudada mensalmente. A roupa do hospital é lavada, engomada e arranjada *mensalmente* como se pode ver pelos Livros de Despesa.

Há mesmo recomendações da Mesa que insistem para que as enfermarias sejam arejadas com frequência e que “se perfumem com alfazema”. Não há dúvida que as preocupações com a limpeza e higiene das enfermarias se tornaram extremamente importantes - e também a limpeza dos doentes! Em 1825/26 já existia uma dorna “para o banho dos doentes” que foi a consertar nessa altura e muitas vezes mais. Em 1867 é substituída por uma banheira!

Como apoio à enfermaria funcionou uma cozinha: para alimentação dos doentes e dos viajantes pobres. Não temos referências directas à sua existência no séc.XVII. Apenas a compra “de uma caldeira de metal amarelo nova” que custou 960 réis em 1725 e a compra de uma galinha por 200 réis em 1714 nos indicam que, pelo menos ocasionalmente, se cozinharia no hospital. Todavia a partir de 1756 o hospitaleiro passou a receber 3000 réis/ano, além do vencimento, para fazer a comida para os doentes

- encargo esse que incumbiria à mulher ou mãe do hospitaleiro. Nesse ano consumiram-se 103 galinhas que custam 15.680 réis à Misericórdia⁽¹⁹⁾.

A partir dessa altura torna-se frequente a aquisição de louça de barro⁽²⁰⁾ vidrada, branca e de Coimbra. Também se compram copos e panelas de lata, outra caldeira de latão, copos e garrafas de vidro e, na segunda metade do séc.XIX, talheres em grande quantidade (sobretudo colheres).

Quanto ao que podemos designar como material de enfermagem, embora com certas reservas, o mais antigo é uma seringa⁽²¹⁾. Deveria ser um instrumento indispensável pois, pelo menos, existe sempre uma seringa, por vezes duas com respectivo êmbolo, cabos, etc. Além destas pouco mais há: 1 prato de estanho “para a sangria dos doentes”, 1 tina de lata “para o curativo dos doentes”, 1 medida de lata “comprada por ordem do médico”, um almofariz e respectiva “mão”⁽²²⁾ e uma borracha para injecções. Compra-se com certa frequência pano de linho e trina⁽²³⁾ larga e estreita para fazer ligaduras e ataduras.

Aliás vem a propósito referir que a gestão da Santa Casa sempre foi muito dura e processando-se dentro de normas extremamente rígidas consignadas em Estatutos⁽²⁴⁾. Daí não haver o mínimo desperdício de material: as seringas, dornas, panelas, etc., são consertadas inúmeras vezes e as roupas do Hospital também são remendadas e reaproveitadas o mais possível. Quando deixam de poder servir nas camas, os lençóis são aproveitados ou para mortalha dos pobres que morreram no Hospital ou para ligaduras. Quem se tenha debruçado, ainda que ligeiramente, sobre a história desta Casa facilmente comprehende que só com uma gestão deste tipo se conseguia manter minimamente equilibrados os orçamentos anuais.

PESSOAL

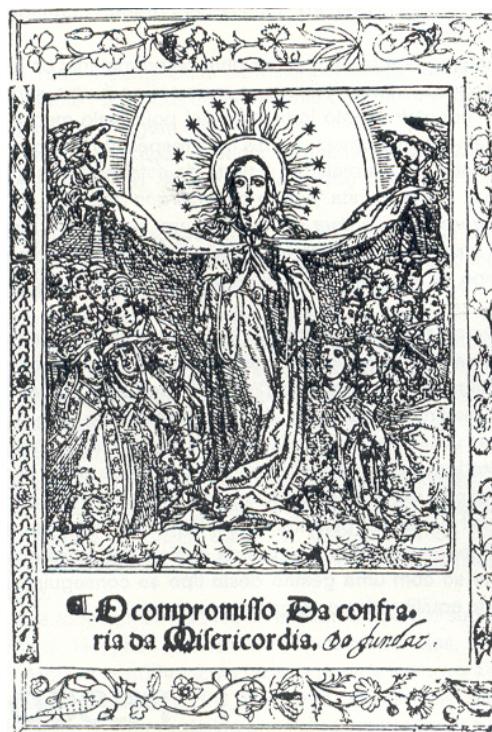
No séc.XVII sabemos apenas que para cada mês havia um irmão eleito para desempenhar o cargo de enfermeiro. Inicialmente seria ele, talvez, que trataria de tudo o respeitante à assistência aos pobres e necessitados.

Com o aumento do número de necessitados e criação do hospital, tornou-se necessário contratar alguém, que permanentemente assegurasse a assistência aos doentes e desempenhasse várias outras tarefas - o hospitaleiro.

O contrato seria anual, renovável automaticamente, e completava-se com o pagamento do fato e sua confecção (chapéu, casaca, capa, batina, sapatos ou botinas e meias) e ainda as propinas, isto é, 1/4

de carneiro por ocasião das festas religiosas⁽²⁵⁾. Desde 1715 que, seguramente, existia o hospitaleiro. Não os conhecemos a todos, mas o hospitaleiro em 1735 é Salvador Martins. Sucede-lhe em 1743 André Proença, não sabemos ao certo até quando, mas entre 1745 e 1749 o hospitaleiro era Domingos Ribeiro. Sucede-lhe Manuel Mendes e em 1751 surge-nos uma hospitaleira, Maria Francisca. Em 1790 o hospitaleiro é um A. Francisco. Em 1849 sabemos que Antónia Maria é a hospitaleira mas em 1851 o hospitaleiro é Sebastião Pina Coelho de quem se começam a queixar, por vários motivos, os mesários, médicos e doentes. É demitido em 1871 e sucede-lhe António da Cunha Taborda e Rosa Joaquina, sua mãe.

Entretanto e dado o movimento de doentes, tornou-se necessário contratar uma mulher para a cozinha e uma servente para a enfermaria das mulheres.



Frontispício do Compromisso da Misericórdia do Fundão

O aumento de doentes e consequentemente o aumento do número de falecimentos no Hospital, tornou também necessária a contratação de 3 a 4 homens para ajudarem o hospitaleiro nos enterros. A irmandade acabou por reconhecer que o serviço do Hospital exigia pessoal minimamente preparado e depois de diversas diligências conseguiu que, em 1891, chegasse o primeiro grupo de Irmãs da Caridade que vão até pleno séc.XX, garantir o trabalho de enfermagem.

Não há nenhum estudo, que conheçamos sobre o

partido do Médico e o de Cirurgião para a Covilhã e Fundão. O mesmo se aplica quanto aos barbeiros-sangradores. Pensamos que estes profissionais existiriam no Fundão e que a Misericórdia recorria aos seus serviços sempre que necessário, pelo menos nos casos do cirurgião e do barbeiro-sangrador. Assim se justifica que o cirurgião em 1707 receba 1000 réis e depois mais 1980 réis por duas curas e que em 1710/11 o cirurgião Francisco Roiz Cabello receba, pela cura de um doente, 1929 réis. E justifica-se ainda que o barbeiro Fernandes Barqueiro, em 1711/12, receba “960 réis pela cura do rapaz das Donas”⁽²⁶⁾. Enquanto isso, em 1707 gasta-se “440 réis de propinas de carneiro para o médico” e em 1752 paga-se “960 réis para o médico que assistiu os enfermos em falta do Dr.(?) Andrade”, pelo que podemos concluir justificadamente que o médico, tal como o hospitaleiro, tinha um contrato anual e direito às propinas.

Também neste aspecto a situação tende a evoluir e no séc.XIX vamos encontrar médicos e cirurgiões contratados. São eles: António Neves Carneiro, Pedro Vez de Caivalho, Hermano José Neves Castro Silva⁽²⁷⁾ e António Paulo, todos médicos, Manuel Simões, Teodósio da Silva Rolão Sequeira, Paulo Oliveira Matos e Lourenço Brito Simões, cirurgiões.

Quanto aos barbeiros-sangradores, além do já referido acima, ainda trabalharam para a Santa Casa “à tarefa” como diríamos hoje, Manuel Jorge (em 1716) e Miguel Pinto (em 1746). O primeiro contrato anual conhecido é o estabelecido em 1738, no qual João da Sunção, João Roiz Cambº e Filipe José de Oliveira se comprometiam a trabalhar por 3200 réis anuais a repartir pelos três⁽²⁸⁾.

Os vencimentos foram aumento para todos eles, sobretudo no decorrer do séc.XIX, se bem que nem sempre pacificamente ...⁽²⁹⁾.

As lutas políticas do século passado também se reflectiram no Fundão e na própria Misericórdia. As diferentes facções tentaram controlar quer as eleições das Mesa, quer da contratação de funcionários, quer ainda influenciar as nomeações das Comissões Administrativas. O caso mais exemplar é o cirurgião Paulo Oliveira Matos com um percurso político e profissional bastante sinuoso e com uma actuação nem sempre muito clara.

Mas se aparecem queixas contra o hospitaleiro, de todos os quadrantes, se há irmãos que andam fugidos, e se outros irmãos se insultam mutuamente, há que dizer que não encontrámos nada contra o desempenho profissional tanto dos médicos e cirurgiões como dos barbeiros-sangradores. Apesar de leigos na matéria podemos afirmar que os médicos e cirurgiões acompanhavam a evolução da Medicina. Baseamo-nos na evolução do diagnóstico que se observa quer na designação das doenças quer nos receituários. Os cirurgiões não só faziam

amputações bem sucedidas como colocavam próteses que mandavam vir de Lisboa!

Falta-nos referir os meios de tratamento - remédios - e respectivos fornecedores. As “drogas” são as que se usavam nesta época em todo o lado: quina, zarcão e pez-de-ouro, goma arábica, linhaça, mostarda, raspas de veado, salsa parrilha, etc, etc... E ainda as sanguessugas ou bichas, por vezes encomendadas às centenas... Os fornecedores foram os boticários locais, com excepção de duas ou três vezes que os produtos vieram de Lisboa ou da Covilhã. Não sabemos porque motivo isso aconteceu - faltarem os produtos no Fundão ou tentativa de montar uma “botica” própria - mas os excedentes vendidos como consta dos Livros de Receitas.

No séc.XVIII temos fornecedores os boticários Boaventura Botelho e Jorge Lopes Morais. Foi ainda fornecedor o boticário Manuel Álvares Palhou, cuja Carta de Boticário se acha na Chancelaria de D. João V, e que era irmão da Misericórdia, membro da Mesa por diversas vezes e foi o primeiro Procurador da Câmara Municipal do Fundão.

As importâncias pagas às “boticas” obviamente foram variando, mas é curioso notar que, nesta época, aparece registado junto à respectiva verba que é “para os medicamentos dos enfermos por metade da sua valia como é costume”. É de 1783 o primeiro contrato conhecido estabelecido com um boticário, Manuel Baptista Caldeira⁽³⁰⁾. Seguem-se-lhe, no séc.XIX Manuel Afonso da Cunha, José Pedro de Brito e Mateus António Soares (1806), António Batista (1815), António Francisco Duarte (1820), José Fernandes (18.41), Anselmo Tavares Silva e Francisco António Afonso Puga (1866), Viriato Antunes Ribeiro e Gonçalo José Fernandes (1875), Joaquim António Moreira (1879) que se vão alternando mensalmente, embora não sem problemas⁽³¹⁾.

Este esquema de fornecimento em regime de alternância mensal continuou ao longo do séc.XX, com várias farmácias de que ainda se lembram os fundanenses de mais idade.

DOENTES E DOENÇAS

Falar dum hospital e não tratar da sua razão de ser – doentes e doenças - seria totalmente impensável. Apesar dos livros de admissão de doentes e de receituário muitas vezes não serem coincidentes no tempo ou estarem preenchidos de forma incompleta, permitiram uma recolha de dados muito interessante. Foi nosso propósito, dada a sua abundância, sujeitá-los a tratamento informático. Infelizmente e por motivos a que somos totalmente alheios, isso não

nos foi permitido⁽³²⁾. Por isso não apresentamos aqui mais do que aquilo que dissemos aquando da apresentação da nossa comunicação.

Até quase meados do séc.XIX não há registo dos doentes entrados. Os dados que recolhemos reportam-se ao período de 1845 a 1886 inclusive, à excepção de 1859⁽³³⁾. É fácil verificar que o número total de doentes tende a aumentar e situar-se no fim do século, acima da centena. Se bem que nem sempre esteja registado o sexo, raros são os anos em que o número de mulheres internadas é superior a metade de homens internados. O número de doentes falecidos não é significativo em relação ao total.

Inicialmente e “*grosso modo*” a caquexia, a anazarca, as febres intermitentes, a sífilis, a erisipela e a sarna são as doenças mais comuns. A estas devemos ainda acrescentar os acidentes de trabalho: quedas, fracturas, queimaduras, etc. .

Depois vão-se diversificando os diagnósticos: gastrites, gastroenterite, colite, desenteria, dispepsia, hérnia estrangulada, hepatite, alguns partos prematuros, metrorragias, abcesso mamário, congestão uterina e metrite, todos eles casos bastante raros. Além da sífilis, aparece a gonorreia, a blenorragia, herpes, vegetações anais (?) orchite e uretrite. As bronquites, catarros, peripneumonias, pleurisia, laringite e paratidite são bastante frequentes. Mais raras, o tracoma e a embolia pulmonar. As constipações , as sezões, as febres tifóides, o sarampo, a varíola vão fazendo a sua apariçāo,etc, etc, etc. Não perdemos ainda a esperança de “trabalhar” estes dados...

Gostaríamos ainda de referir se bem que superficialmente, a alimentação praticada no Hospital. Como já dissemos anteriormente, a galinha é a carne consumida no Hospital no séc. XVIII. O séc.XIX traz um enriquecimento progressivo da alimentação. A começar pela carne, e, além da galinha, consumia-se vaca e frango. Acompanhavam batata e pão, vinho, azeite, vinagre, sal e açúcar. Em 1820 a lista de compras aumenta: chocolate, leite e arroz. Em 1830 a alimentação é enriquecida com o uso de feijão, nabos, bacalhau, leite, ovos, letria, marmelada e ... aguardente! Em 1832 ainda há mais novidades: passas de ameixa, mel, limão, café e chá. É bom, antes de mais, relembrar que o hospital era também hospedaria... Os doentes estavam sujeitos a uma alimentação bem diferente quando necessário. Em Julho de 1841 são estabelecidas 8 dietas diferentes⁽³⁴⁾, consoante a doença e o estado do enfermo. Mas muitas vezes o registo do doente não tem mencionada a dieta a praticar, omissão deliberada ou perderam-se esses registos?

Pelo que fica dito acerca do Hospital da Santa Casa da Misericórdia do Fundão e apesar do que ainda falta fazer não temos dúvidas em afirmar que a sua

criação correspondeu ao espírito das Misericórdias e que supriu uma carência, ou melhor, ajudou a supri-la. Não duvidamos que a irmandade colocou sempre o Hospital como tarefa principal, o que aliás é confirmado por vários documentos. Ao contrário de outras irmandades, nunca os Irmãos se deram por satisfeitos com a obra feita e procuraram corresponder sempre ao aumento da procura, e conseguiram-no.

A esses homens que ao longo dos tempos procuraram praticar a solidariedade social na sua expressão mais prática, aqui deixamos expresso o nosso respeito pela obra que ajudaram a criar - e que, ainda hoje continua.

NOTAS

⁽¹⁾ Irmão da Santa Casa e seu Provedor em 1870/71.

⁽²⁾ É o actual Provedor.

⁽³⁾ N°.5 - *Livro de Receitas e Despesa*, 1662/82;
N°.15 - *Livro dos Inventários*, 1739/1802;

N°.26 - *Livro de Acordão*, 1817/1848;

N°.29 - *Livro de Receituário dos Enfermos*, 1845; etc.

⁽⁴⁾ Por exemplo, os contratos com os cirurgiões Manuel Marques de Figueiredo e Luis Paulo da Veiga no n°.7 - *Livro da Distribuição dos Capelães*. Ou ainda a *Escala das Dietas dos Doentes* no n°.20 - *Livro de Juros e Foros*, 1777, etc.

⁽⁵⁾ Em 1758, o prior padre Alexandre Bernardino da Vida Pinto, também Irmão da Misericórdia, e Mensário, informava que o Fundão “tem quatrocentos e secenta e oito vizinhos pessoas de salvamento mil quinhentas e vinte e sete”.

⁽⁶⁾ Segundo José Caetano Salvado, em entrevista a “A Verdade”, nº.42, 15 de Outubro de 1922, Fundão

⁽⁷⁾ O prior referido em (5) na mesma data e no mesmo documento dizia que “tem hum hospital junto da Casa da Mizericórdia (...) e grande parte das suas rendas se gastão em fabricara Igreja da dita casa(..)”.

⁽⁸⁾ N°. - , *Livro de Despesa*, 1735/1762

⁽⁹⁾ N°7, *Livro da Distribuição dos Capelães*, 1686/1784

⁽¹⁰⁾ 1717: “800 reis para o telhado novo do hospital”.

1719: “800 reis para madeira, pregos e carpinteiros”.

1756: “13.000 reis para os pedreiros que fizeram a parede e quina da enfermaria”.

⁽¹¹⁾ 1752: “800 reis para o telhado da igreja e do hospital”

: 520 reis para a madeira para a sacristia e enfermaria”

⁽¹²⁾ N°.7 : *Livro da Distribuição dos Capelães*, 1686/1784

⁽¹³⁾ Bretanha: tecido muito fino de linho ou algodão

⁽¹⁴⁾ Pensamos que se pretendia escrever “mesa de engonço”, isto é mesa articulada

⁽¹⁵⁾ N°.7 *Livro da Distribuição dos Capelães*, 1686/1784

(16) Chancelaria de D. João V, Livro 116, f l. 99 verso

(17) 1814: primeiro para a taipa: 2000 reis, homem que colocou a taipa 6600 reis ; 9 caibros: 1000 reis; soalho 7340 reis; pregos, ferragens e carpinteiros : 13.980 reis.

1816: 120 reis de colocar vidros nas janelas

1818: 2860 de consertos e caixilhos das janelas

1824: 8135 reis para o tecto da igreja e outros reparos na enfermaria

1829: 640 reis para batentes, 9600 réis em soalho, e 7150 reis para a execução da obra

1837: obras na cozinha

1841: O hospital é destruído (parcialmente ?) por um incêndio. A cozinha é reequipada com um fogão e grelhas novas e a velha é reparada

1843: a enfermaria das mulheres é assoalhada

(18) Em 1726 existem 8 enxergas e em 1795 22 enxergões

(19) Em 1761 este número sobe para 228 galinhas sendo o preço total de 36.030 reis

(20) Estas aquisições são feitas no Telhado, aldeia onde actualmente, ainda há oleiros a trabalhar

(21) Pagou-se 100 reis pelo conserto da seringa em 1711/12. Em 1732/33 adquire-se uma nova por 500 reis. Em 1825/26 já custa 800 reis, em 1830/31 compra-se mais outra e em 1841/42 mandou-se vir de Lisboa "uma seringa de estanho com dois canos de pay".

(22) Veio do Porto em 1846/47 e custou 6395 reis

(23) Trina: peça de tecido, normalmente linho, que seria para fazer ligaduras

(24) Nº.6 - *Livro dos Estatutos*, de 1685

Nº.7 - *Livro dos Estatutos*, 1726

(25) O vencimento do hospitaleiro tem a seguinte evolução:

1715 - 7600 reis; 1 807 - 14400 reis; 1821 - 20960 reis; 1822 - 21440 reis; 1830 - 24000 reis; 1843 - 24000 reis; 1875 - 40000 reis; 1878 - 60000 reis.

(26) A despesa registada imediatamente a seguir foi feita "com a 'covage' do razeis das Donas"...

(27) Este médico despediu-se em 1878 e saiu do Fundão, por motivos políticos. Veio a estabelecer-se em Castelo Branco e foi médico da Santa Casa desta cidade e autor da primeira e única monografia sobre a mesma.

(28) Nº 7 - *Livro da Distribuição dos Capelões*, 1687/1784.

(29) O Dr. A. N. Carneiro tem vários desentendimentos, por volta de 1834, com a Mesa por causa dos aumentos. O mesmo vem acontecer, mais tarde ao Dr. P. O. Matos. Em 1717/8 os médicos recebem 1200 reis por ano, em 1756/7 os cirurgiões recebem 2400 reis/ano, em 1806/7 o médico recebe 18960 ris e o cirurgião 9960 reis, em 1821/2 o médico e o cirurgião receberam 10560 reis cada um, em 1835/6 o médico A. N. Carneiro recebe 40000 reis e o cirurgião T. S. R. Sequeira 7000 reis por sete meses de trabalho. Em 1845/6 o mesmo médico recebe 30000 réis e o cirurgião P. O. Matos 19200 réis. Em 1870/1 P. Oliveira Matos agora médico recebe 80000 reis anuais.

(30) Nº 7 - *Livro da Distribuição dos Capelões*, 1687/1784

(31) O boticário G. J. Fernandes, por ser Irmão da Misericórdia, queria um contrato privilegiado. Esta situação mantém-se.

(32) A data em que entregamos o original para publicação. (Agosto de 1989)

(33) ver tabela na coluna ao lado

(34) Escala das Dietas

Dieta N°1 : duas libras de caldo de galinha no dia e na noite. Dieta N°2 : a dieta n° 1 com quatro onças de pão e galinha.

Dieta N°3 : meio arráatel de carne de chibato, vitela ou vaca e o caldo correspondente a meio arráatel de pão.

Dieta N°4 : 1 arráatel de carne e 1 arráatel de pão, fazendo deste pão açorda (miga) para o almoço.

Dieta N°5 : a dieta n°4 mais meio arráatel de pão.

Dieta N°6: a dieta n°4 com duas onças de arroz no caldo, ao jantar e ceia.

Dieta N°7 : 1 arráatel de pão e 1 quarto de arroz, distribuindo o arroz no jantar e ceia e fazendo-se do pão açorda para o almoço.

Dieta N°8 : dieta n°5 com meio arráatel de pão.

Ano	Total de Doentes	Homens	Mulheres	Doentes Falecidos
1845	19	11	-	5
1846	83	22	11	5
1847	59	47	12	7
1848	92	63	29	6
1849	81	50	31	6
1850	108	70	38	8
1851	131	95	36	20
1852	120	93	27	8
1853	83	61	27	-
1854	72	45	27	4
1855	68	49	19	11
1856	102	61	41	16
1857	141	88	53	15
1858	52	33	19	20
1859	?	?	?	?
1860	109	70	39	16
1861	113	68	45	14
1862	50	42	8	8
1863	88	60	28	15
1864	62	41	21	14
1865	91	59	32	11
1866	112	66	46	14
1867	115	80	35	20
1868	131	88	43	23
1869	127	81	46	28
1870	200	140	60	30
1871	168	115	53	25
1872	160	105	55	30
1873	187	154	33	22
1874	156	117	39	13
1875	165	122	43	11
1876	191	144	47	20
1877	182	124	58	15
1878	214	145	69	14
1879	172	116	56	25
1880	185	107	78	13
1881	124	38	86	21
1882	199	141	58	22
1883	147	88	59	16
1884	160	101	59	7
1885	151	107	44	11
1886	161	101	60	21

AMULETOS E EX-VOTOS DA BEIRA INTERIOR NA COLECÇÃO DO MUSEU NACIONAL DE ARQUEOLOGIA E ETNOLOGIA

Olinda Sardinha*

O sugestivo tema das I Jornadas sobre “*Medicina na Beira Interior*”, realizadas em Castelo Branco em Março/Abril de 1989, levou-nos a procurar, de entre a colecção de etnografia do Museu Nacional de Arqueologia e Etnologia (MNAE), um núcleo que pudesse ser integrado no seu âmbito. A tarefa não foi difícil por dispormos de acesso a um acervo de objectos resultante do Saber e do Labor de Leite de Vasconcelos, expresso entre muitos outros aspectos, pelas suas infatigáveis recolhas realizadas principalmente entre finais do séc.XIX e primeiras décadas do séc.XX, um pouco por todo o país, incluindo obviamente a região das Beiras.

Não é demais recordar que Leite de Vasconcelos, com a sua formação em Medicina, para além de ter tido uma actividade arqueológica de reconhecido mérito, deu igual ênfase à recolha e pesquisa etnográfica, nomeadamente ao estudo de tradições e crenças do Povo Português e em particular ao universo do Sobrenatural.

No sentido de divulgar os resultados deste estudo, foi seleccionado um conjunto de objectos que repartimos em duas categorias: por um lado, e remetendo-nos para uma tradição longínqua, os amuletos, que podem ser integrados nos objectos de conteúdo profiláctico pelo carácter supersticioso e função de protecção da mais variada natureza, para pessoas e animais; e por outro lado, os ex-votos, os quais, oferecidos a um santo de maior afeição para agradecimento de milagres em casos de curas difíceis ou de transes dramáticos, constituem provavelmente dos exemplares mais belos e genuínos da devoção popular.

Em ambos os casos, encontra-se a preocupação em evitar o maléfico, manter ou recuperar a saúde das pessoas ou animais, preocupação constante das populações. As comunidades rurais souberam manter vivas crenças, tradições e hábitos - cujas raízes remontam a ancestrais cultos pagãos - e,

sobretudo, souberam também conciliar e equilibrar tal tipo de práticas, mágicas quase diríamos, com outras profundamente religiosas.

Os amuletos ocupam um lugar importante entre as superstições populares. Assumindo um sentido profiláctico, preservando os seus portadores de doenças ou malefícios, possuindo atributos maravilhosos contra o mal, apresentando-se sob a forma de objectos portáteis, com formas, cores e substâncias muito determinadas, os amuletos estão presentes nas mais variadas circunstâncias da vida humana.

A assimilação é conjugação de elementos pagãos e cristãos (figa, meia-lua, sino-saimão, cruz, imagem da Virgem, chave) e o seu aspecto exterior, adicionados à natureza da sua substância(v. o caso da figa de azeviche), deram origem desde tempos remotos a uma multiplicidade de amuletos da mais variada espécie e natureza.

Usados por crianças¹, de todos os seres os mais vulneráveis às influências maléficas, mulheres, homens e animais, podem apresentar-se de uma forma simples ou metidos no mesmo fio, de modo a que toda a sua virtude se torne mais eficaz perante as acções nefastas. Um agrupamento de amuletos unidos num só fio ou cordão, usado ao pescoço, toma geralmente a designação de “*arrelica*”, “*arrebica*” ou “*cambolhada*”².

O exemplar deste tipo que apresentamos (fig. 1)³, inédito e adquirido em Castelo Branco, é constituído por uma conta de leite, uma conta de azeviche⁴, duas figas da mão esquerda⁵, em azeviche, um corno e uma moeda portuguesa de prata.

Analizados um por um, os elementos indicados revelam algumas características do maior interesse. A conta “*leiteira*” de ágata e cor esbranquiçada era geralmente trazida pelas mulheres aquando do aleitamento de modo a amamentar a criança durante mais tempo. Amuleto universal, a figa possui propriedades extraordinárias contra a fascinação, quebranto e outros males, protegendo também animais e coisas. Associada ao azeviche, substância mineral, de cor preta e com virtudes mágicas contra o “mau olhado”, ela forma um conjunto geralmente

* Licenciada em História. Investigadora de temas arqueológicos e etnográficos.

chamado de “amuleto misto”, pela fusão entre o seu aspecto exterior e a natureza ou matéria de que é feito. O corno servia para evitar o quebranto, enquanto que a moeda de prata de seis vinténs de D. João V, tem por si própria os dons inerentes à sua valia⁶ e à cruz que nela figura. O seu orifício de suspensão deveria ser feito de modo a não prejudicar

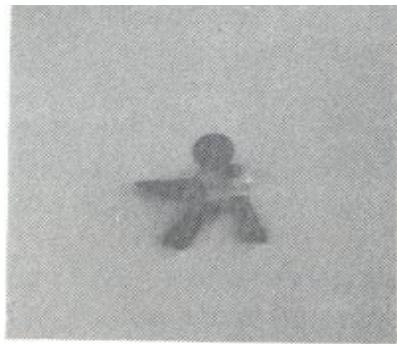


Figura 1



Figura 2

a representação da cruz, a qual deveria figurar perpendicularmente.

O segundo exemplar de amuleto agora divulgado (fig. 2)⁷, também inédito, é designado por “cornicho”, sendo usado pelos animais. Com a forma de corno, de cor escura, possui orifícios para franjas e era colocado na testa dos animais. As franjas, geralmente de cores vivas, serviam para espantar o “mau olhado”. É um exemplar de excelente feitura, encontrando-se esculpido através de caneluras circulares e espiraladas. Foi adquirido na cidade do Fundão.

Finalmente apresenta-se um número de ex-votos, todos já publicados, mas de que aqui se acrescentam alguns elementos interpretativos e de proveniência.

As ofertas votivas a Santos, à Virgem e a Cristo, de tradição secular assimilada pelo cristianismo,

expressam as graças concedidas aos pedidos e promessas feitas pelos devotos nas horas de maior aflição, tais como a difícil recuperação da saúde, os acidentes em terra ou no mar, os perigos de guerra, as quedas, sendo todavia mais frequentes os que se relacionam com a saúde.

Entre os gregos e romanos já era costume a oferta de múltiplos objectos a divindades (e a sua colocação em santuários), em cumprimento de um voto que era “um verdadeiro contrato, um pacto muito marcado entre o homem e a divindade”⁸. Também hoje, o devoto ao apegar-se a um santo” promete uma oferta, obriga-se a cumprir uma promessa (*solvere votum*) retribuindo assim a graça concedida.

Significando literalmente “segundo o que se prometeu”, sendo a promessa o “voto” e *ex-voto* o seu cumprimento, os ex-votos podem ser constituídos por imagens de cera, madeira ou metal, representando as partes afectadas/doentes do corpo humano (tais como braços, mãos, pernas, seios e olhos) ou de animais domésticos, assim como quadros ou painéis que retratam ou reproduzem o “milagre” sucedido⁹. Colocado em santuário ou ermida, em troca de um pedido feito a um santo, a oferenda é um sinal e uma recompensa da graça recebida.

Quando numa capela ou santuário se observa a diversidade de ex-votos oferecidos ao seu santo patrono, não se imagina a carga afectiva, a intimidade e a relação quase pessoal que existe entre os seres humanos e as divindades, visível sobretudo nos painéis votivos.

São cenas vivas que se nos oferecem, cenas de um realismo tocante tanto pela sua veracidade como pela ingenuidade da sua forma. É o caso, por exemplo, do interior de um quarto de dormir, onde o doente no seu leito, rodeado dos familiares, implora a cura da doença à Virgem, a qual, aparecendo envolta em nuvens e dotada dos seus atributos identificadores, parece demarcar uma certa distância em relação aos terrenos. Ou seja: a divindade, a Virgem neste caso, ocupa simultaneamente um lugar que lhe permite integrar uma cena doméstica, mas com uma certa distância, imposta pelo respeito que lhe é devido.

O cenário de um quadro votivo ocupa geralmente a maior parte do painel e é acompanhado pela descrição, ou parte gráfica, que comece quase sempre por “Milagre, M.Q.F. (Milagre que fez ... J, Testemunho ou Gratidão”, seguindo-se o nome do devoto, a natureza do auxílio, o nome do santo invocado e, por fim, a data. Assim, se pode acompanhar nos painéis votivos ou gratulatórios a acção do “Milagre”, desde a sua invocação até à recompensa divina.

A primeira tábuia ora descrita (fig. 3)¹⁰ é de forma rectangular, não se encontra emoldurada, possui

vestígio de cera no campo pictórico, apresenta um orifício de suspensão, e não se encontra datada. As cores cingem-se ao vermelho, branco, preto e dois tons de azul. Uma faixa branca na parte inferior é ocupada pela legenda, com a seguinte inscrição, imitando letra de imprensa, e terminada com um palmito: "MILLAGRE (sic), Q(ue) FES (sic) A S(e)N(ho)RA. DE /CAR-QUERE AM(ari)A. LEITO A/ DO()LUGAR DE()PAREDES POR HUM (sic) SEU FILHO SOL(da)DO. / JULGADO MORTO EM ABRANTES //".

A cena, sobre fundo azul, apresenta ao centro a invocante, de perfil e ajoelhada, de cabeça descoberta, mãos erguidas, saia branca estampada de preto e capa vermelha. Invoca ajuda à Senhora de Cárquere, a fim de encontrar o seu filho "julgado morto em Abrantes". A santa, no lado direito, com os pés envoltos em nuvens e as mãos erguidas, possui coroa real, sem todavia possuir símbolos que a possa identificar¹¹. Traja túnica vermelha do mesmo tom da capa de Maria

Leitoa e manto azul. O filho, de pé, veste farda e barretina azul e calça botas pretas com borlas. O casaco tem as abas reviradas, gola preta e punhos de cor azul claro. O crachá da barretina é substituído por uma cruz. Tem cabelo curto e largas suissas. A farda, de acordo com o Regulamento Militar de 1806, é de uma unidade de infantaria, sendo do 11º Regimento, com sede em Penamacor, 4ª Brigada, Divisão Sul.

A posição dos intervenientes é rígida, estática. Mas o pouco movimento da acção é compensado pela bonita tonalidade cromática e perfeição de alguns pormenores, tais como as feições do nariz e das sobrancelhas, assim como o próprio desenho dos olhos.

Apesar de não possuir data, é identificada pela farda do militar como da primeira metade do século XIX.

As duas tábuas relativas a casos de saúde (fig. 4 e 5), têm também a forma de rectângulo e referem-se a evocações feitas por duas mulheres, sendo uma à Sra. de Cárquere e a outra à Sra. do Rosário.

No primeiro caso (fig.4)¹², o cenário é constituído por duas personagens femininas, sobre um terreno ondulado, despido de vegetação. O colorido é semelhante ao do exemplar anterior, com predomínio do azul, vermelho e branco.

Custódia de Jesus apresenta-se de perfil, à esquerda, de joelhos, mãos erguidas e cabeça descoberta, trajando de azul e usando xaile branco pelas costas. Invoca ajuda à Sra. de Cárquere que, no cimo do cume da superfície desenhada, se apresenta de frente, com as mãos erguidas e vestindo túnica vermelha, manto azul e lenço branco na cabeça. De notar, a circunstância da Virgem calçar sandálias e a mulher sapatos pretos, parecendo que o pintor desconhecia o tipo de calçado que os santos

usam ou que pretendia assim salientar o seu desapego relativamente aos bens materiais.

Não obstante a simplicidade do vestuário de ambas, o acto de veneração em que a invocante se encontra de joelhos e na parte inferior do relevo desenhado, contribui para a identificação da devota a qual por



Figura 3

outras vias seria difícil reconhecer, já que a santa não tem qualquer atributo que a possa identificar. Curioso neste quadro é o facto de, ao contrário do que é usual quando se trata de problemas de saúde, não termos o doente deitado no seu leito.

A legenda, em letra cursiva desenhada, possui abreviaturas, situa-se na parte inferior, menciona o nome da invocante e do santo, mas não especifica a causa da doença ou queda. Sabemos somente que estava "emprigo de morto" e que a Senhora lhe deu saúde. A sua transcrição é a seguinte: "M(ilagre) q(ue) f(ez) a S(enho)ra de Ca(r)quere (sic) a Custodia (sic) de Jaius (sic) / de Vinhos q(ue) estando em(p)e rigo de Morto chamouce (sic) / a S(enho)ra, ella (sic) lhe deu S(aú)de //".

De difícil datação, tem moldura pintada e orifício de suspensão.

O segundo quadro relativo a casos de saúde possui moldura, uma bonita argola de suspensão e é datado de 1818 (fig. 5)¹³.

A representação deste "milagre", cuja acção se desenrola no quarto da doente, está dividida

verticalmente em dois quadros. No quadro da esquerda, a devota da Senhora do Rosário aparece deitada numa cama de cabeceira alta, forma ovalada e ornada de semicírculos vazados, lençóis com renda e almofada com as extremidades atadas e colcha de cor vermelha; dela apenas se vislumbra a cabeça. Na outra metade da tábua, encontramos a imagem esplendorosa de Nossa Senhora do Rosário trajando túnica branca e manto azul. Aparece no

meio de nuvens, como que retratando uma aparição, e com os seus atributos próprios: o rosário e o Menino ao colo, que veste túnica de cor vermelha igual à colcha.

A legenda utiliza letra de imprensa e tem algumas lacunas ortográficas. Desconhecemos o nome da devota e não está especificada a doença de que a mesma padecia; apenas se refere que estava "gravemente enferma". É a seguinte a sua transcrição: "M(ila)ce. (sic) q(ue). fes (sic) N (ossa) .S(enhor)º. do Rozario (sic), a(huma) (sic) de Vota (sic) estando ela gravem(en)te / e m f e r m a (sic)()a()mesma

S(enhor)º. foi Servida Restituila (sic). Anno 1818 //".

O último exemplar que apresentamos (fig.6)¹⁴, proveniente de Cavouco (concelho de Resende), é um painel pintado a óleo sobre suporte metálico, formado por duas folhas, sendo datado de 1878.

Numa primeira análise pode dizer-se que possui duas particularidades fora do comum: a primeira diz respeito ao facto de ser um dos poucos casos com assinatura de autor (Manuel Duarte, da aldeia de Massas, concelho de Resende), aliás exemplar único no MNA; a segunda, prende-se com a representação do "milagre" dar explicitamente conta de duas fases cronologicamente sucessivas no desenrolar da sua acção: a fase anterior ao desastre e a que

documenta as suas consequências.

O momento anterior ao acontecimento é representado na parte superior do quadro, vendo-se duas vacas jungidas a um carro cheio de espigas de milho, em circulação à beira de um caminho, enquanto o homem vai à frente dos animais e, com uma aguilhada, toca no animal da esquerda. Atrás, segue a mulher, cuja menor altura poderá ser explicada pela ausência de perspectiva ou por desempenhar um papel muito secundário nos acontecimentos. O carro, cheio de maçarocas, dá indícios de um bom ano agrícola ou de um agricultor medianamente abastado. A paisagem é formada por



Figura 4

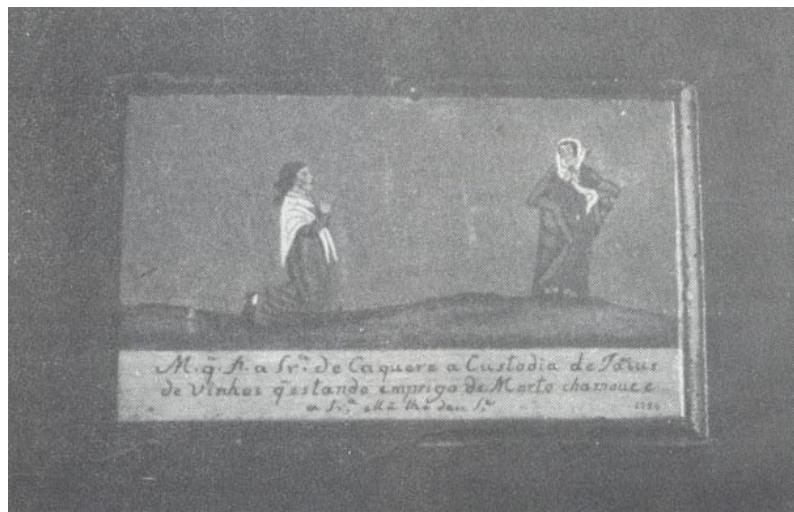


Figura 5

arvoredo e ervas com flores vermelhas que fazem a delimitação do muro que separa as duas fases do sucedido.

Ao passarmos para a cena seguinte, observa-se os animais e o carro caídos, situação atribulada vivida

também por José Pereira, que tenta ajudá-los enquanto que Santo António (com os seus atributos próprios: Jesus sobre um livro), também protector dos animais, envolto em nuvens e trajando hábito franciscano, observa e intervém no sucedido.

Quadro de policromia sóbria, à base de cinzentos e castanhos, este painel possui alguma qualidade artística, visível em certos pormenores de execução técnica: a expressividadeposta no desenho da situação afrontiva dos animais, o traço do traje do homem e da mulher, a perspectiva das patas dos animais na cena anterior ao desastre, etc.

A legenda descreve com algum pormenor o acidente e, tal como em todos os restantes painéis, apresenta pautas como as dos cadernos de caligrafia, marcando o corpo das letras e o limite superior das maiúsculas. Utiliza letra de imprensa e, no canto inferior direito, indica o nome e a naturalidade do

pintor. A sua transcrição é a seguinte: "M(ilagre). Q(ue). FEZ S(an)to ANTONIO (sic), A JOSE (sic) P(e)REIRA, DO CAVOUCO Q(ue). VINDO AS VACAS E O CARRO POR O CAMINHO, / DE REPENTE FUJIRAM ÀS (sic) TRAZEIRAS (sic), E CAIRAM DE UMA PAREDE ABAIXO, E S(an)to ANTÓNIO LHE / VALLEU (sic) QUE NADA TEVE PERIGO. EM 1878 //".

Aspectos como o tipo de carro rural, com cabeçalho a todo o comprimento, assim como o jugo de molhelhas, contribuem para situar espacial e temporalmente a acção deste "milagre", elementos que em todo o caso nos são dados na própria legenda.

Não obstante a importância e riqueza iconográfica e pictórica dos painéis referidos até aqui, existem outras manifestações gratulatórias do maior interesse para o estudo da religiosidade popular. Referimo-nos a ofertas votivas de outro tipo, tais como: tranças, grinaldas, velas, muletas, todas incluídas no grupo que geralmente é designado por *ex-votos directos*¹⁵, ou testemunhos¹⁶, assim chamados por terem sido pertença do ofertante, possuindo uma função profana

até à altura em que se transformaram em ex-votos; e as pinturas e representações escultóricas de mãos, braços, pernas, assim como de alguns animais domésticos, que geralmente se incluem no grupo dos *ex-votos indirectos ou figurativos*, por representarem, numa alusão a afectações ou doenças (ou ainda, no caso de animais, à sua fecundação), algumas partes do corpo humano ou de animais domésticos (embora em ambos os casos segundo proporções normalmente não coincidentes com a sua realidade anatómica).

Do primeiro tipo indicado apresenta-se um conjunto constituído por uma tigela e quatro colheres (fig. 7)¹⁷.

A tigela de loiça, de cor azulada, com motivo floral a toda a volta, é de fabrico do séc. XIX. Das quatro colheres, três são de metal e uma de madeira. Esta última é de feitura muito tosca, enquanto as de metal são mais elaboradas e apresentam figuração cordiforme no cabo Tigela e

colheres foram oferecidas a Nossa Senhora do Fastio, venerada à época da aquisição do conjunto, em 1896, pelo Doutor Leite de Vasconcelos, na capela do Paço Episcopal de Viseu, ocasião em que foram igualmente adquiridas as peças a seguir descritas, todas incluídas no grupo de ex-votos figurativos acima indicados.

Os exemplares de suínos (fig. 8, 9 e 10), e a vaca

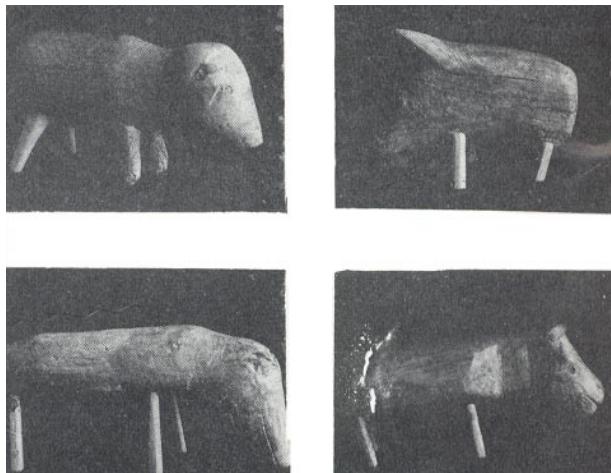


Figura 6



Figura 7

(fig. 11), todos de madeira, são muito toscos, com pouca expressão anatómica. Entre os suínos, o primeiro (fig. 8)¹⁸, apresenta o corpo sob forma cilíndrica, adelgaçado para a frente, é feito de uma só peça. As patas, de diferente variedade de madeira, encaixam na superfície ventral; os olhos são assinalados através de dois entalhes oblíquos; as orelhas, recortadas em cabedal, são de tamanho quase diminuto; ao invés da cauda, também em cabedal, presa por um prego, que é longa e separa os quartos traseiros; um entalhe em baixo relevo representa o órgão genital do animal. O segundo exemplar (fig. 9)¹⁹ é assaz curioso porque o seu corpo é muito pequeno e desproporcionado em relação à cabeça que tem 10 cm de comprimento; as orelhas são afuniladas, estão dirigidas para a frente e chamam quase de imediato a atenção do observador. O último suíno (fig. 10)²⁰ é de elaboração muito diferente da dos anteriores: tem corpo de forma



Figuras 8 (cima, à esquerda), 9 (cima, à direita, 10 (em baixo, à esquerda) e 11 (em baixo, à direita)

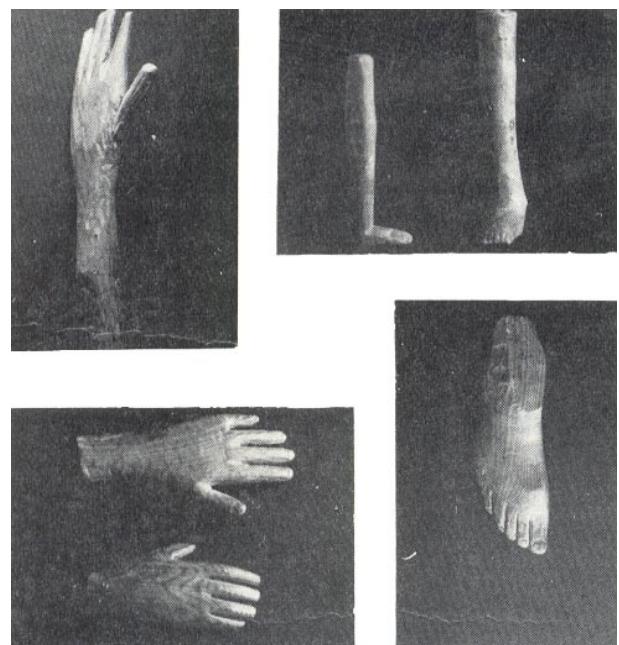
alongada e focinho inclinado, quase roçando no chão; tem cauda e orelhas de cabedal. Por fim, o exemplar da vaca acima assinalado (fig. 11)²¹ é também feito de uma só peça, possui corpo cilíndrico adelgaçado duplamente, para a cauda e para o pescoço, cabeça subrectangular, olhos representados por dois orifícios, boca ligeiramente aberta e narinas salientes, cabeça com uma certa expressividade, cauda de couro e, por cima do órgão genital, apresenta quatro mamas, estando duas colocadas entre os membros traseiros.

O último grupo de ex-votos figurativos a que ora fazemos referência é constituído por representações de membros do corpo humano, igualmente em madeira: um braço esquerdo, uma perna esquerda e outra direita, duas mãos (esquerda e direita) e um pé direito (fig. 12, 13, 14 e 15).

O braço esquerdo (fig. 12)²² é feito de uma só peça com exceção do polegar, que está preso por um prego; possui forma esguia, dedos mal aparados, vendo-se uma possível deficiência física. Na opinião de Luis Chaves trata-se de um “cotovelo junto do pulso”²³. É um trabalho grosseiro e foi oferecido à imagem de Santo Amaro, num santuário de Lamas, na região de Sátão.

A perna esquerda (fig. 13, à direita)²⁴, igualmente de elaboração rude, é feita de uma só peça, com a mesma espessura ao longo de toda a sua altura. No pé, os dedos encontram-se somente delimitados por quatro golpes. A perna direita (fig. 13, à esquerda)²⁵, de forma mais esguia, segue grosseiramente as linhas anatómicas, uma vez que se reconhece nela os volumes próprios do joelho e da “barriga da perna”.

A mão esquerda (fig. 14, à esquerda)²⁶ é de todos os exemplares o que apresenta um trabalho de execução mais perfeita, com proporções gerais



Figuras 12 (em cima, à esquerda), 13 (em cima, à direita), 14 (em baixo, à esquerda) e 15 (em baixo, à direita).

correctas, tendo os dedos afastados e as unhas bem definidas. A mão direita (fig. 14, à direita)²⁷ é mais rude, apresenta os dedos de dimensões quase idênticas, sem definição das unhas.

O pé direito (fig. 15)²⁸ é um exemplar de boa elaboração, apresenta os dedos bem divididos e unhas “bem golpeadas”. Ainda segundo Luis Chaves, lembra a forma de um sapateiro.

Do conjunto de ex-votos apresentados ao longo deste texto pode concluir-se que os “milagres”, ao apresentarem doentes no leito, acidentes de trabalho e outras situações de perigo, e ao retratarem a figura

do santo, além de permitirem imaginar a quantidade e variedade de promessas e perigos por que os devotos passaram e mostrarem a sequência da acção do “milagre”, desde a invocação até ao pedido concedido, encontram-se imbuídos de uma carga afectivo/religiosa, de uma relação e de um contacto entre o Homem e o Sagrado sem dúvida originais e reveladores da sensibilidade popular. São, também, obras de um valor inestimável para o estudo das doenças, dos santos, do vestuário, dos cenários de interiores de quartos de dormir e outros aspectos ligados à vida tradicional, sobretudo nos séculos XVIII e XIX. Aspectos que, em maior ou menor grau, são também passíveis de estudo através de *ex-votos*, directos ou indirectos, e de tantas outras ofertas que a vivência religiosa das populações produziu e não couberam dentro do âmbito do presente texto (fotografias, dinheiro, esculturas em cera, etc.).

Para concluir, diremos que o pequeno conjunto de amuletos e *ex-votos* expostos ora apresentado é representativo de uma vivência prática e espiritual elucidativa da sobrevivência de velhas tradições religiosas e da riqueza espiritual que até há pouco tempo perdurava de forma harmoniosa nas populações rurais da Beira Interior. Os poucos vestígios dessas crenças que ainda sobrevivem constituem um bem precioso que importa estudar, dando continuidade a certos trabalhos, como esse de Jaime Lopes Dias, cujo pioneirismo cumpre homenagear através de uma divulgação que nos estimule o gosto pelas diferentes facetas do Viver popular.

NOTAS

¹ VASCONCELOS, José Leite de - “Etnografia Portuguesa”, IX, 1985, p.247, nota 1: “as crianças trazem enfiadas numa fita no pulso direito (também eu trouxe), moedinhas de prata, de cruz, antigas (meio tostão, três vinténs), uma conta de azeviche e figas, contra as bruxas e o ar (Lamego)”.

² MARTHA, M. Cardoso; PINTO, M. Augusto - “Folclore da Figueira”. Espinho, 1913, II, p.86: “a reunião de muitos amuletos ao pescoço das crianças, unidos por uma só argola ou cordão, tem o nome de **cambulhada**”.

³ Conta de leite - espessura: 1,3 cm. Conta de azeviche - espessura: 1 cm. Figas - comprimento: 3 e 3,5 cm. Corno - comprimento: 4 cm. Moeda - diâmetro: 2,5 cm. N° de inventário MNAE: 5734.

⁴ VASCONCELOS, José Leite de - “Etnografia

Portuguesa”. Lisboa, 1985, IX, p.204, nota 1: “o azeviche, segundo a crença portuguesa, livra de fascinação, de quebranto ou mau-olhado e de feitiços”.

⁵ VASCONCELOS; José Leite de - “A figura”. Porto, 1925, p.23: “fazer a figura com a mão esquerda tem mais virtude, mais acção”.

⁶ VASCONCELOS, José Leite de - “Etnografia Portuguesa”. Lisboa, 1985, IX, p. 266, nota “**moeda**”: “moeda de seis vinténs, tendo um furo no topo da cruz, trazida pelas crianças, ao pescoço, ou no braço, livra do ar (Vila Pouca de Aguiar)”.

⁷ Comprimento: 11,5 cm. N° de inventário MNAE: 2491

⁸ TOUTAIN, J. - “Votum”, in *Dictionnaire das Antiquités Grecques et Romaines*, Paris, 1914, fase, 49, pág. 974.

⁹ Mais raramente, podem também ser constituídos por objectos de uso comum, relacionados com os atributos do santo protector invocado. É o caso das maçarocas de fio referidas por José de Vasconcelos em Matança, concelho de Fornos de Algodres: “outra santa de bastante devoção na Matança é a Santa Tecla, advogada das tecedeiras que lhe colocam maçarocas no altar, junto da imagem; lá vi eu muitas, que constituíam cumprimento de promessas, quero dizer, ex-votos” (in *De Terra em Terra*, I, 1927, Lisboa, p. 141).

¹⁰ Proveniência: Cáquere (concelho de Resende). Dimensões: 24,5 cm x 21,5 cm. Número de inventário do MNAE: 2081.

¹¹ Uma das imagens da Senhora de Cáquere que se encontra na igreja daquela localidade é de marfim, e de dimensões diminutas (2,9 cm de altura e 1,4 cm de base). É de feitura antiga, sendo descrita do seguinte modo por Vergílio Correia: “a Senhora é representada com o menino assente sobre o joelho, de coroa encordada e denticulada posta sobre uma mantilha curta, e de túnica e manto. Com a mão direita um pouco erguida, abençoa, como os Cristos dos evangeliários e dos esmaltes. O menino, coroado como a mãe, segura um livro na mão esquerda, e abençoa também com a direita; os seus pés nus, muito rudes, estão virados na mesma direcção. Nos vestuários há manchas delidas de ouro e encarnado” (in “Nossa Senhora de Cáquere”, Terra Portuguesa, 3º vol., 1917, pág. 60).

¹² Proveniência: Cáquere (Concelho de Resende). Dimensões: 29 cm x 18,5 cm. Número de inventário do MNAE: 2254.

¹³ Proveniência: Resende (provavelmente). Dimensões: 38 cm x 23 cm. Número de inventário do MNAE: 2166.

¹⁴ Proveniência: Cavouco (concelho de Resende). Dimensões: 69,5 cm x 50,5 cm. Número de inventário do MNAE: 271.

¹⁵ V. VASCONCELOS, José Leite de - “Severim de

Faria (notas bibliográficas - literárias)", Boletim da Segunda Classe, vol. VII-VIII, 1912-13, Coimbra, 1914, p. 286.

¹⁶ FERRO, Xosé R. Marino - *Las Romerias / Peregrinaciones y Sus Símbolos*, ed. Xerais Galicia, 1914, p. 253.

¹⁷ Proveniência de todo o conjunto: Paço Episcopal de Viseu. Tigela - altura: 5,5 cm - nº de inventário MNAE: 2529. Colheres - comprimento: 13,5 cm, 18,5, 14 cm, e 19 cm - nº de inventário MNAE: 2529A a D.

¹⁸ Proveniência: Santuário perto de Lamas (concelho de Sátão). Dimensões: 32,5 cm x 16,5 cm. Nº de inventário do MNAE: 2195.

¹⁹ Proveniência: Santuário perto de Lamas (concelho de Sátão). Dimensões: 20 cm x 14,5 cm. Nº de inventário do MNAE: 2184.

²⁰ Proveniência: Santuário perto de Lamas (concelho de Sátão). Dimensões: 28 cm x 12,5 cm. Nº de inventário do MNAE: 2190.

²¹ Proveniência: concelho de Sátão. Dimensões: 33

cm x 12 cm. Nº de inventário do MNAE: 2177.

²² Proveniência: Lamas (concelho de Sátão). Comprimento: 39 cm. Nº de inventário do MNAE: 2244.

²³ CHAVES, Luis - "Os "ex-votos" esculturados do Museu Etnológico Português", in *O Archeólogo Português*, Lisboa, 1914, nº XIX, pág. 294.

²⁴Proveniência: Sátão. Dimensões-Altura: 24,5 cm- comprimento do pé: 12 cm. Nº de inventário do MNAE: 2236.

²⁵ Proveniência: Sátão. Dimensões: altura-19,5 cm; comprimento do pé - 5,5 cm. Nº de inventário do MNAE: 2225.

²⁶ Proveniência: Sátão. Comprimento: 25,5 cm. Nº de inventário do MNAE: 22334.

²⁷ Proveniência: Sátão. Comprimento: 19,5 cm. Nº de inventário do MNAE: 2246.

²⁸ Proveniência: Sátão. Comprimento: 23 cm. Nº de inventário do MNAE: 2250.

A MEDICINA POPULAR NO SÉCULO XIX - SUA PRÁTICA NAS ALDEIAS DA SERRA DA GARDUNHA

Albano Mendes de Matos*

A medicina popular é um conhecimento que o povo tem do corpo e da saúde, determinado pelo contexto histórico onde vive e que pode transformar-se em saber de cariz religioso.

RAUL ITURRA

I - O HOMEM, A DOENÇA E A MORTE

Ao longo da sua história, a Humanidade sofreu os efeitos devastadores de muitas doenças, com consequências sociais trágicas, adaptando-se ao meio, mercê de especializações vitais para uma resposta às agressões.

O conceito de doença constitui uma abstracção que reúne sintomas observados em doentes atacados por um mesmo germe. Cada doença tem existência em relação ao paciente e à sua cultura. Só existem doenças, quando o indivíduo portador do agente causador não está a ele adaptado. O mesmo germe pode causar doenças em certos indivíduos e não molestar outros, que, por adaptação biológica ou técnica, oferecem resistência. É neste aspecto que a medicina, nos seus aspectos preventivo e curativo, se agrega às ciências do homem, como fenômeno cultural, e tem o seu grande desenvolvimento nos últimos cem anos.

A doença surge em todos os animais desde a sua aparição. Está associada ao homem desde a emergência deste. O homem sempre tentou explicá-la. Sempre sentiu a necessidade de explicar o desconhecido, como forma de saber e como curiosidade.

Em todos os momentos culturais da história, o homem quis chegar ao desconhecido, ao que estava para além da sua vivência comum, da sua percepção imediata, dando explicações que hoje nos pareceriam aberrantes, mas que foram formuladas numa época precisa e de acordo com as mentalidades dos tempos. Assim, a doença nem sempre teve as mesmas origens. Por um lado, foi uma punição dos deuses, fruto de infracção às regras, de ofensa à divindade. Então, era curada por uma purificação. Por outro lado, foi um mal do corpo, susceptível de ser tratado com produtos possuidores de propriedades curativas, surgindo, neste caso, uma medicina de observação, seguindo princípios de farmacopeia. Verificamos, então, duas espécies de doenças: uma de origem religiosa, culpabilizante, metafísica, e outra racional, fruto do estudo e da observação do homem.

Até aos nossos dias, pudemos encontrar, nas aldeias da Gardunha, aquelas duas atitudes perante os males que atingem o corpo humano: o castigo dos deuses, numa explicação religiosa, de doença como punição, e a doença provocada por agentes patogénicos, numa explicação racional. Há cerca de uma dezena de anos, o pároco de uma vila da Beira Baixa, durante a homilia dominical, apontava as deformidades e as doenças das crianças como possível fruto dos pecados dos pais.

Ambas as explicações são dados culturais, embora

Licenciado em antropologia. Investigador de temas antropológicos

a níveis de compreensão diferentes e de mentalidades opostas.

A racionalidade da medicina e a dessacralização das causas das doenças projectaram-se numa prova evidente: o doente está nessa situação, porque tem o seu organismo invadido por algo estranho e nocivo.

O corpo humano é um organismo admirável. Os órgãos adaptam-se maravilhosamente sob uma harmonia total. Essa harmonia, essa ordem perfeita, que é o estado de saúde, está continuamente a sofrer as mais variadas espécies de perturbações e agressões que podem provocar doenças. Pelos sintomas manifestados, é apercebido o agente perturbador e diagnostica-se a doença. A arte da medicina, quer científica, quer popular, tem a finalidade de prevenir que qualquer perturbação aconteça, ou de tentar destruir o agente da agressão, para que seja restabelecida a harmonia do organismo, a saúde, e seja evitada a morte. A medicina projecta-se numa luta contra a morte. Poucos passam de um século, mas cada vez mais são as pessoas que atingem idades avançadas, fazendo recuar a morte. Esta evidência é uma vitória da medicina, por uma resposta cultural às agressividades do meio, provocadas pelos agentes microbianos, bacterianos ou virulentos, ou, ainda, uma resposta às doenças degenerativas, responsáveis por disfunções orgânicas e anomalias metabólicas.

II -A MEDICINA POPULAR NA BEIRA BAIXA

a) O SERRANO DA GARDUNHA E O SEU MEIO AMBIENTE

A nossa imaginação pode reconstituir a vida dos povos nos mais remotos lugares da Beira, na serra, na charneca ou no campo, desde há séculos, trabalhando a terra, arroteando os matos, palmo a palmo, numa agricultura de subsistência, sacralizando os momentos principais da vida, entoando orações, rezas e esconjurados, perante os factos perturbadores da vivência normal, especialmente as doenças que atingiam o corpo, cujas origens ignoravam.

Este homem beirão, temendo a doença e a fome, projectava-se, por certo, numa teia de dúvidas, de crenças e de medos, que conduziam a comportamentos que hoje nos parecem estranhos, mas que são respostas culturais para satisfação das necessidades biológicas, sociais e espirituais.

O serrano da Gardunha, vivendo a maior parte da vida no seu “habitat”, sempre cuidou do corpo e da alma, segundo os costumes e as técnicas adequados

ao seu viver, em função da sua cultura e dos valores que a tornavam inteligível, e sempre tentou dar uma resposta ao mundo que o cercava, por forma a torná-lo o mais harmonioso possível.

Esse homem serrano, ainda nos meados do século passado, urinava sobre uma ferida, cobria-a com raspas do feltro do chapéu, ou dava-a a lambor a um cão para estancar o sangue e para sarar. Este homem, que usava chapéu de aba larga para que o Sol não lhe provocasse febres ou maleitas, vivia junto de estrumeiras e de dejectos, em conjunto com os animais, ignorando o modo como se disseminavam os micróbios e as bactérias e como eram adquiridas as doenças.

Os serranos, na maioria analfabetos, perante a fragilidade do organismo e face ao peso de uma vida dura e atormentada, procurando a comida para o dia a dia, senhores de uma sabedoria tradicional, em contacto com a Natureza, com extraordinária manifestação de esperança e de crença, pediam a protecção de Deus, dos Santos e das Senhoras, mediante sacrifícios, orações e outros rituais, e aproveitavam as propriedades de muitas substâncias naturais, que faziam parte do seu sistema ecológico, para produzirem a cura de muitas moléstias que, durante séculos, passavam pelos caminhos das Beiras, com um cortejo de misérias e tristezas.

Podemos afirmar que cada lar serrano tinha a sua farmácia doméstica, com remédios colhidos nos campos ou retirados de animais em alturas próprias. Estes produtos da fitoterapia e da zooterapia, e as várias maneiras de aplicá-los, formam um notável contributo para o conhecimento da medicina popular, bem como definem e identificam o homem beirão, na sua dimensão antropológica, com as suas preocupações e os seus medos, perante o desconhecido, mas acreditando nos seus sacrifícios e nas suas obras.

Longa foi a história do homem, até que surgiisse a ideia do saneamento doméstico e dos lugares públicos. Só depois dos meados deste século, as autoridades do País tiveram um olhar dirigido para a limpeza e para o problema do saneamento das zonas rurais, no sentido da preservação da saúde e da higiene das populações.

As aldeias da Gardunha eram depósitos de detritos, excrementos, produtos putrefactos e estrumes fermentando, propícios à proliferação de moscas e de outros vectores responsáveis pela disseminação de muitas doenças, que molestavam as pessoas e, muito especialmente, as crianças transmitindo-lhes os germes da disenteria, da febre tifóide, da difteria, que as não poupavam, com elevada mortalidade infantil, perante a conformação das mães, porque eram anjinhos que Nosso Senhor chamava.

Alcaide, Castelo Novo, Alcogosta e Casal da

Serra, ainda na primeira metade deste século, apresentavam algumas ruas atapetadas de estrumeiras, a sua periferia era uma cintura de excrementos humanos e, junto de muitas casas, nos monturos, putrefaziam-se todas as espécies de detritos, esgravatados por galinhas e fossados por suínos. O homem criava um ambiente favorável à movimentação e proliferação dos germes seus agressores. Foi necessária uma longa mentalização e educação das pessoas, no sentido de eliminar os focos originários de muitas doenças infecciosas, que foi um grande salto cultural na prevenção da doença, na preservação do ambiente e do consequente modo de vida.

Ao longo dos tempos, o povo foi experimentando produtos de origem vegetal, animal e mineral, em conjunto com práticas mágico-religiosas, para minorar as suas mazelas.

b) PRODUTOS VEGETAIS NA MEDICINA POPULAR

O homem, como vimos, vive inserido num sistema parasitário dependente das plantas. Elas fornecem-lhe o alimento e elas lhe propiciam os ingredientes para uma grande parte dos remédios. O vegetal pode ter veneno e ser remédio. Muitas espécies vegetais têm acção terapêutica sobre algumas doenças. Dez mil espécies vegetais, em todo o mundo, são procuradas para lhes extraírem partículas utilizáveis em medicina.

Dominique Laurent, investigador francês, afirmou que 50% da farmacologia moderna é isolada das plantas, como, por exemplo, a aspirina que é preparada a partir de extracto de salgueiro.

É evidente que houve uma medicina popular que soube aplicar ervas e outros produtos terapêuticos através de conhecimentos transmitidos de geração em geração. Por certo, a fitoterapia é tão antiga como algumas doenças conhecidas. As plantas sempre ofereceram ao homem algumas propriedades das suas raízes, folhas, cascas, caules, sucos e flores, sob a forma de xaropes, infusões, cozimentos, vapores e emplastros.

A própria medicina oficial recomendou, algumas vezes, o uso dos remédios caseiros. Um Aviso-Público emanado do Cirurgião-Mor do Reino, em 1833, sobre a "Colera Morbus", propõe a aplicação de remédios caseiros, como medida preventiva e como primeiros tratamentos contra aquela doença. Mandava aplicar sanguessugas sobre a região do estômago, previamente untada com óleo de amêndoas doces ou unguento de alteia. Largadas as sanguessugas, aplicavam-se no local cataplasmas de linhaça e dava-se a beber ao paciente água morna,

chá de cidreira ou de macela. Para combater a secura, devia-se tomar água do cozimento de grama com alteia e gotas de limão. Para combater a diarreia, tomar tisanas obtidas pelo cozimento de sêmeas, raspas de pontas de veado e alteia.

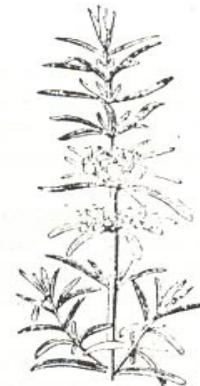
Nas povoações serranas de Castelo Novo, do Casal da Serra e do Alcaide, faziam-se aplicações, no século passado e, com certeza, durante muitos séculos anteriores, na terapia ou na prevenção de algumas doenças, das seguintes plantas medicinais, que deviam ser secas à sombra e, sempre que possível, serem colhidas de rebentos e de plantas em florescência.

Elaboramos este trabalho a partir de um caderno de apontamentos de Agostinho Cordeiro Vaz, barbeiro, curandeiro e sangrador, de Castelo Novo, falecido nos finais do século passado, que era grande conhecedor da medicina popular, colaborando com médicos do Fundão e de Alpedrinha.

Alecrim

Era tido como calmante e aliviava as doenças do coração. Tomando duas a quatro colheres, pela manhã e à tarde, de água onde foi cozido alecrim, limpava-se o estômago, restabelecia-se o apetite e favorecia a digestão.

Defumava-se com alecrim, sacralizado pela bênção em Domingo de Ramos, purificava os ares da casa e afugentava as trovoadas.



Alecrim

Alho

Esfregado nos dentes, fazia abrandar a dor. Ingerido cru, fazia expulsar as lombrigas e atenuava o reumático.

Agrião

Era utilizado em "sinapismos", como revulsivo. Em xarope, era tomado para fortalecer o organismo debilitado por doenças.



Agrião

"Barba de Milho"

O chá da "barba de milho" curava os males da

bexiga e era benéfico para as vias urinárias.

Cebola

Um casco de cebola, com azeite aquecido no próprio casco, aplicado sobre um abcesso (massadela), fazia-o amadurecer e purgar, contribuindo para a rapidez da cura. As verrugas ou impingens, esfregadas com cebola, desapareciam. Bebendo água com sumo de cebola era remédio para expulsar as lombrigas.

Cidreira

Fazia um óptimo chá para os males de estômago.

Erva-doce

A água do cozimento fazia bem às cólicas intestinais e acalmava nos espasmos.

Figueira

O suco leitoso fazia abrandar a dor provocada pela picada do lacrau e evitava lesões inflamatórias prolongadas.



Figueira

Hortelã

O chá de hortelã-pimenta ou de hortelã vulgar curava as dores de estômago e possuía propriedades calmantes.

Laranjeira

O cozimento, em água, das folhas ou das flores, tomado várias vezes ao dia aquietava os nervos.



Hortelã



Laranjeira

Linhaça

Papas de farinha de linhaça, sob., a forma de cataplasma, tinham acção refrigerante. Eram, também, aplicadas como emoliente em inchaços e partes congestionadas.



Linho

Macela

A infusão de macela em água quente tomava-se contra os resfriamentos, as constipações e nas cólicas.

Malva

Era uma erva muito importante na medicina popular. Fazendo gargarejos com chá de malvas, curava m - s e infecções da garganta. A água de malvas era benéfica na lavagem de feridas e era óptima para o tratamento dos pés gretados. Em clisteres, tinha acção terapêutica sobre hemorróidas do recto. Abreviava-se a cura dos panarícos, mergulhando-os várias vezes ao dia em água de malvas aquecida. O vapor do cozimento de malvas em água curava a inflamação dos ouvidos e sarava as irritações do ânus.



Malva

Oliveira

O chá das folhas dos rebentos de oliveira combatia as palpitações do coração. O azeite virgem tirava o cerume dos ouvidos e fazia abrandar as dores dos mesmos.



Oliveira

Pimpinela

O xarope preparado com cozimento de pimpinela, figos secos e açúcar, curava gripes, catarros e flatulências.

Pinheiro

O sumo dos rebentos de pinheiro, chupado pelas crianças, curava a tosse convulsa e aliviava as constipações.

Roseira Branca

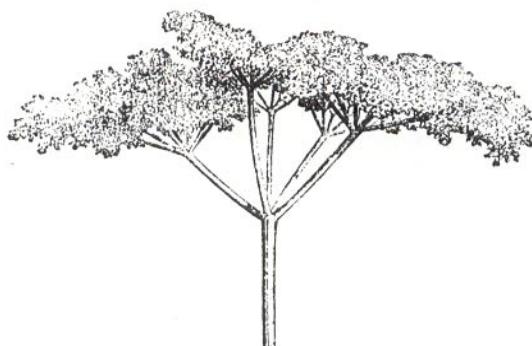
A infusão em água das pétalas da roseira branca curava a inflamação dos olhos, fazendo várias lavagens por dia. Era usada, também, em ‘fumigações’, fervendo as pétalas em água e dirigindo o vapor para os olhos, normalmente, sob um cobertor, a servir de abafô.

Roseira Brava

Pétalas de roseira brava, fervidas em água, davam um chá bom para o tratamento dos rins e da bexiga.

Rosmaninho

O chá de rosmaninho era usado para as fadigas, esgotamentos e diabetes.



Sabugueiro

Sabugueiro

A flor, as folhas e a casca do sabugueiro eram utilizadas em chá para curar as cólicas dos intestinos, fazer parar a soltura e no tratamento das vias urinárias. A casca do sabugueiro, mastigada, tirava as dores de dentes. O sabugueiro era tido como purificador do sangue, limpava o corpo humano de substâncias nocivas.

Tília

O chá da flor seca tinha grande eficácia sobre o catarro crónico, além de exercer limpeza sobre os brônquios e os pulmões. Era utilizado como sudorífero.

Urtiga

Aplicavam-se, cozidas ainda quentes e envolvidas em panos, sobre inchaços provocados por quedas ou pancadas. Tomando chá de urtigas, acalmavam-se afecções pulmonares e desembaraçava-se o estômago de matérias nocivas.

c) OUTROS REMÉDIOS E CURATIVOS DA MEDICINA CASEIRA

Além das substâncias vegetais, outros produtos foram utilizados na farmacopeia popular dos serranos da Gardunha, bem como muitas outras formas de tratamento serviam para os mais diversos fins, no tratamento de mazelas e doenças.

A enxúndia de galinha era usada, normalmente, em estado rançoso, como unguento no tratamento do “trasorelho” ou “papeira” e em muitos inchaços. Aplicava-se sob a parte molestada, cobria-se com papel pardo e amarrava-se um pano.

A clara do ovo da galinha era utilizada para envolver as queimaduras, evitando, desse modo, as infecções pelo contacto com o ar. No tratamento de unheiros ou de panarícios, metia-se o dedo molestado num ovo, previamente furado, o que favorecia a cura.

O emprego do mel, como remédio para males do homem, pode dizer-se que é universal. Encontram-se referências ao mel em pinturas murais e baixos relevos, no Egito, como a cresta e a extracção.

Em papiros, com mais de três mil anos, há referência à cura de várias doenças pelo mel, como nas feridas, no tratamento da garganta, dos rins e dos olhos.

Hipócrates recomendava o mel para o tratamento de algumas doenças, especialmente feridas infectadas, no catarro expectorante e na tosse. Galeno considerava o mel como um grande remédio para todos os males. No Corão, o mel é referido como um grande remédio e um bom alimento.

O mel tem sido utilizado tanto na medicina popular, como na medicina científica. Encontram-se, nas aldeias da Gardunha, muitas referências ao mel como remédio caseiro.

O mel era um remédio por excelência, um depurativo e um fortificante. Era receitado para ser ingerido em estados de fraqueza e em males do “bofe”. Tomado às colheres, desfazia catarros, curava irritações da garganta e bronquites, além de combater a prisão do ventre e fazer expulsar as “bichas” ou lombrigas. Era óptimo para o tratamento das gretas nas mãos, do cieiro e dos “sapinhos” (dermatose da mucosa oral). Como unguento, amolecia carbúnculos, furúnculos e abcessos, além de beneficiar a cura das úlceras. Água com mel, fervida, curava a inflamação dos olhos, por lavagens várias vezes ao dia. O vapor ou fumo seco, obtido por lançamento do mel sobre brasas, orientado com um funil para os dentes cariados, aliviava as dores.

É costume dizer-se na Beira Baixa: “O mel é mimo, o vinho nobreza e o azeite riqueza”.

O homem beirão, no isolamento dos campos, ou nas encostas das serras, longe de facultativos, médicos ou cirurgiões, tinha que recorrer à sua

sabedoria para tratar as diversas doenças e mazelas que o atingiam.

Se tinha um carbúnculo ou um antraz, muito vulgares no século passado, recorria ao barbeiro, ao curandeiro ou ao ferrador, para esses “nascidos maus” serem queimados.

“O mal que o remédio não cura, diziam os antigos, cura-o o ferro; o mal que o ferro não cura, cura-o o fogo; o mal que o fogo não cura, é incurável” (RENGADE, 1883, p. 714). Estes ditos antigos tinham actualidade nas aldeias da Gardunha, no século passado. A cauterização dos “nascidos” e feridas era praticada por barbeiros, curandeiros e ferradores. O “ferro em brasa” era muito utilizado para destruir carbúnculos, antrazes e outros “nascidos”, que agrediam o homem da Gardunha. Queimado o “nascido”, era o local envolvido com um pano limpo, molhado em água fria.

Para atalhar o sarampo, embrulhavam-se as crianças em cobertores vermelhos e fechavam-se as portas e janelas para não entrar luz, nem vento.

Para a cura de queimaduras ligeiras, envolviam-se com azeite e batatas cruas esmagadas, após a lavagem com água fria, e abafavam-se com um trapo limpo.

Os calos eram eliminados por corte, com as devidas cautelas, após o amolecimento em água de malvas aquecida.

Se o sangue saltava pelo nariz, era estancado com banhos de água morna com sal.

III - A MAGIA, O EXORCISMO E A CURA MILAGROSA

A magia, a cura milagrosa e os exorcismos foram manifestações praticadas, com frequência, pelas pessoas de todas as Beiras e acompanhavam as gentes da Gardunha nos transeus de aflição.

A par dos remédios que a natureza pôs à disposição do homem, o camponês da Gardunha, perante o desconhecido e o sobrenatural, tentou curas por práticas mágico-religiosas, para as suas mazelas. Estas pessoas, ignorando as origens das doenças, julgando, por vezes, serem enviadas por Deus, praticaram rituais terapêuticos, pedindo aos Santos e às Senhoras para os livrarem ou para os curarem dos males, de que hoje ainda há sobrevivências, como a promessa material ou á promessa sacrificial.

A Nossa Senhora da Orada, em São Vicente da Beira, bem como as “águas santas” que brotam de uma fonte, junto da capela, foram procuradas para as mais diversas doenças. Contam-se muitas curas milagrosas, como pessoas entrevadas que eram transportadas para junto da Senhora, faziam o tratamento pelas águas e pelas rezas, durante um certotempo, e regressavam a pé para as suas casas.

Ainda existe, na encosta junto da capela, a casa do ermitão, onde os doentes se recolhiam.

Frei Agostinho de Santa Maria, no “Santuário Mariano”, de 1711, refere muitas curas milagrosas, operadas pela Senhora da Orada. Uma mulher do Casal da Serra, São Vicente da Beira, teve, durante muito tempo, um eczema numa das mãos. Como não via esperanças de cura, com os remédios caseiros, foi pedir à Senhora da Orada que lhe curasse a mão, prometendo-lhe uma novena. Durante nove dias seguidos foi, a pé, banhar a mão nas “águas santas” e rezar à porta da capela. Em casa, durante o dia, lavava várias vezes o eczema com a água da Senhora e rezava. Ao nono dia, o eczema tinha desaparecido.

Sem a água, seria impossível fazer muitos tratamentos com os remédios caseiros. A hidroterapia foi muito utilizada pelas gentes da Gardunha. Uma cura que seja produzida a partir da água tem um sentido de regeneração. O tecido doente regenera-se. A água que brota da terra, especialmente se jorra junto dos Santos ou das Senhoras, tem um valor sagrado. Atribuem-se às águas as virtudes dos Santos, cujo poder é simbólico, não medicinal, mas apenas eficácia mágica.

Para cura dos “tontos” da cabeça, com desmandos do foro psíquico, eram praticados rituais de magia simpática: uma pessoa levava uma peça de roupa do paciente ao São Bartolomeu, esfregava-a no Santo e dava-se a vestir ao doente. As virtudes terapêuticas de São Bartolomeu funcionavam no corpo do paciente, através da peça de vestuário, normalmente uma camisa.

O São Macário do Alcaide, tido como o milagreiro dos surdos, tinha o poder de curar as doenças dos ouvidos. O doente introduzia um pedaço de pano, por vezes, com um pingo de cera benzida, cortado do hábito do Santo, usado durante um ano, oferecido aos romeiros durante a festa anual. A cura pelo “trapo” era acompanhada de orações e de promessas ao São Macário.

O São Sebastião protegia as crianças das “bexigas”. A mãe, ou uma pessoa de família, rodeava o pescoço do Santo com um fio de algodão ou com um nastro fino que, depois, era colocado no pescoço da criança. O fio ou o nastro tinham o poder e a virtude de afastarem as ‘bexigas’.

A fé da religiosidade popular atribuía virtudes terapêuticas e preventivas aos Santos. Esta terapêutica era, normalmente, ritualizada por familiares do doente, que iam junto dos Santos fazer as práticas e pedir a protecção ou a cura, num acto de magia ou de fé.

Algumas pessoas, acometidas de perturbações mentais passageiras, eram tidas como possessas de espíritos. Eram, então, submetidas a exorcismos, quer por padres exorcistas, quer por “benzilhões”,

bruxas ou quaisquer pessoas entendidas. Rezas, recitações mágicas, promessas, água-benta e remédios caseiros expurgavam das pessoas os espíritos malignos.

IV - O CURANDEIRO, O BARBEIRO E O ENDIREITA

O homem camponês estava muito sujeito a diversos acidentes, que provocavam feridas, luxações, entorses, fracturas e queimaduras. Quer por falta de médicos, quer por falta de meios financeiros, quer por crenças, costumes e mentalidades, a maioria dos habitantes recorria ao curandeiro, ao barbeiro e ao endireita, quando se via a contas com lesões corporais. Em muitas localidades, havia endireitas e curandeiros muito hábeis no seu mester, por vezes, fruto de uma longa aprendizagem. Muitos barbeiros, industriados sobre as mais variadas práticas curativas, eram o prolongamento dos médicos junto dos doentes e foi muito reconhecida a sua utilidade.

Um Regimento do Cirurgião-Mor do Reino, de 12 de Dezembro de 1631, prevê a existência de barbeiros como auxiliares dos médicos, após terem prestado provas das suas habilidades, perante um júri, podendo ser sangradores, facto que se prolonga até ao século XIX. Prevê o mesmo Regimento que quaisquer pessoas podem curar enfermidades e tratar feridas, se lhes for reconhecido mérito para esse fim.

A sangria foi muito praticada na região da Gardunha até aos finais do século passado. Este acto operatório era praticado nas veias superficiais da curva do cotovelo, normalmente, nas veias medianas cefálicas ou nas veias medianas basílicas, por picada com uma lanceta, tendo previamente colocado uma ligadura, apertada, acima do ponto a sangrar. Tirado o sangue julgado necessário, era retirada a ligadura, a ferida lavada com água fria e sobre ela colocada uma compressa.

No terceiro quartel do século passado, Agostinho Cordeiro Vaz, barbeiro-curandeiro de Castelo Novo, muito entendido na medicina popular, com mérito reconhecido por cirurgiões, sangrou um indivíduo atacado por febres, a pedido da família deste. O doente morreu e o barbeiro teve que responder em tribunal. Condenado a indemnizar a família do falecido, teve que vender bens próprios para satisfazer o encargo.

A sangria era vulgar, especialmente quando se julgava que as doenças provinham de alterações do sangue. O bisturi ou a lanceta faziam parte tanto da mala do cirurgião, como da bagagem do curandeiro, sempre prontos a praticar a flebotomia nas veias dos

pacientes, como meio terapêutico.

Para diminuir uma congestão sanguínea, ou eliminar uma dor, eram aplicadas, localmente, ventosas sobre pequenas incisões na pele, para a saída de sangue. Normal, foi também a utilização de sanguessugas para o mesmo efeito, as vulgares "bichas".

A maioria das pessoas da Gardunha, com problemas nos ossos, acorria aos "endireitas", pois, tinha desconfiança para com os hospitais, quando os havia, porque eram locais para doenças de morte, segundo a mentalidade de então.

Fractura, entorse, luxação eram trabalho para "endireitas". Ossos "desmentidos" e costelas "quebradas" eram serviços para os curiosos endireitas. Endireitavam-se os ossos, envolvia-se o braço, a perna ou a mão com um pano apertado, colocava-se sobre o pano uma papa de farinha de centeio, amassada com urtigas, apertando tudo com outro pano, por vezes, uma telha para permitir imobilidade. Depois, o descanso e uma reza a Nosso Senhor ou a promessa a um Santo.

Por estes exemplos, podemos afirmar que, durante séculos, sempre existiu uma medicina popular em sobreposição com a medicina oficial e não erramos se afirmarmos que muitas pessoas não conheciam mais do que o curandeiro, o "endireita" e o barbeiro, para tratamento das suas mazelas. Estas figuras populares foram muito importantes no processo cultural das sociedades das Beiras, sacrificadas por epidemias, infecções, maleitas e nascidos. Estas figuras de um passado recente, para além das manifestações de algum charlatanismo, tiveram um papel importante na ajuda aos doentes, aliviando-lhes os padecimentos e curando-lhes alguns males, nas doenças curáveis, segundo uma terapêutica empírica, administrando remédios caseiros e efectuando práticas tradicionais, para os mais diversos efeitos.

V - CONCLUSÃO

O problema das medidas de higiene e saneamento, da erradicação e do tratamento de doenças, tem sido um factor cultural e uma questão de mentalidades.

No segundo estágio da evolução humana, em que a sedentarização se acentua, passando o homem a depender mais das plantas e animais domésticos, surgiu o problema do destino dos excrementos humanos e outros tipos de lixo, o que facilitou a fixação e proliferação de doenças. Mais animais passaram a viver nas proximidades do homem e multiplicaram-se os vectores transmissores de doenças, especialmente a mosca.

Um longo caminho cultural se processou na história

do homem. A retrete tem pouco mais de cem anos, mas leva dezenas de anos a aceitação da construção de latrinas para substituição dos campos como local de defecação.

O desaparecimento de estrumeiras nas ruas, bem como das "furdas" dos suínos junto da habitação, foi obtido mediante medidas coercivas. Houve dificuldades em persuadir o povo a seguir os conselhos dos médicos. Era difícil impor aos rurais o que vinha de fora, que viviam numa permanente desconfiança perante o desconhecido e a inovação.

Não há dúvidas que houve sempre relações ecológicas envolvidas com a disseminação de certas doenças do homem. Mas o povo não entendia a relação de causalidade entre alguns aspectos do meio ambiente e as doenças. Não comprehendia as origens destas, nem se apercebia dos agentes transmissores.

Há bem pouco tempo que o homem aprendeu a proteger-se através de medidas higiénicas e a tratar-se pela medicina oficial. Adaptou-se cultural e biologicamente ao meio e sofreu a selecção natural ao longo dos tempos. Mas, só recentemente tentou vencer culturalmente a barreira da doença de uma forma projectada e consciente.

É evidente que existiu uma prática de medicina popular, na região da Gardunha, como em qualquer outro local, em sobreposição com a prática médica oficial. Existiu uma medicina preventiva e curativa, que conhecia as ervas e outros produtos de valor terapêutico e soube aplicá-los, com maior ou menor expressão.

Os aspectos da medicina tradicional, que registamos, são factos que demonstram a vivência do homem beirão, serrano, charneco ou do campo, entregue ao seu destino, tentando responder ao desconhecido e às agressões por forma a satisfazer as necessidades individuais e colectivas, para defesa da saúde e da preservação do corpo dos rigores do meio, dos maus espíritos ou da punição dos deuses, afastando-se da morte o máximo de tempo possível.

BIBLIOGRAFIA

1883 Aviso ao Públíco ou Resumo das verdades mais interessantes que ele deve *conhecer* acerca da epidemia que actualmente grassa em Portugal, Editora Impressão Casa Régia, Lisboa.

CORREIA, Fernando da Silva

1963 *De Sanitate in Lusitania Monumenta Histórica* (IV Série), Separata do "Boletim da Assistência Social" N° 21¹, N° 151 a 154, Janeiro a Dezembro de 1963, Lisboa.

RENGADE, Dr J.

1883 *Os Grandes Males e os Grandes Remédios*, Editora Empresa Literária Luso-Brasileira, Lisboa.

SALDANHA, Marechal Duque de

1858 *Estado da Medicina em 1853*, Editora Imprensa Nacional, Lisboa

SOURNIA, Jean-Charles; RUFIE, Jacques

1986 *As Epidemias na História do Homem*, Editora Edições 70, Lisboa.

OUTRAS FONTES

Apontamentos sobre doenças e modos de as tratar com remédios caseiros: Manuscritos de Agostinho Cordeiro Vaz, barbeiro, em Castelo Novo, na última década do século XIX.

Pesquisa Antropológica, na serra da Gardunha, de 1983 a 1988.

AS II JORNADAS DE “MEDICINA NA BEIRA INTERIOR - DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉC.XX” PROGRAMA, ACTIVIDADES E NOTICIÁRIO DA IMPRENSA

II JORNADAS “MEDICINA NA BEIRA INTERIOR” - A DOENÇA E A MORTE COMO TEMA

As II Jornadas da “Medicina na Beira Interior - da Pré-História ao século XX” vão ter lugar na Escola Superior de Educação de Castelo Branco, nos dias 16, 17 e 18 de Novembro. Organizadas pelos Cadernos de Cultura “Medicina na Beira Interior”, com o patrocínio da Sociedade Portuguesa de Escritores Médicos, centram, este ano, os trabalhos nos temas da doença e da morte nesta região.

O encontro vai assim reunir um conjunto de especialistas das várias áreas das Ciências Humanas - desde a História das Ideias à Antropologia, da Etnografia à Sociologia, da História das Artes à Arqueologia, da Geografia à Botânica, da Anatomia à Fisiologia, da Filosofia à Literatura e à Linguística, da História Económica e Social à História Política e institucional - que irão analisar aspectos da realidade cultural da Beira Interior.

As sessões vão desenvolver-se dentro de uma perspectiva temporal que vai desde a Pré-história ao século XX e a abordagem multidisciplinar permitirá, certamente; clarificar aspectos que ao longo do tempo foram definindo o percurso do Homem desta região do Interior Português em particular quando confrontado com a doença e a morte.

O programa definitivo, que conta para já com uma grande exposição bibliográfica sobre o Dr. José Lopes Dias e uma interessante palestra do Dr. António Salvado sobre “*O médico e a medicina na literatura portuguesa*”, será divulgado oportunamente.

(Notícias da Covilhã, de 19-X-90)



**Evocação do Doutor José Lopes Dias,
pelo Professor Caria Mendes
(Biblioteca Municipal)**

A DOENÇA E A MORTE Tema geral das jornadas dando continuidade às do ano transacto

Subordinadas ao tema geral *a doença e a morte*, terão lugar nos dias 16,17 e 18 de Novembro, as II Jornadas de Estudo “Medicina na Beira Interior”, numa iniciativa da Sociedade Portuguesa de Escritores Médicos e dos cadernos de cultura Medicina na Beira interior - da pré-história ao séc.XX, que se publicam em Castelo Branco. Deste modo, dão as entidades promotoras continuidade ao que fora anunciado aquando da realização das I Jornadas, em Abril de 1989.

Nessa altura, a “*bela e arrojada iniciativa*” teve a justa compensação na presença e colaboração de muitos médicos e professores vindos de vários pontos do país e que nas suas comunicações e intervenções muito contribuíram para o alto nível cultural e científico de que se revestiram as jornadas.

Levar a efeito um conjunto de sessões que constituíssem motivo de reflexão e de estudo acerca da realidade antropológica da Beira Interior através dos tempos, foi um dos motivos que deram origem a estas jornadas. Mas, constituíram também, estas Jornadas, como que uma homenagem às centenas de Beirões que, pelo menos desde o séc. XVI, têm procurado as faculdades de medicina portuguesas e estrangeiras.

As I Jornadas tiveram como objectivo levar a efeito, numa perspectiva interdisciplinar e tendo como pólo referenciador aquilo a que usualmente se chama de Medicina, um encontro de especialistas das diferentes áreas das Ciências Humanas que encontram a substância das suas comunicações na realidade cultural da Beira Interior. Este ano, as sessões, que decorrerão na Escola Superior de Educação, de Castelo Branco, serão estruturadas mediante uma coordenada temporal que vem da pré-história até à actualidade. Trata-se, pois, de um encontro de investigadores que, em perspectivas inter-disciplinares, procurarão relevar os aspectos que foram definindo, ao longo do tempo, o viver do Homem nesta região do Interior Português, na sua luta contra a doença e a morte. E isto, com o recurso a áreas tão diversas do saber, como a arqueologia, a história das ideias, a antropologia ou a sociologia,

como a geografia, a botânica, a anatomia, a fisiologia ou a filosofia, a literatura, a linguística, a história religiosa, ou a história política e institucional, a história económica e social, ou as artes e a etnografia.

Actividades paralelas serão também levadas a efeito, nomeadamente duas exposições consagradas à vida e à obra desse grande investigador e humanista que foi o Dr. José Lopes Dias, e uma palestra a ser pronunciada pelo Dr. António Salvado, subordinada ao título “*O médico e a medicina como tema na poesia portuguesa*”.

A DOENÇA E A MORTE NA BEIRA INTERIOR

Dando continuidade ao ciclo iniciado em 1989, vão realizar-se na Escola Superior de Educação de Castelo Branco, nos dias 16,17 e 18 de Novembro, as II Jornadas de estudo “Medicina na Beira interior da Pré-história ao séc. XX”.

O Encontro, cuja realização é dos Cadernos de Cultura com aquele título, dirigidos pelo Dr. Lourenço Marques, anestesista do Hospital do Fundão e editados pelo escritor Dr. António Salvado, tem o patrocínio da Sociedade Portuguesa de Escritores Médicos.

Estas II Jornadas vão ter como pólos de referência a doença e a morte na Beira Interior e os trabalhos em que participarão investigadores ligados a diferentes áreas das Ciências Médicas e Humanas, da Anatomia à Fisiologia, da História das Ideias à Antropologia, da História da Arte à Arqueologia, da História da Literatura à Linguística, da Etnografia à Sociologia e da História Política e Institucional à História Económica e Social, vão desenrolar-se dentro de uma perspectiva temporal que vai da Pré-história à actualidade.

Durante as Jornadas estará patente uma grande exposição bibliográfica da obra do historiador da medicina e notável polígrafo, o médico albicastrense Dr. José Lopes Dias, a quem se deve a iniciativa da tradução das célebres Centúrias Médicas de Amato Lusitano, cuja vida e obra investigou profundamente.

Do programa consta uma palestra sobre o médico e a medicina como tema na poesia portuguesa, pelo Dr. António Salvado.

(Notícias Médicas, de 9-XI-90)

A MEMÓRIA DA MORTE DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉC.XX NA MEDICINA DA BEIRA INTERIOR

O enigma da morte, da Pré-história ao Século XX, vai ser analisado este fim-de-semana, em Castelo Branco. É nas II Jornadas de Estudo “*Medicina na Beira interior*”, que a partir de hoje, sexta-feira, 16, e até domingo, decorrem na Escola Superior de Educação. É uma perspectiva multidisciplinar que a diversidade das comunicações traduz. As Jornadas iniciam-se hoje, sexta-feira, pelas 16 horas, com uma palestra do Dr. Josias Gyll sobre a “*Pluridimensionalidade da morte - do fantasma à realidade*”. Às 17 horas terá lugar a inauguração da Exposição Bibliográfica sobre a obra do Dr. José Lopes Dias, na Biblioteca Municipal.

Sábado, dia 17, os trabalhos iniciam-se às 9 e 30 com apresentação de comunicações prolongando-se até às 17 e 30. Às 17 e 45 terá lugar uma visita à exposição “*Cantigas populares da Beira Baixa lidas e ouvidas por um médico*”, guiada pela Drª Adelaide Salvado. A exposição é elaborada a partir de um ensaio com o mesmo título do Dr. José Lopes Dias. Às 19 e 30 terá lugar um jantar de convívio.

No domingo, 18, o início dos trabalhos está previsto para as 10 horas. Haverá apresentação de comunicações e uma palestra pelo Dr. António Salvado sobre o ‘*Louvor e deslouvor do médico na poesia portuguesa*’. Depois terão lugar a formulação e leitura das conclusões. As comunicações às II jornadas de Estudo ‘*Medicina na Beira Interior*’ marcam uma diversidade temática, que é justo realçar. A qualidade dos autores dos trabalhos é outra nota que dá a dimensão cultural do acontecimento:

Prof. António Branquinho Pequeno - “*Epítáfios e Crisântemos da memória*”; Dr. António Lourenço Marques - “*A medicina e o médico perante o doente moribundo e incurável, no séc. XVI* - o testemunho de Amato Lusitano”; Dra Fanny Andrée Font Xavier da Cunha - “*Apologia da hidroterapia na conservação da saúde - nota introdutória à tradução de um manuscrito de Ribeiro Sanches (1699-1783)*”; Prof. Iria Gonçalves - “*Fragilidade da velhice e da doença - alguns exemplos da idade média beirã*”; Doutor Jesué Pinharanda Gomes - “*O sistema mágico na medicina popular em Riba Coa nos meados do séc. XX*”; Dr. José Morgado Pereira - “*Estados da alma - doença e morte propósito de algumas obras literárias portuguesas do séc. XX*”; Engº Manuel da Silva Castelo Branco - “*Assistência aos doentes em Castelo Branco e seu termo, desde o começo de Seiscentos até finais do séc. XVIII*”; Drª Cristina Lopes Dias - “*O imaginário da peste no séc. XVI*”; Engº António Manuel

Lopes Dias - "Algumas plantas aromáticas e terapêuticas usadas por Amato Lusitano"; Drª Maria Adelaide Salvado - "O sentimento da morte nos finais do séc.XIX, nas notícias necrológicas da imprensa regional da Beira Interior"; Drª Melba Ferreira Lopes da Costa - "Augusto da Silva Carvalho - subsídios para a História da Medicina em Portugal"; Dr. Romero Bandeira Gandra - "A crónica dos Cónegos Regrantes de Santo Agostinho e a 1^a Escola de Medicina Portuguesa"; Prof. Alfredo Rasteiro - "António de Andrade (1581-1634) e a subida ao Tibete em 1624"; Drª Amélia Ricon - "Dois homens, dois tempos: um objectivo comum: Simão Pinheiro Mourão e Duarte Madeira Arrais".

Estão também previstas comunicações dos seguintes autores: Prof. Armando Moreno, Dr. Rui Pita, Dr. Albano Mendes de Matos, Dr. Arnaldo Valente, Prof. Cândido Beirante, Dr. Fernando Curado, Prof. Geraldes Freire, Dra Maria da Assunção Vilhena Fernandes, Drª Olinda Morais Sardinha, Dr. Luis Raposo e Dr. Vasco Mantas.

(Jornal do Fundão, de 16-XI-90)



O Doutor Josias Gyll pronunciando a sua conferência
“Pluridimensionalidade da morte - do fantasma à realidade” .

II JORNADAS DE ESTUDO MEDICINA DA BEIRA INTERIOR- DA PRÉ-HISTÓRIA AO SEC. XX ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO

PROGRAMA

Dia 16 de Novembro - sexta-feira

15h.30 - Recepção e entrega de documentação
14h.00-Abertura das II Jornadas

- Palestra: "Pluridimensionalidade da morte - do fantasma à realidade", pelo Dr. Josias Gyll.

17h.00 - Inauguração da Exposição Bibliográfica consagrada ao Dr. José Lopes Dias, na Biblioteca

Municipal (Praça Luis de Camões, antiga Praça Velha).

Dia 17 de Novembro - sábado

09h.30-Apresentação de comunicações

A sessão prolongar-se-á até às 12h.30, com intervalo para café.

14h.30 - Continuação dos trabalhos

17h.45 - Visita guiada à Exposição "Cantigas populares da Beira Baixa lidas e ouvidas por um médico", elaborada a partir do ensaio com o mesmo título do Dr. José Lopes Dias).

19h.30 - Jantar convívio num restaurante da cidade.

Dia 18 de Novembro - domingo

10h.00 - Recomeço dos trabalhos

- Continuação da apresentação das comunicações

- Palestra: "Louvor e deslouvor do médico na poesia portuguesa", pelo Dr. António Salvado.

- Formulação e leitura das conclusões destas II Jornadas.

12h.30 - Encerramento.

JORNADAS DA BEIRA INTERIOR: A MORTE EM DEBATE

"Uma continuação mais aclarada de todo um programa já estabelecido, mas que agora vai ganhando novos cambiantes enriquecedores" foi como o Dr. António Lourenço Marques anunciou o inicio dos trabalhos das II Jornadas da Medicina na Beira Interior que voltaram a ter lugar em Castelo Branco, no passado mês de Novembro.

Durante três dias, estiveram reunidos na escola Superior de Educação cerca de trinta especialistas e investigadores de múltiplas áreas das Ciências Humanas, tendo desenvolvido um fecundo debate sobre uma temática diversa, mas que incidiu em particular na realidade da morte a partir de testemunhos da Beira Interior.

Sete comunicações incidiram expressamente em aspectos ligados a esta experiência limite da vida, tendo suscitado reflexões e debates, por vezes apaixonados, mas que contribuíram, indiscutivelmente, para o seu conhecimento mais aprofundado. Diversas incidências se verificaram, desde o especialista em Geriatria, o Dr. Josias Gyll, que partindo do conhecimento pessoal das vivências dos moribundos, falou na "Pluridimensionalidade da morte - do fantasma à realidade", ao psiquiatra Dr. José Morgado Pereira que questionando a cada vez mais notória crise de valores contemporânea (bem evidente na desumanização crescente da assistência hospitalar, quer aos doentes quer aos moribundos),

procurou captar com notável precisão os “*Estados de Alma: doença e morte*”, em especial nas obras de Fernando Namora, Jaime Cortesão e Manuel Laranjeira, escritores-médicos das Beiras.

A coordenada temporal alargada que caracteriza estes Encontros de estudo também aqui se verificou. Do século XX para trás, a comunicação da Dr.^a Maria Adelaide Salvado pesquisou em “*O sentimento da morte nos finais do séc. XIX, nas notícias necrológicas da imprensa regional da B.I.*” os sinais que também na morte não deixam de exprimir com muita clareza os diferentes atributos da vida de acordo com a origem social. O antropologista clínico, Prof. Branquinho Pequeno propôs também um curioso percurso pelos epitáfios ao longo da história, em “*Epitáfios e crisântemos da memória*”, procedendo a uma leitura semiológica elucidativa “*da recusa da morte e um desejo de conservar o morto*” quase sempre bem evidente nestes registos funerários.

O Dr. Lourenço Marques recuou até ao séc. XVI, estudando o comportamento do médico e a perspectiva da medicina perante o doente moribundo e incurável, a partir dos testemunhos de Amato Lusitano, legados nas Centúrias de Curas Medicinais. O humanismo foi então uma realidade viva, mas com Hipócrates como referencial. A especialista em história medieval, Prof.a Iria Gonçalves, apresentou um retrato realista, partindo detestemunhos da região exaustivamente investigados, de como se vivia a velhice e a doença e também como se morria na Beira, em época tão recuada.

Outros temas ligados à doença e à sua cura ou à investigação histórica da medicina mereceram a atenção dos comunicantes. O escritor Doutor Jesué Pinharanda Gomes apresentou um trabalho de grande rigor científico sobre a interpretação de “*O sistema mágico na medicina popular em Riba Coa nos meados do séc. XX*”. O Eng.^o Manuel da Silva Castelo Branco continuou a sua minuciosa e bem reveladora investigação sobre a “*Assistência aos doentes em Castelo Branco e seu termo desde os começos de seiscentos até finais do séc. XVIII*”, continuando a tarefa iniciada nas I Jornadas.

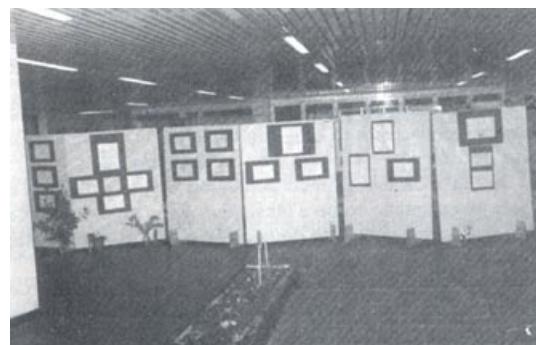
“O imaginário da peste no século XVI” foi o tema da Dr.^a Cristina Lopes Dias, sendo “*Algumas plantas e terapêuticas usadas por Amato Lusitano*” estudadas pelo Eng.^o António Lopes Dias. A Dr.^a Fanny Xavier da Cunha, da Sociedade de Estudos do séc. XVIII, debruçou-se sobre um manuscrito de Ribeiro Sanches, dedicado à hidroterapia.

As doenças de António de Andrade (1581-1634) aquando da sua subida ao Tibete em 1624, foram reveladas pelo Prof. Alfredo Rasteiro, num trabalho de grande rigor de interpretação médica e histórica. Outros dois vultos históricos da medicina, naturais da Beira, Simão Pinheiro Mourão e Duarte Madeira

Arrais, interessaram a investigação da Dr.^a Amélia Ricon Ferraz.

O debate sobre o estado do ensino da História da Medicina em Portugal, com a intervenção de alguns dos seus expoentes como o Prof. Caria Mendes, presidente da Sociedade Portuguesa de História da Medicina, o Prof. Alfredo Rasteiro da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra e o Dr. Romero Bandeira, Delegado Nacional da Sociedade Internacional de História da Medicina, verificou-se após a exposição da Dr.^a Melba Lopes da Costa sobre “*Augusto da Silva Carvalho - subsídios para a História da Medicina em Portugal*”. O Dr. Romero Bandeira Gandra foi ainda buscar à Crónica dos Cónegos Regrantes de Santo Agostinho importantes revelações sobre a 1^ª Escola de Medicina Portuguesa.

Uma importante exposição bibliográfica consagrada ao Doutor José Lopes Dias, da responsabilidade da direcção da Biblioteca Municipal, foi inaugurada no primeiro dia das Jornadas. Nesta cerimónia, em que estiveram presentes diversos familiares do notável beirão, foi anunciada pelo vice-presidente da Câmara Municipal a intenção de vir a atribuir-se o seu nome a topónimo de uma artéria da cidade. O Prof. Caria Mendes, que conviveu com o Doutor José Lopes Dias, fez nesta altura, uma brilhante evocação, iluminada por Amato.



Exposição “Cantigas populares da Beira Baixa lidas e ouvidas por um médico”

Uma outra exposição “*Cantigas populares da Beira Baixa lidas e ouvidas por um médico*” (Doutor José Lopes Dias) organizada pela Dr.^a Adelaide Salvado esteve exposta no átrio da Escola Superior de Educação.

As Jornadas encerraram com uma palestra do Dr. António Salvado, um dos dinamizadores da iniciativa, sobre o “*Louvor e deslouvor do médico na poesia portuguesa*”, desde os trovadores aos românticos, passando por Gil Vicente e pelos líricos do barroco.

Um aspecto de realçar ficou patente nestas II Jornadas como foi dito na sessão de abertura pelo Dr. Lourenço Marques: “*A nota talvez mais curiosa e*

estranhamente original é que o número de comunicantes vai bem além do número de participantes inscritos. Será que este facto indiscutível revelará a existência de uma determinada mentalidade que parece imperar na Beira?".

Indiscutível também as II Jornadas de Medicina na Beira Interior - da Pré-história ao séc. XX foram um êxito e devem continuar. A publicação das comunicações que os organizadores se propõem continuar a levar a efeito nos seus Cadernos de Cultura cujo segundo número foi agora divulgado, constitui um valioso contributo cultural quer para a Beira Interior, quer para o próprio movimento de abertura à abordagem interdisciplinar dos grandes temas que preocupam o Homem e que passam pela Medicina.

III JORNADAS: AMATO LUSITANO EM DESTAQUE

As III Jornadas a realizar em 1991 terão uma parte dedicada ao grande médico da Renascença, João Rodrigues de Castelo Branco (Amato Lusitano), em cuja obra se descortina uma assinalável riqueza de aspectos susceptíveis de tratamento de forte pendor interdisciplinar. A medicina, mas também a fisiologia, e a anatomia, a antropologia e a etnologia, a filologia, a linguística e a história literária, a história das ideias, a sociologia, a geografia e a botânica, de entre os vários ramos do saber podem, encontrar os seus temas nos livros notáveis de Amato Lusitano.

A segunda parte deste terceiro encontro de Castelo Branco será mais uma vez sobre a morte, e também sobre o amor. Oportunamente os organizadores, onde se destacam os drs. António Lourenço Marques e António Salvado, divulgarão o projecto pormenorizado das III Jornadas.

(Notícias Médicas, de 14-I-91)

A MORTE NÃO APAGA A VIDA

Não é fácil descrever nem sequer sintetizar o que foram as II Jornadas de Estudo, Medicina na Beira Interior- Da Pré-História ao século XX subordinadas ao tema excitante “*A doença e a morte na Beira Interior*”. O tema é por si algo polémico e nebuloso, mas tratado por especialistas competentes, não só os seus aspectos científicos como também os humanos tornaram-se acessíveis e atraentes. Os cerca de quarenta participantes acompanharam com interesse os trabalhos apresentados sempre seguidos de

diálogo animado e proveitoso, porque os intervenientes eram condecorados da matéria em debate.

Foi vasta a gama dos assuntos tratados, mas todos subordinados à temática enunciada, e se alguns encararam aspectos mais ou menos universais, a maioria deteve-se em casos e figuras da Beira Interior, até porque o grande motor destas Jornadas é o “prestantíssimo” médico Amato Lusitano, conhecido universalmente.

A par das comunicações de tipo científico e histórico não faltaram as de carácter literário e sentimental e popular.

Feliz foi a ideia de integrar nestas Jornadas uma homenagem ao dr. José Lopes Dias, que para além de médico proficiente deixou uma espantosa obra de investigação científica e histórica e de carácter assistencial. Mas creio que o seu trabalho de maior mérito foi o estudo que fez e deixou sobre o “magnífico” médico albicastrense Amato Lusitano.

Óptimo seria que as diversas e ricas comunicações fossem coligidas em volume. Seria um precioso documento sobre a história da medicina na Beira Interior.

A sessão inaugural teve lugar no auditório da Escola Superior de Educação, na tarde do dia 16, com cerca de meia centena de pessoas.

Na mesa da presidência estavam o eng. Rapoula, vice-presidente da Câmara Municipal, Dr.^a Ana Manso, presidente da A.R.S., Dr. José Martinho, presidente da Comissão Instaladora da E.S.E., Dr. Caria Mendes, presidente da Sociedade Portuguesa de História da Medicina, Dr. António Lourenço Marques, da Comissão Organizadora bem como o Dr. António Salvado que abriu a sessão com palavras de saudação e agradecimento para os participantes.

O Dr. António Lourenço fez uma breve história das Jornadas de Medicina, salientando os seus objectivos e o sentido histórico e humanístico e até literário delas.

Do tema de fundo marcado para esta sessão - “*Pluridimensionalidade da morte - do fantasma à realidade*”- ocupou-se o dr. Josias Gil, que relacionou a vida e a morte como realidades interligadas, para deduzir que a morte, longe de ser um fim, é um prolongamento da vida.

Foi feliz a ideia de integrar nas Jornadas, uma homenagem ao Dr. José Lopes Dias, rica personalidade que se distinguiu pela sua cultura e pelo sentido social que soube imprimir à sua operosa actividade.

Iniciativa da Câmara Municipal, foi concretizada pelo Departamento de Extensão Cultural da Biblioteca Municipal, de que é o director o Dr. Ernesto Pinto Lobo que, mais uma vez, mostrou os seus dotes organizativos pela forma como dispôs a apresentação da vasta obra do homenageado. Organizado pelo

mesmo Departamento foi distribuído um opúsculo (22 págs.) com a resenha das obras e artigos dispersos por várias revistas e jornais do Dr. José Lopes Dias, que abre com palavras do Presidente da Câmara.

A exposição teve lugar no salão da Biblioteca Municipal Dr. Jaime Lopes Dias, irmão do homenageado. Na inauguração, usou da palavra, em primeiro lugar, o Dr. António Salvado que, depois de dizer do motivo da exposição, deu a palavra ao vice-presidente do Município, eng. Rapoula, que fez eco do apreço da Câmara que por sua vez exprime o sentir da população, pelo “*cidadão honorário da cidade de Castelo Branco*”. Por isso era com muita alegria que transmitia a decisão de a Câmara de consagrar o nome do homenageado numa rua ou praça da cidade (Soubemos, posteriormente que será a rotunda da entrada norte da cidade a escolhida. Com toda a razão porque ali se encontra a Escola de Enfermagem fundada pelo Dr. José Lopes Dias e que tem o seu nome).

O Dr. Caria Mendes nas palavras que proferiu, associou os nomes de Lopes Dias e Amato Lusitano, distantes um do outro no tempo, mas muito próximos pela actividade médica, demorando-se mais sobre a obra de João Rodrigues que mostrou conhecer copiosamente.

O Eng. António Lopes Dias, filho do homenageado, agradeceu em seu nome e da família aquela expressiva homenagem e recordou a figura inesquecível de seu pai que, para além do mais, se impos sempre pela bondade, pela compreensão e pela sinceridade e paz de espírito.

Os trabalhos prosseguiram na E.S.E., tendo as várias sessões sido presididas sucessivamente pela Prof.a Dr.^a Iria Gonçalves, catedrática de História Medieval da Universidade Nova de Lisboa, Prof. Dr. Alfredo Rasteiro, da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra e Prof. Dr. Caria Mendes, da Faculdade de Medicina de Lisboa.

Comunicantes e participantes tiveram ocasião de visitar na E.S.E. a exposição “*Cancioneiro da Beira Baixa, lido e ouvido por um médico*”, elaborada a partir do ensaio do mesmo nome, da autoria do Dr. José Lopes Dias e organizada pela Dr.^a Maria Adelaide Neto Salvado.

No final, feitas as conclusões, decidiu-se recomendar a quem tem o poder político, económico e religioso “que reflecta sobre a derradeira função da medicina na sociedade, para que esta se dedi que à pessoa como pessoa, e não como coisa”. Foi, ainda, recomendada a elaboração de uma Antologia sobre o tema da morte na nossa literatura, face aos poucos elementos de estudo existentes. Por outro lado, junto das universidades, estruturas governamentais e outras entidades ligadas ao ensino, tentar que se consiga a tradução de obras importantes para a medicina, uma vez que a maioria está inscrita em

latim.

Decidiu-se também, que nas próximas Jornadas, se estendam a outros ramos da ciência para que se tornem ainda mais vivas e, sobretudo “não particularizar nem regionalizar demais”.

O tema base do próximo ano poderá ser, e segundo o discutido, “*Amato Lusitano*”, uma vez que ele será um manancial da medicina albicastrense e da Beira Interior.

Como sugestão final, ficou no ar a ideia do alargamento das Jornadas a outros focos culturais, promovendo visitas históricas.

(Reconquista, de 23-XI-90)



Durante a exposição bibliográfica consagrada ao Doutor José Lopes Dias (Biblioteca Municipal).

AMATO, AMOR E MORTE

As segundas jornadas de História da Medicina na Beira Interior subordinadas ao tema *Doença, velhice e morte*, realizaram-se, em Castelo Branco, no passado fim-de-semana e deixaram clara a necessidade de se continuar este projecto de estudo e reflexão multidisciplinar, que engloba especialistas dos vários campos do saber, na tentativa de compreender o ser humano no seu, tão inevitável como acidentado, caminho para a morte.

AS COMUNICAÇÕES

Das 15 comunicações apresentadas salientamos, pelo debate que provocaram, as do médico Josias Gyll, a do psiquiatra José Morgado Pereira e a do professor Jesué Pinharanda Gomes.

Josias Gyll, no seu texto apresentou algumas das questões que mais preocupam a generalidade das pessoas: a angústia da morte, a relação com os vivos (a família, o médico) com o moribundo e a relação do moribundo com a própria morte. Partindo da sua

experiência, como clínico e como pessoa, Josias Gyll tentou desdramatizar a figura da morte como fim último, encarando-a apenas como uma mudança, no seio de um universo que não morre. Convidou ainda os vivos a mudarem o seu modo de estar com o moribundo: em vez de fugirem da sua presença ou exprimirem a dor através de gritos e choros, devem falar-lhe docemente e, sobretudo tocá-lo para o ajudar a aceitar a sua passagem com serenidade e, até alegria.

José Morgado Pereira fez uma curta incursão na literatura portuguesa contemporânea e, através de textos de Fernando Namora, Manuel Laranjeira e Jaime Cortesão, analisou as interacções que existem entre o médico e a doença, o médico e o doente/pessoa, e a relação do doente com a sua própria doença.

Jesué Pinharanda Gomes trouxe consigo uma proposta de interpretação de um ensalmo (reza com efeitos curativos) oriundo da tradição oral, para que, com a ajuda de todos os presentes, se encontrassem pistas, a nível literário e medicinal, para a sua mais completa decifração.

A ORGANIZAÇÃO

Sendo esta, uma segunda edição esperar-se-ia que as pequenas mazelas organizativas de que tinham enfermado as primeiras jornadas, tivessem desaparecido. E que os promotores soubessem orientar e ordenar as intervenções. Infelizmente tal não se verificou. As comunicações seguiam-se sem que se percebesse a lógica de entrada, que, no caso, deveria ser temática. Esta dispersão não facilitou e empobreceu, algumas vezes o debate.

A mesa mostrou uma grande ineficácia para orientar os trabalhos permitindo que os comentários

às comunicações se prolongassem indefinida e cansativamente. Este ano (para além do médico Alfredo Rasteiro que não abdica da última palavra e, muitas vezes, ganha por cansaço dos adversários) apareceu um vestuto e bem humurado médico, o Dr. Caria Mendes, possuidor de uma verve invejável, que pôs à prova a paciência de grande parte dos presentes, perdendo-se em longuissimas divagações que, entre outras coisas, fizeram atrasar consideravelmente o final das jornadas e apressar as conclusões e os projectos futuros.

Precalços à parte, o ambiente, mesmo quando os assistentes escasseavam, era vivo e cordial. Notou-se, como já vem sendo hábito a ausência de clínicos...

AS CONCLUSÕES

Devido ao adiantado da hora (a tarde crescia com a perspectiva, para muitas pessoas, de uma viagem sem almoço) as conclusões reduziram-se a sugestões dispersas e algumas mesmo impraticáveis. No entanto, certas propostas merecem registo pela sua importância: promover a elaboração de uma antologia sobre a morte na literatura portuguesa contemporânea (Sécs. XIX e)OX); propor, a entidades universitárias, a tradução do latim de obras importantes, escritas por médicos; orientar os trabalhos das próximas jornadas para a figura de Amato Lusitano e para outros temas - Amor e Morte.

Finalmente, é de realçar a aceitação da Câmara Municipal de Castelo Branco da proposta feita pela organização das jornadas, de atribuir a uma artéria da cidade o nome do médico e historiador José Lopes Dias, cuja obra foi objecto de uma exposição, na Biblioteca Municipal.

M. D.

(*Gazeta do Interior*, de 22-XI-90)

ENTREVISTA À RÁDIO URBANA (Castelo Branco) Em 29-XI-91

R.U - Dr. Lourenço Marques, como foram as *II Jornadas da Medicina na Beira Interior* e qual o proveito que o cidadão comum poderá tirar delas?

L.M. - Agradecemos a oportunidade de mais uma vez estarmos aqui, agora para fazermos o ponto da realização dessas "II Jornadas da Medicina na Beira Interior- da Pré-história ao séc. XX", que tiveram lugar no último fim de semana, com início na sexta-feira, prolongando-se até à tarde de Domingo, uma tarde bem cresida aliás. É com muito orgulho que podemos dizer que as Jornadas reuniram em Castelo Branco um conjunto de investigadores e especialistas de diferentes áreas das ciências humanas que vieram à nossa cidade beiroa discutir temas de grande importância. Esta é a nota para já que gostaríamos de salientar. Foram 16 comunicantes e foram cerca de 30 pessoas ligadas à investigação e/ou condecorados profundos de determinadas áreas do conhecimento que estiveram connosco.

Os temas deste ano foram a doença e a morte. Ao centrarmos nesta temática os nossos trabalhos, quisemos reforçar a ideia de que as "Jornadas da Medicina na Beira Interior" têm a ver com o homem numa situação mais concreta, isto é, quando é confrontado com a doença e com a morte. Este foi também o tema do ano passado e vai ser o tema de sempre!

As comunicações apresentadas incidiram, como disse, nesta temática, porque mesmo aquelas que se referiram a aspectos mais concretos da História da medicina portuguesa, trataram da medicina, do médico, do médico investigador, ou do médico de outros tempos, aqui da Beira, e que se preocuparam muito com a doença e com a morte, nessas épocas. Falar na doença e na morte e talvez um pleonasmico, nesta configuração. As nossas Jornadas, repito, serão sempre dedicadas ao estudo destas realidades e às experiências do homem que de qualquer modo tocam tais realidades.

O Dr. António Salvado esclarecerá melhor a ligação das comunicações a esta preocupação. Devemos reforçar, no entanto, uma ideia-força que nos orienta: a nossa intenção é trazer isto a um debate, um debate aberto e livre, um debate sem tempo, um debate que não é de modo nenhum limitado pelos organizadores dos Encontros e que este ano foi extremamente frutuoso. Os debates que todas as comunicações suscitaram, (e reforçamos: todas as

comunicações) foram discussões muito ricas, prolongando-se por vezes por muito ter tempo. E há uma nota curiosa que queremos referir: todos os participantes que se encontravam na Escola Superior de Educação, nunca abandonaram sequer temporariamente os trabalhos, nunca se manifestaram maçados com a persistência dos debates. Tivemos a sorte e a honra de ter entre nós personalidades de grande valor. Todos os participantes foram importantes, todos deram um contributo notável a este encontro interdisciplinar. No entanto, permito-me citar alguns para dar a ideia o mais fiel possível dessa qualidade. Um, como exemplo: o Professor Caria Mendes que pela sua preparação e grande erudição enriqueceu muito os trabalhos; e outros como foram os participantes que dirigiram as mesas, o Professor Alfredo Rasteiro e a Professora Iria Gonçalves, personalidades ligadas à nossa Beira, que permitiram e contribuíram para que o debate fosse efectivamente um espaço privilegiado.

R. U. - As comunicações vão continuar a ser publicadas?

L.M. - Sim. Foi uma das conclusões das I Jornadas. Já editamos dois cadernos com 11 das 17 comunicações das I Jornadas. Vamos continuar com este projecto, que é apesar de tudo difícil e só tem sido possível graças ao apoio de amigos que as suportam com a inclusão de publicidade. Garantimos também que as comunicações das II Jornadas serão publicadas.

R.U - Dr. António Salvado, em sua opinião, como decorreram as Jornadas ao nível da nossa região? Como é que a nossa região aceitou e de que maneira aceitou a realização destas "II Jornadas da Medicina na Beira Interior"?

A.S. - Temos que ir um pouco atrás e falar ainda das primeiras, porque quando essas foram estruturadas e depois accionadas, a própria designação dada às mesmas deve ter perturbado alguma coisa. Na verdade, chamar a umas "jornadas de estudo de medicina na Beira Interior", até aí, enfim, é tudo razoável. Mas, depois, dar-lhe uma perspectiva temporal da pré-história ao séc. XX, é assim um pouco estranho... Falar da Medicina na pré-história e nessas idades tão remotas...

Mas o programa é um projecto que foi longamente

reflectido por mim e pelo Dr. Lourenço Marques. E parece que com alguns frutos. E a prova é que se realizaram as segundas, os cadernos de cultura "Medicina na Beira Interior - da Pré-história ao séc. XX" vão no segundo número, o que significa que o projecto está a materializar-se e está realmente a ganhar aspectos bem concretos e visíveis para toda a gente.

Passado um ano e tal da realização das I Jornadas, aconteceram as II. E, pormenor bem curioso, muitos dos comunicantes do último ano apareceram de novo, gente que acreditou no projecto vindo outra vez colaborar connosco. O número de participantes não foi talvez muito relevante pois as Jornadas, em boa verdade, estavam abertas a toda a gente, de todas as áreas, digamos, não só aos médicos, mas também aos professores, etc., etc.. Não houve nesse aspecto uma participação muito acentuada. E é talvez um pormenor que será de lamentar, porque, quanto a mim, esta situação que foi termos um número de comunicantes quase próximo do número de participantes, o que normalmente não acontece em nenhum lado, leva-nos a ponderar o seguinte: mas será que Castelo Branco avança para um nivelamento desastroso? Quero dizer: será que a comunidade cada vez se vai alheando mais? - e eu não falo apenas na comunidade em geral, falo também e, respeitando certos padrões e uma vez que a Universidade existe, na comunidade universitária. Pelo menos os universitários... Ora, algo parece não caminhar de uma maneira muito satisfatória. Não me compete a mim, evidentemente, fazer a análise das razões, detectar e dizer porquê. A nossa intenção foi levar a efeito as II Jornadas, conseguimos realizá-las com êxito superior àquele que as I Jornadas haviam apresentado; a animação cultural, digamos, foi muito maior; para lá do valor intrínseco das próprias comunicações, os debates suscitados foram vivíssimos; houve, e o Dr. Lourenço Marques já salientou esse facto, a presença do Professor Caria Mendes que animou de maneira espantosamente viva os debates. É um senhor da Catedra, mas que sabe aliar ao saber uma capacidade espantosa de fazer humor. E nestas coisas o humor é também necessário, porque mesmo que haja uma grande vivacidade, há sempre um ou outro participante que tem tendência para dormir. As mesas serem presididas por gente dotada dessa capacidade foi realmente bom.

Só mais um pormenor relacionado com a diversidade. Um médico e um licenciado em humanidades pensarem e elaborarem um projecto deste teor, tentando unir disciplinas tão diversas no conjunto das ciências humanas, prova que é verdade, que podia acontecer, ficou devidamente provado que aconteceu, que acontece e porque é que não há-de de vir a acontecer outra vez? E, ainda com satisfação,

também anotamos que alguns dos comunicantes do último ano, e gente que tem responsabilidades até a nível internacional neste tipo de realizações, nos manifestaram a sua alegria pela continuidade. No fundo, dir-se-ia que não se acreditava bem... As coisas têm um número um, mas depois não há o número dois. É o primeiro qualquer coisa, mas não há o segundo. Pois, provou-se que com algum esforço, ou, se se quiser, com muito esforço, com algum trabalho, ou se quiser, com muito trabalho e principalmente com ponderação e com uma união e harmonia perfeitas, foi possível levar o projecto para a frente. E até já podemos anunciar que estamos a trabalhar no 3º número dos cadernos de cultura "Medicina na Beira Interior - da Pré-história ao séc. XX"....

R.U. - Aliás eu tenho aqui na minha frente um número aberto numa página em que isto quer dizer muito: "Para o ano há mais". Se me permitem, eu queria aqui fazer um considerando sobre tudo o que ouvi: é evidente que nem tudo terá corrido ao vosso belo prazer ou pelo menos como desejariam. Mas eu queria aqui fazer uma brin-cadeira e dizer-vos que há pessoas que vão apenas ao andebol porque só gostam de andebol e há pessoas que só vão às Jornadas da Medicina na Beira Interior, porque gostam da medicina,, e querem aprender, querem cultivar-se. O facto de uma ou outra pessoa faltar, talvez não queira significar muito, quando à frente de uma organização estão pessoas cheias de qualidades, cheias de valor e que para além disso têm a coragem de vir a um jornal e dizer aquilo que foi, aquilo que anseiam e aquilo que realizaram e, depois também através da rádio, fazem ainda uma expansão mais dilatada sobre o que foi uma grande jornada. Parece-me que isto será o meu incentivo muito modesto para vos dizer que o vosso trabalho foi bem compreendido, eu sei que foi bem compreendido, toda a gente o sabe... Não sei quantos milhares de pessoas estão a ouvir-nos mas sei que há muita gente à espera porque estava anunciada esta entrevista, que serve também de forma de estímulo e de apoio. Portanto Dr. Salvado e Dr. Lourenço, vamos para a frente. Castelo Branco é uma cidade em franco progresso. Já hoje repeti isto não sei quantas vezes, porque eu sou aibicastrense. A minha costelinha de aibicastrense faz-me dizer isto e faz-me dizê-lo também muito sentidamente.

A.S. - Do ponto de vista científico tudo correu optimamente. Do ponto de vista da convivência entre gente interessada pela investigação, foi também tudo óptimo. Quer dizer: se me perguntar e se eu tiver que dizer o que falhou aqui? Eia, que diabos!

Também tenho andado em jornadas, em congressos, etc, talvez não muito, devido à vida profissional... Quanto a mim, se me permite, nada falhou!

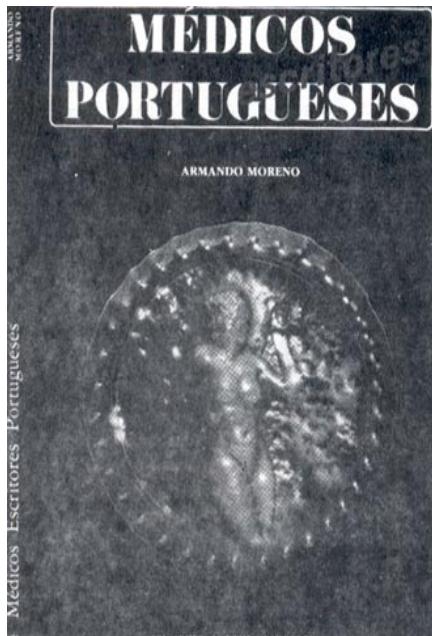
LM. - Eu comungo esta opinião do Dr. Salvado. Vamos lá a ver, quando há pedaço, nós talvez tivéssemos transmitido um pouco a ideia de uma certa mágoa por não haver tantos participantes como pensamos que o interesse destas jornadas justificariam, pensamos, no entanto também, e indo de encontro aquilo que o sr. Mendes Serrasqueiro disse, que de facto Castelo Branco é uma cidade em franco progresso. E eu tiraria aqui um outro ensinamento. É que de facto há cultura em Castelo Branco. Estamos um pouco atrasados, é verdade, mas há cultura, e o podemos realizar estas Jornadas em Castelo Branco, com investigadores e

especialistas de grande nomea-da que vêm à nossa cidade, é um outro lado da questão. Isto significa progresso também. É um progresso que talvez a comunidade beira não esteja a acompanhar tão rapidamente, mas de que irá com certeza aperceber-se. Estamos no bom caminho, pois tem indiscutivelmente um sentido de progresso...

R.U. -...e acima de tudo com a colaboração de todos os que vivem em Castelo Branco, mesmo que não sejam naturais *daqui*. São pessoas que estão já enraizadas que também são responsáveis por jornadas como estas. Porque sejam de fora da terra ou sejam da terra, estão a contribuir para um bem comum, estão a engrandecer e isso merece o aplauso de todos.

NOTAS DE LEITURA

“MÉDICOS ESCRITORES PORTUGUESES”



Editedo pela editora ERL, foi distribuído recentemente o 1º volume da obra do Prof. Armando Moreno intitulada “*Médicos Escritores Portugueses*”.

Nas I Jornadas de estudo “*Medicina na Beira Interior - da Pré-história ao séc.XX*”, este autor apresentou a comunicação “*Médicos Escritores da Beira Interior*” tendo então afirmado que “*logo nos alvores da nacionalidade, os médicos portugueses passaram para a escrita as suas meditações, a sua experiência, do que resultou um manancial de textos avoengos de interesse filológico e literário*”, como comprova no livro que agora nos apresentou.

Antes de avançar propriamente pela análise/revelação dos médicos portugueses que desde 1276 se ocuparam também da escrita de pendor literário, o Prof. Armando Moreno procede a uma criteriosa reflexão sobre os porquês de muitos médicos apresentarem “*um tal tipo de excrescência profissional, esta solução espiritual dos lazeres, esta fuga fantasiosa ao dia a dia*”. E parece-lhe claro que, como explicação global, para além de uma provável tendência inata, sobressai a importância “*da formação*” de médico.

“*O homem que escolhe por profissão a actividade*

cujo fim é tratar o seu semelhante, aliviar-lhe o sofrimento, cata a vida por um prisma especial, espreita o seu meio de sobrevivência com tonalida des ricas, desenha um perfil espiritual singular”. É através desta vivência muito particular, reflectida por uma formação profissional que apurou o sentido de observação e descritivo (Anatomia, Histologia,...) e de explicação/interpretação (Fisiopatologia, Psiquiatria,...), que o autor médico cria a obra literária, “*nessa perene procura do entendimento da verdade humana e objectual*”, na afirmação de Luis Toledo Machado.

E se a experiência do sofrimento, primícia das fontes literárias, se comporta como extremamente fecundante, pois arrasta o homem até ao âmago do ser, leva-o a participar no drama humano que é eterno ou atemporal, e circunscreve caminhos que determinam o próprio caminho do homem, a coabitacão do médico com o ser sofredor, solidário com ele, produz “*uma inquietação perante a vida ou perante a morte que vai gerando o paralelismo na realização de uma ansiedade única que origina o médico escrito*”, na explicação do Prof. Armando Moreno.

Procedendo ao enquadramento histórico, num período que vai de 1276 a 1760, são lembrados depois 16 médicos escritores, desde Pedro Hispano a João Pinto Delgado, com informações bio-bibliográficas, por vezes originais, e a apresentação de recolha de alguns dos seus textos. João Rodrigues de Castelo Branco é um vulto marcante do séc.XVI, bem referenciado nesta obra. “*Senhor de notável experiência, vasta erudição, espírito observador e esclarecido*” decide-se escrever obras “*de notável valor médico, escritas com elegância e clareza*”, como nos diz o Prof. Armando Moreno, que, para além de Prof. Catedrático da Universidade Técnica de Lisboa e Universidade do Porto, é licenciado em Línguas e Literaturas Modernas.

Outros autores estudados são os já referidos Pedro Hispano (o papa João XXI) e João Pinto Delgado, e ainda Valesco de Taranta, Christophorus, José Vizinho, Leão Hebreu, Garcia da Horta, Mestre João, Pedro Nunes, António Luis, 3 médicos distintos identificados por Mestre António, Afonso Miranda e Tomás Rodrigues da Veiga. João Pinto Delgado faleceu em 1590, esgotando-se aqui o primeiro rol de autores que esta monumental obra vai apresentar. A edição é primorosa e um recheio notável de gravuras torna a leitura ainda mais atraente e informativa A.L.M.

OS AZULEJOS DO CONVENTO DE BRANCANES

A investigação histórica tem sido um dos campos com mais atracção por médicos com preocupações humanísticas e culturais. São bastantes os trabalhos publicados em Portugal, da autoria de médicos, cujo escopo se inscreve no âmbito historiográfico e curiosamente com uma recrudescência em autores mais novos. O tenente-coronel médico, Dr. Fernando Matos Rodrigues, anestesista, deu à estampa um estudo precioso sobre o que ainda resta do importante acervo de azulejos do antigo Seminário para Missionários Apostólicos Franciscanos de Nossa Senhora dos Anjos, em Brancane, nos arredores de Setúbal.

O volume que inclui 28 fotografias dos referidos azulejos, alguns bastante danificados pela acção desastrosa do homem, tem, para além da revelação de importantes aspectos artísticos, o mérito de nos alertar para a grave situação de degradação a que este material de indiscutível valor artístico e cultural acabou por chegar. O Dr. Matos Rodrigues descreve pormenorizadamente, perante as peças, alguns desses estragos.

O opúsculo inclui ainda uma breve história do convento e uma bibliografia que poderá orientar outros estudiosos a desenvolverem quer o estudo dos azulejos que classifica de joaninos, instalados entre os anos de 1711 e 1715, quer de outros aspectos artísticos do Convento de Brancane. A.L.M.

A HISTÓRIA DO CORPO

Editado pela Difel e da autoria do Prof. Jorge Crespo, *A História do Corpo* é uma obra a referenciar no panorama dos estudos historiográficos e antropológicos portugueses, por constituir uma proposta rica pelas múltiplas abordagens que sugere desta realidade que é o corpo, aqui entendido como campo e protagonista das mudanças que se verificaram no início do século XIX português. Partindo da exploração exaustiva dos arquivos da Intendência Geral da Polícia, do Ministério do Reino e da Real Mesa Censória e ainda dos registos paroquiais e muitas outras fontes impressas, este investigador pôde abranger um plurifacetismo notável da problemática do corpo. A doença surge como um tema privilegiado. As políticas de saúde, os tempos da doença e da morte (os cuidados com a morte aparente para evitar o enterramento prematuro preenchem uma boa parte de um capítulo), as epidemias, as terapêuticas, a higiene pública e a

alimentação são aspectos ligados à área do sofrimento do corpo investigados com minúcia na primeira parte do livro dedicada à “*redução dos defeitos do corpo*”. Aqui se captam realidades bem marcantes do próprio corpo, como a doença e a morte e as raízes destes males. Estamos por vezes perante uma sociologia da morbidez, pelo que se revela quanto à presença permanente e opressiva das doenças na vida das pessoas e da sociedade.

Uma outra perspectiva explorada na segunda parte deste livro tem a ver com “*os prazeres do corpo*”. As festas, as corridas de touros, as lutas entre as aldeias, os jogos de fortuna e de azar, os espectáculos com o corpo (teatro, circo,...), mas também o charlatanismo e a superstição e, por outro lado, a intervenção das autoridades administrativas e policiais na regulamentação e repressão dos excessos são os objectos da pesquisa delineada nesta parte da obra. Uma forma de nos aproximar do conhecimento das condições de vida, em Portugal de finais do século XVIII e princípios do século XIX, entre o absolutismo e o primeiro período constitucional. Uma época com fermentos de mudança bem necessários devido ao estado lamentável a que tínhamos chegado.

Este trabalho do Prof. Jorge Crespo insere-se ainda na melhor tradição dos novos historiadores que procuraram descortinar no banal, “*junto do quotidiano e do numeroso, a carne e o sangue da história*”, ao jeito da afirmação de Jacques Revel.

Algumas limitações das fontes “*não podem deixar de lançar o investigador no desconhecido mas, ao mesmo tempo, libertam-no para os caminhos da imaginação e da curiosidade, para arrancar de documentos e factos aparentemente desinteressantes, as linhas com que se tecem as condutas porventura mais significativas da condição humana*”, explica o autor.

A História do Corpo demonstra-nos isto mesmo. Pena é que estudos desta índole não abundem entre nós. A.L.M.

KALLIOPE DE MEDICINA Volume 3 nº1 -1990

Destinada a acolher “*estudos da história da medicina e do medicamento, técnica, arte, ciência, cultura e saber médico*”, este número de *Kalliope, De Medicina*, órgão da cadeira de História da Medicina, da Universidade de Coimbra, continua a revelar bons trabalhos de investigação e divulgação daquelas áreas.

O Prof. Alfredo Rasteiro, que é a alma desta publicação, assina um estudo “*Sobre o ensino da História da Medicina em cadeira de propósito*” na

Universidade Portuguesa, que nos seduz por revelar em todo o seu percurso um dos aspectos essenciais deste ensino: “*A História da Medicina é uma Escola de tolerância, de coerência e de dignidade*”, bem evidente em todas as manifestações com ela relacionadas, apesar de, em muitos casos, se circunscreverem a tentativas sem sucesso. Efectivamente é “*paupéríssima a historiografia médica portuguesa*”. Mas Ribeiro Sanches é uma referência primordial.

Ainda do mesmo autor, podemos ler outros estudos: um sobre “*A grande viagem dos óculos*” relacionado com a introdução deste utensílio, no Japão, pelo missionário português Francisco Cabral, em 1571; outro sobre “*a cirurgia em Coimbra no século XVII*”, renascida em 1613 depois da introdução por Guevara, em 1557, e logo extinta em 1561, quando este Lente de Anatomia, natural de Granada, se mudou para Lisboa, onde veio a ter papel relevante, no Hospital de Todos os Santos, ao serviço do estudo e do ensino da Anatomia; ainda a História da Cirurgia portuguesa é enriquecida com uma análise da obra “*Historiae Chirurgicae Epitome, 1790*” de Caetano de Almeida (1738-1798), destacando uma interessante referência a Amato Lusitano, “*Homem instruído, engenhoso e grande observador, cujas obras devem ser conhecidas e consultadas*”.

A evolução do estudo e do ensino “*da Anatomia em Coimbra no século XVIII*”, no fulcro da renovação dos estudos médicos, como preocupação do reitor Francisco de Figueiroa (1662-1744), preenche um outro trabalho de J.J. Carvalho Santos.

“*Uma missão científica para o estudo da febre amarela no Brasil*” levada a cabo, em 1900, por um Comité da Escola de Medicina Tropical da Universidade de Liverpool, serve de tema a um trabalho de Juan A. del Regato, referindo a investigação sobre a transmissibilidade da doença pelo mosquito, que também fez assuas próprias vítimas. Artigos sobre a história da farmácia, em Portugal, e um noticiário e notas de leitura completam este volume. A.L.M.

SOCIEDADE PORTUGUESA DE CIÊNCIA E ÉTICA “PEDRO HISPANO”

Com o objectivo de desenvolver “*o estudo sobre a correcta relação entre Ciência e Ética, particularmente nos domínios da medicina, biologia e antropologia*”, a Sociedade Portuguesa de Ciência e Ética “Pedro Hispano”, sediada no Porto, tem desenvolvido algumas actividades que devem ser realçadas.

Além de intervenções em simpósios e palestras, decorreu já o 2º ano do curso de Estudos Superiores de Ciência e Ética na Saúde com uma frequência de 50 alunos que são também profissionais de saúde. No ano passado, teve lugar um curso sobre a família e o doente terminal. Em Abril último, realizaram-se conferências sobre “*Transplantação da medula*”, “*Eutanásia*”, “*Morte cerebral*” e “*Redescoberta da Natureza - o pensamento ecológico*”.

Outras iniciativas como a publicação de cadernos e a elaboração, em curso, de um dicionário ético-jurídico das ciências da vida fazem parte dos projectos desta Sociedade. Realizações que contribuirão certamente para proporcionar uma “*formação humanística e ética mais aprofundada do que aquela que os profissionais de saúde obtêm nas Escolas*”, conforme referiram ao Notícias Médicas responsáveis da SPCEPH.

O convívio das diferentes ciências humanas, que assim se pode tornar realidade, constituirá um passo decisivo no sentido de “*compreender o fenómeno da ciência em si mesma e dos paradigmas que a fazem avançar*” nas palavras dos dirigentes desta Sociedade.

A Sociedade Portuguesa de Ciência e Ética “Pedro Hispano” tem sede na Rua António Patrício, 174-1º Dto., 4100 Porto.

PRÓXIMO NÚMERO DE “MEDICINA NA BEIRA INTERIOR - DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉC. XX”

O quarto número desta publicação, a sair em Outubro aquando das III Jornadas, incluirá os seguintes trabalhos:

- Parte III de “*A assistência aos doentes em Castelo Branco e o seu termo*”, de M.S. Castelo Branco;
- “*António de Andrade (1581-1634) e a subida ao Tibete em 1624*” de Alfredo Rasteiro; - “*O imaginário da peste no século XVI*”, de Cristina Lopes Dias;
- “*A medicina e o médico perante o doente moribundo e incurável no séc. XVI. o testemunho de Amato Lusitano*”, de António Lourenço Marques;
- “*Apologia da hidroterapia na conservação da saúde - nota introdutória à tradução de um manuscrito de Ribeiro Sanches (1699-1783)*”, de Fanny Andréé Font Xavier da Cunha.
- “*O sentimento da morte nos finais do séc. XIX, nas notícias necrológicas da Beira Interior*”, de Maria Adelaide Salvado;
- “*O sistema mágico na medicina popular em Riba Côa nos meados do séc. XX*” de J. Pinharanda Gomes;
- “*Epítáfitos e crisântemos da memória*” de Branquinho Pequeno.

III JORNADAS DE ESTUDO MEDICINA NA BEIRA INTERIOR - DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XX

Local : Escola Superior de Educação de Castelo Branco

Data : 25, 26, e 27 de Outubro de 1991

Temas:

- I parte - Amato Lusitano - a obra e o autor
- II parte - O amor e a morte na Beira Interior

Secretariado: Quinta Dr. Beirão, 23-1º E 6000 Castelo Branco
Telefones: 22471 e 22570