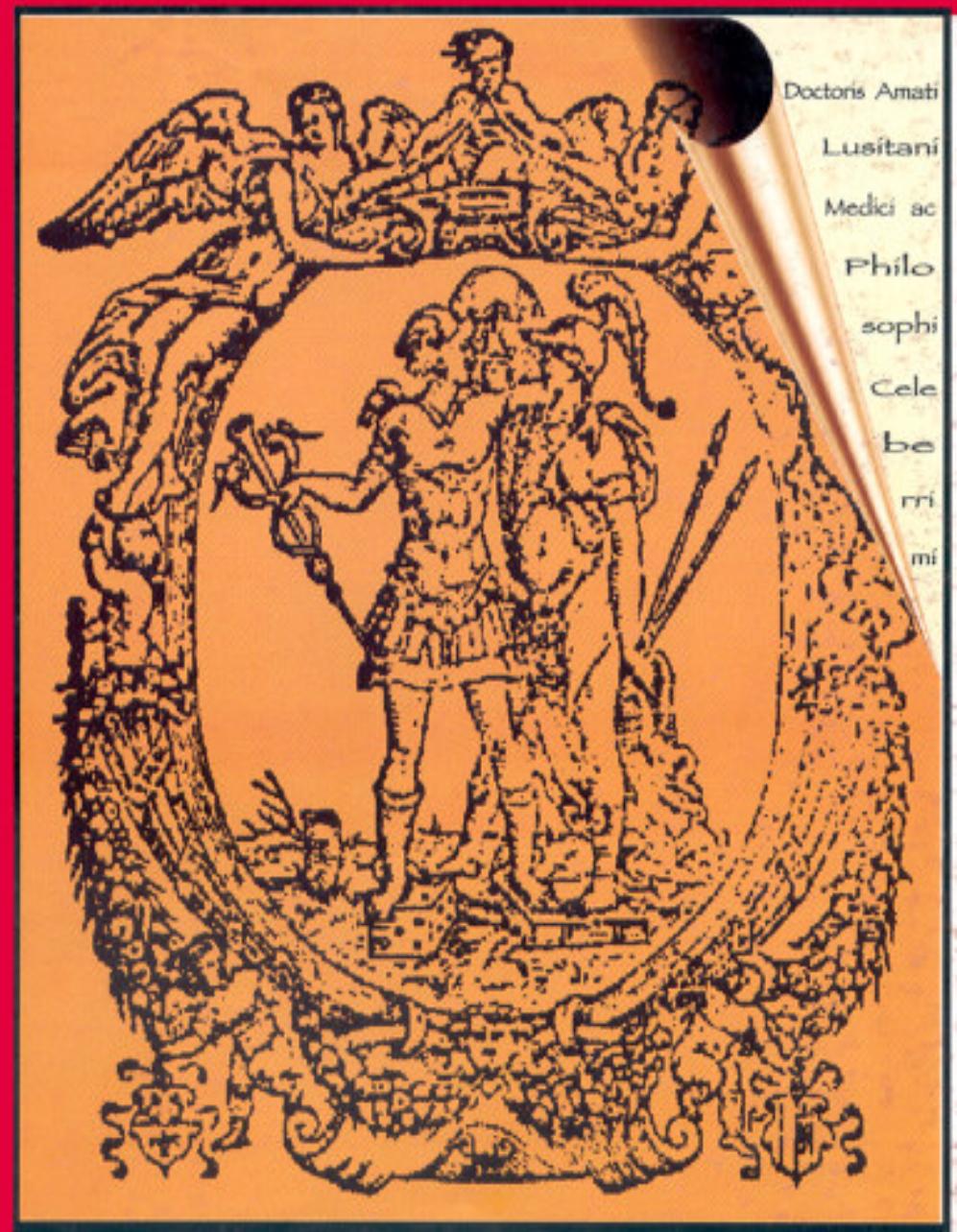


# MÉDICINA NA BEIRA-INTERIOR DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XX



Nº12

NOVEMBRO

1998

CADERNOS DE CULTURA

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



CADERNOS DE CULTURA

PUBLICAÇÃO NÃO PERIÓDICA

Director  
António Lourenço Marques

Editor  
António Salvado

---

Nº12 - Novembro de 1998

---

Secretariado  
Urb. Quinta Dr. Beirão  
27 - 2º E  
6000 Castelo Branco  
Telef.: 072-34 20 42

---

Direcção Gráfica e Coordenação  
Pedro Rego da Silva  
Hugo Rego da Silva

Produção  
**raia**  
Revista Popular de Divulgação Cultural

Paginação  
Paulo  
Comunicação & Imagem

Impressão  
Gráfica do Tortosendo

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

---

**ÍNDICE**

---

OS COMPORTAMENTOS ALIMENTARES NAS CENTÚRIAS DE CURAS MEDICINAIS José Morgado Pereira .....	4
AS INDIAS DE CASTELA E INDIAS DE PORTUGAL NA OBRA DE AMATO LUSITANO Alfredo Rasteiro .....	8
OS PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL NA TERAPÊUTICA DE AMATO LUSITANO Albano Mendes de Matos .....	13
A DOENÇA E A CONDIÇÃO FEMININA EM AMATO José Morgado Pereira .....	20
ASAÚDE ORAL EM AMATO LUSITANO Manuel Lourenço Nunes .....	24
MÉDICOS DA BEIRA BAIXA NAS ÍNDIAS Joaquim Candeias da Silva e Manuel da Silva Castelo Branco .....	27
SIMÃO PINHEIRO MORÃO: UM MÉDICO DA BEIRA DO SEC. XVII... António Lourenço Marques .....	32
DOENTES NOS CÁRCERES DA INQUISIÇÃO Maria Antonieta Garcia .....	38
A FONTE GRANDE DO LADOEIRO António Maria Romeiro de Carvalho .....	45
CURANDEIROS NA ZONA DO PINHAL Maria Assunção Vilhena Fernandes .....	56
DOENÇA E POLÍTICA DE SAÚDE Teotónio R. de Sousa .....	60
O PRIMEIRO LIVRO DE UM NATIVO DA AMÉRICA... José Miguel Santolaya Silva .....	66
OUTRAS ÍNDIAS - AS ÍNDIAS POSSÍVEIS Ribeiro Farinha .....	68
CONCLUSÕES - IX JORNADAS DE ESTUDO .....	72

## Medicina e Espiritualidade

O expansivo e proveitoso exercício da interdisciplinaridade, nas actividades da medicina, confirma o alargamento definitivo do seu campo de interesse. Horizontes necessariamente mais largos e visões mais diversas traduzem uma maior plenitude. Não se fala mais na doença, como se de algo absoluto e independente se tratasse, mas de pessoas com doenças determinadas, ou seja, em seres pluridimensionais, com aspectos biológicos, psicológicos, sociais, etc., tão interrelacionados, que ignorar ou reduzir qualquer deles é mutilar a própria pessoa, desumanizando-a. Mas, se é quase já uma banalidade falar em ser humano total, as práticas da medicina ainda não correspondem sempre a este entendimento. Até porque, paradoxalmente, o progresso da medicina, em grande medida dependente do progresso técnico, experimenta, por esta mesma via, algumas dificuldades em acompanhar a necessária humanização dos cuidados. Quantas vezes, num hospital equipado com a mais elevada tecnologia, o factor humano é relegado para segundo plano, porque a realidade física e o simbolismo dos equipamentos funcionam como analogia dos próprios doentes, reduzindo-os ao corpo físico. Quando é assim, as vivências destes são de facto desoladoras. Ao não ser considerada a sua subjectividade, isto é, a realidade mais interior, onde se prende a felicidade e o sofrimento, podemos dizer que a medicina muitas vezes fracassa. Desta forma, não cumpre, na verdade, a sua função, exactamente porque não tem em conta esse fundo interior do doente, não tão palpável como a anatomia e a fisiologia do corpo, mas tão real como estas. Digamos que a medicina não pode abstrair-se daquela realidade dos doentes a que, talvez com justeza, muitos chamam espiritualidade.

Coube à água, elemento primordial, puro, transversal não só à realidade biológica do homem, mas também a muitas outras funções humanas - artísticas, da esfera do sagrado, etc. - servir de tema de referência aos trabalhos das X Jornadas de Estudo "Medicina na Beira Interior - da pré-história ao século XX". Sem água não há vida. Certamente, que aqui se dará conta da sua impregnação, quer nas Obras de Amato Lusitano e nas manifestações da medicina da Beira Interior quer também noutras campos da actividade humana desta região ou que de algum modo com ela se relacionem.

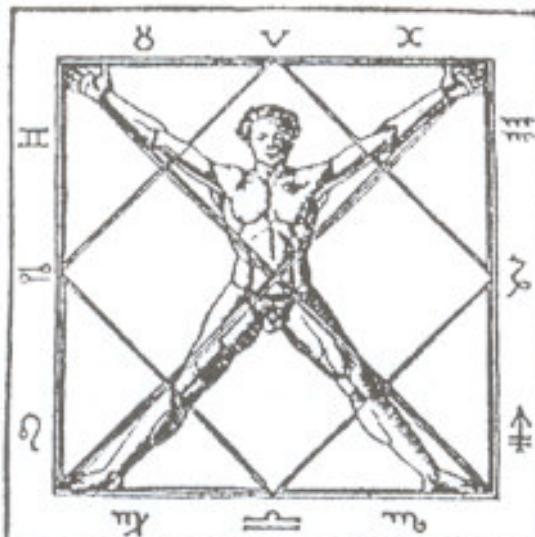
A direcção

# OS COMPORTAMENTOS ALIMENTARES NAS CENTÚRIAS DE CURAS MEDICINAIS

por José Morgado Pereira\*

É extraordinariamente grande o número de alimentos, dietas especiais, ingestão de alimentos como opção terapêutica ou pelo contrário que podem constituir riscos, nas Centúrias de Amato. Por aqui reconheci pacientemente a reler as Centúrias mas a breve trecho foi-se-me impondo uma curiosidade que a formação/ deformação profissional completou: Que comportamentos alimentares seriam detectáveis, que perturbações do comportamento alimentar poderiam estar registadas, ou pelo menos ser inferidas com razoável probabilidade? E ligadas ou como sintomas de que doenças?

É que o comportamento alimentar, na banalidade de um comportamento quotidiano, oferece uma semiologia rica das alterações do comportamento humano. É necessário recordar que os actos de comer e beber não são somente a satisfação biológica de fome e sede, mas esta fome e esta sede têm também um sentido simbólico, podendo, se atentamente observados, ser reveladores de determinados aspectos da personalidade de cada pessoa. Penso nomeadamente nas anorexias em diferentes idades, culminando na ainda hoje misteriosa anorexia mental ou nervosa, na recusa de alimentos em certas doenças (psicoses nomeadamente), nos excessos que podem chegar às denominadas bulimias e por fim nas estranhas e por vezes bizarras aberrações alimentares. Por outras palavras, a alimentação é instrumento original e primeiro de ligação entre o Homem e a Natureza e é afinal a sua primeira relação vital, o seu primeiro sentimento de existência. E o Homem revela-se



também pelo seu modo de alimentação, e através das civilizações, das formas da sua vida colectiva, da sua cultura e dos seus mitos. Não é preciso referir nomes de autores em especial, mas, e apenas como exemplo, a obra de Levy - Strauss fornece exemplos e ilustrações diversas do que acabo de dizer.

É evidente, e da minha própria experiência profissional, que as perturbações da conduta alimentar podem exprimir: sofrimento, inadaptação ao meio, conflitos interiores, atitudes de oposição e hostilidade, angústia, etc., etc.

Hermenêutica, que implique um conjunto de disciplinas “compreensivas” por oposição às simplesmente “explicativas” para retomar a célebre distinção de Dilthey

Algumas dificuldades e que referirei adiante, têm que ver com o facto, conhecido de todos, de que o significado da grande maioria dos nomes e designações de disfunções, sintomas e doenças se temporalmente datado, tendo adquirido posteriormente novos significados, ou alargado e restringido muito as significações, ou então ter havido deslocamento parcial ou total dos conceitos, com generalização ou pelo contrário quase completo desaparecimento.

Anorexia não é um termo utilizado nas Centúrias (Firmino Crespo), e para encontrar os estados de perda

do apetite e restrição marcada do aporte alimentar, é necessário aproximar-nos do conjunto de doenças consumptivas, crónicas, geralmente graves e arrastadas de que a falta de apetite, o emagrecimento, a falta de forças, são das mais importantes características. Quanto ao conceito muito mais específico de anorexia nervosa (mental) relembrar apenas que é um conceito do último quartel do século XIX (Gull e Lasegue), embora haja descrições individualizadas por Morton em finais do século XVII como "atrofia ou tísica nervosa".

Mas vamos ao texto com a ajuda preciosa de Firmino Crespo.

Na Cura VIII (2<sup>a</sup>. Centúria), ao distinguir a debilidade de forças por opressão da que resulta por dissolução com lentidão característica, Amato aproxima dos exemplos de dissolução a Inédia. Ora este termo embora já presente em Hipócrates e principalmente em Galeno para sugerir abstinência de comida, torna-se muito usado nomeadamente na Idade Média para referir pessoas que por motivos religiosos, de aperfeiçoamento interior ou de penitência, num contexto sempre de ascese, tentavam por esse meio reduzir o império das paixões e combater a concupiscência.

É a altura de dizer que o estudo dos maus pensamentos era importante para os anacoretas, e a lista de pecados capitais logo no 4º. século e após a referência no Evangelho de S.Lucas, por um autor cristão (Evagre Le Pontique) incluía a Gula nos oito pecados capitais, sendo os outros a luxúria, a avareza, a colera, a tristeza, a acédia (a tentação por excelência do solitário, algures entre o tédio e a melancolia), a vã glória e o orgulho (mãe de todos os vícios).

A lista sofrerá depois alterações mas a gula ficará sempre presente.

O que nos importa aqui é que estes motivos ascéticos constituem ideais profundamente enraizados na natureza humana, e a alimentação e a nutrição têm uma função completamente implicada na organização orgânico-fisiológica. Repare-se que a história comparada das religiões e das mentalidades mostra equivalentes destes fenómenos e destas práticas em todas as civilizações. É claro que a Inédia no mundo contemporâneo é leve a moderada, foi-se tornando cada vez menos frequente e é hoje cada vez mais rara. Note-se de passagem que não se deve confundir com a greve da fome ou com a anorexia

mental, sendo característica a motivação de ordem religiosa, espiritual. Veremos no final desta curta viagem que a nossa época é a da explosão e disseminação da anorexia e das bulimias nervosas no mundo ocidental, já que nos países subdesenvolvidos não há, pois a restrição alimentar é uma atitude involuntária. Históricamente podemos dizer que houve um longo trânsito dos jejuns religiosos até às anorexias femininas contemporâneas.

Na Cura XII - 2<sup>a</sup>.C. Amato trata um caso de debilidade e fraqueza do estômago em que um jovem de vinte cinco anos, culto e estudioso caiu na debilidade e fraqueza do estômago, sentindo dores frequentes e náuseas, fastio raramente comendo, receando-se que caísse numa atrofia ou emagrecimento de todo o corpo.

Com efeito, o fastidium, ou fastio, ou inapetência, ou insuficiente orexis, era considerado ligado, além das afecções agudas, aos trabalhos intelectuais, às meditações profundas, às ocupações sérias, e às paixões fortes ("importância da imaginação").

Na cura 86 (3<sup>a</sup>. Centúria), há uma descrição extraordinária de um caso de Pica, designação ainda actual para uma rara aberração alimentar e em que uma rapariga de doze anos de rosto macilento e franzina de compleição, comia indistintamente pedrinhas, terra, calhaus, barro, algodão, lã, etc, e de tal modo se deleitava com isso que comia ainda o algodão do interior da sua almofada, até outros alimentos e os mais absurdos.

Nos comentários, Amato Lusitano assevera que esta doença, também chamada Citta ou Malácia, embora seja privativa das grávidas também aparece nas não grávidas, nas raparigas e até nos homens, citando Hipócrates e Galeno.

O mal consistiria em "apetência depravada do estômago, que costuma gerar-se dos humores viciosos acumulados no próprio estômago".

Apenas acrescento que os poucos casos relatados até ao inicio do século XX apontam efectivamente para casos de crianças, grávidas, clorose em raparigas, doenças mentais e atraso mental. Achado mais contemporâneo é a associação com anemia ferropénica em percentagem significativa, e com melhoria grande com uso de ferro oral ou parenteral.

Na Cura 87 - (3<sup>a</sup>. Centúria), Amato descreve um caso de Caquexia em que o excelente doutor Amiano, mui douto na jurisprudência e dado à leitura e ao estudo, apresentava o estômago fraco com arrotos ácidos,



evacuando matérias líquidas e fluídas. Tinha fastio e começava a apresentar mau aspecto de todo o corpo, que os gregos denominam Caquexia, com certo emagrecimento. Tinha quarenta anos e era de temperamento atrabilíario. Acrescenta a seguir que os melancólicos são por natureza muito engenhosos e notáveis em todas as artes, como já Aristóteles escrevera no livro dos Problemas, e criticando os que desconhecem que o humor melancólico participa da divindade. Amato concluiu que sofria de morbo celiaco, atingindo de tal forma todos os órgãos que daí resultaram Caquexia isto é, mau aspecto de todo o corpo, e Atrofia, isto é, desnutrição ou a maior magreza de todo o organismo, que são espécies de Tabes. Acrescenta finalmente que às duas espécies de Tabes se chega a juntar uma terceira, a Tísica.

Na Cura IV (5<sup>a</sup>. Centúria), Amato fala de febre hética, mas o assunto é desenvolvido na 3<sup>a</sup>. Centúria (cura I), descrevendo os vários tipos de febres héticas, podendo aparecer ligadas a ira, tristeza, dor fortíssima, enorme fadiga, trabalho imoderado, indivíduos que se alimentam muito pouco e que passam a vida em trabalhos, vigílias e apoquentações. Referirá depois o Marasmo, doença incurável e seus vários tipos, e a Tabes. Anote-se que Febre Hética, Tísica, Tabes, Caquexia, Atrofia, Marasmo, Consumção são termos que surgem nos casos clínicos, e que há séculos atrás possuíam significados algo próximos por termarem frequentemente numa via comum: diminuição progressiva das forças, definhamento, emagrecimento, uma evolução lenta e crônica ligada muitas vezes a doenças graves e que se não tratáveis terminavam na morte. Repare-se como séculos depois os significados se modificaram, ou tornando-se específicos (Tísica, Tabes), ou pelo contrário generalizando-se (Caquexia) ou ainda desaparecendo ou passando para a linguagem corrente.

Na 6<sup>a</sup>. Centúria (Cura X) descreve um caso de tísica, isto é, ulceração pulmonar, num rapaz de vinte anos que ao tossir expulsou dos pulmões muito sangue sendo depois atacado de febre contínua. Ao terceiro mês após o início, estava tomado de Marasmo, vindo

a morrer a breve tempo. Tinha tosse contínua e “escarros fétidos e laivados de toda corrupção”, acrescentando ainda que estes doentes costumam morrer ainda falando.

Na 6<sup>a</sup>. Centúria (Cura 67), descreve um caso de Caquexia, mas que é interessante porque refere casos de ingestão de água gelada, gelo e neve considerando esse costume antigo muito pernicioso como já Seneca deplorava. Estes casos são hoje designados como Pagofagia, ou consumo compulsivo excessivo de gelo ou bebidas geladas e tem emergido principalmente nos U.S.A., nos últimos trinta anos.

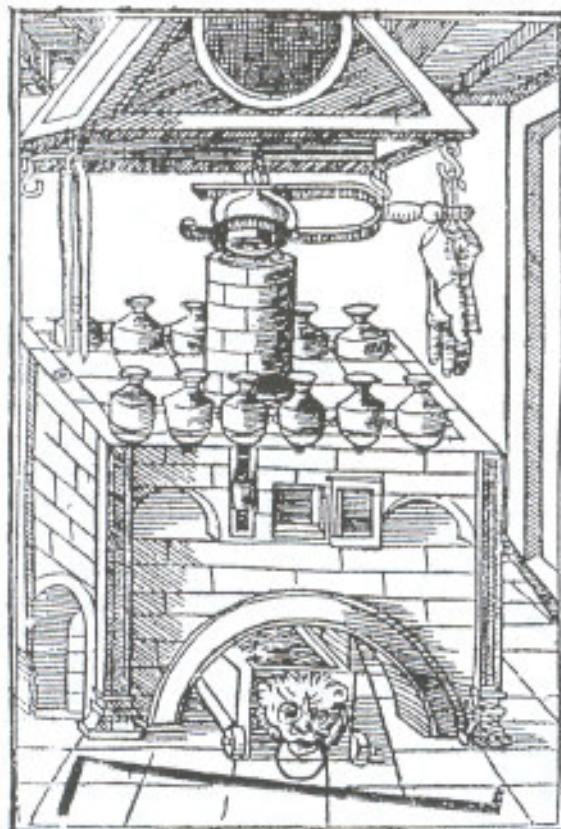
As referências vêm de Hipócrates e Aristóteles e desde o séc. XVI surgem casos clínicos ilustrativos parecendo aproximar-se de uma perturbação do comportamento alimentar, favorecida actualmente pela facilidade e aceitação indiscriminada e socialmente favorecida do uso de bebidas geladas.

Na 6<sup>a</sup>. Centúria (Cura 33), é descrito um caso de dor de estômago com humor melancólico. Aqui está uma causa frequente de falta de apetite, em que um patrício de Ragusa de temperamento melancólico, durante a estação Outonal, em que como se sabe a atrabilis é mais vigorosa, queixava-se de dor no estômago, no coração e na parte posterior correspondente.

Na Cura 44 (6<sup>a</sup>. Centúria), de novo um caso de melancolia dependente dos hipocondriões. Um doente nobre de vinte anos de temperamento bilioso apresentava o ventre endurecido e dificuldades de evacuação,

sentia ruídos e ventosidade, eructação e vormitos de alimentos, além disso evitava o mais possível o convívio das outras pessoas, por vezes não estava bom da cabeça, outras vezes sentia febre. Foi tratado com purgas, uso de absinto, com o xarope Heleboro e alimentação da melhor conforme é costume conceder-se aos que estão a sofrer de melancolia. Amato Lusitano acrescenta que ficou curado acrescentando que a melancolia é uma doença que se origina de todo o corpo, ou dos hipocondriões, ou da própria cabeça, e acrescenta finalmente que a melancolia é uma doença que logo de começo aceita tratamento fácil, mas ao contrário quando se torna antiga.

Na Cura 37 (7<sup>a</sup>. Centúria), é apresentado um caso



de melancolia, que ocorre com fome desmedida, em que o comportamento apresentado é claramente bulímico. A esposa de um rabino, mulher sóbria de óptimo temperamento, apresentou aos quarenta anos e após um longo tempo de muita tristeza, desassossego, andava e falava constantemente e mostrando-se demasiado palrador. Comia continuamente e de tal modo era sôfrega por comida que chegava a arrebatar o pão das mãos das crianças e dos criados. Sendo antes magra e macilenta tornou-se cheia de carnes, bebia pouco, queixava-se da boca do estômago e pouco ou nada dormia. Após um sono de quase duas horas ficava sempre deserta. Na vigília falava de variados assuntos que dificilmente eram percebidos pelas outras pessoas. O diagnóstico foi humor melancólico complicado por apetite canino.

Esta história clínica extraordinária é de avaliação interessantíssima à luz dos conhecimentos actuais. Por um lado é claramente um caso de comportamento bulímico sendo o apetite canino uma designação antiga, praticamente sinónima. Por outro lado tem fundamento pensar-se numa doença bipolar, em que o episódio bulímico encaixa numa crise maníaca ou hipomaníaca.

O exercício de releitura está terminado. Apenas tentei demonstrar, mais uma vez, que a releitura de João Rodrigues de Castelo Branco é possível de se (re)começar sempre, dependendo até do que se quer procurar.

Hoje as perturbações do comportamento alimentar são uma área de estudo e interesse crescente mas ainda mal conhecida. Repare-se que a Bulimia Nervosa como entidade clínica autónoma foi descrita em 1979 por G.F.M. Russell. Certamente que a expansão da anorexia nervosa na sociedade ocidental tem que ver com modelos femininos que vemos diariamente projectados nas revistas e na televisão, propondo um ideal de beleza eternamente presente, corpo perfeito, jovem, imutável, magro, flexível, numa espécie de paralisação evolutiva, ou de eterna adolescência. Engano elogio de uma sociedade em que a identidade parece cada vez mais dependente do aspecto físico e do narcisismo como principal fonte de auto-estima e sensação de competência. Síndromes ligados a uma civilização e a uma cultura, são também espelho de um tempo em que o ritmo vertiginoso dificulta a possibilidade de reflexão e auto-análise. Que as estimativas sempre em ascenção, apontem só nos U. S. A. números para a anorexia nervosa e a bulimia nervosa de 1,2 milhões de mulheres jovens, só nos

pode levar a reflectir sobre o nosso tempo, sobre as relações entre sociedade e doença e também sobre a condição feminina, agora que desapareceu a histeria, e nas novas sócio-epidemias que apareceram. Que o aspecto de caquexia seja o marcador característico da anorexia, doença de países ricos e desenvolvidos, e que os que podem comer à vontade restrinjam voluntariamente a ingestão de comida devido a uma preocupação absolutamente distorcida e insensata com a imagem corporal, eis algo que deve merecer de todos séria reflexão e também de procurar dar resposta à velha e sempre renovada pergunta sobre quem somos, de onde viemos e para onde vamos.

\* Médico Psiquiatra

## Bibliografia

Troubles des conduites alimentaires-Confrontations Psychiatriques. 1989.

Galtier-Boissière, Dubois. Labarthe, Littré, Chernoviz.... - Dicionário de Higiene e Medicina ao Alcance de Todos. Lisboa - 1908.

Lusitano, Amato - Centúrias de Curas Medicinais. (Tradução de Firmino Crespo). Lisboa - 1980

Parry-Jones, Brenda - Historical Terminology of eating disorders. Psychological Medicine, 21, 1991.

Parry-Jones, William; Parry-Jones, Brenda- Implications of Historical evidence for the classification of eating disorders - British Journal of Psychiatry, 165, 1994.

Parry-Jones, Brenda - Pagophagia, or compulsive ice consumption: a historical perspective. Psychological Medicine, 22, 1992

Parry-Jones, Brenda e Parry-Jones, William L.L. - Pica Symptom or eating disorder?

British Journal of Psychiatry, 160, 1992.

Vandereycken, Walter; Van Deth, Ron - From fasting saints to anorexic girls - London - 1994.

Alliez, J; Huber, J-P-L'acédie ou le déprimé entre le péché et la maladie. Annales Medico- Psychologiques- vol. 145, 1987.

## ÍNDIAS DE CASTELA E ÍNDIAS DE PORTUGAL NA OBRA DE AMATO LUSITANO

por Alfredo Rasteiro\*

O tema «Amato Lusitano, a Beira Interior e as Índias», proposto no final das VIII Jornadas de Estudo de Castelo Branco, Primeiras de Idanha-a-Nova, surgiu em sintonia com a maré comemorativa da viagem iniciada em 1497 que levou Vasco da Gama à Índia, quando muitos chamavam Índia a «qual quer terra q estaua longe, e era inota» (Garcia d'Orta: *Coloquio*.34. das mágas). Esquecida a memória das campanhas de Alexandre da Macedónia, houve quem juntasse a Etiópia e a Índia e não desse conta de que Cristóvão Colombo (1451-1506) esbarrara num continente novo. Em cem anos os heróis da «LUSITÂNIA/Os que avançam de frente para o mar/ E nele enterram como uma aguda faca/ A proa negra dos seus barcos/ Vivem de pouco pão e de luar» (Sophia de Mello Breyner: *Grades*, 1970) e as suas aventuras «faziam que as novas cartas de marear, com tão grande costa de terra pintada, e tantas voltas de rumos, provocassem em certas cabeças uma tão espantosa imaginação, que lhes assombrava o juízo» (João de Barros: *Década* I, VI, cap.I).

Ao arreio da experiência portuguesa, Colombo e os Castelhanos não se contentaram com uma Nova Espanha e, no dizer expressivo de Garcia d'Orta (1500-1568), «enchem a boca com dizer las Indias Occidentales» de terras sem relação com o rio Indo, embora no final do século XX se admita terem sido povoadas desde há dezuito ou trinta mil anos por povos asiáticos que atravessaram o então «istmo» de Behring e, curiosamente, não foram os descobridores marítimos quem baptizou a Quarta Parte Nova a Ocidente, a jangada de pedra onde se extinguiram os dinossauros que deixaram marcas na costa portuguesa.

A viagem de 1492 e o erro (?) de Cristovam Colombo despertaram a curiosidade do florentino Américo Vespuício (1454-1512) que visitou as novas terras em 1499 ao Serviço de Castela, se ofereceu a Portugal e saiu de Lisboa em 13 de Maio de 1501 para procurar

uma passagem a sul e mais tarde tentou passar pelo norte sob bandeira de Castela, correspondendo-se com Lorenzo di Pier Francesco de Medicis e escrevendo a «Lettera di Amerigo Vespucci della isola nuovamente trovata in quattro suoi viaggi» a Pier Soderini, com grande divulgação em «Quatuor Americi Vesputti navigationes».

Atento aos acontecimentos Martin Waldseemüller (1470-1518), cónego em Saint-Dié, localidade próxima de Kaiserberg, onde ensinara Joam de Monte Regio, fez imprimir em 1507 um mapa do mundo inspirado no Planisféricio de 1502, dito de «Cantino», decorado com retratos de Ptolomeu e Vespuício, onde persiste a Terra Verde e se apresenta uma Parte Nova imaginária a Sul, com nome América, designação que rapidamente ganhou adeptos e será utilizada em 1538 por Gerhard Kremer, Gerardo Mercator (1512-1594), em *America pars septentrionalis* e *America pars meridionalis*, indiferente à «Terra florida» e ao «Mundo nouo» que continuam em mapas portugueses, nomeadamente no de Luis Teixeira, de 1600. Daniel J. Boorstin comentará em *The Discoverers*, 1983: «A imprensa, ainda apenas com meio século de existência, revelou o seu poder sem precedentes de difundir informação - e desinformação». Um dos adeptos da nova designação será Charles de l'Escluse, Clvsio (1526-1609), tradutor de Garcia d'Orta que escreverá *Americam* onde Orta utiliza noua espanha, por exemplo relativamente a uma planta sensitiva que Gonzalo Hernandez de Oviedo encontrou no Perú e descreveu na *NATURAL HYSTORIA DE LAS INDIAS*, Toledo, 1526, a «Anonima» do Capítulo 27 do II Livro dos *AROMATVM ET SIMPLICIVM*, Antuerpia, 1567 de Clvsio, tradução do epílogo do Capítulo 27 dos *COLOQUIOS*, Goa, 1563 de Orta, a «Yerva Biva» do *TRACTADO DELAS DROGAS*, Burgos, 1578 de Christoual Acosta (1535-1596).

India foi nome de um médico de Verona no tempo em que as águas do Indo vinham beijar as quilhas de

mil navios de Portugal. Da India vinham pedras preciosas, ouro, marfim e alguma motivação poética para Diogo Pires (1517-1597), amigo e companheiro de Amato Lusitano (1511-1568).

Acreditando que o mar não fosse tão fundo que lhes tirasse a vida ou que as ruas não fossem tão compridas que os levasse a morte, como na Cantiga de Ceilão, de Jorge de Sena, muitos portugueses foram atraídos por terras longínquas e desconhecidas e os seus passos marcaram a memória colectiva: «Presos à ilusão vamos gravando/ sulcos recentes por atalhos, estradas.../ E a tiritar de frio, caminhando/ longas e estranhas pegadas,/ estendemos as mãos que pedem a tremer,/ débeis e ensanguentadas,/ lugar onde possamos falecer!...» (António Salvado: Antologia, 1985) enquanto cada português busca «um lugar seguro onde mijar», como foi requerido a Carlos V, na corte de Madrid, por D. João Coutinho, Conde de Redondo e Capitão de Arzila, num século em que alguns portugueses frequentaram locais de que Ptolomeu e Plínio não tiveram notícia, em que cada ponto da terra ignota deixou de o ser. Visto do outro lado, o mundo palmilhado pelos Europeus do século dezasseis entusiasmava o grande Sultão Badur, rei da Cambaia «que dizia a Martim Afonso de Sousa, ... que quando de noite queria yr a Portugal e ao Brasil, e à Turquia, e à Arábia, e à Pérsia, não fazia mais que comer um pouco de bangue» (COLOQUIO 8, do Bangue). O grande passo seguinte na descoberta do mundo ignoto será empreendido dois séculos mais tarde, em 1768-71 e em 1772-75 por James Cook (1728-1779) e consistiu em procurar demonstrar a ausência de um mítico continente austral.

De Amato não lhe sabemos a imagem do rosto e mal lhe conhecemos a família.

É possível que os retratos de Amato e de Pietro Andrea Matioli (1526-1609), discordantes, dissensimus, tenham andado confundidos na portada da HISTORIA PLANTARUM UNIVERSALIS de Johann Bauhin (1541-1613) editada por Johann H. Cherler em 1650 e Amato, a ser patronímico, entroncará nos Amados que viveram em Castelo Branco e de que é conhecido Mestre Salomão Amado, aprovado para o exercício da Arte de Física pelo Físico-mor doutor Rodrigo, em 4 de Maio de 1483.

A mãe de Amato era católica apostólica romana, não sabemos se por convicção ou por obrigação; sabemos pelo Snr. Eng. Manuel da Silva Castelo Branco que faleceu em 13 de Junho de 1567, que não fez testamento, comprou cova e jaz enterrada dentro da igreja de Santa Maria.

Contradictoriamente, ou talvez não, Amato viveu a revolução anatómica do século XV e manteve-se fiel à reacção hipocrática, admirou Vesálio e seguiu Galeno, comentou Dioscorides e esteve atento aos novos produtos com interesse médico que de todo o lado, por mar e por terra, do Ocidente e do Oriente chegavam

à Europa. Espantamo-nos com o rigor das observações clínicas de Amato e com a curiosidade científica que o determinava a realizar autópsias e craniotomias para melhor compreender doenças e causas de morte. Admiramos o bom senso e o sentido clínico das observações de Amato, registamos a ineficácia dos meios disponíveis e sentimo-nos perplexos perante atitudes terapêuticas que embora temperadas com alguma ironia, hoje seriam consideradas irresponsáveis e criminosas. A PRIMEIRA CENTÚRIA, 1549 abre com o Caso Clínico de uma menina inocente mordida no pé direito por uma víbora, sugere a alegoria da Virgem que pisou a cabeça do demónio incarnado em serpente e regista a aplicação local de estrume de cabra, igualmente uma figuração demoníaca. É impossível dizer se se trata da ironia infeliz de um cidadão revoltado com perseguições aos Judeus ou do amargo queixume de um neófito desiludido com o catolicismo pré-inquisitorial, numa época em que alguns, como Ambroise Paré (1510-1590), começavam a horrorizar-se com as cicatrizações por segunda intenção. Era numa época em que se douravam as pílulas, se utilizavam emplastos de estrume de cavalo e se morria de tétano. A Memória XCV da QUARTA CENTÚRIA, recorda a utilização de um emplastro de estrume de cavalo, com sementes de alfazema (Lavandulla). No Portugal do século XVI recorria-se a este tipo de terapêuticas e lamentava-se a falta de médicos. Gil Vicente (1465-1537) não especulava quando encaixou no AUTO DOS FÍSICOS «sumo de marmelo, e as favas de Guiné», «mel de abelha(?), pisada c' o fel de ovelha», «água de rosmaninho(?), «Ruy Barbo» e a «cana fistola», que eram mézinas correntes e o mesmo se poderia dizer de «um suadouro de bosta de porco velho, e com unto de coelho» e da proibição dietética «Nem a lebre, nem coelho, nem porco, nem cação, congro, lampreia, tubarão não coma de meu conselho, inda qu'estivesse sâo», não fossem a expulsão dos Judeus decretada em 24 de Dezembro de 1496, o pedido para a instalação da inquisição em 17 de Dezembro de 1531, a autorização papal de 23 de Maio de 1536 e o estabelecimento definitivo do chamado santo ofício, em 22 de Outubro de 1536, em Évora. Gil Vicente poderá ter andado distraído mas simpatizava com quem não podia defender-se e sentiu-se horrorizado com o program desencadeado após o terramoto de 26 de Janeiro de 1531 e escreveu ao rei, que teve uma cara para o apoiar e outra com que se dirigiu ao Papa e a desfaçatez e a falta de vergonha foram tais que entre 1567 e 1579 a santa inquisição portuguesa despachou para Goa noventa e cinco mulheres, trinta e três das quais para serem relaxadas ao braço secular e destinadas à fogueira, quiçá processo ínvio dissuasor do sacrifício ritual de viúvas indianas que se lançavam no fogo que consomia os corpos mortos

dos maridos. Os complexos de culpa são tantos e a pouca vontade de confissão é tal que o REPORTARIO GERAL DE TRÊS MIL E OITOCENTOS PROCESSOS, 1561-1623, DA INQUISIÇÃO DE GOA, escrito pelo licenciado João Delgado Figueyra em 1623, permanece escondido na Biblioteca Nacional de Lisboa. O estudo deste Reportório poderá contribuir para uma melhor compreensão do relacionamento entre a Europa e a Índia e o cruzamento destas informações com textos de Garcia d'Orta e de Amato pode ajudar a esclarecer se existiu ou não algum entendimento entre ambos, nomeadamente em casos como «lapidem belzahart», o bezoário que pertenceu a um vice-rei da Índia, adquirido pela Senhora Beatriz de Luna, Dona Gracia Nasci por cento e trinta ducados de ouro, lembrado por Amato na Enarratio XXXIX - De Cervi masculi genitale... da «Matéria Médica...», 1553, de que Garcia d'Orta poderia ter tido conhecimento quando recordou a «pedra» da vesícula de porco espinho enviada ao conde de Redondo, então D. Francisco Coutinho, 8º vice-rei da Índia entre 1561 e 1564, «porq~ por mais meeziñas q~ aja contra apoçonha mais sam neçesarias, e tâbem parece ser que em Roma teria esta pedra muyta valia».

João Rodrigues (Casteli albi Lusitano autore) obteve o grau de bacharel em Medicina na Universidade de Salamanca em 16 de Março de 1535, depois de ter feito quatro cursos e ter lido nove lições na Universidade de Alcalá de Henares, entre 1532 e 1535 e é provável que para uma prática iniciada aos dezóito anos nos Hospitais de Salamanca e tão longos estudos tenha contado com a proteção da Casa Comercial dos Mendes, que então detinha o monopólio da pimenta e necessitava especialistas que avaliassem a qualidade dos produtos que geria. Em Salamanca e depois em Alcalá de Henares estudaram-se plantas medicinais, comentou-se Dioscórides e o velho Mestre Aelio António (1444-1522), natural de Nebríja, colega e amigo do aveirense Aires Barbosa (1470-1540), será recordado pelos seus discípulos Lucio André de Resende, Garcia d'Orta, Amato Lusitano, Luis Nunes, Tomaz Rodrigues da Veiga, Dimas Bosque, Andrés de Laguna,....

A instalação da inquisição em 22 de Outubro de 1536 obrigou o ramo lisboeta dos Mendes a juntar-se ao resto da família em Antuérpia e Amato seguiu-os, frequentou o jardim de Diogo Mendes e possivelmente os seus armazéns, relacionou-se com o encarregado da feitoria portuguesa Manuel Cirne, exerceu clínica e publicou o INDEX DIOSCORIDIS, 1536 que é apenas um índice da obra de Dioscórides e ainda não refere os medicamentos simples, as drogas e as coisas medicinais que chegavam da Índia dita portuguesa e das Índias ditas de Castela, objecto de comentários nas CENTURIAS e no IN DIOSCORIDIS ANAZARBEI DE MEDICA MATÉRIA, Veneza, 1553.

As Índias estão presentes nas obras de Amato

Lusitano, na referência a viajantes e às suas experiências e a propósito de novas drogas e de novas doenças.

Entre as novas drogas que chegavam à Europa provenientes de terras ignotas, destaca-se a Raiz da China que Amato descreveu com grande soma de pormenores na Memória XC da PRIMEIRA CENTÚRIA, 1549 e na Memória XXXI da SEGUNDA CENTÚRIA, 1551 e estes textos podem ter chegado ao conhecimento de Garcia d'Orta que diz ter sido o primeiro a utilizar esta mézinha em 1535, que talvez por isso os não cite explicitamente no «Colóquio.47.da Raiz da chaina», 1563.

A Raiz da China fora referida por Ruy Diaz d'Ysla como «un palo que agora traen dela china por la via de portugal» (TRACTADO CÔTRA EL MAL SERPENTINO, p.XLII, Sevilha, 1539) e desde então era utilizada no tratamento dos doentes que acorriam à «casa das bubas» do Hospital de Todos os Santos, em Lisboa.

Relativamente à sifilis, Francisco Lopes de Gomara diz na HISTORIA GENERAL DE LAS INDIAS, 1540 que «Asi como vino el mal de las Indias, vino el remedio, que tambien es otra razón para creer que trajo de allá origen, el qual es el palo y arbol dicho guayacan, de cuyo genero hay grandissimos montes. Tambien curan la misma dolencia con palo de la China, que debe ser el mesmo guayacan ó palo santo, que tudo es uno....» e Luys Lobera de Auila no LIBRO DE LAS QUATRO ENFERMEDADES CORTESANAS, 1544 não esquece que «ay una yerva en las yndias q se dice la china ... y son unos pedacitos como dos o tres dedos, ... Esta rays dizem en Castilla q se llama la çarça par rilla ... ay la en las tierras de Avila y de Luenca: y algunos quieren dizer q es la misma china por sus efectos». A «misturada» castelhana entre «china» e «índia» persistiu até aos nossos dias e foi consagrada na HISTORIA DE LA MEDICINA, p. 254, 1989 de Francisco Guerra a propósito de Vesálio: «Pasó entonces al servicio de Carlos V y después de algunas demostraciones anatómicas, en diversas facultades, publicó la Epistola ... China radix (1546) sobre el uso de esta planta americana en la sifilis».(!!!) Em 1563, escrevera Garcia d'Orta: «Este pao ou Raiz naçe na china terra muito grande, e q se presume cōfinar cō moscouia, e se Tordelaguna (Andrés Laguna, 1499-1563) lhe chama indias mais orientais não acerta nisso muito se não se escusa cō dizer q todas as terras não sabidas se chamaū Índias,...»

Amato diz que as primeiras amostras de Raiz da China chegaram a Lisboa trazidas por Vicente Gil, certamente o mesmo que partira para a Índia na nau Graça em 10 de Abril de 1532 e que para lá partiu de novo na nau Santa Cruz em 13 de Março de 1536. Na época Raiz da China teve aceitação em doenças crónicas e em doenças agudas, nagota, na ciática, na lepra e na sifilis. André Vesálio (1514-1564) referiu-

a em trabalho que dedicou a Carlos V (Epistola rationem modumque propinandi radicis chynae decocti, 1546) e Amato propinou-a ao Papa Júlio III e à família do Papa em 1551 (SEGUNDA CENTÚRIA, XXXI, 1551). Na época, a sifilis disseminava-se rapidamente e os tratamentos disponíveis eram difíceis, perigosos e ineficazes. Era difícil a abstenção sexual, os ungüentos mercuriais eram tóxicos, o tratamento pelo guaiaco impunha jejuns. A Raiz da China vinha de muito para lá da Índia e não exigia dietas, mas apodrecia na viagem por mar e encarecia. Sempre atenta, a concorrência otomana abasteceu Roma com Raiz da China e a multinacional então gerida por Anton Fugger, apoiada por Castela, comercializava as salsaparrilhas do Perú e o mercúrio da Áustria. Talvez por influência de alguém que viajou pelas ilhas britânicas, a MATÉRIAMÉDICA, 1553 de Amato indica como «biguorda» (big word ?) a correspondente palavra lusitânica para sarça parrilha, que antes nomeara Rubus viticosum e depois comparou com a Smilax aspera europeia, descrita por Dioscórides (QUINTA CENTÚRIA, X, 1561). Na guerra suja dos medicamentos genéricos, que sempre existiu, Amato propôs a substituição do guaiaco pelo pau do buxo (TERCEIRA CENTÚRIA, XXXVI, 1554), considerou a Raiz da China parecida com raiz das canas (PRIMEIRA CENTÚRIA, XC, 1549 e SEGUNDA CENTÚRIA, XXXI, 1551) e recomendou a Smilax aspera de Dioscorides, aqui tão perto, não sendo necessário procurá-la no Novo Mundo. Amato propinou Raiz da China em Lisboa, Antuérpia, Ferrara, Veneza, Ancona e Roma (SEGUNDA CENTÚRIA, XXXI) e, curiosamente, uma das vezes em que recorre ao pó sucedâneo raiz de canas foi num caso de picadela de espinha de peixe em dedo de Ana Pinta, senhora que viveu em Inglaterra e era casada com um marido que falava diversas línguas e estivera muitos anos na Índia (Memória XC da QUINTA CENTÚRIA, 1560).

Charles de l'Escluse, Clvsius, perceptor de Jacob Fugger e tradutor dos COLÓQUIOS, Goa, 1563 de Garcia d'Orta, esclarece em nota de rodapé da página 174 dos AROMATVM ET SIMPLICIVM, Antuérpia, 1567 que a «çarça parilla» do Perú, trazida pelos «Hispânicos», de efeitos magnos, retirava louvores à Radici Chinae carunchosa e murcha e quem quizesse saber mais poderia ler as Cartas e os Comentários de Matíolo ou esperar por futura publicação em que se propunha mostrar as diferenças entre a sarçaparrilha e a Smilace aspera (quam çarçam sive Zarsam parillam nonnulli arbitrati sunt), o que nem necessita de endereço para se entender como crítica a Amato, lembrado extensamente e com simpatia em comentários às resinas anime e câncamo, página 45 e esquecido na única vez em que o seu nome é citado por Orta, no «Coloqvio decimo quinto da Canela, e da cassia lignia e do cinamomo, que tudo he hua causa».

Atento à divulgação de coisas novas, Amato leu o

relato DELLE NAVIGAZIONE, Veneza, 1556 de J.B.Ramúsio e cita-o na Memória LXXX da SEXTA CENTÚRIA, Salonica, 1559: «os franceses quando navegaram para a nova França ou Florida foram atacados por um novo e desconhecido género de doença para que não tinham remédios. Todavia, todos aqueles que estavam infectados começaram a convalescer com o auxílio das folhas de uma árvore, e também todos os que sofriam de sarna gálica desde há muitos anos». Trata-se do relatório de Jacques Cartier (1491-1557) datado de 10 de Maio de 1534, com o registo de 100 casos de escorbuto, 110 sobreviventes e 25 mortos sacrificados na exploração do rio São Lourenço, Canadá, em 1534-35 ao serviço de Francisco I e da França. Amato convenceu-se de que «le juz des feulhes d'un arbre» utilizado poderia ser idêntico ao suco das folhas do guaiaco e porque encontrava o guaiaco do Perú parecido com o buxo europeu, enquanto aguardava informações complementares, sugeriu que o Buxus sempervirens fosse utilizado no tratamento do escorbuto. Hoje sabemos que todas as plantas verdes produzem ácido L-ascórbico.

Entre as doenças que flagelaram a Europa na época dos descobrimentos, Amato observou em 1550 uma epidemia de carácter benigno, caracterizada por febre elevada e grande sonolência, descrita nas Memórias XXVI e XXVII da SEGUNDA CENTÚRIA, 1551. Na QUARTA CENTÚRIA, 1553, Memória LXII, Amato descrevera casos de uma doença deste tipo mas de muito pior prognóstico, caracterizada pelo aparecimento de petéquias, que chamou «puplicaria». As descrições, em ambos os casos, apontam para o que hoje chamamos ricketsioses. Quando os principais sintomas lembravam mordidelas de pulga, a doença em causa poderia ser o tifo exantemático originário do velho mundo, provocado por Rickettsia prowazekii Da Rocha-Lima 1916, veiculada pelo piolho humano, Pediculus humanus, variedades capitis e corporis. Quanto aos casos que se revelaram de carácter benigno, apesar de caracterizados por febre elevada e grande sonolência, podem ter sido causados por Rickettsia mooseri Monteiro 1931 trazidas até ao porto de Ancona por Xenopsylla cheopis, pulga parasita de ratas do México.

Termino com uma sugestão: se poderem, dêem um salto a Itália e observem a paisagem e os monumentos no triângulo Pádua-Ferrara-Ancona. Não esqueçam a basílica onde está Santo António e a sua coleção de ex-votos.

\* Professor da Faculdade de Medicina de Coimbra

## Bibliografia

Amato Lusitano:Centúrias de curas medicinais, vol. I-IV, Univ. Nova, Lisboa, 1980  
Amato Lusitano: In *Dioscoridis Anazarbei de Medica Materia*, B.Arnoleti, Lyon, 1558  
Castelo Branco,M.S.:Assistência aos doentes na vila de Castelo Branco ...sec.XV-XVII Cadernos de Cultura (Castelo Branco), 1990, 2, 7-20  
Castelo Branco,M.S.:O Amor e a Morte... nos antigos registos paroquiais albicastrenses, Cadernos de Cultura (Castelo Branco), 1993, 7,7-32

Clusio,C.: *Aromatvm et simplicivm.... Junta de Investigações do Ultramar*, 1964  
Fina d'Armada: *Morrer em Goa*, Expresso (Revista), 1303, 88-96, 18/10/ 1997  
Gil Vicente: *Recopilaçam de todalas obras*, Vol. 1 e 2, Imprensa Nacional, Lisboa 1983  
Orta,G.: *Coloquios dos simples.... Academia das Ciências*, Lisboa, 1963  
Rasteiro, A.: *Amato e os Nasci*, Cadernos de Cultura (Castelo Branco), 1995, 9 , 3-10  
Rasteiro, A.: *A mulher, o sofrimento e a compaixão na obra de Amato Lusitano*, Cadernos de Cultura (Castelo Branco), 1996, 10, 13-20  
Santoro,M.: *Amato Lusitano ed Ancona*, I.N.I.C., Coimbra, 1991

## OS PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL NA TERAPÊUTICA DE AMATO LUSITANO

por Albano Mendes de Matos\*



Sob o ponto de vista antropológico, cultura é tudo o que o homem faz, inventa e cria, que não tenha fundamento biológico, para satisfazer as suas necessidades vitais e espirituais.

Conhecimento empírico e conhecimento científico são elementos fundamentais no progresso da Cultura, como o saber popular e o saber erudito, no mundo em que o homem se forma, se afirma e se personaliza, como ser de cultura, no mundo em que há a pretensão de atingir o real e a procura da verdade, sempre relativa e distante.

Neste sentido, do saber do homem e sobre o homem, as *Curas Medicinais* de Amato Lusitano, embora em certos casos possam parecer aberrantes, aos olhos da modernidade, pode dizer-se que são um momento próprio do estudo da cultura médica quinhentista, na tentativa de desvendar os mistérios das doenças e das curas.

Embora os ingredientes medicinais utilizados por Amato provenham na sua maioria do Reino Vegetal, a primeira grande via da evolução, capaz de fabricar complexas moléculas orgânicas a partir de moléculas minerais, por meios fotossintéticos, também no Reino Animal o médico albicastrense foi buscar produtos para a sua terapêutica.

Procedendo às análises das três primeiras Centúrias, que fundamentam este ligeiro apontamento, verifica-se que em 301 curas 233 referem-se a produtos de origem animal, utilizados como remédios ou alimentos propícios às curas das mazelas humanas. Algum receituário quinhentista de Amato, de origem florística ou faunística, ainda hoje é seguido nos meios rurais, como prática costumeira, alicerçada na tradição, ao longo dos séculos, quando a ida ao médico era um facto invulgar.

São bastantes os remédios ou produtos curativos de origem animal, aplicados isolados, ou em mistura com outros, em preparados como decoções, clisteres unguentos, emplastro, vomitórios, purgantes e remédios tópicos.

Em face do doente, Amato faz o diagnóstico, estabelece a terapêutica e segue a evolução clínica, verifica o efeito dos medicamentos e modifica os tratamentos, quando necessário, conjugando produtos vegetais com produtos animais, metodologicamente, regista observações, afasta preconceitos de ideias obscuras, comenta e analisa os resultados, com entusiasmo, rigor e verdade.

Na alimentação dos doentes, Amato prescreve a utilização de carne de alguns animais, como adjuvante

ou complemento dos remédios, elegendo as aves como fornecedores principais, por a sua carne ter muito suco e ser de fácil digestão.

Nas primeiras três Centúrias, encontram-se os seguintes animais, que forneceram produtos para a acção médica de Amato Lusitano, ou de que, porventura, este médico teve conhecimento da sua utilização.

## 1 - Aves

### A. Andorinha

#### Preparação de Emplastros.

Para tratamento “de angina”, Cura 23 da Terceira Centúria, são descritos três emplastros em cuja composição se encontra “cinza de andorinhas”, aplicados exteriormente sobre a garganta.

Para cura de “angina”, a Cura 50, da Terceira Centúria descreve a preparação de um emplastro, a aplicar sobre a garganta, em que entram “nínhos de andorinha”, figos secos e sal de malvaíscos.

### B. Galinha

A galinha e a abelha, esta como insecto, são os animais com maior representação na terapêutica de Amato. Da galinha, com aplicações medicinais, contam-se a carne, com uma aplicação, a enxúndia, com três, e os ovos, com vinte e quatro.

#### Ovos

#### Na preparação de clisteres.

No tratamento “de dor na boca do estômago, proveniente de bile verde” (Cura 20 Primeira Centúria); na cura “de uma febre desprezada após uma pleurite” (Cura 21 Primeira Centúria); na cura “de dores de estômago e baixo ventre, causados por bile verde” (Cura 65 Primeira Centúria); na cura “de disenteria, chamada cólica ou desarranjo dos intestinos” (Cura 44 Segunda Centúria); na cura “de humor acre, descido da cabeça para a boca, gerando aftas e depois disenteria” (Cura 66 Terceira Centúria); no tratamento “de um fleimão implantado na boca do estômago” (Cura 28 Terceira Centúria); na cura de “febre ardente que atacou uma mulher grávida” (Cura 57 Primeira Centúria).

#### Em aplicação sobre ferimentos

Na “redução do crânio de uma criança, que fora ferido, dobrado para dentro, por queda, na região temporal”, após aplicação de ventosas, foi aplicada clara de ovo bem batida, misturada com pós de estopa (cura 29 - Primeira Centúria); no tratamento “de uma fractura occipital”, aplicação de preparado de gema de ovo e mel (Cura 2 - Segunda Centúria); no tratamento “de ferida por queda”, aplicação de clara de ovo, como constringente, na parte ferida (Cura 10 - Terceira Centúria).

#### Na preparação de unguedos

No tratamento “de picada de agulha no dedo”,

aplicação local de unguento contendo gemas de ovo, entre outros produtos (Cura 38 - Primeira Centúria), na cura “de um tumor de que sofreu o autor”, aplicação de um preparado com gemas de ovos (Cura 29 - Primeira Centúria); na cura de “hemorróidas e de tumefacção das partes pudendas”, aplicação de unguento com gema de ovo (Cura 93 - Segunda Centúria).

#### Na preparação de emplastros

Para cura de “carbúnculo” nascido na pálpebra inferior do olho, aplicação de emplastro em cuja composição consta gema de ovo (Cura 97 - Primeira Centúria).

#### Na preparação de xaropes

No tratamento “de palpitações do coração”, a clara de ovo foi utilizada para clarificação de um xarope (Cura 43 - Segunda Centúria).

#### Na preparação de decoto

Na cura “de um humor acre descido da cabeça para a boca, gerando aftas e depois disenteria”, foi dado a ingerir um decoto de água de cevada, um ovo inteiro (clara e gema), óleo de minto ou de rosas e açúcar (Cura 46 - Terceira Centúria).

#### No tratamento de “úngula” ou unha no olho

Toma-se um ovo e, por um buraco extrai-se a clara, ficando a gema. Enche-se o ovo, pelo buraco, extrai-se a clara, ficando a gema. Enche-se o ovo, pelo buraco, um sal gema muito fino. Coloca-se o ovo, todo coberto com farinha misturada com leite, sobre cinza quente até ficar duro. Tirada a casca, reduz-se a pó a substâncias, junta-as um pouco de mel e aplica-se várias vezes (Cura 82 Terceira Centúria).

Nos últimos recursos em doentes já arrefecidos Envolver o doente em tecido fino e dar-lhes a deglutir gema de ovo com vinho generoso (Cura 63 - Segunda Centúria).

#### Enxúndia

#### Na preparação de unguento

Para a cura “duma febre desprezada, após pleurite”, depois de realizada sangria e tomado um xarope, untar o peito com um unguento, para obtenção do qual se combinam óleo de amêndoas doces, cera, manteiga e enxúndia de galinha (Cura 21 - Primeira Centúria); no tratamento “de um tumor de que sofreu o autor”, aplicação de um unguento sobre o tumor, em cuja composição consta a enxúndia de galinha (Cura 19 - Primeira Centúria); na cura “de antiga erosão de estômago, catarro na cabeça, tosse seca e outras coisas”, aplicação de unguento, preparado à base de enxúndia de galinha (Cura 92 - Primeira Centúria); no tratamento “de paralisia ou relaxamento dos membros, dos espasmo ou convulsão e distorção da boca”, aplicação de unguento preparado com enxúndia de galinha e outros produtos (Cura 7 - Segunda Centúria).

#### C. Galo

#### Preparação de caldo de gallo velho

Para tratamento “de dor da boca do estômago, com vômitos”, mata-se um galo velho, pelo menos de quatro anos, já cansado, e introduza-se-lhe, depois de tirados os intestinos, um preparado com diversos produtos como, sal - gema, semente de açofroa, polipódio e olmo, e faça-se uma decoção com água, tomando o caldo em jejum (Cura 53 - Primeira Centúria).

#### Preparação para o clister

Do preparado atrás descrito, fazer um clister (Cura 53 - Primeira Centúria)

#### D. Capão

O frango castrado, para obtenção de carne mais tenra e saborosa e maior desenvolvimento, também mereceu a atenção de Amato, quer para obtenção de remédios, quer na dieta dos doentes.

#### Na preparação de emplastro

No tratamento “de um fleimão implantado na boca do estômago”, aplicado um emplastro, contendo óleo de camomila e enxúndia de capão, tépido, no sítio doente (Cura 18 - Terceira Centúria).

#### E. Frango

Preparação de carne para alimentação

#### No tratamento

“dum ‘hético’ em extrema magreza”, foi-lhe dada a comer carne de frangos que foram engordados com caldo de trigo e carne de tartaruga, alimentando-os também com cereal e carne (Cura 54 - Segunda Centúria).

#### Preparação de purgante

Na cura de “hética”, o paciente ingeriu um purgante, composto por maná (suco da planta “Tamarix”, do Egito e do Afeganistão, e suco resinoso de algumas plantas, também) misturado com caldo de frango e leitugas (Cura 3 - Terceira Centúria).

#### Preparação de clister

Para cura de “um fleimão implantado na boca do estômago”, ministrado um clister de caldo de frango, com decote de malvas, óleo de rosas, gemas de ovo e sal comum (Cura 18 Terceira Centúria).

#### F. Pato

#### Preparação de unguento

No tratamento de um “tumor de que sofreu o autor”, foi aplicado um unguento preparado com enxúndia de

pato, figos secos, linhaça, feno grego, óleo de rosas, gema de ovo e sal ou mel (Cura 29 - Primeira Centúria), na cura “de paralisia ou relaxamento dos membros do espasmo ou convulsão e distorção da boca”, foi aplicado um unguento em cuja composição entrou a enxúndia de pato (Cura 7 - Segunda Centúria).

## 2. Quadrúpedes Mamíferos

Aos quadrúpedes mamíferos, foi Amato buscar alguns produtos para as suas prescrições medicinais, quase na mesma proporção que nas aves.

#### A. Boi

#### Na preparação de unguento

Para tratamento “da dureza ou tensão do braço”, Amato propôs a aplicação de um unguento, preparado com diversos produtos em que predominou a medula de perna de boi, no local doente (Cura 86 - Primeira Centúria).



#### B. Burra

No tratamento de “hético, em extremo grau de magreza” foi dado a beber leite de burra, ao amanhecer

e em jejum, recentemente mugido, com açúcar (Cura 54 - Segunda Centúria); no tratamento “de hética”, foi ministrado beber uma livra de leite de burra, forte e nova (Cura 3 - Terceira Centúria).

#### C. Cabra

#### Preparação de clister

Na cura “de disenteria, chamada cólica ou desarranjo dos intestinos”, Amato propôs clisteres de uma mistura de água de cevada, albumina de ovo e gordura de cabra, entre outros componentes (Cura 44 Segunda Centúria).

#### Aplicação tópica de estrume de cabra

Um estranho curativo encontra-se na abertura das Centúrias, na cura “de mordedura de víboras, numa rapariga da Beira”. Depois de aplicação de ventosas e feita terapêutica supurativa com cebola, alhos e teriaga, ao terceiro dia o pus saía, colocando-lhe, então, na ferida, estrume de cabra dissolvido em vinho, que produziu pus verde e escorregadia (Cura 1 - Primeira Centúria).

### Preparação do xarope

Na cura “de um indivíduo que tenso sido tratado de sarna, com um linimento, veio a ser atacado de uma afecção desfigurante da face e dos lábios”. Depois de um adequado tratamento, ingeriu um xarope com base na “água do leite de Cabra”, o soro, administrado durante cinco dias (Cura 16 - Segunda Centúria).

### Unguento

Para cura “de uma chaga que consumia a garganta de um rapaz”, foi o corpo todo untado com leite de cabra (Cura 74 - Primeira Centúria).

### D. Bode

#### Preparação de clister

Para combater o “desejo imperioso e frequente de defecar”, Amato descreve a preparação de clister com sumagre, tanchagem, sebo de bode, manteiga fresca, incenso, ovo e óleo de sementes (Cura 44 - Segunda Centúria e Cura 94 - Terceira Centúria).

### E. Cabrito ou Chibo

#### Preparação de clister

Para combater “disenteria, chamada cólica ou desarranjo dos intestinos”, foi ministrado um clister com molho gordo de carnes, manteiga sem sal e sebo de chibo (Cura 54 - Segunda Centúria).

### F. Cabrito Montês

#### Preparação de clister

No tratamento “de humor acre, descido da cabeça para a boca...” foi ministrado um clister preparado com decoção de cevada e carne de cabrito montês, entre outros ingredientes (Cura 66 - Terceira Centúria).

### G. Cão

Nas primeira três Centúrias, produtos do cão concorrem para a cura de doenças.

#### Na composição de emplastro

Para cura “de angina” foi aplicado um emplastro quente, na garganta, em cuja composição entram produtos diversos, incluindo malvas, alteia, linhaça, camomila, mel e excrementos de cão (Cura 28 - Terceira Centúria).

#### Aplicação tópica

Para cura “de uma mulher que deu à luz e depois caiu em transtorno de melancolia”, foram-lhe cortados os cabelos, molhada a cabeça com água de ervas e flores e aplicado um cachorro vivo, aberto pela espinha (Cura 34 - Primeira Centúria).

#### Preparação do suco

Na cura “de um indivíduo que não podia praticar o acto sexual”, foi-lhe dado a comer suco de testículos de cão, cozidos primeiro em água (Cura 18 - Segunda Centúria).

### H. Carneiro

#### Na preparação de banho

Na cura “de hética”, além de outros tratamentos, um rapaz foi submetido a banhos de imersão, durante meia hora, preparados com água onde foram cozidos cabeça, vísceras ou pés de carneiro castrado (Cura 3 - Terceira Centúria).

### I. Cordeiro

#### Na preparação de unguento

Para tratamento “de dureza ou tensão no baço”, foi aplicado no local um unguento composto por medula de perna de boi, manteiga, cera, alcaparras e sémen de carneiro casto (Cura 86 - Primeira Centúria).

Os produtos provenientes de animais virgens, sem terem praticado cópula, bem como partes de plantas que ainda não deram flor, são tidos, na crença comum, como possuindo propriedades virtuosas propícias ao tratamento de mazelas humanas.

### J. Elefante, Hipopótamo

#### Na preparação de emplastro

Para cura “de hética”, foi aplicado um emplastro sobre o fígado de um rapaz, composto por chicória, endívia, rosas, vinagre, sândalo e raspas de marfim (Cura 3 - Terceira Centúria).

### K. Lebre

#### Na preparação de clister

Para cura “de humor acre descido da cabeça para a boca, gerando aftas e disenteria”, de que um homem sofreu, foi-lhe ministrado um clister preparado com água de cevada e pelos de lebre, entre outros produtos (Cura 66 - Terceira Centúria).

#### Em aplicação tópica

Na cura “de um tumor de que sofreu o autor, na coxa”, foi-lhe aplicada, sobre o local, pele de lebre recente, ou seca humedecida com saliva (Cura 29 - Primeira Centúria).

### L. Porco

#### Preparação de unguento

No tratamento de “morbo gálico com liquens”, de que sofreu um homem, foi aplicado um unguento, em jejum, suando três horas, cinco vezes, contendo gordura de porco (Cura 54 Primeira Centúria); na cura “de queimadura” foi aplicado um unguento com folhas de louro sobre as quais se fez cair banha de porco aquecida ao fogo, até se reduzirem a cinza. Recoberta a cinza com a gordura, fica o unguento pronto (Cura 92 - Segunda Centúria); na cura “de sarna e lepra” (Cura 98 Segunda Centúria) e de “abcessos na cabeça” (Cura 86 - Primeira Centúria), foram aplicados unguentos em cujos preparados entrou a banha de porco.

#### Preparação de emplastro

Na cura “de tumores ou bubões em volta das virilhas” (Cura 60 - Segunda Centúria) e no tratamento de “hérnia” (Cura 71 - Segunda Centúria), foram preparados emplastros, cuja base foi a banha de porco.

### M. Raposa

Na cura “de um rapaz que caiu duas escadas e ficou sem movimentos na perna e no braço esquerdos”, depois de untar a origem dos membros e a espinha com um unguento, colocar por cima uma pele de raposa (Cura 19 - Segunda Centúria).

### N. Raposo

No tratamento “de um indivíduo que não podia praticar o acto sexual”, foi-lhe dado a comer suco de testículos de raposo, cozidos primeiro em água (Cura 18 - Primeira Centúria).

### O. Texugo

#### Na preparação de unguento

Para a cura “de paralisia ou relaxamento dos membros, do espasmo ou convulsão e distorção da boca”, foi aplicado um unguento cuja base é a gordura do texugo (Cura 7 - Segunda Centúria).

### P. Vaca

#### Na preparação de clister

Para tratamento “de desejo frequente e imperioso de defecar”, foi administrado clister contendo leite de vaca, entre outros produtos de origem animal e vegetal (Cura 94 - Terceira Centúria).

### Q. Vaca e Ovelha

A manteiga, de vaca ou de ovelha, surge em onze curas, em diferentes preparados.

#### Na preparação de unguento

Na cura “de uma febre desprezada após pleurite...”, foi aplicado no peito do paciente um unguento com óleo de violas, de amêndoas doces, banha de galinha e manteiga fresca (Cura 21 - Primeira Centúria); para expulsar a expectoração, untar o peito com unguento contendo óleo de amêndoas doces, enxúndia de galinha e manteiga recente (Cura 92 - Primeira Centúria); para tratamento de “hemorróidas e de tumefacção das regiões pudendas”, aplicar um unguento composto por produtos vegetais, gema de ovo, cera e manteiga (Cura 93 - Primeira Centúria); no tratamento “de hética”, depois do banho, untar o peito com unguento de violas, de abóbora, de cera branca e de manteiga (Cura 3 - Terceira Centúria); no tratamento “de morbo gálico com liquens”, aplicava-se nas partes um unguento preparado com produtos vegetais, gordura de porco e manteiga (Cura 54 - Primeira Centúria); na cura “de um abcesso aparecido na cabeça...”, foi aplicado um unguento formado com produtos vegetais e manteiga recente (Cura 86 - Primeira Centúria), para tratamento “de dureza ou tensão do baço”, aplicava-se um unguento com produtos vegetais, medula de perna de boi, sémen de cordeiro e manteiga (Cura 87 - Primeira Centúria); para tratamento “de destilação cálida”, untar o peito com unguento de malvas, óleo de amêndoas e manteiga

(Cura 26 - Segunda Centúria); no tratamento “de uma febre sanguínea”, foi aplicado um unguento formado por manteiga recente, óleo de violas, suco de agresta e cânfora (Cura 27 Terceira Centúria); para cura “de um tumor aquoso que aparece na cabeça das crianças ao nascer”, untar o sítio com unguento de manteiga recente, pó de absinto, camomila e cera (Cura 69 - Primeira Centúria).

#### Na preparação de emplastros

Na cura “de um carbúnculo nascido na pálpebra inferior do olho”, aplicou-se um emplastro formado por manteiga e gema do ovo (Cura 97 - Primeira Centúria); na cura “de angina de uma criança”, foi aplicado emplastro, sobre a garganta, formado por manteiga recente, gema de ovo, ninho de andorinha e produtos vegetais (Cura 50 - Terceira Centúria).

#### Preparação de clister

Para tratamento “do desejo frequente e imperioso de defecar”, aplica-se clister preparado com manteiga fresca sem sal, sebo de bode, produtos vegetais e por vezes leite de vaca (Cura 44 - Segunda Centúria),

#### Preparação de eleituário em forma de lambedor

No tratamento “de destilação cálida, catarros e corrimentos”, foi administrado um eleituário, composto por manteiga fresca e xarope de viola (Cura 26 - Segunda Centúria).

## 3. Anelídeos

### Sanguessuga

Para tratamento “de uma mulher que deu à luz e depois caiu em transtorno de melancolia”, foram aplicadas sanguessugas no ânus, entre outros procedimentos (Cura 34 - Primeira Centúria); na cura “de esfacelo, chaga que destrói o cérebro”, foram aplicadas sanguessugas por detrás das orelhas, após abertura de uma veia cíbito esquerdo e de ventosas nas espáduas (Cura 62 - Primeira Centúria); na cura “de um músico com várias visões e fantasmagorias”, foram aplicadas sanguessugas às veias hemorróidas (Cura 55 - Terceira Centúria); na cura “de febre contínuo maligna, sempre com aflição de suor”, foram aplicadas sanguessugas no ânus (Cura 83 - Terceira Centúria); no tratamento “de febre terçã contínua, seguida de vários sintomas”, foram aplicadas sanguessugas no ânus (Cura 89 - Terceira Centúria).

## 4. Insectos

### Abelha

A abelha é um insecto muito útil na alimentação humana, produzindo o mel, como importante foi na reparação de remédios, a partir do mel e da cera.

#### A. Mel

##### Na preparação de emplastros

O mel foi utilizado na preparação de emplastros para

tratamento “de angina”, de mistura com outros produtos vegetais e animais (Cura 28 - Terceira Centúria).

#### **Na preparação de clisteres**

Para cura “de dor na boca do estômago proveniente da bile verde”, foi aplicado clister com mel e com decoto de diversos produtos vegetais, sal e gema de ovo (Cura 20 - Primeira Centúria); no tratamento “de dor nos quadris”, foi aplicado clister contendo mel (Cura 81 - Primeira Centúria); para cura “de frequente e imperioso desejo de defecar”, foi prescrito clister com decoção de cevada, açúcar, gema de ovo e mel rosado (Cura 94 - Terceira Centúria).

#### **Na preparação de unguento**

Para cura “de uma fractura do occipital”, foi aplicado um unguento preparado com gema de ovo e mel rosado (Cura 2 - Segunda Centúria); na cura “de um tumor aquoso que surge nas crianças ao nascer”, foi aplicado um unguento formado por absinto, camomila, manteiga cera e mel (Cura 69 - Primeira Centúria).

#### **Na preparação de banho**

Na cura “da inflamação do útero”, banhar com decoção de rosas vermelhas, folhas de tanchagem e mel (Cura 14 - Primeira Centúria).

#### **Preparação de xarope**

Para tratamento “de hidropisia”, foi dado xarope de sumo de lírio e mel rosado, bebido em jejum (Cura 30 - Primeira Centúria); no tratamento “de um ataque de cólera causado por humor pituitoso vítreo”, foi receitado um xarope de mel rosado, betónia, camomila, orégãos e funcho, em jejum, durante quatro dias (Cura 32 - Primeira Centúria); na cura de “paralisia ou relaxamento dos membros e do espasmo ou convulsão e distorção da boca”, foi ministrado um xarope de diversos produtos vegetais com mel rosado coado (Cura 7 - Segunda Centúria).

#### **Preparação de purgante**

Para a cura “de febre nocturna...”, tomado um decote preparado com produtos vegetais e mel rosado (Cura 95 - Terceira Centúria).

#### **Preparação de eleituário**

No tratamento “para ejaculação de sémen”, foi dado a beber um preparado composto por decoção de produtos vegetais e mel (Cura 81 - Segunda Centúria).

#### **Preparação de pomada**

Para tratamento “de unha (únghula no olho), foi aplicada na unha do olho mel misturado com pó de gema de ovo com sal gema finíssimo (Cura 82 - Terceira Centúria).

#### **B. Cera**

##### **Na preparação de unguento**

No tratamento “duma febre desprezada após uma pleurite...”, foi aplicado no peito um unguento composto por óleo de violas, de amêndoas doces, de banha de galinha, manteiga fresca e cera (Cura 21 - Primeira Centúria); No tratamento “da paralisia ou relaxamento dos membros e do espasmo ou convulsão

e distorção da boca”, foi aplicado o unguento em que entra a cera (Cura 8 - Segunda Centúria); no tratamento “de hética”, aplicado, depois do banho, um unguento, em todo o corpo, composto por cera branca, óleo de nenúfar, violas, manteiga e sal (Cura 3 - Terceira Centúria); no tratamento “de mordedura de víbora”, foi aplicado no ferimento um unguento composto por produtos vegetais e cera (Cura 1 - Primeira Centúria); na cura “de inflamação do útero”, foi aplicado, no ventre, um cerato formado por almecegas, incenso, visco de esteve, noz moscada e cera (Cura 14 - Primeira Centúria); na cura “de dor da boca do estômago, proveniente de bile verde”, foi aplicado sobre o fígado um unguento de acrimónia, absinto, nardo e cera (Cura 20 - Primeira Centúria); na cura “de um tumor aquoso que aparece na cabeça das crianças ao nascer”, foi aplicado um unguento de cera, absinto, camomila e manteiga (Cura 29 - Primeira Centúria); na cura “de dor de ventre nas parturientes”, era aplicado um unguento preparado com suco de tanchagem, malvaíco, óleo de rosas, amêndoas doces e cera branca (Cura 80 - Primeira Centúria); na cura “de pleurite que apanhava a membrana externa em volta das costelas e músculos intercostais”, foi aplicado um unguento formado por enxúndia de galinha, manteiga, pós de camomila... cera branca (Cura 67 - Terceira Centúria).

#### **Preparação de linimento**

No tratamento “de um tumor cirroso no fígado”, foi aplicado, por fricção, um linimento formado por meliato, pós de rosas, camomila, absinto e cera, sobre o fígado (Cura 48 - Terceira Centúria); no tratamento “de um que caiu dumas escadas e ficou sem movimentos na perna e no braço esquerdo”, foi a cabeça e a região dorsal friccionadas com um linimento composto por camomila, vermes terrestres em pó e cera (Cura 19 - Segunda Centúria).

### **5. Répteis**

Alguns produtos de répteis figuram nas Curas Medicinais de Amato.

#### **A. Lagarto**

##### **Na preparação de clister**

Para a cura “de humor acre descido da cabeça para a boca, gerando aftas e depois disenteria”, foi aplicado um clister composto por decoção de cevada, cabrito montês, clara de ovo, pelo de lebre e sangue de dragão das Ilhas Canárias ou seja lagarto (Cura 66 - Terceira Centúria).

##### **Na preparação de unguento**

Para tratamento “de um homem que tinha dificuldades em ejacular sémen”, foi-lhe aplicado, nas partes pudendas, um unguento composto por diversos produtos vegetais e caudas de “scinco”, lagarto da Líbia, usado como afrodisíaco (Cura 81 - Segunda



Centúria).

#### Na preparação de bebida

No tratamento “de um homem que não podia praticar o acto sexual”, foi-lhe dada a ingerir uma bebida em cuja preparação entra a carne de “scinco” (lagarto da Líbia), que cobre os rins, e amêndoas doces (Cura 18 - Segunda Centúria).

#### B. Tartaruga

No tratamento “de um héctico”, em extremo grau de fraqueza, foram-lhe dados a comer frangos engordados com trigo e carne de tartaruga dos bosques cozidos, ingerindo também o caldo desta cozedura (Cura 54 - Segunda Centúria).

#### C. Víbora

##### Preparação de emplastro

Na cura “de mordedura de víbora”, foi aplicado um emplastro preparado com cebolas, alhos e teriaga (remédio em que entra carne de víbora), sobre a mordedura, como terapêutica suporativa (Cura 1 - Primeira Centúria).

##### Preparação da bebida

Para cura “de mordedura de víbora”, beber uma porção de teriaga dissolvida em vinho puro (Cura 1 - Primeira Centúria); na cura “de expulsão de comida”, tomar o eleituário composto por açúcar, suco de marmelos e teriaga, em jejum, ao romper do dia (Cura 56 - Segunda Centúria); para tratamento “de um garoto com a cada inchada, sem causa manifesta”, foi-lhe dada a beber teiraga com vinho (Cura 91 - Terceira Centúria).

##### Preparação de comida, fricção e unção

Para cura “de elefantíase”, untada e pele com líquido das víboras, destilado numa esfera de vidro; friccionar a parte doente com teriaga ou ingestão desta; comer víboras cozidas com alho, endro e óleo de amêndoas e beber o caldo do cozimento, em jejum de manhã cedo (Cura 79 - Segunda Centúria).

## 6. Leite de Mulher

Para finalizar este trabalho, realça-se que, além dos 27 animais, entre os quais 7 aves, 17 mamíferos, 3 répteis, 1 insecto e 1 anelídeo, que forneceram produtos medicamentosos, Amato Lusitano refere o leite humano, de mistura com suco de agresta, como linimento, na cura “de febre sanguínea”, esfregando o corpo doente. (Cura 27 - Terceira Centúria).

\* Mestre em Antropologia.



## A DOENÇA E A CONDIÇÃO FEMININA EM AMATO

por José Morgado Pereira\*

Vou começar por uma curta digressão introdutória do tema deste encontro, servindo-me da pena autorizada de Jean Starobinski, aliás abundantemente citado.

O homem teria sofrido o assalto da doença e o medo da morte antes de poder ter delas uma representação racional, e assim a intervenção terapêutica, longe de ser científica, integrava-se num sistema geral de crenças, de mitos e ritos. A medicina mágico-religiosa foi praticada desde tempos imemoriais e ainda persiste no mundo contemporâneo. O êxito renovado de curandeiros, charlatões, astrólogos, videntes, etc. indica como é precária a crença na ciência que muitos pensadores consideraram característica do mundo moderno. Não há diferença fundamental entre um homem "civilizado" da nossa época que pede conselho a uma vidente, um papua que se dirige ao feiticeiro e um egípcio do 2º milénio que consulta um sacerdote, (Starobinski), asseverando também que dentro de certos limites, os comportamentos mágicos em face da doença pouco se alteraram ao longo dos séculos, e permaneceram todos eficazes. No entanto, não se pode falar em progresso, dado que da prática mágica não há pontos de partida para novos avanços capazes de permitir reforçar o poder humano face à adversidade. O espírito mágico estaria pois ligado às culturas tradicionais, que não possuem a noção do devenir histórico e para as quais, como mostrou Mircea Eliade, o tempo é ritmado pelo eterno regresso dos acontecimentos miticos sucedidos no começo do mundo. Pelo contrário, e continuando a seguir de perto Jean Starobinski, o desenvolvimento histórico da Medicina não se pode compreender senão como efeito dum recusa activa oposta ao pensamento mágico-religioso e a todos os princípios tradicionais. Recusa que foi muitas vezes luta contra os erros transformados em dogmas, e à custa de uma constante revisão dos métodos e dos princípios filosóficos da investigação. Dogmas de que também a ciência e a medicina foram responsáveis, nomeadamente quando pretendiam

eliminar em nome de uma concepção objectivista da ciência (cientismo) invadindo outros domínios do conhecimento, a subjectividade individual, e substituindo-se à religião, à filosofia e até às Ciências Humanas, relegando para o plano da simples superstição, a ser eliminada pela educação e pelo progresso, todo um conjunto de crenças, saberes e práticas, que de um ponto de vista etno-antropológico fazem parte da cultura popular, e do património dos povos e das nações.

Por tudo isto, alguns autores da antropologia médica, hoje disciplina com um estatuto de importância crescente nos currículos médicos, vêm dizer-nos que a medicina é arte, ciência e magia. E a magia radica logo no próprio médico, na medicação prescrita, no tipo de terapêutica imposta, e na fé despertada pelo remédio recomendado e tomado. Aos efeitos provocados no organismo há que juntar os efeitos "afectivos": a confiança, o desejo íntimo de curar-se, etc...

Existem resíduos da esfera afectiva que persistem enquadrados nas camadas mais profundas e intimas da personalidade. E a crença na simpatia e na magia estão em correlação estreita. E então, astros e terra, animais, plantas e minerais seriam forças em correspondência mútua e influentes na atração e repulsa, ou na simpatia e antipatia que governariam assim os reinos da natureza. Algo ficou de tudo isto na prática diária.

O médico actua assim pela confiança, compreensão, e também pessoalmente no terreno do simbólico, do "irracional". É, só por si, verdadeiro medicamento e possui virtudes curativas.

Tudo isto me ocorreu, e está sintetizado em Starobinski, a propósito de algumas das extraordinárias curas nas Centúrias de Amato Lusitano, que de acordo com o tema proposto para o encontro, de alguma forma tem a ver com as mulheres e com a condição feminina (em Amato, nas histórias, nos comentários do médico, nas concepções da

sociedade europeia do seu tempo). Amato, um grande médico, homem do seu tempo, progressivo mas evidentemente integrado nas crenças e valores do seu tempo, como sempre todos estamos no tempo que nos coube viver.

Na 6<sup>a</sup>: Centúria - Cura 87 - uma Meretriz foi acusada no Tribunal de ter ensurdecido um ilustre jovem por meio de encantamentos e feitiços. Haveria mulheres capazes de tornar impotentes os homens e depois por meio de exorcismos, conduzi-los de novo ao estado normal. Não raramente, transformar-se-iam elas próprias noutro corpo, chamando-se então feiticeiras ou bruxas. Amato, convidado a pronunciar-se pelos juízes, apura que a mulher acusada não realizara tal trabalho nem com palavras nem com aplicação de medicamentos, e da história clínica concluiu que a surdez não fora súbita, mas pelo contrário fora-se instalando lentamente durante meses. Também apurou que o jovem já fora duas vezes afectado de morbo-gálico, apresentava lesões significativas nos pés e mãos e tinha um comportamento bastante vicioso, concluindo pela existência de doença causadora do sintoma - surdez e convencendo os juízes, que absolveram a mulher.

Entre os muitos tipos de desgraças e infortunios, os seres humanos arranjaram explicações lançando mão do Mal, de Demónios, de Satanás, ou pecado, castigos, resultado de bruxaria, ou vingança ou inveja de outrem, ou possessão demoníaca. Uma série de rituais, encantamentos, exorcismos e ritos de purificação serviam para aliviar os sofrimentos.

A "loucura de bruxaria" (com auge no século XVI e XVII) fez com que muitas infelizes se vissem acusadas de actividades malévolas e fossem julgadas, torturadas, e por vezes mortas. Alguns autores chegaram a sugerir que as bruxas, quase sempre mulheres, e também por isso, propensas aos vapores melancólicos, experimentavam por isso passivamente o serem utilizadas pelo demónio, que as conduzia aos seus delírios.

O contacto com os doentes e a sua experiência de doença, o contacto com pessoas do meio rural, a leitura de um trabalho de Cabaleiro Goás, importante psiquiatra galego já falecido, e alguns trabalhos sobre medicina popular na Galiza mostra-nos conceitos muito próximos do que se passa em Portugal: frequentes explicações de doença "psicológica" como

"mau olhado", ter-se bebido algo com "poder maléfico", "queda da espinhela" e a possessão do indivíduo por poderes de bruxaria, maus espíritos, demónios ("possessos ou endemoninhados"), assim como também a valorização de "sustos e desgostos".

Nos cuidados de saúde da população em sentido lato são evidentes três níveis na procura de ajuda: 1º. o saber popular (remédios caseiros), 2º. recurso a "práticos ou entendidos", 3º. geralmente em doença mais grave - os especialistas ou profissionais. Existem na medicina popular concepções terapêuticas que noutras épocas foram da medicina oficial ou moderna. Na medicina popular predomina uma medicina de Cós (Dinâmica/Humoral/ Espiritual) por oposição à medicina de CNIDES (mecanicista/ organicista).

A partir do século XV os avanços na medicina não parecem ter repercussão na medicina popular. As concepções populares tendem a manter-se "fixas" até aos nossos dias. Repare-se como no referido caso a formação "científica" de Amato lhe permitiu diagnosticar o morbo-gálico e salvar a mulher acusada. Também na 6<sup>a</sup> Centúria (cura 44), uma mulher perdeu subitamente a visão dos dois olhos, sem qualquer nevoa ou lesão na vista, após o marido lhe ter dado uma bofetada na cara, o que podemos classificar como uma reacção histérica. Também muito mais comum nas mulheres, o papel da matriz esteve quase sempre em causa. Eram fundamentalmente "convulsivas" (de espasmos suaves e movimentos débeis) "até estar afectado cérebro e tronco nervoso", com tendência à

flutuação dos quadros clínicos, e a imaginar diversas desordens físicas reconhecidas. A "paixão histérica" era afecção espasmódica - convulsiva do sistema nervoso que nascia no útero. Era equivalente para muitos à doença hipocondríaca, só diferindo segundo o sexo (Hipocondria masculina e Histeria feminina). De acordo com Evelyne Berriot-Salvadore (em História das Mulheres), durante séculos a medicina definiu a mulher submetida ao seu sexo, à matriz, como responsável das suas enfermidades, e a histeria como enfermidade símbolo da feminilidade. Era a mulher - útero que mais ou menos decorre entre o século XVI-XIX. Ora a histeria é até finais do século XVII, exclusivamente patologia feminina. Termos como "furor uterino" e "sufocação da matriz" são significativos. O útero, como qualquer animal vivo, movimenta-se, é



mesmo portador de movimentos extraordinários, agitando-se por todo o corpo em convulsões violentas. E o ataque de histeria é devido ao vapor venenoso produzido pela matriz e que ao passar pelas artérias e poros do corpo lesa todo o organismo até ao cérebro. O tratamento apoiava-se naturalmente no uso de aromáticos e fumigações. Sem querer chegar ao período contemporâneo, a histeria foi designada como “a grande simuladora” em finais do século XIX e ainda no século XX, é impossível não pensar num estéiotipo do sexo feminino feito de um ponto de vista masculino. Hoje consideramos a histeria como comunicação não verbal do corpo. E comunicação interpessoal até com o grupo social mais alargado. Se fico incapacitado, “preciso que a minha família e os meus amigos me ajudem” (dispositivo de ajuda social). A terapia popular implica desculpabilizar o indíviduo, “a culpa é inveja dum inimigo, ou alguém que a embruxa”.

A Histeria é um bom exemplo de doença sócio-histórica culturalmente construída. Significativamente também aqui o “curador tradicional” está aberto à “totalidade”. O importante é que ele escuta, além dos males, histórias em que aparece implicada meia aldeia, catástrofes, más sortes, desejos, temores (coisas que o médico consideraria irrelevantes) e é capaz de dar uma explicação global que satisfaz, sem dúvida melhor que a medicina oficial, as multiplas demandas que estão escondidas por baixo da enfermidade ou dos sintomas dessa enfermidade.

Para o autor das Centúrias, no caso citado a mulher “ficou cega, surda e aparvalhada, e as razões intimas ao presente calam os com o tratamento. O leitor sensato julgue o facto” (Amato).

Na 6<sup>a</sup>. Centúria - Cura 97 - é desenvolvida a questão do furor úterino, satiríase e ninfomania. A ninfomania era habitualmente separada da melancolia amorosa, também mais frequente na mulher. Podia no entanto fazer parte do quadro clínico, que podia incluir frustração do desejo sexual e por vezes excessiva actividade sexual. Mais tarde e até hoje passou a ser vista como correspondendo muitas vezes a fases de excitação de doenças psiquiátricas mais graves (mania, esquizofrenia).

É também diferente da erotomania (“sentimento na cabeça”), porque na ninfomania haveria “desordem física”.

Na 3<sup>a</sup>. Centúria (comentários e Cura 61), Amato recorda que na região de Évora uma rapariga se apaixonou fortemente por um rapaz nobre seu namorado, enlouquecendo. Este tema da “loucura amorosa” de que dá mais exemplos é antigo e foi explicado a partir da cegueira amorosa (já alguém lhe chamou doença da atenção) que provocaria uma “retirada da razão” e a eclosão de um delírio. A melancolia amorosa e a verdadeira loucura (mania) só difeririam em grau, sendo esta última mais grave.

Outros autores afirmaram “nada desordenar tanto a mente como o amor e a religião”. Com efeito, o amor anda acompanhado de expectativas, medo, ciúmes, e ocasionalmente ira e ódio, produto destes últimos. O amor pode conduzir assim à loucura. Só mais tarde será descrita a erotomania. O paciente, geralmente uma mulher, tem a ideia delirante de que há um homem loucamente enamorado dela. Este é geralmente mais importante que ela e de categoria social mais elevada. Convencida que está em comunicação amorosa com esse homem, essa ideia tende a manter-se, resiste a todos os aparentes obstáculos e parece preencher uma espécie de vazio na vida destas pacientes, mascarando ou compensando assim para alguns autores uma depressão funda e existencial. A loucura amorosa descrita por Amato em Évora lembra irresistivelmente o caso posterior da freira Soror Mariana, cuja ausência do cavaleiro de Chamilly lhe terá talvez provocado uma espécie de melancolia amorosa, mas seguramente também, dado origem a um grande documento humano e literário.

Se é verdade, como diz B. Sousa Santos, que as nossas experiências e histórias pessoais moldam as nossas concepções de corpo, do organismo e da biologia, tal como estes ratificam as nossas experiências e histórias, a experiência e a história masculinas, tal como são entendidas pelos homens, são dominantes e tendem a transformar-se em experiência e história universais e, por via da ciência moderna, em verdades objectivas. Se o organismo é a forma tecno-científica do corpo, o organismo da mulher é a forma tecno-científica de a colocar no polo dominado dos dualismos abstrato-concreto, espírito-corpo, sujeito-objeto, e ideal-real. Por esta via, o masculino transforma-se numa abstracção universal, fora da natureza, enquanto o feminino é tão só um ponto de vista carregado de particularismos e de vinculações naturalistas. (Sousa Santos)

Se a reação feminista é apenas isso, uma reacção, já a reivindicação do Feminino surge como um marco fundamental da própria modernidade epistemológica, desqualificando a cada passo uma história escrita exclusivamente no masculino, e em todos os domínios.

Termino com os poetas que muitas vezes vêm mais longe e escrevem melhor e mais certeiramente: Louis Aragon, o autor de “Fou D’Elsa”, que se enganou tantas vezes em política, e nas relações entre política e literatura, surrealismo e revolução, terá acertado no alvo quando escreveu que “La Femme est L’avenir de L’Homme?”

\* Médico Psiquiatra

## Bibliografia

Starobinski, Jean - História da Medicina, Lisboa, 1967.  
Amato Lusitano - Centúrias de Curas Medicinais, 4 vol.(tradução de Firmino Crespo), Lisboa, 1980.  
Goás, Manuel Cabaleiro - A Psiquiatria na Medicina Popular Galega, 1953.

Santos, Boaventura Sousa - Ciência. Em "Dicionário do Pensamento Contemporâneo (M.M.Carrilho) Lisboa 1991

Veith, Ilza - *Hysteria, The History of a Disease*, Chicago 1965.

Trillat, Etienne - *Histoire de L' Hystérie*, Paris, 1986.

Berriot - Salvadore, Evelyne - O discurso da Medicina e da Ciência, Em "História das Mulheres no Ocidente" (Georges Duby, Michelle Perrot), 3º.vol., Porto, 1991.

Quibén, Victor Lis - *La Medicina Popular en Galicia*, Madrid, 1980.

## A SAÚDE ORAL EM AMATO LUSITANO

por Manuel Lourenço Nunes\*

De novo, Amato Lusitano ou João Rodrigues de Castelo Branco! Pela 6<sup>a</sup> vez, ansiando, por motivos óbvios, que não seja a última.

É definido (pobremente definido, digamos) por uma qualquer enciclopédia, como um médico judeu português do século XVI, formado em Salamanca, que deixou o seu nome ligado à circulação do sangue. Indo um pouco mais longe, a História da Medicina reconhece-lhe, entre outras distintas facetas, o mérito de pertencer ao conjunto dos mais importantes autores médicos da Renascença que cultivaram a *observação* minuciosa dos casos individuais, um “saber ver” e um “saber entender”,<sup>1</sup> passo essencial para o avanço da medicina.

Deixou várias obras que ainda continuam a despertar interesse em vastos e esclarecidos meios médicos.

Diz Tavares de Sousa:

“... o médico é um cidadão da Medicina e a *Medicina é universal*, o que significa que o médico é, ou deve ser, um autêntico “cidadão do mundo”. As implicações deste conceito são vastas e profundas, mas neste momento não posso referir-me senão ao seguinte: se ao cidadão de qualquer país não é permitido ignorar os factos fundamentais da História da nação a que pertence, para que tenha consciência da sua integração na Pátria, será de admitir que o médico de hoje ignore os nomes (ou apenas tenha deles conhecimento através de artigos de vulgarização) de HIPÓCRATES, GALENO, AVICENA, HARVEY, PASTEUR OU RONTEGNS, sejam quais forem as suas pátrias? Ou o médico português (insistindo agora, sem chauvinismo, na natural e legítima defesa do que é nosso) não faça a mínima ideia de quem foram AMATO LUSITANO, GARCIA D' ORTA OU RIBEIRO SANCHES?”<sup>2</sup>

Ou que, permitam-me acrecentar agora que a moda é a regionalização, nestas terras do Interior Português, se conheça Amato Lusitano da mesma forma que em qualquer outro ponto do país? Não será obrigação de cada um de nós conhecer mais de perto

um homem notável que ajudou a revelar ao mundo a existência destas gentes e destas paragens? Não será também nossa obrigação preservar o património, melhorando-o quando possível e divulgando-o aos quatro cantos do mundo?

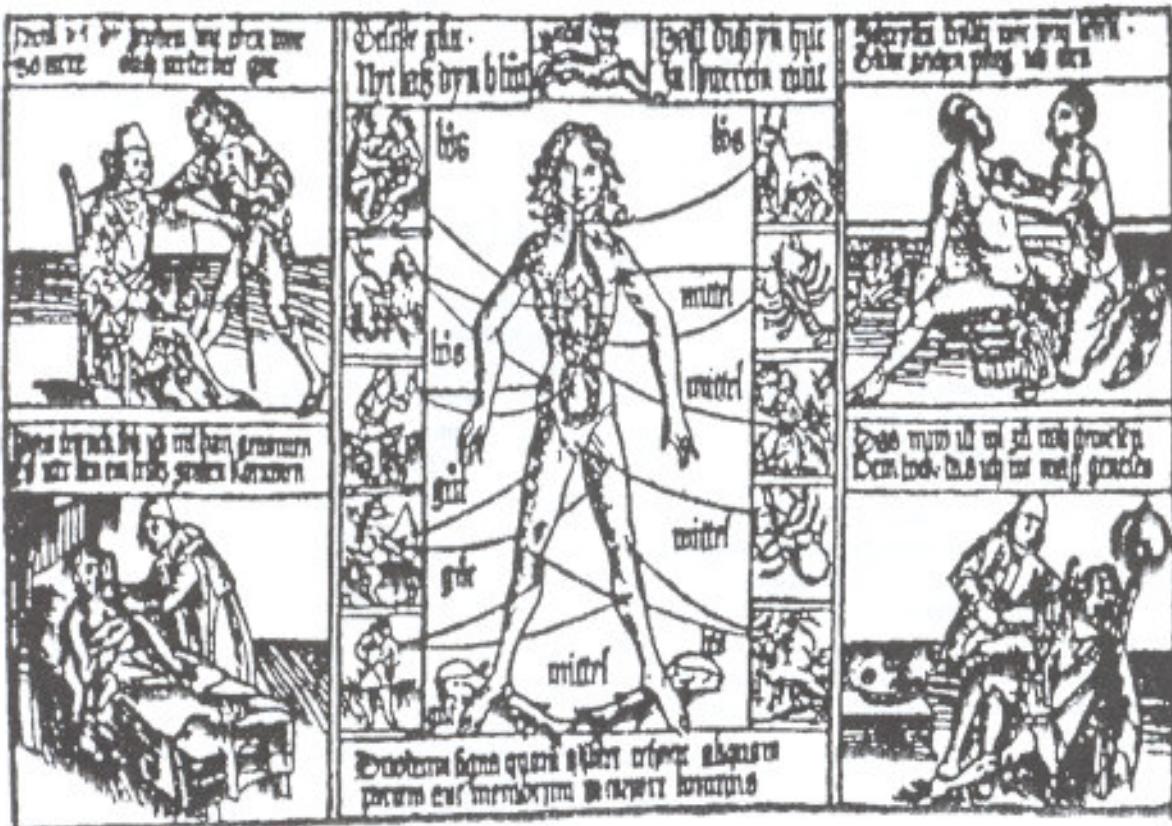
Vários temas, de ou sobre Amato Lusitano, foram já dissecados nas várias Jornadas de “*Medicina na Beira Interior - da pré-história ao séc. XX*” que, graças ao esforço meritório de alguns, se têm realizado desde 1989 (se não me falha a memória).

Honra seja feita aos que em Amato Lusitano descobriram algo mais que o médico ou o cirurgião do século XVI. Parece-me, ou melhor tenho a certeza, que muito há ainda para dissecar, para descobrir.

Para que essa parte oculta não seja tão vasta, vou apresentar-vos Amato Lusitano, de forma breve, no reino dos parentes pobres da medicina: os dentistas. Entenda-se por dentista um profissional com formação médica universitária. Creio que Amato não permitiria outra acepção.

Perdoem-me então se blasfemo: a História da Medicina é injusta para com Amato Lusitano quando releva de tal forma a descoberta da circulação sanguínea, da sua parte venosa, das válvulas venosas, que se esquece de referir também este médico como o primeiro a executar um tratamento mecânico dos defeitos do palato. Páreo que me desculpe, também ele, mas as datas não mentem: Amato descreve a sua intervenção realizada num sifilítico, em 1561, na XIV cura da V Centúria, intitulada “De um artifício maravilhoso para recuperar, a voz totalmente perdida, por causa de uma chaga no palato”.<sup>3</sup> Páreo apenas 18 anos mais tarde, em 1579, fala de tal tratamento.

Amato Lusitano tinha noção do que era uma sífilis terciária e dos sinais que lhe correspondiam ao nível da mucosa oral. Mais: é evidente, no relato desta cura, que atribuía ao aparelho estomatognático a função da fala e que o palato era uma parte essencial desse aparelho, para que a função existisse. Esta noção, como é óbvio, mantém-se.



Das odontalgias, também se pode ler, na cura XCI da V Centúria, o que Amato pensava e como resolvia estas situações de forma diferente, dependendo a receita dos sinais clínicos que observa (leia-se a cura XXI da mesma Centúria). Se na primeira cura, a dor é a única situação descrita, já na segunda Amato Lusitano acrescenta a mobilidade dentária, numa mulher provavelmente sifilítica.

Reportando-me ainda à V Centúria, é agradável seguir o raciocínio de Amato, na descrição de uma paralisia facial e a forma como a distingue daquilo que diz ser o resultado de uma convulsão ou espasmo - cura LXXXVII, "De uma distorção da boca, proveniente da destruição de nervos, chamada paralisia" e cura XL, "De torceduras da boca".

As curas XCIX, da V Centúria, e a XXXI da IV Centúria, são exemplos de coragem e determinação de Amato, em termos de cirurgia, para de imediato "atacar" aquelas patologias que os seus pares contemporâneos recusavam: a primeira "de um enorme tumor cirroso nascido na boca e tomado por muitos como um cancro", parece-me mais a descrição de uma epílide fibromatosa, cujo tratamento é cirúrgico. Amato intervém no processo fazendo o estudo do dito tumor e tomado em mãos, ele próprio, o tratamento do mesmo, usando a técnica cirúrgica de então.

Uma curiosidade também no relato desta cura XLIX (penso tratar-se da única descrição que Amato faz

das peças dentárias), em que descreve um dente posicionado na proximidade do tumor como “um dente branco, sólido, extremamente fixado”, numa clara alusão à inexistência de cárie dentária e à inexistência também de doença parodontal.

A segunda cura referida (XXXI da IV Centúria) "De uma bolha um tanto dura e negrejante nascida por cima de um dente" parece tratar-se de um pequeno hemangioma que poderemos chamar pré-eruptivo. Era um rapaz de 8 anos de idade, com a dita bolha na zona dos incisivos superiores - presumo que incisivos laterais, dada a idade - e que, depois de rebentada deixa ver, por baixo, o dente definitivo.

Conheceria Amato a cronologia da erupção dentária e teria como certa a existência de duas dentições? Tal assunto não parece ter sido abordado por outros autores que lhe sejam anteriores e a sua importância só foi reconhecida perto dos nossos dias. Finalmente, uma referência às ulcerações da boca, que Amato chama *ulcerações e aftas*, reconhecendo este autor que os Gregos lhes chamam *aftas* e os Árabes, *alcholas*.

Parece-me que muitas das descrições de aftas e ulcerações que Amato faz nas Centúrias se reportam a uma doença infecciosa, hoje em dia conhecida vulgarmente por "sapinhos": a infecção por *Candida Albicans*. Outras surgem, mais difíceis de identificar, uma vez que não são descritos os sintomas

acompanhantes.

Sem dúvida que o estudo da obra de Amato Lusitano, em particular das Sete Centúrias de Curas Medicinais, é um bom contributo para a História da Saúde Oral, que é ainda muito pobre. Sorte a nossa que aí encontremos a descrição de, pelo menos, doze casos de curas desta área médica.

---

\* Médico dentista.

1 P. Lain Entralgo, *História de la Medicina*, Salvat, Barcelona, 1978, p.313.

2 A. Tavares de Sousa, *Curso de História da Medicina*, Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa, 1981, p. 13

3 Amato Lusitano, *Centúrias de Curas Medicinais*, Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Lisboa, p. 115

4 *Ibid.*, p. 167.

5 *Ibid.*, p. 40.

## MÉDICOS DA BEIRA BAIXA NAS ÍNDIAS (SÉCULOS XVI e XVII)

por Joaquim Candeias da Silva\* e Manuel da Silva Castelo Branco\*\*

### 1. Introdução

O presente estudo tem antecedentes e carece de algumas considerações prévias que o integrem. Ele insere-se numa linha de investigação que recentemente dedicámos às gentes destas terras beirãs na gesta expansionista, intitulada «A Beira Baixa na Expansão Ultramarina» e a aguardar lançamento para muito em breve, por intermédio da “Jornal do Fundão Editora”, assinalando os 50 anos de vida desse prestigiado semanário regional.

Ao todo, foram passados em revista alguns milhares de personagens, dos quais cerca de seis centenas “com nome” e uma história para contar; um número incontado de acontecimentos com tempo e lugar. Foi todo um espaço (antiga província) a fervilhar de gente, de situações as mais diversas, num âmbito cronológico cobrindo quase três séculos...

Pelo que conseguimos apurar, houve, relativamente ao período estudado (séculos XV a XVII), gente da Beira Baixa envolvida em todas as grandes jornadas da Diáspora portuguesa, gente empenhada no sucesso dos empreendimentos, em quase todos os percursos da Descoberta, da Conquista e da manutenção dos territórios, nos Mares, nos Continentes, enfim, em quase todos os momentos importantes da vida nacional.

Por áreas de ocupação, houve beirões em funções governativas e militares, gente de guerra e gente de paz; em funções de administração e fiscalização da justiça e da fazenda; em funções diplomáticas; em funções religiosas e missionárias; nas mais diversas actividades económicas, como lavradores e mercadores; ... e, obviamente, também em actividades como as de médico, físico ou cirurgião. Não foram, porém, numerosos os profissionais da saúde originários desta área regional a participar no Expansionismo, porque não conseguimos inventariar mais que uma escassa dezena e meia.

É, pois, neste número de individualidades que assentamos esta comunicação. Ainda assim, por força

das opções tomadas para a sua elaboração, deixaremos de lado nomes de médicos célebres, como Diogo Mendes Vizinho e os mestres José Vizinho e Guedelha Goleimo, Filipe Rodrigues Montalto, Rodrigo Aires de Santilhana, ou Amato Lusitano, que participaram na Expansão, mas não passaram além-Atlântico nem chegaram até às Índias, e bem ainda casos como o de António Nunes Ribeiro Sanches, por já ultrapassarem o século XVII. Sobram, deste modo, sete nomes.

Das personalidades rastreadas predominam os originários do antigo concelho da Covilhã e os de origem judaica, indício seguro da existência na região de uma importante comunidade de cristãos-novos. Apenas de um  $\frac{3}{4}$  o Dr. Francisco Robalo Freire  $\frac{3}{4}$  não constam ascendentes hebraicos (tanto quanto sabemos), sendo esse também o único médico que se dirigiu para as Índias Orientais, onde serviu de físico-mor do “Estado da Índia”. Todos os mais se encaminharam, por opção ou por força da justiça inquisitorial, para as Índias Ocidentais, com a particularidade de apenas um deles (Manuel ou Diogo Fonseca) ter rumado para as Índias de Castela.

Ainda relativamente aos médicos cristãos-novos, salienta-se a existência de vários indivíduos da família Morão, todos mais ou menos ligados ao antigo concelho da Covilhã (casos de Diogo Morão e Simão Pinheiro Morão, abaixo descritos, e de outros mais, de quem desconhecemos relações concretas de participação no processo expansionista, como António Morão<sup>1</sup>, Francisco Morão e/ou Francisco Antunes Morão<sup>2</sup>, ou Jorge Henriques Morão<sup>3</sup>); e todos eles abraçando a mesma arte, que era e em parte continuou a ser, como já noutra oportunidade ficou referido, uma tradição bem característica das gentes de origem judaica<sup>(4)</sup>.

É este, por ora, o quadro breve dos médicos e cirurgiões originários da Beira Baixa e em errância pelas Índias, Orientais e Ocidentais, ao longo dos séculos XVI e XVII. É possível que outros mais tenham emigrado nesse período. A História é também ela um

processo em construção. E vai-se escrevendo aos poucos; com pacientes estudos e notas soltas como estas; e com a oportunidade de meritórias Jornadas, como também estas são. Há vários anos, felizmente.

## 2. Médicos da Beira Baixa nas Índias - Roteiro biográfico

**FONSECA, Manuel** (ou Diogo de Andrade Fonseca) Cirurgião nascido na Covilhã por volta de 1584, de origem judaica, emigrou cedo para o México (Índias de Castela), onde já se encontrava em 1601. A contas com a Inquisição, aí saiu reconciliado no ano seguinte, passando então ao Perú (Lima), onde seria também julgado benignamente em 1607. Mas, em 1625, residindo de novo no México (em Ica) e contando já 41 anos, acabaria por ser relaxado num auto-de-fé nesse ano realizado<sup>(5)</sup>.

### FRANCO, André Rodrigues

Nasceu no ano de 1610 em Idanha-a-Nova, sendo filho de Manuel Rodrigues Franco, homem de negócios, e de Leonor Henriques, ambos cristãos-novos, naturais e moradores na mesma vila. Aprendeu os rudimentos de Latim na terra natal e dela se ausentou muito novo para Castela, frequentando diversos Estudos, em Valência, Alcalá e Salamanca, nesta última Universidade se matriculando em Artes (1626). Ali estuda também Direito Civil durante cinco anos, mas acabaria por se decidir pela Medicina (1632), vindo a formar-se nesta especialidade, decerto que na mesma Faculdade, pois veio a ser submetido a exame na Junta do Protomedicato da corte de Madrid, em finais de 1636.

Regressa entretanto à sua pátria, fixando-se na terra natal, onde já exercia a clínica por alturas da Aclamação (1640). E, sendo nomeado por provisão régia para o cargo de físico-mor da visita geral do Reino, assim dos boticários médicos, cirurgiões e barbeiros, verificando se curavam sem carta ou licença ou tinham medicamentos corruptos e falsificados, etc., desempenhou tal incumbência com o maior zelo e isenção, percorrendo até finais de 1646 as comarcas de Castelo Branco, Trancoso, Pinhel e Guarda. Em 1647 resolve ir para Lisboa, estabelecendo-se na Rua das Canastras; e parece ter alcançado certa reputação, pois em 1649 encontramos firmado o seu nome na introdução ao livro *Novae Philosophiae et Medicinae de Qualitatibus Occultis...*, subscrevendo um epígrama latino em honra do seu autor, o médico Duarte Madeira Arrais, também beirão (de Moimenta).

De 1652 temos notícia de ter feito provas do curso de Medicina na Universidade de Coimbra, aí obtendo a respectiva formatura e aprovação a 14 de Maio<sup>(6)</sup>. No entanto, toda a sua vida sofre uma grande mudança quando, a 17 de Outubro de 1654, tem de comparecer perante os inquisidores, na Casa do Despacho do

Santo Ofício, acusado de ser conivente na fuga de Matias de Melo<sup>(7)</sup>, cristão-novo, o qual era procurado pelas justiças, a fim de ser julgado por aquele tribunal. Durante dois meses fica preso nos Estaus, acabando por ser libertado a 15 de Dezembro do mesmo ano, pois não encontraram provas suficientes para o incriminar<sup>(8)</sup>. Volta a casa, onde vivia com duas filhas solteiras, que houvera (bem como três filhos) de sua mulher D. Maria Aires, já falecida. Mas, por pouco tempo, pois a 23.6.1655 é novamente preso pelo dito tribunal e, desta vez, acusado de culpas de judaísmo e por auxiliar a saída de alguns familiares para fora do reino.

Comparece perante a Mesa em Setembro desse ano, sendo mandado recolher pouco depois aos cárceres secretos. Todavia, sofrendo de vários achaques, é transferido em Maio de 1656 para os cárceres da penitência, onde esteve até ao fim de Julho do mesmo ano. Daqui tentou comunicar para o exterior por meio de avisos e recados, mas sendo apanhado nesta gravíssima falta, voltou para os cárceres secretos e ali ficaria retido mais dois anos, mas sempre negando as culpas que lhe imputavam. Face à sua obstinação, a Mesa Geral do Santo Ofício avisa-o de que seria sentenciado como hereje, apóstata, negativo, convicto e pertinaz, pelo que teria excomunhão maior, sequestro de todos os bens e relaxado à justiça secular.

Perante esta ameaça, confessa as suas culpas (2.12.1658), que amplia três dias depois ao ser enviado para o tormento. Finalmente, comparece no auto-de-fé celebrado no Terreiro do Paço a 15 do dito mês, ali abjurando *in forma* e saindo condenado a cinco anos de degredo para o Brasil<sup>(9)</sup>, com o hábito e as penas espirituais costumadas. Para lá embarcaria no mês de Janeiro de 1659, na nau capitânia da frota em que ia por general Salvador Correia de Sá, fixando-se na cidade do Salvador da Baía de Todos os Santos, onde já estava em 18 de Agosto, conforme certifica o P.<sup>o</sup> Francisco Ribeiro, da Companhia de Jesus.

Nessa cidade exerceu a profissão e terá demonstrado certamente as suas qualidades, sendo-lhe concedida a redução de dois meses na pena, a fim de poder apanhar o navio da carreira que partia em finais de Agosto de 1664, de retorno a Portugal. Não sabemos se voltou, efectivamente, pois, tendo em conta a recomendação do Dr. António da Mata, cirurgião-mor do reino, considerando-o «pessoa ciente na arte da Medicina e Cirurgia», el-rei D. Afonso VI nomeia entretanto o Dr. André Rodrigues Franco no cargo de cirurgião-mor da Baía, por provisão dada em Lisboa, a 27 de Março de 1666<sup>(10)</sup>.

### FREIRE, Francisco Robalo

Natural de Penamacor, era filho do Lic.º Manuel Robalo Freire, advogado, e de sua mulher e prima D. Isabel Robalo. Frequentou a Universidade de Coimbra,

á se licenciando em Artes em 1636 e depois em Medicina a 12-5-1640. Exerceu durante alguns anos e com boa reputação a clínica em Lisboa, mas, por certo que aliciado pelas condições que lhe foram oferecidas, veio a aceitar o cargo de físico-mor do Estado da Índia, para o qual foi nomeado a 26-3-1646. Por tal motivo e na condição de ali servir por 6 anos, foi-lhe concedido também, em 1646, o foro de médico do Paço com 2\$000 réis de moradia por mês e um alqueire de cevada por dia.

Na Índia desempenhou as suas funções com proficiência e dedicação, sabendo-se que a 4-10-1651 fez a profissão de cavaleiro da Ordem de Santiago, no convento de S. Francisco em Goa. A ele se refere mais tarde o Dr. João Curvo Semedo nos seguintes termos: “*O Doutor Francisco Roballo Freyre, Cavalleyro da Ordem de Santiago e Fisico-mor no Estado da India, certifica em hum livro que compoz que elle vira em Goa douis tísicos confirmados salvarem as vidas com os cauterios dados no peyto...*”<sup>(11)</sup>.

O Dr. Robalo Freire havia casado com D. Francisca Pessoa, de Coimbra, da qual teve dois filhos, mas deixou a família no reino quando partiu para a Índia. De regresso a Portugal, no final da sua comissão, adquiriu o “prazo” da Zouparia do Monte, no termo de Coimbra, onde supomos que viveu. Desconhecemos, contudo, onde e quando veio a terminar os seus dias.

#### MONFORTE, Manuel Mendes

Nasceu em Alcains, onde foi baptizado a 28 de Abril de 1662, sendo filho de Duarte Rodrigues Mendes, tratante de panos de Monforte da Beira, e de sua mulher Clara Henriques, de Idanha-a-Nova, ambos cristãos-novos. Frequentou a Universidade de Coimbra, onde tirou o bacharelato de Artes a 11-4-1679 e a respectiva licenciatura em 22.6.1680, aplicando-se depois ao curso de Medicina, cuja formatura veio a obter a 4-5-1685. De regresso à terra natal, ali exerceu a actividade médica, bem como em Castelo Branco e Penamacor. Encontrando-se esta vila então atacada por terrível epidemia, para lá se dirigiu em Outubro de 1694 e nela permaneceu durante mais de três anos, com o partido da Câmara e da gente de guerra.

Porém, instado por um seu tio e homónimo, que em terras do Brasil amontoava fortuna, para lá se embarcou a 8-3-1698, aportando à Baía de Todos os Santos a 26 do mês seguinte. Aí casou com D. Maria Aires de Pina, filha do dito seu tio Manuel Mendes de Monforte e de sua mulher D. Isabel Luísa de Pina, de quem houve numerosa descendência. Dedicou-se então e durante muitos anos não só à clínica médica como a actividades comerciais, que lhe granjearam abastança e muitos amigos, entre os quais o conde de S. Vicente, D. Miguel Carlos de Távora.

Vindo, no entanto, a ser acusado de judaísmo, cai nas teias da Inquisição e dá entrada nos cárceres

dos Estaus de Lisboa, a 20 de Agosto de 1721. Do inventário que então lhe fizeram constava possuir uma fazenda a cinco léguas da Baía, parte de um engenho e outros bens, entre os quais uma livraria com mais de 200 volumes, 10 escravos, etc. O seu processo seria longo e atribulado, pois se acumularam as inquirições, coarctadas e contraditas, acabando por sair condenado a cárcere e hábito a arbítrio, no auto-de-fé que teve lugar na igreja de S. Domingos a 10-10-1723, e sendo libertado a 18 do mesmo mês<sup>(12)</sup>.

Deve ter regressado então às terras da sua Beira, como se pode deduzir do facto de, em 8-10-1725, ter testemunhado em Alcains o enlace matrimonial de um seu sobrinho e homónimo, também médico (recém-formado)<sup>(13)</sup>, com Perpétua Maria de Lucena<sup>(14)</sup>. Supomos mesmo que, por essa altura, já exercitaria o partido médico da Câmara de Idanha-a-Nova, com um ordenado de 40\$000 réis, importância que, por provisão régia de 9-6-1733, lhe foi aumentada para 70\$000, atendendo ao facto de a dita vila já contar 600 vizinhos e ele tratar de graça os pobres e religiosos do convento de Santo António<sup>(15)</sup>.

#### MORÃO, Diogo

Em 1611 andava pelas Índias de Castela um indivíduo deste nome, de origem judaica, natural do Fundão<sup>(16)</sup>, cujo percurso profissional se torna difícil de averiguar. Seria mais um médico? Teria algo a ver com o Diogo Morão, que em 1554 recebeu carta de cirurgião (conforme o Documento que transcrevemos no final)? Com o mesmo nome, ou sob a variante de Mourão em vez de Morão, encontramos um médico originário da Covilhã (concelho a que pertencia o Fundão), que segundo Barbosa Machado se distinguiu como «grande professor de Medicina, pela qual he chamado *peritissimus, eruditissimus, & eximius*, por Zacuto Lusitano, in *Med. Princip. Hist.*, lib. 3, hist. 13 e lib. 2, hist. 116, e in *Prax. Med.*, lib. 2, observat. 94». Este Morão, ainda segundo o mesmo autor, exercitava a arte médica «com fortuna e aplauso» na cidade arquiepiscopal de Aix-en-Provence (França), no ano de 1639. No âmbito da sua especialidade publicou três apologias, em latim: *Prima de Epilepsia Histerica; De venoe sectione in fluore nimio Hoemorroidum; e De ventris tumore* (ano de 1626)<sup>(17)</sup>.

#### MORÃO, Simão Pinheiro

Sendo um médico da Beira Baixa já bastante estudado<sup>(18)</sup>, daremos dele apenas os traços biográficos mais salientes. Filho de um advogado de origem judaica, nasceu na Covilhã, onde foi baptizado a 4 de Março de 1618, aí fazendo os primeiros estudos até 1635, ano em que seguiu para Coimbra. Três anos volvidos, rumou para Salamanca a fim de cursar Medicina, mas a revolução do primeiro de Dezembro de 1640 a que aderiu fê-lo regressar a Coimbra, onde concluiria a formatura. Entre 1649 e 1651 exerceu a

profissão na Covilhã; depois, passou a Lisboa e Almada, nesta vila se estabelecendo.

Mas, perseguido pela Inquisição, que o torturou e à sua vista e dos demais irmãos fez arder o velho pai num auto-de-fé em 1668, fugiu para o Brasil, fixando-se no Recife de Pernambuco. Mas nem mesmo aí conseguiu ter a indispensável paz de espírito para o cabal desempenho da profissão, conforme se deduz de uma exposição apresentada em Lisboa, a 23-8-1675, em que se queixava de lhe fazerem «várias descortesias, tratando-o mal com assobios e afrontas públicas, chamando-lhe *sambenitado* e, em razão de trazer o hábito penitencial, se não queriam curar com ele». Pelo facto padeceu grandes necessidades, mas as suas queixas acabariam por resultar, sendo dispensado, a 3-9-1675, de trazer “carocha”<sup>(19)</sup>.

Viria a falecer em 1686. Escreveu e divulgou, sob a autoria de «Romão Mosia Reinhipo», anagrama puro do seu nome, diversas obras, sendo de destacar o seu *Tratado das Bexigas e Sarampo*, impresso em Lisboa no ano de 1683 e que é considerada a mais antiga obra em vernáculo sobre a medicina brasileira.

#### VISEU, João Nunes

Filho de Manuel Nunes Viseu, de Castelo Branco, e de Catarina Rodrigues, de Idanha-a-Nova, ambos cristãos-novos, nasceu nesta última vila, onde foi baptizado na igreja de Nossa Senhora da Conceição, a 29 de Agosto de 1672<sup>(20)</sup>. Recebidos os primeiros rudimentos de latim na terra natal, frequentou durante alguns anos a Universidade de Salamanca, estudando Filosofia e Medicina; e nesta ciência tomou o grau de bacharel e praticou o tempo do estilo. De regresso a Portugal e achando-se habilitado para usar da sua arte, solicitou a indispensável licença régia. E, de acordo com o Regimento, foi examinado pelo Dr. Diogo Mendes de Leão, físico-mor do reino, juntamente com o Dr. Miguel Rodrigues Belo, médico de número da Casa Real, e os Drs. André Mendes de Leão e Gaspar Lopes Henriques. Desta prova saiu aprovado «*in nemine discrepante*», pois todos o acharam apto e suficiente, tanto na prática como no especulativo e na defesa das conclusões, respondendo satisfatoriamente aos argumentos, dúvidas e propostas, pelo que lhe foi passada a respectiva carta de medicina, em Lisboa, a 15 de Março de 1702<sup>(21)</sup>.

Mas já um pouco antes partira para o Brasil com os pais e duas irmãs, fixando-se todos no Rio de Janeiro, onde ele exercita a medicina e se dedica também a outras actividades. Aqui casa com D. Isabel Gomes da Costa, cristã-nova, da qual lhe nascem os primeiros filhos, usufruindo certa reputação e vida desafogada, que lhe permite designadamente a manutenção de criados e escravos. Mas tudo se desvanece de um momento para o outro: tanto ele como a família são pelo Santo Ofício acusados de

práticas judaicas. Então, regressa sob prisão a Portugal, com os pais, a mulher e as irmãs, entrando nos Estaus, em Lisboa, a 8 de Outubro de 1710<sup>(22)</sup>. Perante a Mesa do Tribunal nega a princípio as acusações; mas, sendo posto a tormento, acaba por confessar as suas culpas, das quais abjura no auto-de-fé celebrado no Rossio, a 26.7.1711. Em dois de Setembro do mesmo ano, a Mesa deu-lhe licença para ir viver com a mulher para Setúbal; até que a 21.1.1717 alcançam finalmente a permissão para regressar ao Rio de Janeiro.

Do processo de um dos seus filhos, Manuel Nunes Viseu, natural e morador no Rio de Janeiro, que pelos mesmos motivos entra nos cárceres dos Estaus, a 30.8.1734, temos conhecimento de que seu pai, o Dr. João Nunes Viseu, vivia então nas Minas (Brasil)<sup>(23)</sup>.

#### DOCUMENTO ANEXO

Lisboa, 5 de Novembro de 1554

ANTT, *Chanc. de D. João III*, liv. 58, fl. 119

Dom Johão, etc. A quantos esta minha carta virem faço saber que a mym me enviou dizer Dioguo Morão, morador em a villa de Tomar, que elle era auto e suficiente pera usar da arte e officio de solurgia, o que não podia fazer sem primeiro ser examinado. E vendo eu seu dizer e pedir, mandey ao lecenceado Leonardo Nunes, meu fisico-moor<sup>(24)</sup>, que ora por meu espicial mandado serve de solurgião-mor, que o examinasse segundo ordem de seu Regimento, o qual o examinou. E per elle o achar auto e suficiente e confiando delle dito Dioguo Morão, que usando da arte e officio de solurgião o fará bem e como cumpre a servijo de Deus e meu e saude do povo; e querendo-lhe fazer graça e mercê, ey por bem e me praz que elle possa usar da sua arte e officio e aver os proes e percalços, honras e liberdades que per razão da dita arte e officio ouver de aver. E elle jurará na minha chancelaria aos Santos Evangelhos que bem e verdadeiramente e com sam conciencia use da dita arte e officio de solurgião como cumpre a servijo de Deus e meu e bem do povo. E mando que, curando algum outro solurgião em qualquer parte dos meus Reinos e senhoryos sem mostrar minha carta passada per o meu sorgião-moor, encorra em pena de trinta dobras de banda conforme o seu Regimento. E sendo requerido per elle dito Dioguo Morão as minhas justiças, lhe mando que o constranguã que pareça em minha corte perante o meu solurgião-moor, pera sobre jso ser ouvido. Dada em esta cidade de Lixboa, a cinco dias do mês de Novembro. El-Rey o mandou por o Lic.º Leonardo Nunez, fisico-moor que ora per seu espicial mandado

serve de solurião-moor em seus Reinos. Fernão Nunez a fez, anno do nascimento de Nosso Senhor Jhesu Christo de mijl be çincoenta e quatro annos.

\* Doutor em História.

\*\* Engenheiro Civil, Professor e Investigador

1 Natural da Covilhã, dele sabemos que frequentou Artes e Medicina na Universidade de Salamanca entre 1581 e 1587, de lá regressando formado. Procurando o reconhecimento dos estudos em Portugal, fez a 3.3.1589 provas do curso de Medicina na Universidade de Coimbra, tendo aí obtido a formatura três dias depois e o acto da Prática a 11 do mesmo mês.

2 Angel Marcos de Diós, na sua obra *Portugueses en la Universidad de Salamanca* (1580-1640), apresenta-nos duas pessoas distintas a frequentar Artes e Medicina na referida Universidade em datas diferentes: Francisco Morão, natural do Fundão, entre 1585 e 1592; e Francisco Antunes Morão, de Castelo Branco, entre 1592 e 1597. Temos, porém, sérias dúvidas se não seriam uma e a mesma pessoa, sendo aqueles datas complementares e a naturalidade a mesma. Com efeito, numa curta biografia já por um de nós publicada nestes Cadernos (MSCB, Assistência aos doentes na vila de Castelo Branco e seu termo, n.º 2, p. 17), verifica-se ter Francisco Antunes Morão nascido no Fundão cerca de 1573, se bem que tenha saído ainda menino para Castelo Branco, onde seu pai exerceu como cirurgião. Nesta vila iniciou clínica e casou em 1594, com Beatriz Jorge, também cristã-nova, mas dele se sabe que andou a contas com a Inquisição de Lisboa entre 1600 e 1606. Relativamente à primeira identidade (dr. Francisco Morão) regista-se a sua presença na terra natal, aí sendo referenciado no exercício da profissão entre 1609 e 1612 (cf. Maria Antonieta Garcia, Denúncias em nome da Fé, Universidade Nova de Lisboa, 1996, pp. 111 e 117); mas nesse último ano (segundo Marcos de Diós, op. cit., I, p. 91), vendo-se perseguido pelo Santo Ofício, fugiu para Espanha, com sua mulher, Catarina Roiz (?), e um filho, Diogo.

3 Natural da Covilhã, foi insigne médico e homem de Letras, do século XVII, de quem se conhece um Regimiento politico del hombre en edad florescente, publicado em Lisboa, em 1697 (cf. Barbosa Machado, Biblioteca Lusitana., II, p. 808).

4 Cf. Joaquim Candeias Silva, «Estudantes do Distrito de Castelo Branco na Universidade de Salamanca (1580-1640)», VIII Jornadas de Esudo - Medicina na Beira Interior, Idanha-a-Nova, 1996.

5 Cf. Maria da Graça A. Mateus Ventura, “Cristãos-novos portugueses nas Índias de Castela: dos negócios aos cárceres da Inquisição (1590-1639)”, Oceanos, n.º 29, Lisboa, Janeiro-Março de 1997, p. 100.

6 Arquivo da Universidade de Coimbra, Livro de Actos e Graus, n.º 35, caderno 1, fl. 86.

7 Este era fanqueiro em Lisboa e casado com uma familiar do dr. André Rodrigues Franco.

8 ANTT, Inquisição de Lisboa, proc.º n.º 11463.

9 Esta pena resultou de ele se «comunicar para fora do cárcere da penitencia, aonde estava curando-se»...

10 ANTT, Chanc. de D. Afonso VI, liv. 20, fl. 83.

11 Polyanthea Medicinal, 3.ª ed., p. 257.

12 ANTT, Inquisição de Lisboa, maços 675 e 2141.

13 Este outro Manuel Mendes Monforte, também natural de Alcains, era filho de Diogo Lopes Ferreira e frequentou a Universidade de Coimbra de 1718 a 1725, tendo concluído a formatura em Medicina a 20 de Julho do último ano.

14 ANTT, Registros Paroquiais de Alcains, n.º2, Casamentos, fl. 9.

15 Idem, Chanc. de D. João V, liv. 84, fl. 149.

16 Cf. Maria Antonieta Garcia, op. cit., p. 353, passim.

17 Cf. Diogo Barbosa Machado, Biblioteca Lusitana, I, ed. Atlântida Editora, Coimbra, 1965, p. 681.

18 Além do nosso estudo acima citado, vejam-se, entre outros, Diogo Barbosa Machado, *Bibliotheca Lusitana*, III, pp. 656 e 720; José Lopes Dias, “Simão Pinheiro Morão, escritor médico luso-brasileiro e covilhanense ilustre”, in *Jornal do Fundão*, n.º 1221, de 7/6/1970; Amélia Rincon-Ferraz, “Dois homens, dois tempos - um objectivo comum”, in *Medicina na Beira Interior... Cadernos de Cultura*, n.º 3, Junho de 1991, pp. 11-15; José Malheiro, *Doutor Simão Pinheiro Morão, Médico ilustre do século XVII, que morou e exerceu clínica na vila de Almada*, Almada, 1992.; e, nestas mesmas Jornadas, a comunicação do Sr. Dr. António Lourenço Marques, «Simão Pinheiro Morão, um médico da Beira no século XVII, entre Salamanca e as Índias».

19 ANTT, Inquisição de Lisboa, proc. n.ºs 198 e 616.

20 ANTT, Registros Paroquiais de Idanha-a-Nova, liv. Baptismos n.º 2, fl. 369 v.

21 ANTT, Chanc. de D. Pedro II, liv. 62, fl. 295.

22 ANTT, Inquisição de Lisboa, proc.º crime n.º 1195; e Augusto da Silva Carvalho, *Dicionário dos médicos e cirurgiões portugueses ou que estiveram em Portugal*.

23 ANTT, Inquisição de Lisboa, proc.º n.º 822.

24 Natural de Castelo Branco, foi nomeado físico-mor por carta régia de 4-5-1554, sendo citado por Amato Lusitano nas suas *Sete Centúrias de Curas Medicinais*.

## Simão Pinheiro Morão: UM MÉDICO DA BEIRA DO SÉC. XVII ENTRE SALAMANCA E AS ÍNDIAS OCIDENTAIS

por António Lourenço Marques\*

1. Simão Pinheiro Morão, nasceu na Covilhã em 1620, filho de um advogado, Henrique Morão Pinheiro e da marquesa Mendes de Lucena.<sup>1</sup> Estudou na Universidade de Coimbra e veio a terminar os estudos de medicina em Salamanca, onde recebeu o grau de Doutor. Fez clínica em Almada, como médico de partido, mas foi no Brasil, a nova Índia portuguesa da emigração da época, após a decadência das Índias orientais, que veio a desenvolver o pleno da sua actividade. Viveu no norte do Brasil, em Pernambuco, e aí assistiu a duas epidemias de varíola, uma em 1664 e a outra em 1682, tendo adoecido durante esta última. Enquanto doente, teve então oportunidade, ainda que “penosa”, de escrever o livro *Tratado único das Bexigas e Sarampo*, que veio a ser publicado em Lisboa, em 1683, sob o nome de Romão Môsia Reinhipo, que é um anagrama do verdadeiro nome.<sup>2,3</sup>

2. A doença acometeu-o aos sessenta e dois anos de idade e terá tido uma evolução de certa gravidade, atendendo ao modo como o próprio autor se lhe refere: “há dois meses numa cama, assaltado da mais rebelde enfermidade, que na medicina há”. Terá sido pois com muita dificuldade que reuniu forças para escrever o citado tratado, por ordem de D. João de Sousa, cavaleiro real, alcaide mor e autoridade na capitania de Pernambuco. A previsão de um cometa para esse ano, que segundo a mentalidade da época viria associado ao recrudescimento daquela doença, terá estado na origem do pedido do nobre ao médico para elaborar o livro, destinado, naturalmente, a fazer face aos estragos da epidemia. Diz Morão que “como o sacrifício da vontade, é maior, que o da vítima, me sujeitei, ainda estando de cama, embargadas todas as forças da mais cruel doença, a forjar estas mal limadas regras, por não faltar à obediência”.<sup>4</sup> Faleceu quatro anos depois, em 1686, na mesma localidade de Pernambuco.

3. A varíola, cuja incidência no mundo, que ainda em 1967, se estimava num número de casos situado entre os dez e os quinze milhões, com a forma *major* associada a uma mortalidade altíssima da ordem dos

20%, está hoje felizmente extinta, como resultado da utilização intensiva da respectiva vacina, no plano mundial, sob a coordenação da OMS. Tratou-se de uma doença infecciosa causada por um vírus, o *Poxvirus variolae*, difundida na Europa Central, na Idade Média, pelos cruzados que a trouxeram da Ásia e por peregrinos e passageiros de navios provenientes do oriente. Também atingiu as populações da África do Norte. Foi reconhecida na Índia e na China em datas anteriores ao cristianismo, bem como no Egípto, sendo algumas lesões da cabeça mumificada do faraó Ramsés V (que viveu cerca do ano 1160 antes de Cristo) identificadas com a varíola. Por sua vez, os europeus, em conjunto com os escravos africanos, introduziram-na na América. Este fenómeno da introdução de novas doenças infecciosas em povos que lhe eram alheios, teve efeitos devastadores nessas populações, uma vez que possuíam sistemas imunológicos impreparados para as enfrentar, por falta de contactos prévios. Tal fragilidade favoreceu, em grande medida, o efeito exterminador da infecção, fazendo com que populações inteiras contaminadas tivessem sucumbido. É claro que alguns navegadores também regressaram portadores de microrganismos existentes nesses locais. Algumas das várias epidemias que assolaram a Europa, na sequência das descobertas e que foram interpretadas como formas agudas de trepanomatose, são hoje reconhecidas como prováveis infecções por retrovírus, ou seja infecções muito similares às produzidas pelos actuais vírus da imunodeficiência adquirida.<sup>5</sup>

4. Morão escreveu o seu livro sem referências bibliográficas directas, pois informa-nos que devido à sua doença “até a lição dos livros me faltou, em que pudera polir a rudeza deste papel, faltando-me as forças para os ler” (escrito na *advertência ao leitor benévolo*). Porém, no desenvolvimento do trabalho, apoia-se em diversos autores, provavelmente de memória, sendo alguns deles de bastante importância, nessa época, e que pertencem hoje ao património da história da medicina. É por exemplo o caso do médico

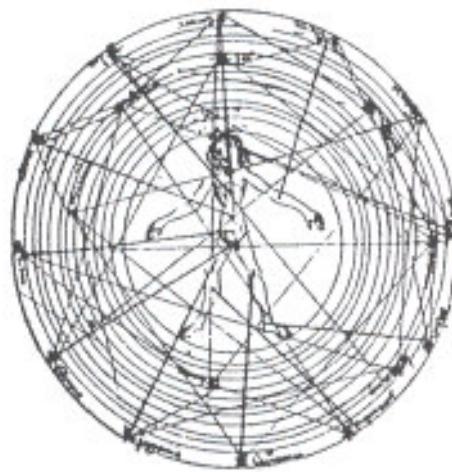
humanista espanhol, Luís Mercado, falecido em 1606 e que é várias vezes citado; o genial Cardano, médico, matemático e cientista, do século XVI, na verdade um dos pilares do nascimento da ciência moderna; Daniel Sennert (1572 - 1637), que escreveu um ensaio síntese entre o galenismo, o paracelsismo e o atomismo, de bases pré-científicas; e os portugueses Zacuto Lusitano, Amato Lusitano e muito especialmente Luiz Rodrigues de Pedrosa, do qual foi discípulo na Universidade de Salamanca, citado abundantemente. Este ilustre médico português, natural de Lisboa, onde nasceu em 1599, "um dos maiores médicos da Europa", na consideração de João Curvo Semedo, em finais do século XVII,<sup>6</sup> chegou a Lente de Prima da Universidade de Salamanca, que era a "mais prestigiada cátedra médica" da época.<sup>7</sup> Foi médico do Hospital do Estudo e faleceu em Salamanca, em 1673. A referência a autores de boa craveira, significa que este médico da Beira, tinha uma formação sólida, alicerçada nos melhores escritos médicos da época.

5. O seu *Tratado único das Bexigas e Sarampo* é uma obra que nos parece de algum modo paradigmática da situação da medicina no século XVII, que foi à primeira vista uma época em que o desenvolvimento da arte médica teve menos impacto, se o compararmos com o século anterior, em que foi possível produzirem-se obras como as *Centúrias de Curas Médicas* de Amato Lusitano, com repercussões tão ricas, como se tem demonstrado. O livro de Simão Pinheiro Morão não tem de longe esse brilho, mas é um interessante documento, exemplificativo da forma como se encontravam e praticavam os conhecimentos médicos naquela altura. Tal bom nível do testemunho podemos relacioná-lo quer à capacidade deste médico, quer à consistência dos seus estudos, efectuados no tão importante centro universitário de Salamanca.

6. A primazia do método da observação e o afastamento definitivo das posições dogmáticas dos autores antigos foram as principais mudanças verificadas na Renascença e que, ainda que lentamente, deram origem aos importantes progressos verificados na medicina moderna. No século XVI, o campo mais desenvolvido foi a Anatomia, uma base essencial para que os posteriores desenvolvimentos da fisiologia fossem possíveis, tal como se verificou já no século XVII. Note-se que Simão Pinheiro Morão viveu praticamente durante os mesmos anos que um dos maiores vultos da medicina clínica da época, Thomas Sydenham (1624-1689), o Hipócrates inglês, como também foi considerado. Este autor, que influenciou decisivamente o curso da medicina, defendeu que o melhor método de aprender medicina só podia ser através do exercício e do uso, tendo a própria natureza como guia.

7. Devido ao método da observação já instituído,

neste *Tratado único das Bexigas e do Sarampo* encontra-se, com bastante clareza, a distinção entre a varíola e o sarampo. O primeiro diagnóstico diferencial entre estas duas doenças exantemáticas foi feito por Rhazes, um médico do oriente, que viveu entre 865 e 932. No entanto persistia ainda no século XVII muita confusão quanto à individualização clara dessas doenças. O sarampo era confundido muitas vezes com a outra doença referida. Para Maximiliano Lemos, a importância do livro de Simão Pinheiro Morão é exactamente a de descrever, com bastante rigor, as manifestações da varíola e fazer aquela distinção.



8. A obra está organizada em oito capítulos, com uma ordem lógica e metódica. Começa por discutir a essência das duas doenças e as suas causas, seguindo-se a respectiva descrição através dos sintomas e sinais. Estabelece depois as diferenças entre o sarampo e a varíola, e refere-se aos prognósticos destas doenças. Embora o tratamento seja, de acordo com a medicina de então, o aspecto mais bizarro, faz interessantes "advertências necessárias para a cura", antes de propriamente se enredar na panóplia de remédios então utilizados, quer com intenção de curar, quer para "preservar algumas partes do corpo para que não as ofendam as bexigas", de forma a diminuir também o impacto negativo das sequelas. Termina com o capítulo dos "alimentos, ou dieta" que se devem dar a estes enfermos.

9. Sobre as causas da doença, refere-se a um conjunto heterogéneo, em que persistem as ideias mais arcaicas e metafísicas, sobre a origem das doenças, mas onde encontramos também a noção do contágio, ainda que imprecisa, responsabilizando o ar como agente corruptor, como então se discutia. Quanto às causas sobrenaturais, Morão tem o cuidado de as destacar do texto propriamente científico. É na dedicatória ao nobre D. João de Sousa, colocada antes das autorizações da Inquisição, que faz referência ao "cruel Cometa, com que Deus este ano nos ameaça". Note-se que ainda no século XVIII, as doenças

contagiosas continuavam a ser muitas vezes atribuídas à *cólera divina*<sup>8</sup>. Nesse capítulo dedicado às causas, refere-se às *humorais*, ou causas materiais propriamente ditas, justificadas pela ideia que havia sobre a universalidade destas doenças. “Porque como são gerais no mundo (...) era necessário também terem causa geral”.<sup>9</sup> E o *humorismo* ainda hoje não é uma teoria totalmente ultrapassada, porque evoluiu para novas formas, associadas à ideia de toxinas e auto-intoxicações. Pensavam então que as bexigas podiam nascer “do sangue menstrual de que nos ventres de nossas mães nos sustentamos, que como é alimento tão perverso e de tão más qualidades, as comunica à nossa massa sanguinária toda”.<sup>10</sup> O seu mecanismo estaria assim ligado à libertação do corpo deste humor maligno. “No discurso da vida, sai a desafio para o lançar fora do corpo”.<sup>11</sup> Sobre o carácter epidémico ou relacionado com “causas externas ou procatárticas”, refere-se concretamente “ao ar infecto de manifestas qualidades, ou da qualidade maligna oculta, que por influência dos astros se movem, ou também por qualidades dos inferiores, como são grandes mudanças do tempo, e do ano, e ser a constituição dele, no Verão, e no Outono quente, e húmida, ou ter a região e o clima em que vivemos estas mesmas qualidades”.<sup>12</sup> Associa o carácter de malignidade da doença, muito especialmente à “epidémica”, ou seja aquela que se “comunica às criaturas por contágio, corrupção do ar ou influência dos astros”. Estaríamos aqui perante o esboço da constatação das duas formas de varíola, a *major* e a *minor* com mortalidade muito diferentes, e que não se diferenciam pela clínica mas pela epidemiologia.

10. Através deste *tratado* do médico covilhanense constata-se que se sabia que a varíola e o sarampo eram doenças que se iniciavam por sintomas gerais, que antecediam a erupção exantemática ou bolhosa. Essa fase primitiva, que hoje se sabe estar relacionada com a toxemia, era perfeitamente identificada com a doença, isto é pertencente à doença. Diz Simão Pinheiro Morão que “os sintomas ou sinais com que as bexigas antes de saírem assaltam o corpo humano são: o primeiro, dores de cabeça, com peso nos olhos e ofuscação na vista (...) sonos profundos, palpitações do coração, tosse a faltas na respiração, tremor do corpo, delírios, frenesí, espasmos, acidentes como de gota coral, urinas turvas, e “após o tremor se segue logo o principal, e o mais certo sinal das bexigas que é a febre quase sempre contínua”. Os espasmos, os delírios e as urinas turvas são já associados a um mau prognóstico. A diarreia que pode ter sangue e que surge já depois da erupção, é um sinal de muito mau prognóstico. Num moderno tratado de Doenças Infecciosas encontramos esta descrição da sintomatologia “As manifestações clínicas da varíola caracterizam-se por dois componentes básicos: toxemia e exantema. A sintomatologia da toxemia

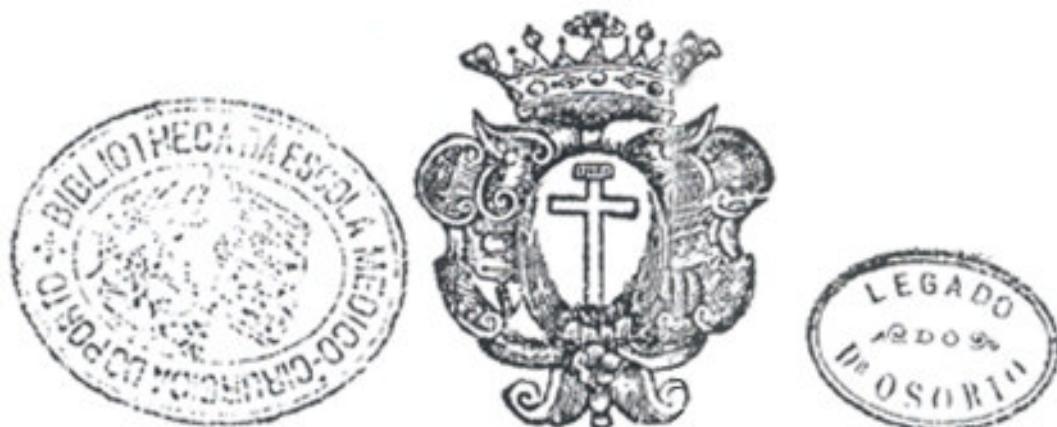
inclui febre, cefaleia, dores pelo corpo e mal estar geral, podendo também ocorrer náuseas, vômitos, prostração, síndrome respiratória aguda, etc.”<sup>13</sup> Portanto, estes autores já não andavam muito longe do conhecimento clínico da doença, no século XVII.

11. Simão Pinheiro Morão estabelece no capítulo seguinte a diferença entre o sarampo e a varíola, ambos com quatro “tempos”, princípio, aumento, estado e declinação, mas a primeira doença com vesículas “poucas e pequenas, superficiais, benignas, de aparecimento rápido, desaparecem logo e nascem na pele”, sendo que as da varíola são “grandes, muitas e profundas, malignas, verdes, negras, de aparecimento lento e duram muito tempo, nascem nas mucosas (garganta, traqueia) e têm mais febre”. Classifica depois as diversas formas de varíola, pelo aspecto das vesículas, distinção que Maximiliano Lemos realçou na sua *História da Medicina em Portugal*.

12. No capítulo dos prognósticos estabelece o risco destas modalidades, desde as “menos arriscadas” às “mortais” que são as bexigas em “pele de lixa” e “olho de peixe”. Para Simão Pinheiro Morão eram também particularmente graves aquelas em que havia “dor de garganta e rouquidão”, pela previsibilidade de “sufocação do doente”. Refere ainda a apresentação que é “prelúdio de peste” isto é “quando, aparecem as bexigas igualmente em pessoas grandes e pequenas e de todas morrem muitas”.<sup>14</sup> Recorde-se que no século XVII houve terríveis epidemias de varíola na Europa, como a de Londres em 1627, a de Reims, em 1668, a de Paris, em 1670, e na América, já no início do século XVIII, em 1738, uma especialmente grave, com o extermínio de um grande número de índios, que contribuiu decisivamente para o seu desaparecimento.

13. O capítulo das “advertências para a cura” é também muito interessante, pois Morão constata que na América a doença era mais grave e com um carácter epidémico mais marcado. Diz que “no Brasil são epidémicas e offendem a todos” e que os “negros são mais afectados que os brancos”. Embora atribua a sua maior incidência no Brasil a causas climáticas (“clima quente e húmido” que lhe é favorável) e ao facto de os negros ou escravos serem “mais mal complecionados, nascidos da má vida, pior trato e maus alimentos que comem, pelo que o ar corrupto acha mais disposição para neles imprimir, com mais força os seus efeitos”<sup>15</sup>, justificações que em parte podem ser razoáveis, esta constatação da envergadura do fenómeno pode explicar-se hoje também pelos conhecimentos da imunologia. Sabe-se também que “estes dois males das bexigas e do sarampo têm duas circunstâncias dignas de reparo. A primeira darem mais comumente nos meninos do que nos velhos”<sup>16</sup> e “a Segunda circunstância é que dão só uma vez na vida e poucas ou raras vezes, duas”<sup>17</sup> que é um conhecimento precursor da ideia da

TRATTADO  
UNICO  
DAS BEXIGAS, E SARAMPO,  
*OFFERECIDO*  
A D. JOAO DE SOUSA,  
*COMPOSTO*  
POR ROMAO MOSIA REINHIPO.



LISBOA.

Na Officina de JOAO GALRAO.

*Com todas as licenças necessarias.*

M. DC. LXXXIII.

imunização pela própria doença, que conduziu ao aparecimento da vacinação.

14. Entramos agora no extenso capítulo da *Cura*, porventura o mais estéril, se tivermos em conta os recursos utilizados, pois a terapêutica manteve-se muito atrasada, fazendo um enorme contraste com os evidentes progressos da anatomia e da fisiologia, mas na minha opinião é o capítulo mais rico, pela postura global assumida. A primeira atitude é preventiva. Se é um facto que aconselha logo as sangrias e as purgas, os tratamentos por excelência dos médicos da época, para preservar da doença, recomenda também que as pessoas se “apartem do lugar, povoação ou casa onde elas (as bexigas) andarem”,<sup>18</sup> que é uma medida higiénica consistente, impulsionadora de medidas externas, susceptíveis de evitar e controlar a doença.

15. SMP é defensor das sangrias, em absoluto e afirma que “na execução deste remédio vejo usados muitos abusos por todas estas Capitanias, assim dos empíricos como do povo”.<sup>19</sup> Provavelmente as pessoas reagiam contra a sangria desenfreada dos médicos pois o povo acusava o acto da sangria exprimindo a ideia de que “se no princípio sangramos muito os enfermos, enfraquecemos a natureza”<sup>20</sup>, ao que Morão contrapõe regras para a sangria. “Porque comumente as bexigas assaltam mais as crianças de tenra idade do que aos de maior idade, é necessário sabermos em que sujeitos e em que idade das crianças devemos aplicar as sangrias”.<sup>21</sup> Pois “o médico racional, a uns sangra muito, a outros pouco e a outros nada”.<sup>22</sup> Apresenta então uma extensa dissertação sobre o assunto, certamente infrutífera, mas de grande argúcia argumentativa. E quando a sangria não era indicada, havia a alternativa das ventosas e das sanguessugas, mas sobre estas diz “não as haver no Brasil”. (E quanto às ventosas, ainda eu próprio me recordo, no Hospital de Castelo Branco, em 1978, serem utilizadas por um médico que aí foi famoso! Não se esqueçam da ideia da persistência dos humores e da necessidade de os libertar!).

16. Simão Pinheiro Morão também aconselhava contra-venenos ou bezoárticos, utilizando um específico da região, um tal “célebre Unicórnio, que nestas capitanias se acha nos lugares das Lagoas e rio de S. Francisco, na cabeça da ave que chamam Anhuma”<sup>23</sup> Trata-se de uma ave ribeirinha de grande envergadura, da família das palamedeídas, existente precisamente na América do Sul. A espécie *Palamedea cornuta*, tem efectivamente na raiz do bico uma pequena haste ou chifre, a que os nativos atribuíam certas virtudes. Estamos pois perante uma nítida aculturação do médico, rendido às práticas e crenças do novo local.

17. Mas o que mais realçou neste capítulo é “a quarta e última tenção curativa” que é “acudir a todos os sintomas que ocorrem nos quatro tempos da doença”,

precioso ensinamento que hoje se recupera, como pode ser evidenciado no tratamento do cancro. A medicina paliativa (o tratamento ou alívio dos sintomas) abrange todo o percurso da doença. São criticados os modelos exclusivamente virados para terapêuticas curativas abrangendo períodos mais ou menos longos da doença. Não tem sentido de facto uma medicina preocupada apenas com a abordagem dos mecanismos da doença (que às vezes é uma entidade inatingível) e é insensível ao sofrimento do doente. “A todos os sintomas que assaltam os doentes (...) devemos acudir”<sup>24</sup>, diz Simão Pinheiro Morão. Nesta parte do capítulo, percorre então um a um todos os sintomas desde o início da doença, e indica os respectivos tratamentos. Finalmente aborda a dieta destes doentes.

18. Ainda num outro capítulo se contemplam as medidas cujo objectivo à a “preservação de algumas partes do nosso corpo, para que não as ofendam as bexigas antes e depois de saírem”. Considerava-se que o maior perigo da doença tinha a ver com a “inclinação ou propriedade de cometer as partes mais principais do nosso corpo, como são a cabeça ou o cérebro, principalmente o coração”. Cuidados para “acudir ao rosto”, aos olhos, à boca e à garganta, com gargarejos vários, porque estes “podem morrer sufocados”, aos ouvidos, ao nariz e também ao peito, onde se encontra a traqueia ou “áspera artéria” que “não pode receber mais que o ar que respiramos”, os pulmões ou bofe e por fim o ventre. Também neste capítulo trata das formas de aliviar, diminuir ou eliminar as desagradáveis sequelas das bexigas, com “cicatrizes e sinais que tanto e toda a vida se queixam as pessoas, principalmente as senhoras mulheres e como se presam tanto a sua beleza, se julguem por afeadas, quando tenham na cara esses sinais”. Havia de facto, por parte do médico, também esta preocupação de actuar no sentido de diminuir os efeitos anti-estéticos da deformação causada pelas doenças.

19. Como conclusão, entendo que é apreciável ler estes documentos médicos antigos, hoje esquecidos, e que são testemunhos não só do estado da arte da medicina das épocas respectivas, mas também são informadores da capacidade e alcance dos seus autores. Neste caso, um covilhanense, que deixou este registo com sinais evidentes, não só da qualidade da sua formação associada à Universidade de Salamanca, mas também do seu percurso biográfico, com referências originais suscitadas pela experiência que desenvolveu como médico no novo mundo. Assim se formaram conhecimentos cada vez mais próximos da realidade, com o objectivo último do combate eficaz contra a doença e o sofrimento.

\* Chefe de serviço hospitalar.

## Bibliografia

1 Maximiliano Lemos, *História da Medicina em Portugal - Doutrinas e Instituições*, Biblioteca da Ordem dos Médicos, Publicações Dom Quixote, Lisboa, 1991, p. 38

2 Romão Môsia Reinhipo, *Tratado único das Bexigas, e Sarampo*, Lisboa, na Officina de João Galrão, 1683.

3 A biografia deste autor é estudada com mais pormenor no trabalho “*Médicos da Beira Baixa nas Índias (Séculos XVI e XVII)*”, da autoria do Doutor Joaquim Candeias da Silva e do Engº Manuel da Silva Castelo Branco, na página deste Caderno.

4 *Ibid.*

5 Fernando Lopez e Rios Fernandez, *Historia Medica de las Navegaciones Colombinas (1492-1504)*, Universidade de Valladolid, 1993, p.105.

6 João Curvo Semedo, *Polyanthea Medicinal*, 3<sup>a</sup> edição, Lisboa, 1716, p.18.

7 Luis S. Granel, *Los Estudios de Medicina en Salamanca*, Salamanca, 1989, p.54.

8 Marcel Sendrail, *História Cultural de la Enfermedad*, Espasa-Calpe, Madrid, 1983, p. 337

9 Simão Pinheiro Morão, *op-cit.*, p. 1

10 *Ibid.*, p.p. 1 e 2.

11 *Ibid.*

12 *Ibid.*, p. 14

13 Veronesi, *Doenças Infecciosas e Parasitárias*, Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1976, p. 82.

14 *Op. Cit.*, p. 10

15 *Ibid.*, p. 13

16 *Ibid.*, p. 14

17 *Ibid.*, p. 15

18 *Ibid.*, p. 16

19 *Ibid.* p. 17

20 *Ibid.*, p. 17

21 *Ibid.*, p. 21

22 *Ibid.*, p. 20

23 *Ibid.*, p. 33.

24 *Ibid.*, p. 34.

## DOENTES NOS CÁRCERES DA INQUISIÇÃO

por Maria Antonieta Garcia\*

O medo e a dor marcaram os tempos da Inquisição. António Ferreira, no século XVI, escrevia:

*"A medo vivo, a medo escrevo e falo  
Hei medo do que falo só comigo  
Mas inda a medo cuido, a medo calo".*

Senhor todo poderoso dominava através de olhos, ouvidos e falas disseminados pelo país. Os familiares do Santo Ofício sobravam, porque em vários estratos populacionais o Tribunal contava com denunciantes de heresias e heterodoxias. A promessa de "indulgências", o libertar-se da "pena de excomunhão", o querer "salvar a alma", a par dos conflitos e tensões sociais, motivavam delações.

Lemos nas Constituições Sinodais do Bispado da Guarda<sup>1</sup>, elaboradas segundo os cânones do Concílio de Trento: "E mandamos a todos os que souberem, que alguma pessoa de qualquer qualidade que seja, tem, crê ou disse o contrário, ou por qualquer outra maneira sente mal, ou discrepa da nossa Santa Fé Católica, encobre, ajuda, ou recolhe os Hereges, que com a brevidade possível, o denunciem e façam saber aos Inquisidores, a Nós, ou nosso Vigário Geral, ou Visitadores: e não o cumprindo assim, além da graveza de pecado, de que hão-de dar conta a Deos Nosso Senhor, e da excomunhão em que encorrem, serão castigados com as mais penas, que sua culpa merecer"<sup>2</sup>.

Encorajada a denúncia, semeavam o medo dito em punição humana e punição divina.

Libertar-se do espartilho de comportamentos e pensamentos traduzia-se, habitualmente, em percursos/discursos de vidas marcadas pela perseguição e sofrimento. Se o Tribunal do Santo Ofício se instalara em Coimbra, Lisboa e Évora, as dioceses, sacerdotes podiam, em qualquer momento desencadear um processo de culpas. No capítulo IV, as Constituições Sinodais que citámos, estipulam: "Para que possa constar, como todos cumprem com a obrigação de se confessar e comungar: mandamos a cada um dos Párocos do nosso Bispado, que em cada um ano, tanto que entrar a Septuagésima, por si e não por outrem (...)faça Rol pelas ruas, e casas de seus Fregueses; o qual acabará de té

*a Dominica da Quinquagésima e nele escreverá todos os fregueses por seus nomes e sobrenomes, e a rua, e lugar onde vivem, assentando cada rua, bairro, lugar, e cada caso de por si: escrevendo no assento de cada casa todas as pessoas que vivem nela, e tem obrigação de se confessar e comungar (...)".*

Quem escapava? Não funcionou a tempo inteiro, tal rigor. Tudo o que é humano tem falhas. E a preguiça dos párocos, a recusa/rejeição da escrita, da burocracia, o incômodo (e, quem sabe?, se a cumplicidade, num ou outro caso), as estratégias dos rebeldes para fugir a este policiamento, perturbaram o funcionamento do sistema. Chegou até nós um número reduzidíssimo destes registos. Porém,



Torturas da Inquisição.

uma suspeita bastava para o começo de um cerco. Toda a gente podia acusar. No período das Visitações, era hora de averiguar o cumprimento dos preceitos; e nas igrejas, a par do Rol dos Confessados, esquadinhavam *"Livros de Bautizados, e Crismados: o dos Casados e Defuntos"*<sup>3</sup>.. *"Apontados por escrito"*, estavam também *"Roes dos (...), Fregueses incorrigíveis em não vir à Missa, trabalhar aos Domingos e Dias Santos, falar nas Igrejas, em fazer perturbação nelas; e dos que devem multas (...) e as causas públicas e escandalosas que houver em Freguesias dignas de se emendarem, ou castigarem por Visitação"*<sup>4</sup>.

Era possível, assim, aferir e avaliar crenças e costumes que grassavam entre as populações e garantir o conhecimento/controlo dos saberes e fazeres desviantes, marginais.

Em período de império do medo, por *"zelo da fé"*, os denunciantes acusavam, e os Inquisidores, em nome de Deus, perseguiam, condenavam exibindo e reforçando o poder do Santo Ofício.

Mundo enfermo! Ao lado de judeus, nos cárceres, sabemos feiticeiras, bígamos, homossexuais, blasfemos, padres solicitantes e outros hereges e heterodoxos, unidos todos por fios de medo e muita dor.

Entrar nos cárceres do Santo Ofício era uma descida aos Infernos. Lemos: o preso é *"... metido em uma casa de quinze palmos de comprido e doze de largo, escura, e que tem por claridade uma fresta levantada do chão dez palmos, pouco mais ou menos, e terá a fresta de largura uma mão travessa e de comprimento três palmos, e, assim, dá tão pouca luz que não chega ao chão, e para verem os presos alguma coisa, hão-de estar em pé, porque então lhes dá a luz nos peitos, postos na parede oposta à luz da fresta, e quando estão assentados nada vêem e assim comem às escuras e todo o dia estão desejando a noite para lhes darem luz(...)"*. Esclarece ainda o autor: *"Nestes cárceres estão de ordinário quatro e cinco homens e às vezes mais, conforme o número dos presos que há (...). Dão-lhes um cântaro de água para oito dias e outro para urina, com um serviço para as necessidades, que também aos oito dias se despejam(...)"*<sup>5</sup>.

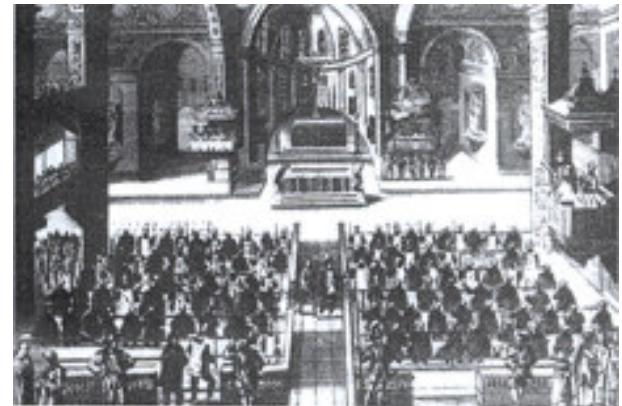
Não seria preciso mais para adoecer de corpo e alma: - *Homo sapiens?* *Homo demens?*

No Verão era pior: *"... são tantos os bichos que andam nos cárceres cheios, e os fedores tão excessivos, que é benefício de Deus sair dali homem vivo"*<sup>6</sup>.

Piores eram os de Évora e Coimbra: *"Os de Lisboa são alguma coisa mais aliviados, assim na grandeza como na luz"*<sup>7</sup>.

Não lhes bastava o ambiente de miséria, podridão, promiscuidade: somavam-lhe os interrogatórios infundáveis, a tortura física e psíquica.

Adoeciam! Penavam suspeitas que teriam que confessar integralmente. E se a memória falhava, ou a Vontade e Fraternidade escolhiam encobrir práticas e pessoas, a corda, o polé, água e fogo, o potro, na Casa dos Tormentos... deixavam pouco espaço para ilusões. As traves mestras oscilavam à vista dos *"instrumentos"* e a resistência, muitas vezes, afrouxava.



Ata de Pé em Coimbra

Sob tortura o preso confessava tudo, quase sempre. Indicava lugares, pessoas, práticas, mesmo se sentiam e se interrogavam:

*"Que delito fiz eu para que sinta  
O peso desta asperrima cadeia  
Nos horrores de um cárcere penoso,  
Em cuja triste, lóbrega morada,  
Habita a confusão e o susto mora?  
Mas se acaso, tirana, estrela ímpia  
É culpa o não Ter culpa, eu culpa tenho;  
Mas se a culpa que tenho não é culpa  
Para que me usurpais com impiedade  
O crédito, a esposa e a liberdade?"*<sup>8</sup>

E que reacções tinham os médicos presentes na Casa dos Tormentos, aos suplícios? Esqueciam, por certo, o juramento: *"Não divulgareis nenhum segredo que vos seja confiado e não aceitareis, por nenhum preço, prejudicar ou destruir"*. Os médicos estavam lá, durante as sessões de tortura. Avaliavam, pronunciavam-se sobre a duração da sessão; a decisão de prosseguir ou interromper o suplício pertencia ao clínico presente.

*"O suplício faz correlacionar o tipo deferimento físico, a qualidade, o tempo dos sofrimentos com a gravidade do crime, a pessoa do criminoso, o nível social das sua vítimas. Há um código jurídico da dor"*<sup>9</sup>, escreveu Michel Foucault.

O tipo de suplício, o tempo de agonia eram hierarquizados, nos séculos XVI e XVII, em função do crime. A confissão que era alcançada era tida como verdade; *"... desobriga o acusador de fornecer outras provas ..."*<sup>10</sup> Nos séculos XVIII, em Portugal, ainda era assim.

Por exemplo, lemos no processo de Clara Henriques, natural da Covilhã e moradora em Belmonte, presa

em 1725: "... pela diminuição fosse posta a tormento e nelle atada com a 1<sup>ª</sup> correia e o Deputado D. Diogo Fernandes de Almeida, acrescentou que também com a 2<sup>ª</sup> e a todas q. podendo-o sofrer a juízo do médico e cirurgião (...).

Confessou tudo na Casa dos Tormentos; quarenta e oito horas depois, ratificou as palavras; aceitou a verdade da acusação.

Sabemos, de resto, que quanto maior era a resistência, maior era a tortura.

Medir o sofrimento destes presos é inviável; mas, por detrás do formalismo dos registos processuais adivinhamos as angústias, os gritos, os suspiros. Poucos depoimentos ficaram; a fala dos acusados que nos chega é filtrada pelos inquisidores. Os textos a que temos acesso foram aqueles que o Santo Ofício autorizou publicar. Mas houve excepções! Conhecemos, assim, textos de António Serrão de Castro, cristão-novo. Preso durante 10 anos, soube um filho torturado, e outro queimado em Auto da Fé. Sofreu na Casa dos Tormentos:

"Se um dia só de tormento  
Parece anos mui longos,  
Quantos me pareceriam,  
Menos dois dias, dez anos?  
Que tantos, Senhor, estive  
Antes de morto enterrado;  
Se bem morto para o gosto,  
Vivo para estar penando  
Que tantos, Senhor, estive  
Sem ver lua nem sol claro;  
Porque até o sol e lua  
A um triste negam seus raios.  
Que tantos, Senhor, estive  
Em um cárcere fechado,  
Porém de ninguém me queixo  
Se não só de meus pecados".<sup>11</sup>

Palavras de um homem enfermo. Vivia bem: era boticário. Na prisão, renova as interrogações de Job. Porquê a dor? Criação de Deus, é castigo ou um pôr à prova?

O sofrimento de um justo, é misterioso, é incompreensível, é enigmático. Na verdade, como escreve Rudolf Otto, a dor, as interrogações de Job, intemporais e universais desafiam "todo o pensamento conceptual, comove a alma nas suas profundezas, fascina e enche de respeito".<sup>12</sup>

Serrão de Castro sabe-se Job:

"E se Job ficou sem filhos,  
Eu em os meus não vos falo,  
Que casos tão lastimosos  
Não são para relatá-los.  
Se Job perdeu os seus bens,  
Eu destes meus limitado,  
Em um instante fiquei  
Destruído e assolado".<sup>13</sup>

O que fazia viver António Serrão? Sem família, sem

bens, alquebrado... Era um homem sensível, capaz de se emocionar com a ramagem de uma ameixoeira florida que avistava pela fresta do cárcere.

"Onze vezes de folhas revestida,  
Onze vezes de flores adornada,  
Onze vezes de frutos carregada,  
Te vi ameixeira, aqui nascida.  
Outras tantas também te vi despida,  
De folhas, flores, frutos despojada,  
Pelo rigor do Inverno saqueada,  
E a seco tronco toda reduzida.  
Também a mim me vi já revestido  
De folhas, flores, frutos adornado,  
De amigos e parentes assistido.  
De todos eis-me aqui tão desprezado  
Mas tu voltas a Ter o que hás perdido,  
*E eu não terei jamais o antigo estado*".<sup>14</sup>

Ainda assim, havia quem resistisse. Por exemplo, Pedro Serrão, após dez anos de prisão, parece não temer a morte, ou, teme-a tanto, quanto o destino de mendicidade e humilhação que aguardava todos os que saíam da prisão. Optou por não confessar quaisquer culpas aos Inquisidores. Consideram-no, por isso, "... herege, apóstata da nossa Santa Fé Católica, convicto no crime de Judaísmo, e por tal relaxado à justiça secular". A condenação é clara "... seja levado à Ribeira aonde afogado, (leia-se garrotado) morra de morte natural e, ao depois de morto será queimado e feito por fogo em pó, de maneira que nunca do seu corpo e sepultura possa haver memória, e o condenam outros-sim em perdimento dos seus bens para o Fisco e Câmara Rela, posto que ascendentes ou descendentes tenha, os quais declararam por incapazes, inábeis e infames na forma de Direito e Ordenação".<sup>15</sup>

Pelo fogo, pretendiam os Inquisidores purificar corpos e apagar memórias. Volta-se o feitiço contra o feiticeiro, porque foram os seus registos que criam/queriam para uso exclusivo do Tribunal, que desocultam vidas votadas ao silêncio da História.

Senhores todo poderosos, substituíram-se a Deus, encenando o Juízo Final, julgaram-se donos do Tempo, destruíam para salvar.

António José da Silva, o Judeu, dramaturgo, teve/ escolheu a mesma sorte. Escreve Alberto Dines: "Escaparia se não fosse obstinado e fizesse como outros - abrir a boca e confessar, soltar a língua, denunciar e pedir perdão. Da Inquisição esgueiram-se aqueles com o espinhaço amolecido".<sup>16</sup>

Estava condenado o autor de comédias: pressagiara a sorte que o esperava, na voz de uma personagem: "Se tudo é morrer, escolherei a morte que me for mais suave".

Queimado vivo, ou estrangulado pelas tiras de couro do garrote português? "São queimados vivos somente no caso em que protestam até ao último momento que desejam morrer na Lei de Moisés"<sup>17</sup>, esclarece o

Carcereiro Oliveira. A. José da Silva escolheu o garrote.

Já Miguel Henriques, um estudioso da Bíblia cujos textos debate com os Inquisidores, foi relaxado em carne.

Nas sessões em que o sujeitavam ao polé, pedia perdão pelos erros. Mãos atadas, carnes dilaceradas, confessava culpas. Quarenta e oito horas depois desmentia as confissões. Por isso “... *foi levantado, em um poste alto e queimado vivo*”.

A Manuel da Cunha Falcão<sup>18</sup>, natural do Fundão, coube a mesma sorte. Negativo a ponto de recusar a identificação aos companheiros de cárcere, julgaram-no louco os Inquisidores. Pareceres médicos, de “pessoas doutas” - o mesmo éntimo de *doudas*? - dão-no como “pessoa de siso e de capacidade”. Quarenta e seis pessoas referiram o nome do detido: eram muitas denúncias. Manuel Falcão está desencantado. A opção Cristo ou Moisés, Lei Nova ou Lei Velha, deixa de fazer sentido. Perdem a paciência os Inquisidores, porque a afirmação extorquida é “não cria na lei de Moisés nem em nenhuma outra; somente em Deus todo poderoso”.

Foi torturado, claro. Lá esteve o médico; assistiu-o como o *sangrador*. Mediram-lhe a capacidade de dor; curaram-no para sofrer outras sessões. Era assim. Os clínicos prodigavam cuidados mesmo aos relaxados à cúria secular para que pudessem deslocar-se ao Auto da Fé.

- Homo sapiens? Homo demens?

Gente culta, inteligente num universo em que o medo, o sofrimento, a dor eram enfermidades permanentes, demasiado visíveis. À privação de liberdade somavam a promiscuidade prisional, a angústia do futuro pessoal e de familiares, a incerteza.

Se alguns resistiam, outros desistiam de viver. Faleciam nos cárceres. Nos registos que analisámos, do século XVIII, por exemplo:

*“Aos 30 de Maio 1744, sendo meyo dia, faleceu da vida prezente Barbara Correia no cárcere traseiro do corredor (...) cima grande que estava em companhia de Anna de Souza Avelar e a doença foi de uma obstrução no ventre e sezões; assistiu-lhe o Dr. Manuel Duarte, a sangrou António de Almeida, confessou-se em Quinta-feira 28 de Maio do dito Ano, com o Padre Presentado Frei Crispim de Oliveira, hoje Deputado na Mesa do Despacho desta Inquisição, não recebeu os mais sacramentos por serem horas de jantar, e indo eu Maximiliano Gomes da Silva que era então proprietário do Ofício de Alcaide dos Cárceres secretos dar conta aos Inquisidores Francisco Mendo Trigoso me ordenou mandasse a s. Domingos chamar o confessor para se lhe dar o sacramento da Unsão lhe mandei fazer esta diligência pelo guarda Domingos de Souza, lhe mandei suspender este chamamento pelo guarda António Teixeira por Ter já a dita presa, do que dei conta novamente ao Inquisidor Presidente*

*e a mandou examinar pelo Dr. Manuel Duarte, digo, Dr. António da Costa Falcão a cuja diligência vieram também os Secretários, os Srs. Francisco de Sousa, que depois de verem a dita defunta me deram ordem para a mandar enterrar como enterrou na noite do mesmo dia em Santa Justa e foi para o cárcere da custódia por onde saiu com o Familiar Mateus de Santos que teve a comissão do enterro”.* Registo perfeito, de acordo com os Regimentos.

Isabel Henriques, apesar de lhe garantirem “*todos os remédios*”, morreu a 17 de Julho de 1746, vítima de hemorragias. Estava em companhia “*duma preta chamada Correia da Lapa*”. Não terá direito a chão sagrado. É inumada “... no quintal de dentro à entrada da porta na sepultura 2<sup>a</sup> com a cabeça para a porta”.<sup>19</sup>

Luzia Pereira tem duas companheiras de cárcere: Francisca e Ana Francisca Santarena. Em determinada altura, começa “... a inojar a água dizendo se lhe tinha ourinado”. Impertinência, qualifica o alcaide! Na “*primeira oitava da festa (Páscoa) a presa come três ovos, mas continua a recusar beber*”. Tinha desistido de viver, sabemos. Chamada à Mesa, o Inquisidor Manuel Varejão “... com muito carinho lhe mandou vir um copo de cristal cheio de água e lhe pediu que a bebesse...”. Não resultou. Debilitada, o confessor repara, quando chega: “... tal era a fraqueza em que estava que não acertava com o que dizia”. Multiplicam-lhe os “*caldos de galinha*”: são quatro por dia; como se recusa “*mandei continuar a diligência lançando-lhe pela boca às colheres*”.

O médico Manuel Duarte e o *sangrador* António de Almeida actuam. Mas Luzia Pereira decidira: “*não queria comer, só queria morrer*”. Faleceu, atesta o médico de “... uma anorexia ou de fastio de comer e de beber com muita fraqueza”.

De “*terrível fastio*” e vômitos se queixa Teodora Nunes. Pensa estar “*prenhada*”; o “*frouxo de sangue*”<sup>20</sup> e “*as loucuras que dizia*”, justificavam a vinda do médico e parteira. O diagnóstico é outro “... o que parecia prenhidão não era se não obstrução”. Seria? As hemorragias sucedem-se. Sangram-na e “... mais cousas que se costumam aplicar”. Não resiste.

Idêntica sorte teve Maria Nunes. Natural de Idanha-a-Nova, cristã-nova. Presa em Novembro de 1750 “... se pôs a não querer comer o que o fazia era à força de rogos e ameaças de sorte que se pôs na última miséria”. Os médicos Manuel de Abreu Rosado e Domingos Roiz diagnosticam “... pura fraqueza”; não lhe receitam “*mais alimentos*”. Morre um mês depois. Tábita atestam os clínicos. Justificam: sem comer e “... dormindo em os ladrilhos perdeu a própria vontade de que resultou várias constipações”. Apesar do fim, era o desejo! O que a esperava se escolhesse resistir?

Francisco Barbosa Machado, vindo da Inquisição de Coimbra, morre hético<sup>21</sup>, oito anos depois de ter chegado à Inquisição de Lisboa. Tem febre. Sangram-

no “seis vezes”; dão-lhe “galinha e remédios da botica”.

Isabel Costa opta pelo suicídio. Surpreende todos porque “... nunca quis aceitar luz (...); quando chegava à porta a dar-lha já a achava na cama”. No dia 24 de Abril 1749, procede doutra maneira, acende o candeeiro. Vá lá adivinhar-se o que ia na cabeça de Isabel! Apagou desconfianças: procedia normalmente. Relata o alcaide: “... indo eu dar os bons dias (...) sendo 6 horas da manhã, a vi junto à grade com as costas para o corredor e com a cara voltada para dentro e na mesma grade um pano atado sem que estivesse apertado, no qual tinha metido o pescoço, um braço metido pela grade, com os pés levantados do chão”.



Conclui: “... ajuizamos se tinha enforcado, o que faria com a ajuda do Demónio por Ter vindo do casal Míriam, freguesia de Nossa Senhora Assunção do Bispado de Leiria, presa com mais duas feiticeiras”. Com esta suspeição que se tornaria culpa, decide o destino por si própria.

- *Homo sapiens? Homo demens?*

João da Costa Sousa, tem “falta de juízo”, registam. Está só no cárcere. Despojado de tudo; na noite de 29 para 30 de Maio “... se despiu e se meteu então a roupa na cama e depois de apagar o seu candeeiro,

apertou uma liga ao pescoço e se afogou tendo tapado a grade com um coberto de papa”. Abafou gritos, mas não a coragem para abrandar o sufoco, a agonia! *Douto ou doudo?* Dizem-no louco, o que lhe vale ser enterrado em chão sagrado, na Igreja de Santa Justa.

De “uma sufocação” morre André Fernandes, que era asmático e fora transferido dos cárceres de Coimbra. “*Hidropsia de peito*” é a causa da morte do Padre Francisco Justiniano, leigo franciscano da Ilha do Faial, e de António da Silva que viera de Pernambuco.

O capitão-mor João Pereira da Cunha estava preso no Limoeiro, em 1732. Vivia em Angola. Quando o libertaram “mandou-o prender o Santo Ofício”. De que era acusado o capitão? Só os Inquisidores sabem. O alcaide anota: “... presumíamos ser a sua culpa pacto com o Demónio...”. Acrescenta esta outra informação valiosa, digna de figurar no registo: o capitão “... era homem de mais de cento e vinte mil cruzados”. Sente-se mal: “... sempre estava deitado na cama...”. Bem o aconselhavam a levantar-se porque “... o calor da cama lhe abreviaria os dias de vida”. Explicava/queixava-se “... além destes cárceres serem muito frios e o inverno ser muito dezabrido (...) tinha vindo duma terra muito quente e os estranhara mais pelo pouco tempo”, que vivia em Lisboa. Começa a “lançar sangue fétido pela boca em posta...”, falta-lhe o juízo. Os clínicos Manuel de Abreu Rosado e Dr. Cristovão Vaz Carapinha, mas as hemorragias não páram. Suspendem as sangrias. Enlouquece, perde a fala. Vitimou-o um apostema<sup>22</sup> interno, registam os clínicos.

De inflamação da *pleuris*<sup>23</sup> faleceu Manuel Inácio, cristão-novo; o Padre Frei João da Cunha padecia do mesmo mal. Tratado a “caldos de galinha”, “remédios da botica” e sangrias, não resiste. É inumado em carneiro<sup>24</sup>.

Ao franciscano Frei Manuel da Ressurreição apontam como causa de morte “... uma febre etica, procedida de um pólipio interno em gangrena e uma contusão<sup>25</sup> edematosas nas partes inferiores”.

Manuel da Silva Godaes, vem do Rio de Janeiro em 1754, com uma “doença perigoza”: bexigas. O “mulato Henrique da Costa” sofre de *morbus gallico*; é transferido para o Hospital de Todos os Santos onde veio a falecer.

Antónia do Espírito Santo, presa a 20 de Dezembro de 1750, é filha de Francisco Rodrigues Morão, cristâ-nova, solteira; é natural de Penamacor. Dizem-na “... tam doente q. parecia entrevada (...). O clínico afirma que “... não teria nunca remédio por estar extenuada do corpo todo”. Anotam que a febre é contínua. Ainda assim, resiste dois anos.

Contusão e diarreia foram a causa de morte de Francisco Melo e Padre José Tomás Borges. Catarina Juliana, “preta”, se os registos estão correctos, ao fim de 13 anos de prisão, adocece de “hum estupor”<sup>26</sup>. Muito suportou: foi esquecida, por certo. Tem direito

a ser inumada em chão sagrado. Uma dedução na pena interminável que sofreu?

O Bacharel Pedro Gomes Tovar, formado em Leis, cristão-novo, foi transferido dos cárceres de Évora, Endoideceu. Sangram-no; não melhora. É internado no Hospital de Todos os Santos. Dão-no como curado “os enfermeiros dos doudos”. Regressa aos cárceres; cura aparente, diagnosticam os médicos. Volta ao Hospital. Morre em 1763; isto é, fazendo fé nos registos, vinte seis anos depois de ter entrado nos cárceres da Inquisição. É inumado na Igreja de Santa Ana. Por ser louco? Por sentimentos de culpa?

Louca fica também Isabel Violante Rosa. Desespera, recusa os remédios, e os clínicos afirmam que

“... não sa-  
biam curar paixoin...”. Isabel só tem direito a sete palmos de terra, sem caixão, no quintal da Inquisição. Vingava a rígida hierarquia até no local escolhido para a inumação dos corpos.

O Padre Duarte da Fonseca estivera no Limoeiro. Sabemos que este foi o nome “que os Senhores Inquisidores lhe mandaram por na folha, porém o nome era outro”. Quem era este sacerdote? De que o culpavam? Queixa-se: está doente. Não pode mexer a perna e o braço direito. Não se levanta. O médico manda registar “não lhe acha febre; a maior molestia que tinha era emulação”. Não o medica porque esclarece, “nestes casos não há que aplicar”. Perde a fala, deixa de comer. A estes sintomas soma seis dias em convulsão. Não resiste.

São estes doentes, estas as enfermidades mais vulgares. Os estados depressivos, a demência, a loucura povoam os cárceres inquisitoriais.

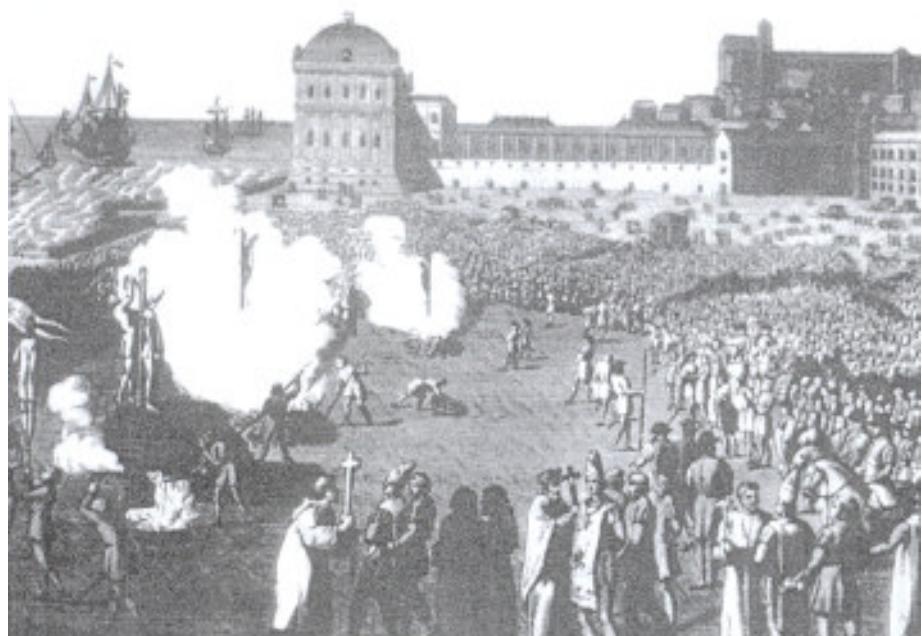
**Homo sapiens, homo demens.** Num mundo enfermo, sem esperança, a loucura era o último/único refúgio?

Dos tratamentos pouco sabemos. As sangrias estavam na moda. Aplicavam-se em todas as doenças. Acompanhavam-nas, “os caldos de galinha” que fizeram história: não fazem mal a ninguém, como

a cautela: disse-se durante séculos. Os “remédios da botica” não os divulgam os clínicos.

A Universidade estava doente: as Luzes não penetravam no Reino Cadáveroso da Estupidez. Grassava a mesmisse e o empobrecimento. No estrangeiro, António Ribeiro Sanches era intelectual de renome: lembra ao Marquês de Pombal, em carta, a necessidade de uma formação adequada para os médicos, porque “Em Medicina, quem erra, mata!”.

Os médicos dos cárceres da Inquisição são incômodos. Libertam dos males, desofrimentos? Nas sessões de tortura, aferem o grau de dor que os suplicados podem suportar. Porque fazem? Convictos de participar num plano divino de salvação de



Auto de Fé no Terreiro do Paço

almas pelo sofrimento? O que os motivava? Foi há séculos, sabemos. A ética médica era outra?

Mas já no século XII, Moisés Maimónides defendia: “Sustentai a força do meu coração para que ele esteja sempre pronto a servir o pobre e o rico, o amigo e o inimigo, o justo e o bártio. Fazei com que eu veja naquele que me procura apenas o homem que sofre”.

\* Investigadora. Mestre em Cultura Portuguesa

1 Constituições Sinodais do Bispado da Guarda, Lisboa, Officina de Miguel Deslandes, 1686 (O texto foi publicado pela primeira vez em 1621 e reeditado em 1686 e 1737, sem alteração de texto).

2 Idem, Livro I, Folha 10.

3 Constituições Sinodais do Bispado da Guarda, op. cit., p. 591

4 Constituições Sinodais do Bispado da Guarda, op. cit., p.591

5 "Notícias Recônditas do Modo de Proceder a Inquisição, a seus presos", in *Obras Completas do Padre António Vieira*, Lisboa, Sá da Costa, 1968, pp. 23 a 26.

6 Idem, p. 26.

7 Ibidem

8 A. José da Silva, *O Anfitrião*, Lisboa, Inquérito, s/d, p. 125.

9 Michel Foucault, *Vigiar e Punir*, Petrópolis, Vozes, 1996, p. 34.

10 Idem, p. 37.

11 António Serrão de Castro, *Os ratos da Inquisição*, Lisboa, Contexto, 1981, p. 40.

12 Rudolf Otto, *O Sagrado*, Lisboa, Ed. 70, 1992.p. 110.

13 António Serrão de Castro, op. cit., p. 40

14 Idem, p. 41.

15 Ibidem, p. 44.

16 Alberto Dines, *Os Vínculos do Fogo*, São Paulo, Editora Schwarcz, 1992, p. 85

17 Idem, p. 128.

18 Manuel da Cunha Falcão, A.N.T.T., Inquisição de Lisboa, P°. 3407

19 António Joaquim Moreira, *Colecção de Listas Impressas e Manuscriptas dos Autos da Fé, Públicos e Particulares, da Inquisição de Lisboa, Évora e Coimbra*, anotada, B.N.L. Res. 863/66

20 Frouxo de sangue: hemorragias.

21 Héctico: diminuição lenta e progressiva das forças e do volume de todas as partes moles do corpo, que conduzem, geralmente, ao marasmo. Tísica.

22 Apostema: abcesso que quase sempre termina por supuração.

23 Pleuris: inflamação da pleura.

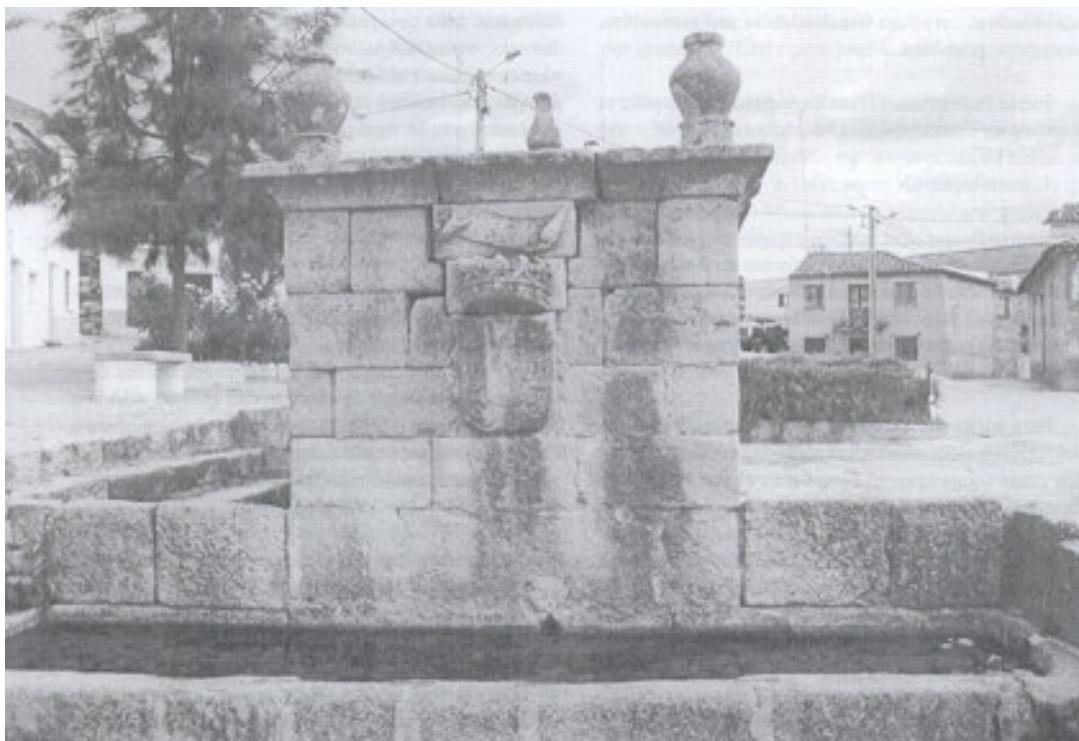
24 Tem direito também a caixão próprio. Normalmente o pagamento do funeral orçava os 2460 rs. Pagavam o padre; a quem abria a cova; aos mariolas; o aluguer do caixão e ao sacristão para aquisição duma vela. O de Frei João da Cunha orçou em 7000 rs; a diferença tem a ver com o preço do caixão: 4000 rs.

25 Contusão: lesão produzida nos tecidos vivos pela pancada de um corpo duro sem que haja rompimento da pele.

26 Ramo de estupor: ataque apoplético, estado de entorpecimento das faculdades intelectuais.

## A «FONTE GRANDE» DO LADOEIRO

por António Maria Romeiro Carvalho\*



A Água e a Fonte no Simbólico do Espaço numa Aldeia Raiana

### RESUMO:

A água desempenhou importantíssimas funções no universo aldeão. Funções sócio-económicas e simbólicas. A fonte é o lugar destas funções. Através da análise destas funções e através do estudo da toponímia do lugar, o autor, apresenta a hipótese de a Fonte Grande do Ladeiro ser o resíduo material actualmente visível de um antigo *santuário* fenício, dedicado ao deus Baal, onde eram sacrificadas crianças e se praticava a prostituição sagrada.

### RESUMÉ:

L'eau a exercé d'importantes fonctions dans l'univers villageois. Des fonctions socio-économiques et symboliques. La fontaine est le lieu de ces fonctions.

À travers de l'analyse de ces fonctions et à travers de l'étude de la toponymie du lieu, l'auteur présente l'hypothèse que la Grande Fontaine do Ladeiro (Fonte Grande do Ladeiro) soit le résidu matériel actuellement visible d'un ancien *sanctuaire* phénicien, dédié au dieu Baal, où étaient sacrifiés des enfants et où se pratiquait la prostitution sacrée.

### RESUME:

The water has redeemed very important functions in the peasant's universe. Social-economics and symbolics fonctions. The fountain is the place of this fonctions. Through the analysis of this fonctions and through the study of place's toponymy, the autor, presents the hypothesis that the Great Fontain of Ladeiro (Fonte Grande do Ladeiro) has been the material residue actualy visible of an ancient phenician *sanctuary*, dedicate to God Baal, where children were imolated and holy prostitution was performed.

«Tout le sujet peut être défini par les relation qu'il entretient avec les objects que l'environnement. Son existence même est affectée par l'existence modale de ces objects et qui peuvent être désirables, indispensables, véritables, possibles...»

Pierre Pellegrino, «Transformations de l'Espace et Rapport au Territoire», p. 154

## 1. Introdução

Bem mais que uma simples e impessoal fornecedora de água, como a sua irmã mais nova - a torneira, a fonte desempenhou importantíssimas funções no universo aldeão. Há fontes que ainda prendem moiras encantadas e fontes há cuja água prende para sempre à povoação o estrangeiro que dela beber.

Para além das igrejas e capelas, para além dos pelourinhos e cruzeiros, para além das casas da Junta e das casas solarengas, as fontes e os chafarizes são os monumentos mais visíveis de um certo gosto de populações antigas. Não há terra que não tenha o seu chafariz e a sua fonte, tal como não há terra que não tenha a sua fonte ou mina de água especial, que faz bem ao estômago, que é local de encontro de namorados, ou que é local de leitura do «jornal das novidades» de toda a vizinhança.

Já hoje se não vêem as raparigas de ancas ondulantes de asado à cabeça. Já hoje se não vêem os rapazes esperando, espiando e tecendo comentários às cachopas, a partir de uma esquina, que é miradouro da fonte. Já hoje se não partem os asados. Já hoje se não partem corações junto à fonte. Mas o facto de as velhinhas e as mulheres de meia idade das nossas aldeias, mesmo com a água canalizada, continuarem a ir à fonte encher a bilha de barro ou, simplesmente, uma garrafa de água fresca, no fim de uma tarde de Verão, é sinal que a atração mágica deste lugar se exerce ainda sobre os corações. Tanto mais isto é verdade, quanto se sabe que a água da torneira, com cloro e desinfectada, é mais saudável que a maioria das águas que corre nas fontes da aldeia.

## 2. Fontes e Chafarizes: Designações

A designação fonte e chafariz aparece para o mesmo local. Tomando como exemplo a aldeia base do nosso estudo - Ladoeiro (Idanha-a-Nova) - fontes há que foram fontes e agora são chafarizes. Fazendo um estudo do emprego de «fonte» e de «chafariz», isto é, em que ocasião se emprega um ou outro; quando se empregou um sem o outro; e quando se deixou de empregar um ou outro, poder-se-á concluir que fonte e chafariz se diferenciam por quem servem: fonte serve pessoas e chafariz serve animais.

Há misturas, com certeza, principalmente porque uma fonte tem bica de água corrente, donde se servem

os homens, e possui, igualmente, um tanque donde se servem os animais. Para além desta dupla designação e dupla função coexistentes no tempo, apresenta-se-nos uma dupla designação variável ao longo do tempo, na medida em que a fonte, deixando de ser utilizada, (porque há outra melhor, porque há água canalizada...), passou à designação e utilização de chafariz, simplesmente, isto é, dar de beber a animais e servir para «lavagens».

Em complemento desta informação, há a acrescentar que, aquando da utilização das águas para lavagem da casa, principalmente na «desobriga» e lavagem geral pascal, é ao chafariz que a mãe manda o filho ou a filha encher os baldes. Ao contrário, quando manda a filha (raramente o filho), à água para beber, manda-a à fonte, mesmo que seja o mesmo local. Há mesmo ocasiões em que a mãe manda a filha buscar água para beber: «vai à fonte do chafariz».

Tomemos como exemplo a «nossa» aldeia. No Ladoeiro, há a Fonte das Lajes, que tem um tanque, construídos em 1934; a Fonte Pequena, 1931; a Fonte Grande, 1571, que também tem um tanque; a Fonte Nova, ou Fonte da Azinhaga, 1890, que igualmente tem tanque. As quatro se localizam na parte baixa da aldeia, em cima do ribeiro que atravessa toda a baixa da povoação. Há ainda a Fonte das Pias, a uns cinco quilómetros do Ladoeiro, para este, e o «Tanque», a uns 500 metros a sul desta fonte. Por último, a água do regadio, fruto da Barragem Marechal Carmona, Idanha-a-Nova, trouxe um tanque à parte alta da aldeia, no Adro, em meados deste século.<sup>1</sup>

O tanque, por excelência, é o «Tanque». Situado junto à Fonte das Pias, era o local onde as mulheres iam lavar a roupa algumas (várias) vezes durante o ano. À cabeça ou no jerico, sozinhas, acompanhadas por um filho ou em grupo, lá iam. A sua água tem fama de pôr a roupa linda, limpa e bem cheirosa. Ainda hoje tal acontece, nomeadamente com as mulheres com mais de quarenta anos. Aliás, mulher que não fosse lavar ao tanque era «uma porca».

Tem dezasseis pedras de lavadouros e um pequeno telheiro, construído em 22-10-1933. é um local agradável, limpo, arejado e em cujo arranjo a Junta de Freguesia aposta votos. Igual função desempenha o tanque da Fonte das Lajes. Situado no povoado, em cima do Ribeiro e num local inacessível ao gado, serve só para lavar roupa. Aí vão as mulheres da aldeia lavar a roupa semanal ou bi-semanal. O tanque do Adro só serve para os animais e para lavagens, tal como a água dos tanques da Fonte Grande e da Fonte Nova.

A Fonte das Pias é o conjunto de uma bica e onze pias de granito, ao nível do solo. A Bica para os homens, as pias para os animais. Mesmo à berma do caminho, fazendo até parte dele, e situada numa zona de bons pastos, foram sempre uma água e uma zona muito disputadas até finais do século XIX, até terem terminado os «Pastos Comuns». Hoje é a fonte

da excelência. A ela vão todos os que têm automóvel buscar água, de propósito. É, sem sombra de dúvida, uma água muito boa e, tal como o «Tanque», no arranjo e conservação dela e do caminho até ela, apostam os autarcas da Junta de Freguesia outros tantos votos.

Além destas fontes, que são do quotidiano do povoado, várias outras, de maior ou menor tamanho, de maior ou menor importância, se espalham pelos campos circundantes da aldeia. Muitas delas não passavam de finos fios de água corrente, mas, mesmo aí, dever-se-ia beber com as mãos. Sim, porque «Deus deu-nos mãos de prata, não é para nós bebermos como as vacas». Se, por acaso e por grande seca, não fosse água corrente, porque «água corrente não mata a gente», dever-se-ia traçar o sinal da cruz por cima dessa poça de água ao mesmo tempo que se dizia «por aqui passou São Romão, se esta água tiver mal, não me chegue ao coração». Hoje quase não são utilizadas, mas perduram ainda na memória dos mais velhos e na toponímia. São o caso da Fonte de Água de Verão (Barroca do Matoso-Estaçao Elevatória); Fonte dos Peixes (Estrada Nacional, depois das Enguias), Fonte do Cabeludo, Fonte das Rosadas, Fonte do Vale Ferreiro, Fonte do Monte Silveira, Fonte das Mascarenhas, entre muitas outras designando grande espaços conhecidos como as palmas das mãos pelos vários grupos que lá, ano após ano, trabalhavam à jorna.

Isto para além de dezenas de outras fontes que, espalhadas por um imenso campo e, às vezes, mais não sendo que um fio de água, só eram tesouros da memória de uns poucos quantos jornaleiros e pastores. São locais secretos, tesouros particulares de água fresca no Verão e de sabedoria.

Além ainda de inúmeras «minas», umas maiores que outras, umas mais privadas que outras. Todas elas fornecedoras de água bem fresca e igualmente fornecedoras de um ambiente fresquíssimo; ambiente que, quando nelas se entrava, arrepiava corpo e alma por se estar a entrar pelo seio da Mãe Terra adentro. É como se, quanto mais profunda a gruta e mais nela se penetrar, mais se chega ao útero, ao ponto fulcral do ventre da Grande Mãe terra donde brotam os homens. Como diz M. Eliade, uma crença espalhada universalmente é a de que «os homens são paridos pela Terra (...) Crê-se que as crianças vêm do fundo da Terra, das cavernas, das grutas...»<sup>2</sup> Estão pois justificados estes arrepios.

Na margem esquerda do Ribeiro, pouco depois de terminar o casario, há a Mina. Hoje tem a entrada tapada por um grande silvado e por derrocada de terras. A uns três quilómetros, na margem direita, a caminho da Antinha, há outra Mina, às vezes também chamada de Fonte da Mina. Os proprietários fecharam as minas e colocaram-lhes uma bica passando-se a ir «beber água à mina», «à fonte da mina», «à bica da mina». Foi isto que se passou com a mina do Cabeço

da Cruz, ou Barreira do Porto, margem direita do Ribeiro, a metros do antigo caminho para Castelo Branco.

A Fonte Grande é de granito e, porque a razão fundamental deste trabalho, voltaremos a ela.

Outra fonte é a Fonte Nova, situada na Quelha de Azinhaga. Também em granito e com um comprido tanque. Tem uma bica, está orientada no sentido Sul-Norte e foi construída pela Junta de Paróquia («J.P.»), antecessora da Junta de Freguesia, em 1890. Hoje situa-se a uns dois metros inferiores ao nível da estrada. Antes do arruamento, há uma dúzia de anos, e antes da última cobertura do Ribeiro, há uns vinte, esta Fonte ficava logo a seguir à passagem do Ribeiro pelas poldras e o caminho dava acesso aos campos do Sul, principiando pela Carrasca. Era junto a esta Fonte, num espaço um pouco mais largo do caminho, que o ferreiro fazia, qual mágico, as rodas para os carros. Acendia uma fogueira circular, ao tamanho do aro de ferro, que dilatava, metendo depois a roda de madeira neste aro. Regando-o, de seguida, contraía e fechava a roda. Um verdadeiro feiticeiro que prendia a total atenção da garotada.

A Fonte das Lajes, para além da bica, tem um tanque com lavadouros, como foi já referido. As suas águas entram directamente no Ribeiro.

A Fonte Pequena serve de parede à actual Rua dos Lusíadas. Rua que se chamaria da Misericórdia, mas que os espíritos da toponímia de 3<sup>a</sup> classe resolveram adulterar. Possui duas bicas e o tanque que recebe estas águas e as dá de imediato a um regato, que as leva ao Ribeiro, a uns 50 metros. O nível da água desta fonte é inferior ao da praceta um metro e uns 2,5 metros ao da Rua dos Lusíadas. Tem um painel de azulejos de 1931, ano em que a Junta de Freguesia o colocou, com a sua marca, «J.F.». Um lindo painel azul com uma cena da colheita da azeitona e constituiu, durante alguns anos, local de visita obrigatória de toda a população da aldeia, enquanto novidade num local onde novidade é isso mesmo.

### 3. Fontes e Chafarizes: Funções na Aldeia

A fonte desempenha múltiplas funções na aldeia. Funções no universo material, funções no universo espiritual; funções de índole económico-social, funções de índole simbólica.

A fonte é o local de abastecimento de água à aldeia. Fornece a todos (homens e animais) e para todos os usos (bebida e lavagem). É o único local de abastecimento do povoado. Por esta razão, e pela importância e valor colectivo da água, quer a fonte quer a água são protegidas pela autoridade. Muitas são as «coimas» para os prevaricadores. A fonte não pode ser destruída e a água não pode ser suja ou contaminada. Os animais bebem do tanque, mas, até aos finais do século XIX, inícios deste século, (até

haver mais fontes e chafarizes e, de seguida, ter surgido a água da barragem), era tal prática proibida.

O seu dono deve trazer um pequeno e baixo balde de latão para dar de beber aos animais, quase sempre de carga ou de lavoura.<sup>3</sup> Todos os Livros de Coimas e Posturas da Câmara e das Juntas têm destas indicações e proibições aí colocadas de forma bem clara e com pesadas multas. Era por esta razão que os carroceiros e os ganhões andavam sempre com o tal balde de latão dependurado num «fogueiro» do carro ou no travão da carroça. Ao fusco-fusco era ver o ritual: chega o carro e pára em frente à Fonte Grande; o dono, que já trazia os animais pela mão, desde a entrada no casario, pegava no balde, enchia-o no tanque e dava de beber a um, depois ao outro.

Outro aspecto desta protecção legal às águas da Fonte era o de não se poder utilizar balde ou caldeiro que já tivesse ido ao fogo, isto é, que já tivesse sido usado à lareira, nas trempes, para cozer os enchidos na matança, cozinhar a «vienda» para o porco ou, muito simplesmente, aquecer água. Na verdade, basta uma só vez para que o balde ou o caldeiro fique logo «farruscados» pelo fogo. Porém, este «farrusco» pode causar mau aspecto, mas não «emporca» a água. Porquê, então, a proibição? Será que, «conspurcado» pelo fogo, o caldeirão sujaria a água, porquanto o fogo é, em relação à água, «la seule contradiction vraiment substantielle»?<sup>4</sup> Ou será que meter no tanque um caldeiro que foi ao fogo é ritualizar um acto sexual - água/fogo - interdito ao vulgo? É que um deseja o outro e, unidos estes dois elementos, tudo pode ser criado.<sup>5</sup>

O gado ovino nascia e morria no campo; nunca vinha a aldeia, salvo de passagem. A água de algumas nascentes era verdadeiramente disputada pelos criadores de gado. Já referimos, a este propósito, que havia lutas pelas águas da Fonte das Pias, mas as *Actas da Junta de Paróquia e Junta de Freguesia* estão cheias de casos de lutas e pequenas guerras entre proprietários e criadores de gado pela posse de nascentes, lagoas e lugares de passagem para irem dar de beber aos gados.<sup>6</sup>

Se a fonte é o único abastecedor do precioso líquido que é a água, natural a fonte tornar-se num «centro» da aldeia. Se há mais que uma fonte, e regra geral há, há vários «centros» da aldeia. Deste facto ressaltam outras funções da fonte. Uma é a sua função social. A fonte é um polo de atracção das moças casadoiras e, num local bem próximo dela, num local bem definido e reconhecido de geração para geração, lá estão os moços a espiá-las.

Aliás, esta função de «ir ver as moças» à fonte é tão certa, velha e abrangente, quanto a cultura mediterrânica e tão funcional e valiosa como a sabedoria divina o garante. Quando o velho servo de Abraão foi procurar noiva para Isaac, à Mesopotâmia, é junto à fonte, «de tarde, quando as mulheres saíam

para buscar água», que ele se vai colocar. (Gen 24, 11-14)

À fonte, pelo fim da tarde, lá vão elas. Vão de asado deitado na cabeça, vêm de asado de pé. Bamboleiam as ancas, dão um toque no lenço da cabeça, dão-se a ver. Os rapazes, na esquina, tecem comentários e ensaiam preferências. À ida e à vinda, algum par, em fase de mais adiantado acerto, lançam um rápido olhar de profundo significado, mas que não passa despercebido aos mais velhos, que apreciam toda a cena.

Quer o grupo de rapazes na esquina, quer o grupo de raparigas na fonte, têm alguns mais velhos a observar e a participar, *de longe*, neste jogo. Os homens observam os comentários, para onde tombam os corações e fazem silenciosos júizos. As mulheres observam as raparigas no seu vestuário: se vai bem vestida, decente, asseada, «bem composta»; no seu falar: se tem conversas de mulher, se tem um tom afável e respeitoso para os mais velhos; no seu trabalho: se lava bem o asado e o copo, se é capaz de o colocar na cabeça e transportá-lo ligeira como uma burrica. Tudo se observa, mesmo quem é o homem que pede água, a qual rapariga pede, e como reage ela.

Mas há fontes especiais para moços e moças casadoiras. São as fontes dos namorados. Às vezes mesmo assim designadas, outras vezes não, mas não deixam de ser igualmente conhecidas, utilizadas e funcionais. A fonte dos namorados e da «malta nova», no tempo da geração que fez a Guerra Colonial, era a Fonte Pequena. Para a geração pai desta seria a Fonte Grande. Estas duas fontes, juntamente com a Fonte Nova, localizavam-se em encruzilhadas e o local de espera e de «espreita» por parte dos moços era ligeiramente afastado da fonte, ligeiramente mais alto e donde todo o espaço era dominado. Desses três lugares o único que permanece na toponímia local, mas não em placa polícia, é o da geração da Fonte Pequena - a «Quina da Cunha».

A Fonte dos namorados de São Miguel de Acha, para além do nome, possui feitura e localização de acordo. De granitos, desce-se uma dezena de degraus até ao fundo, onde está a água, tão fresca quanto o ambiente. Quanto à localização, suficientemente afastada da aldeia para que os pares pudessem namorar, não tanto afastada que não pudessem os mesmos pares ser observados pelos pais e olhos da aldeia.

Outra função da fonte tem a haver com o falar. A fonte é o local onde as notícias se «põem em dia». É na fonte que as mulheres, principalmente as casadas, conhecem e dão a conhecer tudo o que acontece, aconteceu e vai acontecer na aldeia. A fonte é, assim, local indispensável ao trama, à intriga e à união da aldeia.

A água da Fonte Grande tem poderes curativos,

disso não tem dúvidas a «mulher de virtude» da aldeia. É uma água boa para a inflamação dos olhos. «Quem tiver os olhos inflamados, indo todos os dias a lavar, começar-se num Sábado e lavar-se antes do nascer do Sol. Começar num Sábado e durante aí uns nove dias, quinze dias. Tem de ser impernão». Mas toda a água de nascente tem poderes curativos. Criança, a quem se tenha de tirar o acidente, tem de se recolher água de três nascentes, e começa-se então a rezar. A água é geradora. Deitando um cabelo na água de pocinhas, junto à fonte, passados sete dias, são cobrinhas. As cobras maiores são dos cabelos dos rabos das vacas.

Falámos da qualidade das águas como razão de disputa entre criadores de gado e remádio na medicina popular; falámos da fonte como local privilegiado de encontro entre vizinhos e namorados e da sua função de *Jornal Diário* da aldeia; mas a fonte é igualmente local aglutinador de pessoas, de grupos, de bairros, ao mesmo tempo que coloca em confronto esses mesmos grupos.

Para além de determinadas ruas irem só a determinada fonte, que pode não ser a mais próxima, há preferência de fonte por grupos etários e estado civil; e estas preferências podem mudar ao longo do tempo acompanhando a velocidade de transformação de todo o social.

A freguesia das três últimas gerações que iam à fonte encontrava-se dividida em dois grandes blocos: o que ia à Fonte Pequena e o que ia à Fonte Nova. De menor importância era o que ia à Fonte das Lajes. Pequeno número de pessoas, maus acessos e muito escondida estava esta fonte. Cada fonte é um *centro* geográfico, etário e geracional. Para justificar a preferência pela «sua» fonte e «seu» *centro* louva-se o sabor da água e as suas melhores propriedades: é menos pesada no estômago, é mais saborosa e lava melhor a louça.

Não se pense, porém, que esta divisão em dois é por causa das fontes. A divisão em dois é algo profundamente necessário à revitalização da aldeia. Uma luta eterna que permite a constante (re)edificação, o constante (re)nascer do colectivo aldeão. Há divisão quanto à fonte, como há quanto ao barbeiro, ao ferreiro, ao médico e ao forneiro. Igualmente uma expressão do maniqueísmo que existe bem no fundo da cultura e religião popular portuguesas.

A água desempenha várias funções no quotidiano camponês, ao mesmo tempo que vários são os tipos de água. Uma é a água ritual, que purifica os corpos e deixa a sua indelével marca nos três momentos-chave da vida individual: casamento, baptismo e morte. Este ritual existe em articulação com a concepção camponesa de banho. Banho muito mais ligado e associado à brancura da roupa (por isso é que as mulheres buscam a melhor água para lavagem, mesmo que fique longe) e à brancura da alma (por isso é que

toda a aldeia se confessa na Quaresma, comunga e recebe a Aleluia na Páscoa) que à higiene do corpo (por isso é que, até há uma ou duas gerações, só se tomava banho três vezes na vida, ao nascer, nas vésperas do casamento e antes de amor-talhado).

#### 4. A Água e a Fonte: Valor Simbólico

A água é fecunda. Nasce das entranhas da terra. É vida. Brota cristalina, descenta e regenera. A água é pura, imaculada. A água é feminina, é mãe. O culto das águas é de tal forma profundo e milenar na cultura humana que o Cristianismo se limitou a «cristianizar» por impossibilidade de apagar tal culto pagão.

No baptismo dos primeiros séculos de Cristianismo, Tertuliano canta os louvores da água. No rito de santificação, o bispo ora a Deus para que se torne presente e actue pelas águas. Para Tertuliano, a água do baptismo e a dos rituais pagãos são em tudo semelhantes e em tudo diferentes: a água, por si mesma, não pode purificar, «a não ser que tenha o Espírito Santo»; as águas dos pagãos não, porque «os espíritos que cobrem as águas «mancham em vez de purificarem».<sup>7</sup>

A água é o símbolo de todas as virtualidades. «As águas são a matriz de todas as possibilidades de existência».<sup>8</sup> As águas, para além de germinadoras estão, tal como os ciclos da fecundidade de homens e animais, reguladas pela Lua. Por tudo o que as águas representam ao homem, o seu culto demonstra uma impressionante continuidade histórica, do Neolítico aos nossos dias.

O Cristianismo veio valorizar religiosamente as águas ao enriquecê-las de significações inéditas relacionadas com a história de Cristo. É o próprio Jesus quem o diz à samaritana, junto ao poço de Jacob: «porque a água que eu lhe der tornar-se-á nele uma nascente de água a jorrar para a vida eterna».(Jo 4, 14)

A água está presente nos principais actos da vida individual, já o dissemos, principalmente através do hissope e da mão do padre: baptismo, casamento e morte. E esta confusão feita de Cristianismo com muitas outras religiões e culturas, de que são compostas a religião e a cultura popular demonstra bem, hoje ainda, a importância da água nas colectividades rurais. Recusar água a alguém é recusá-la a Nosso Senhor e cuspir nela é cuspir na cara de Nosso Senhor, dizem no Ladeiro. Os romanos conquistadores rezavam aos deuses para que, ao atravessarem um rio, as águas os não fizesse esquecer os lares paternos. Algo que permaneceu no provérbio, «recado sem dinheiro, esquece ao primeiro ribeiro». Em Idanha-a-Nova diz-se ser perigoso dormir junto de uma ribeira, pois ela também dorme e quem aí estiver dormindo ficará assim eternamente.<sup>9</sup>

Não se pode ir tirar água de noite, ao asado, pois a

água está a dromir, está «morta», e bebê-la seria morrer. E, em Idanha-a-Nova, diz-se mesmo que a água que está à cabeceira se deve «acordar», isto é, agitar, antes de beber.<sup>10</sup> Como refere G. Bachelard, «la Nuit seule donnerait un peur moin physique. L'eau seule donnerait des hantises plus claires. L'eau dans la nuit dorme un peur penetrant».<sup>11</sup>

Se a água possui este valor simbólico, os seus condutores, a fonte e o rio também o terão. Originalmente, o baptistério cristão era denominado «fonte». Isto porque, segundo afirma B. Bernardo, «pelo menos nos grandes baptistérios, corria permanentemente uma bica de água à maneira de fonte». Fonte é a designação dada ao baptistério por Tertuliano. A fonte é consagrada, isto é, exorcizada e, em seguida, o bispo invoca o nome de Deus. Depois disto, «libertas do poder do maligno pela oração exorcizante do bispo, as águas podem então acolher a presença santificadora da Trindade».<sup>12</sup>

A fonte é pois local onde o símbolo se realiza. É por isso que há fontes encantadas e outras que sujeitam ao encantamento quem as utiliza a determinadas horas do Dia (ou da Noite). É bem sabido, aliás, a atracção (sexual) fatal que as águas de certas fontes exercem sobre o estrangeiro. Todas as aldeias têm a sua. Todo o estrangeiro que beber a água dessa fonte fica preso à aldeia para sempre. Mas fica preso em virtude de uma mulher. É frequente rir com isto. No Ladoeiro, freguesia onde mais de metade da população «é de fora», isto é, fixou-se aqui nos últimos quarenta anos, chamada pelo regadio, diz-se que fulano tal «bebeu água da Fonte Pequena e por cá ficou».

Este orgulho autóctone na fonte resulta daquela «solidariedade mística» que cada um mantém com a terra natal. «É a experiência religiosa da autoctonia: as pessoas sentem-se *gente do lugar* e eis aí um sentimento de estrutura cósmica que ultrapassa muito a solidariedade familiar ancestral».<sup>13</sup>

O Ribeiro do Povo atravessa o Ladoeiro pela baixa. Aliás, o Ladoeiro parece ter sido *levantado* a partir deste referencial material líquido.<sup>14</sup> O Ribeiro desempenha funções de extraordinária importância para a aldeia. Por um lado, foi (e é ainda) depósito de lixo e dejectos de toda a espécie, que o Inverno tudo leva. Por outro, era o principal recurso de água de rega. Em toda a Zona da Deveza, onde se situavam a maioria das hortas da aldeia, traçadas em rectângulo, com o lado menor fazendo margem ao Ribeiro, a água era *contada* e a sua utilização expressamente regulamentada pela Junta de Paróquia.

É de tal forma importante o Ribeiro na vida sócio-económica dos habitantes que o seu nome vai mudando à medida que avança até desaguar no Ponsul, no local apelidado de Bel Gaio, onde, outrora, houve um povoado romano: Ribeiro da Cascalheira, onde nasce; Ribeiro das Lajes, no limite este do

casario; Ribeiro da Telha, onde se passava nas poldras para a Quelha da Azinhaga; Ribeiro da Deveza, na Deveza; Ribeiro da Concelhia, na Concelhia; Ribeiro do Freixial, no Freixial.

Na margem direita, existem os seguintes nomes, seguindo o sentido da corrente: Cascalheira, Cimo das Vinhas, Poço d'Alferes, (Misericórdia), Largo de São Pedro e Barrada de Santo Antão, Barreira do Porto, também chamada de Cabeço da Cruz, Cabeço de António Afonso, Deveza, Tapadas da Senhora, Mina, Couto Cimeiro, Lomba, Bogalho, Tapadinhas, Santa Catarina (ermida), Antinha e Couto Velho.

Quanto à margem esquerda: Cascalheira, Serenda, Alentejo e Barrada do Espírito Santo (capela), Quelha da Azinhaga, Mina e Carrasca, Deveza, Concelhia, Tapadas Torrão, Fonte do Bogalho, Freixial, Monte do Granozinho, Antinha e Monte Silveira.

Junto à Fonte das Pias e ao «Tanque» passa o Ribeiro do Vidigal, que vai desaguar directamente no rio Ponsul. Essa importância do Ribeiro e das suas águas é igualmente constatada pela frequência com que as *Actas da Junta* relatam casos ilegais de feitura de represas, diminuição de margens..., mesmo por parte de membros da Junta. O Ribeiro é uma «realidade simultaneamente física e simbólica».<sup>15</sup>

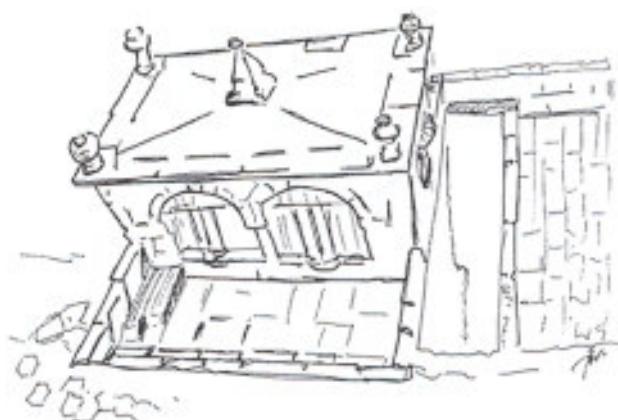
O Ribeiro é de facto o referencial material líquido da aldeia; «o rio é o pai».<sup>16</sup> Como tal, tudo fica subordinado à sua autoridade. Não admira, assim, que a aldeia tenha sido ordenada tendo-o como referencial dominador e as primeiras casas construídas, e que vieram dar origem ao Ladoeiro, segundo a tradição, terem sido as casas da Ladeira, o declive na margem direita do Ribeiro. Rio-pai e água-mãe, masculino e feminino enrolando-se no mais belo e fecundante acto sexual, dão vida às hortas da Deveza/Concelhia (vegetais), aos animais e à aldeia dos homens.<sup>17</sup>

Mas isto foi há muito, muito tempo. O pai, à força de morrer todos os anos em Junho, com a ceifa,<sup>18</sup> morreu de vez e ficou apenas a mãe: a Grande Mãe Terra, a Senhora do Ó, a Nossa Senhora da Expectação, que é o orago da paróquia do Ladoeiro, e Nossa Senhora da Conceição é de mais metade das paróquias do Concelho, para além da importância e peso que Nossa Senhora detem em Portugal: mil e trinta e sete invocações.<sup>19</sup>

## 5. A Fonte Grande: Local Mágico, o Centro da Aldeia

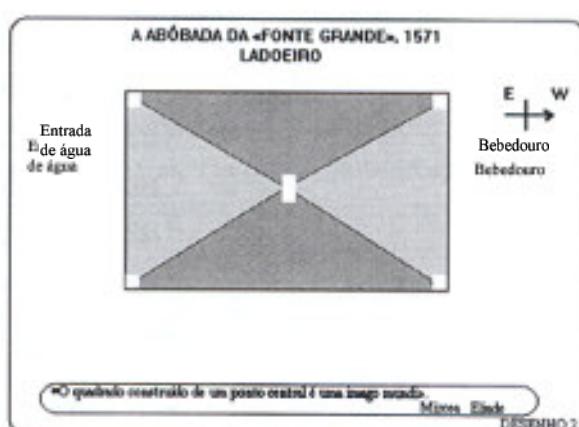
A mais velha fonte do Ladoeiro é a Fonte Grande. Situada no antigo *centro* da freguesia, foi construída no ano de 1571 e ostenta o brasão da monarquia. Parece-nos ser a mais velha construção fontanária existente no Concelho. Esta fonte desempenhava uma função muito especial no universo da aldeia, um universo rural, mágico-religioso. Por esta razão, esta fonte é a razão principal deste estudo.

Passemos à descrição desta fonte. (Desenho 1)<sup>20</sup> A Fonte Grande é construída de material nobre, de granito. Está orientada no sentido Este-Oeste: a Este entra a água, a Oeste fica o tanque; a água residual sai do tanque e entra logo, a Sul, no Ribeiro. Do lado



Norte tem a abertura da fonte, propriamente dita. Dois arcos de volta perfeita, com cerca de 1,20m. de altura por 1,10m. de largura, dão acesso a um tanque-cisterna com água com três palmos de profundidade. À esquerda dos arcos, uma pedra com duas covinhas feitas na pedra de granito, onde se colocavam e «rodavam os asados de argila, provam a utilização secular desta fonte por mulheres e moças da aldeia. Estes arcos foram tapados com tijolo e argamassa em meados deste século, cerca de 1949, em virtude de ter caído à água, e lá ter morrido afogada, uma criança de dois anos. Destapados depois do 25 de Abril de 1974, têm hoje dois portões de ferro pintados a branco e a negro.

Prestemos atenção à abóbada da fonte, um espaço rectangular de 4,10x2,35 metros.



A superfície está dividida em quatro triângulos, subindo em altura até aos seus vértices ficarem debaixo do pináculo central. Os quatro vértices do rectângulo estão marcados por quatro pináculos

semelhantes a asados, assentes num tronco circular, com a altura de 53 cm. (Desenho 1). O pináculo central assenta numa base quadrada, é maior (tem 65 cm. altura) e diferente dos outros quatro. Cada vértice da sua base é continuado pelo lado de um triângulo dos quatro da superfície da abóbada.

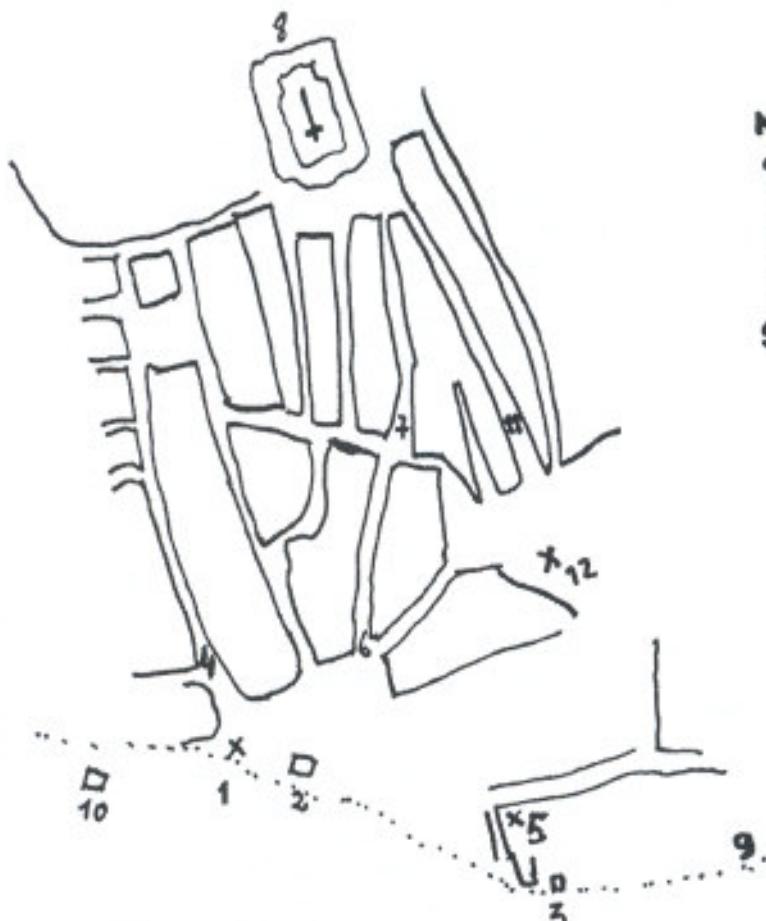
Vejamos, é o passo seguinte, a localização da Fonte Grande na toponímia e na planta do povoado do Ladoeiro. (Ver Planta) A fonte está situada no Largo da Avenida, que continua a ser assim conhecida ou, então, só por Largo, mau grado o seu nome polícia ser Largo Eng. Carlos da Costa, o engenheiro benfeitor responsável pela primeira cobertura do Ribeiro.

Situa-se na margem direita do Ribeiro, em perpendicular ao pontão primitivo que dava acesso a Sul, ao Alentejo, antes da primeira cobertura. Depois do pontão, mesmo pegado, era o Poço da Gola. Mesmo ao lado deste, seguindo o Ribeiro, ficava, e fica, o Poço da Moura «Ciguena». Ligeriramente a norte da Fonte Grande, uns dez metros, foi colocado o cruzeiro da aldeia, trazido do Adro. Ao Largo da Avenida todas as ruas vão dar e todas vêm da Igreja Matriz. De Este para Oeste: Rua Detrás, Rua da Igreja, Rua da Amoreira/ Rua da Porta, Rua do Saco. A Este da Fonte Grande, a uns cinquenta metros da Fonte das Lajes, fica a capela da Misericórdia.

O desenho da abóbada da Fonte Grande não oferece dúvidas, como dúvidas não oferece a localização da Fonte. São coincidências a mais para serem simples coincidências. O Largo da Avenida era o *centro* da aldeia. A Fonte Grande foi construída no centro da aldeia, no largo *central*, no largo onde foi colocado o cruzeiro, onde os homens esperavam patrão, onde se localizavam as tabernas, onde os homens passavam as tardes de Domingo. *O centro* donde todos os caminhos partiam. Porque a nascente fica a Oeste, a água foi trazida a este *centro* e a fonte propositadamente construída no *centro*.

O rectângulo da abóbada é construído a partir do pináculo central e «assim como o Universo se desenvolve a partir de um Centro e se estende a partir dos quatro pontos cardeais, assim a aldeia se constituiu à volta de um cruzamento».<sup>21</sup> O pináculo central da abóbada é o centro desta, mas a Fonte é o *centro* de um outro espaço. Vejamos.

Todo o espaço se encontra dividido em sete regiões, diz E. Cassirer: «norte e sul, oeste e este, o mundo de cima e o mundo de baixo e, finalmente, o ponto central, o centro do mundo».<sup>22</sup> A Fonte Grande, centro um centro aglutinador do espaço, deverá conter estas regiões. E assim é: o rectângulo e os quatro pináculos são uma imagem do mundo, são uma imagem de todo o espaço coberto; o mundo de baixo é o mundo das águas subterrâneas, as águas da Fonte que brotam do ventre da Mãe Terra; o pilar central, sobre base quadrada, é o centro da divisão espacial, a ligação, qual para-raios, terra-céu, águas inferiores-



Planta (Parcial) do Ladeiro

LEGENDA:

- 1- Poço da Gola
- 2- Fonte Grande
- 3- Fonte da Lajes
- 4- Rua do Saco
- 5- Capela da Misericórdia
- 6- Rua da Porta
- 7- Rua da Amoreira
- 8- Igreja Matriz
- 9- Ribeiro
- 10- Fonte Nova
- 11- Rua da Igreja
- 12- Fonte Pequena

águas superiores, homem-deus. Como diz Otto Bullnow, este pilar central «no sólo determina el centro de la división horizontal sino que, a la vez, asciende en sentido vertical a lo divino».<sup>23</sup> E a verdade é que o pilar central é furado no cimo: um pilar falo, o gérmen criador do deus pai sobre a água geradora da deusa mãe.<sup>24</sup>

Retomemos a localização e a toponímia. O Ribeiro fechava a povoação a Sul. Para lá era o Alentejo, o além Ribeiro. O Ribeiro passava-se a vau; mais tarde, pelo pontão. Aqui vive a «Moura Ciguena», cujo nome ainda hoje se pronuncia com o cuidado que inspira o temor. Local encatado, perigoso, guardado por uma moura (ser autóctone) e, ainda por cima, cigana, isto é, perita em magias, encantamentos e conheedora do futuro. É também local do Poço da Gola. Em fenício, segundo o Dicionário Fenício-Português, «Poço da Gola» (g'ol, go'l) significa «local de pagamento de promessas», «local de remissão de pecados».

Quanto ao nome da freguesia, «Ladeiro», que todos os investigadores têm dado como originário de «Lodo», «Lodeiro», lugar pantanoso,<sup>25</sup> Moisés Espírito Santo oferece esta explicação: «Ladeiro» = «Leido» + «Eiro». «Leido» = pessoas (crianças/queridos/ namorados) amadas; «Eiro» = nus e excitados. Para «Lodeiro», «Ladeiro», o mesmo autor apresenta a seguinte explicação: (Id'ry) = prazeres a nu, prazeres ao descoberto.<sup>26</sup> Assim, Ladeiro, a partir do seu centro, era um santuário de adoração a um deus, onde eram sacrificadas crianças no sítio do «Poço da Gola». Um santuário dedicado ao deus do rio, cuja designação permaneceu «Tejo» - o nome que designa «rio». O «Alentejo», a zona Sul do povoado, que contém a Barrada e a capela do Espírito Santo, é isso mesmo, a zona para além do «Tejo», do «rio», do ribeiro.

Mas há mais uma estranha coincidência. Sabe-se que, desde

há muitos séculos, dar o nome a alguém perdeu o significado que ainda mantém em algumas tribos ditas primitivas. Contudo, até meados deste século, são os padrinhos quem dá o nome ao afilhado, geralmente, o seu próprio nome; às vezes dão mesmo o dos dois padrinhos. É assim que há homens chamados António Maria (António, do padrinho e Maria da madrinha): José Maria, Joaquim Maria ...

Ninguém terá dito isto ainda, nem mesmo Francisco Ramos<sup>27</sup>, que enunciou bem e de excelente forma as razões da existência da alcunha na aldeia. A função da alcunha é a de se poder chamar alguém sem pronunciar o seu nome, pois nomear alguém é possuir o espírito desse alguém.<sup>28</sup> Certo é que muitos dos nossos pais não sabiam mesmo o nome direitinho da própria esposa e isto não era por não saberem ler, pois que, embora não soubessem ler, eram detentores de uma boa memória.<sup>29</sup>

Consultaram-se os Registos Paroquiais de baptismos, casamentos e óbitos, de 1860 a 1910, e observámos os nomes.<sup>30</sup> Um deles, pela coincidência com as recordações da infância do autor e pelo seu exotismo, surpreendeu-nos: «Belizandra». «Belizandra» (Belzandra, Balzandra) era o nome da última prostituta da freguesia e o seu nome, quer pelo ambiente que envolvia a aldeia aquando da «criação» do autor, quer pelo som e conotações auditivas-educacionais -«Bal», «Bel», imediatamente conotado com o «som» bíblico de Baal, aquele deus tão odiado/amado pelos judeus, sempre atraíu o autor..

A fonte fenícia que vimos utilizando sugere esta explicação: «Bel» = Senhor (homem ou deus); «Andro» = voto, cumprimento do voto, destinatário do voto. Teríamos, assim, em «Belizandra», um nome genérico das mulheres que se votavam à prostituição sagrada.

O nome de Belizandra é raro e, facto interessante, (só) existiu no Ladeiro, salvo uma única exceção, o que só vem confirmar o limite espacial deste nome. Aparece no Rosmaninhal. A criança nasceu em 2-5-1879, mas... são seus padrinhos os ladeirenses Jorge Afonso e Belizandra Mendes. A madrinha, muito naturalmente e como era uso, deu o seu nome à afilhada.

Igualmente interessante é o facto de, consultados os *Livros de Expostos* do Concelho de Idanha-a-Nova, de 1820 a 1920, não aparecer este nome, salvo num único caso: o bébé nasceu em 6-2-1855, na freguesia de São Miguel de Acha, e faleceu a 12-7-1858, sendo ama Carolina Miguel.<sup>31</sup>

### Em Jeito de Conclusão

Moisés Espírito Santo Resume o seu método Etnológico para a análise da toponímia em três pontos: análise no terreno dos nomes e do seu contexto físico, bem como os sítios contíguos; os nomes repetem-

se, geralmente, em constelações, pelo que, dum nome isolado, não se pode extraír significado; esse nome pode encontrar-se repetido próximo e em sítios contíguos, seja em sinônimos, seja em traduções.<sup>32</sup> Neste trabalho, fica claramente ferido o ponto dois, isto é, o isolamento do nome, e os outros dois não são muito respeitados. Conscientemente, avançámos, fazendo-o pelo inverso: se o nome aparece isolado, a verdade é que a acumulação de outros nomes, residuais materiais e funções acabam por obter um significado congruente, seja individualmente, seja no conjunto considerado. Dito de outra forma, o isolamento e a exceção, quando tão concretos e repetidos num só local, afirmam a existência do que significam. Uma afirmação sempre complementada pela acumulação de símbolos significantes do mesmo.

Temos, em resumo, um nome de mulher (Belizandra), o nome da aldeia (Ladeiro), outros nomes da toponímia local (Poço da Gola, Poço da Moura Ciguena, Mina, ...) e uma fonte. O suficiente para afirmar que a Fonte Grande, no Ladeiro, é o residual material mais visível do *centro* da aldeia. *Centro* que foi santuário e local sagrado de sacrifícios humanos e de prostituição sagrada a um deus fenício - Baal. A lembrar este local, em 1942, uma criança de dois anos, do sexo masculino, caiu e morreu afogada na fonte. Esta foi a razão de serem tapados os dois arcos e encerrada ficou a fonte da Fonte Grande. Da importância do culto neste local, junto ao Ribeiro, tomou a povoação o seu nome.

Este *centro*, qual ilha, estaria isolado do povoado. A sul, nenhuma casa existiria. Houve primeiro palheiros e algumas pocilgas; casas só neste século. A norte, linhas de água isolariam a Fonte até à rua do Saco, seguindo uma linha semelhante ao actual traçado da Rua de Santa Catarina, da Rua do saco à Fonte Pequena. Como o nome indica, Rua de Saco, sem saída. A única entrada para o povoado seria a meio da actual rua de Santa Catarina, pela Rua da Porta, como o nome parece indicar. Seria a porta da aldeia. Não a porta de uma muralha material, mas a porta da muralha mágica da aldeia.

\* Investigador do IEDS / UNL Equipa de Coordenação Nacional do Programa de Promoção e Educação para a Saúde do Ministério da Educação

## Fontes e Bibliografia

### Fontes

- Bíblia Sagrada*, Lisboa, Difusora Bíblica, 1992, 16<sup>a</sup> Edição  
 Livro de Actas da Junta de Freguesia do Ladeiro, 1869, 1940  
 Livro de Expostos do Concelho de Idanha-a-Nova, 1820-1920  
 Livro de Registos de Baptismos, Casamentos e óbitos, 1860-1910

### Bibliografia

- BACHELARD, Gaston, *L'Eau et les Rêves*, Paris, Librairie José Corti, 1976 (1942), 8e. Édition, pp. 267  
 BERNARDO, Bonifácio, «Simbolismo e Tipologia do Baptismo Tertuliano e Santo Ambrósio», *Didaskália*, vol. XVIII, Lisboa, 1988  
 BOLLNOW, Otto F., *Hombre y Espacio*, Barcelona, Editora Labor, 1969, pp. 277  
 CARVALHO, António Maria Romeiro, «Chafarizes e Fontes Fazem a História da Água», *Reconquista*, Ano 47, n° 2448, 12-2-1993, p. 21  
 Idem, «Expostos no Concelho de Idanha-a-Nova no Século XIX (1820-1920)», *Cadernos de Cultura*, n° 8, Castelo Branco, Outubro de 1994, pp. 43-49  
 Idem, *Introdução e Expansão do Capitalismo nos Campos de Idanha-a-Nova a Partir da Memória dos Vivos*, Dissertação de Mestrado, UNL, 1993, pp. 143  
 Idem, «População do Concelho de Idanha-a-Nova (1860-1910)», *Cadernos de Cultura*, n° 5, Castelo Branco, Outubro de 1993, pp. 32-34  
 COSTA, Alexandre de Carvalho, *Lendas, Historietas, Etimologias...*, Porto, Livraria Civilização, 1959.  
 DIAS, Jaime Lopes, *Etnografia da Beira*, Vol. 1 a 6, Lisboa, Livraria ferin, 1944-1967  
 ELIADE, Mircea, *Tratado de História das Religiões*, Porto, Edições ASA, 1992 (1949), pp. 573  
 Idem, *O Sagrado e o Profano*, Lisboa, Livros do Brasil, s.d. (1956), pp. 237  
 HORMIGO, José, «Ladeiro. História Breve», Lisboa, Edição do Autor, 1972, pp. 25  
 MARTINELLI, Bruno, «Toponymie et Société. Contribution à l'Étude de L'Espace Communautaire en Basse-Provence», *Études Rurales*, n° 85, Paris, Mouton Éditeurs, 1981 pp. 9-31  
 PELLEGRINO, Pierre, «Transformations de l'Espace et Rapport au Territoire», in *La Theorie de l'Espace Humain*, Craal, UNESCO, 1986, pp. 7-12  
 PINTO, Manuel, «Da Água de Rega à Água Ritual (Apontamentos sobre o Caso da Freguesia do Sobrado-Valongo)», *Estudos Contemporâneos*, n° 5,

Porto, SEC, 1983, pp. 117-149

RAMOS, Francisco Martins, *Os Proprietários da Sombra*, (Dissertação de Doutoramento), Universidade de Évora, 1992, pp. 393

RAPOSO, Paulo, *Corpos, Arados e Romarias*, Lisboa, Escher, 1991, pp. 167

SANTO, Moisés Espírito, *Dicionário Fenício-Português*, Lisboa, UNL, 1993, pp. 290

Idem, *Fontes Remotas da Cultura Portuguesa*, Lisboa, Assírio & Alvim, 1989, pp. 396

Idem, Os Mouros fatimidas e as Aparições de Fátima, Lisboa, UNL, 1995, pp. 371

Idem, *Origens Orientais da Religião Popular Portuguesa*, Lisboa, Assírio & Alvim, 1988, pp. 386

Idem, «Transformations Religieuses et Spatialités», in *La Theorie de l'Espace Humain*, CRAAL-UNESCO, 1986, pp. 170-210

REIS, Jacinto dos, *Invocações de Nossa Senhora em Portugal de Aquém e Além Mar*, Lisboa, 1967, pp. 656

### Notas

1 As datas colocadas são as datas da última (re)construção. A utilização de facto da água nesse local, com ou sem fontanário, é anterior, mas escapa-se-nos a origem.

2 Mircea Eliade, *O Sagrado e o Profano*, pp. 149-150

3 Este balde, no geral, tinha uma «boa mão de travessa» de fundo e dois palmos de diâmetro.

4 Gaston Bachelard, *L'Eau et les Rêves*, p. 133

5 Dcf. Idem, *Ibidem*, pp. 133-136

6 Lembramos que o Concelho de Idanha-a-Nova é, desde meados do século passado, pelo menos, um dos maiores, senão mesmo o maior criador de gado ovino do país. A este propósito e suas implicações económicas, sociais e culturais, dcf, António M.R. Carvalho, *Introdução e Expansão do Capitalismo nos Campos de Idanha-a-Nova...*, passim

7 Bonifácio Bernardo, «Simbolismo e Tipologia do Baptismo em Tertuliano e Santo Ambrósio», pp. 63-68

8 Mircea Eliade, *Tratado de História de Religiões*, p. 243

9 Dcf. Moisés E. Santo, *Origens Orientais da Religião Popular Portuguesa*, p. 37, para o segundo exemplo; para o primeiro e terceiro, dcf, Jaime L. Dias, *Etnografia da Beira*, Vol. 1 e 2, passim

10 Jaime L. Dias, *Opus Cit*, Vol. 1

11 Gaston Bachelard, *L'Eau et les Rêves*, p. 139

12 Bonifácio Bernardo, «Opus Cit», pp. 70-76

13 Mircea Eliade, *O Sagrado e o Profano*, p. 150

14 É isto o que acontece na construção *ab initio* das Soalheiras, Rosmaninhal. Os fugitivos dos Alares

começaram a construir a partir do referencial Ribeiro da Velha. Dcf. António Maria Romeiro Carvalho, *Opus Cit*, pp. 73-75

15 Manuel Pinto, «Da Água de Rega à Água Ritual...», p. 140

16 Moisés Espírito Santo, *Origens Orientais da Religião Popular Portuguesa*, p. 16

17 Talvez não exista qualquer relação possível, mas surgem-nos de imediato à mente estas quadras populares, onde, de forma imperceptível, mas evidente, a cultura popular refere o contacto sexual do elemento água com o seu suporte: «O mar enrola na areia/ Ninguém sabe o que lhe diz./ Dá-lhe beijos e desmaia,/ Porque se sente feliz». «Até o mar é casado,/ Ai é casado e tem mulher;/ É casado com a areia, /Dá-lhe beijos quando quer».

18 Segundo os fenícios, «o rio era a hipóstase do deus thamuze ou Domuze, génio da vegetação que morria em Junho, com a ceifa...». Dcf. M. Espírito Santo, *Opus Cit*, p. 17

19 Segundo Jacinto dos Reis, *Invocações de Nossa Senhora em Portugal...*

20 O desenho é da autoria de António Barata, Castelo Branco, amável e propositadamente executado para este trabalho.

21 Mircea Eliade, *O Sagrado e o Profano*, p. 58

22 Dcf. Otto F. Bollnow, *Hombre y Espacio*, p. 66

23 Idem, *Ibidem*, p. 66

24 Sobre pedras fálicas, dcf. Moisés Espírito Santo,

*Fontes Remotas da Cultura Portuguesa*, (legendas das fotografias centrais).

25 Dcf. José Hormigo, «Ladoeiro, História Breve», pp. 3-5. Também Alexandre de Carvalho Costa, *Lendas, Historietas, Etimologias...*, pp. 451-452

Estas explicações toponímicas a partir do latim, da escrita ou do erudito tem o seu quê de ridículo num povo esmagadoramente analfabeto! A propósito da desmistificação destes erros, dcf. Bruno Martinelli, «Toponymie et Société...», pp. 9-29 e Moisés E. Santo, *Origens Orientais da Religião Popular Portuguesa seguido de Ensaio sobre Toponímia Antiga*, pp. 255-276; Idem, *Dicionário Fenício -Português*, pp. 37-94

26 Dcf. Moisés Espírito Santo, *Fontes Remotas da Cultura Portuguesa*, p. 379

27 Francisco Ramos, *Os Proprietários da Sombra*, pp. 108-141

28 O nome de Deus não pode ser pronunciado. Dcf. Ex,14

29 A este propósito, vejam-se as confusões de nomes causadas nos Bilhetes de Identidade ou cartões da Casa do Povo quando o nome escrito de forma correcta passou a ser obrigatório.

30 Dcf. António M. R. Carvalho, «População do Concelho de Idanha-a-Nova (1860-1910)», pp. 32-34

31 Dcf. Idem, «Expostos no Concelho de Idanha-a-Nova no Século XIX (1820-1920)», pp. 43-49

32 Dcf. Moisés Espírito Santo, *Os Mouros Fatimidas e as Aparições de Fátima*, (p. 74).

## CURANDEIROS NA ZONA DO PINHAL

por Maria da Assunção Vilhena Fernandes\*



### BARBEIROS

Barbeiro é, por definição, o que tem o ofício de barbear, o que não impede que também corte o cabelo, não só a homens mas também a crianças de ambos os sexos.

Os “barbeiros rurais” que os dos grandes centros<sup>1</sup> acusavam de serem os “prejudicadores do nível económico” porque exerciam a profissão de barbeiro “aos sábados e domingos, nos seus lugarejos, em condições anti-higiénicas, sem encargos de impostos”, podiam praticar preços baixos que não eram possíveis aos que tinham barbearias com o requinte que o Governo exigia. Esses preços baixos, em tempos recuados, em que pouca gente tinha dinheiro e comerciava à base de trocas, eram muitas vezes cobrados em géneros.

Alguns barbeiros alavam à sua profissão, “desde tempos remotos, a arte de curar, sobretudo no que diz respeito à pequena cirurgia, extracção de dentes e sangrias.<sup>2</sup> A profissão de sangrador era, oficialmente

reconhecida nos primeiros anos do séc. XVII. Manuel Leitão publicou, em 1604, o livro *Prática de Barbeiros* que, “além de ter servido de bíblia durante o período seiscentista, aos médicos, cirurgiões e aos raros barbeiros que sabiam ler, foi aproveitado como modelo por todos os que, posteriormente, escreveram as chamadas *Artes de Sangradores*”.<sup>3</sup> Em 1620, organizou-se no Hospital de Lisboa uma escola de sangria, cujo programa estava contido no *Regimento do Barbeiro*. A parte teórica era ministrada por médicos e a prática por barbeiros. Os novos barbeiros faziam um exame e recebiam um diploma. “Durante quase quatro séculos se usou e abusou copiosamente da sangria no Hospital de Lisboa...” Em

meados do séc. XVIII, Gomes Lourenço afirmou: “Dos remédios para socorro das enfermidades (...) o mais usual é a sangria, desorte frequentado que quase se pode chamar remédio universal...”<sup>4</sup>. “Com o séc. XIX, (...) declinou o fanatismo pela sangria e caiu-se no excesso oposto. Falecido o último mestre de sangria, foi suprimido o lugar em 1851 (...).” Em 16 de Maio de 1861, foram suspensos os exames de sangradores. Por decreto de 13 de Julho de 1870, foi extinta a classe dos sangradores.

No entanto, os barbeiros continuavam a exercer a sua profissão e alguns, como veremos adiante, continuaram a fazer sangrias até ao séc. XX.

“Ainda há pouco mais de 100 anos, no Hospital da Misericórdia do Porto, funcionava um curso rudimentar de pequena cirurgia frequentado por barbeiros, em grande parte<sup>5</sup>. Temos de convir que os barbeiros, mesmo os que não frequentaram esses cursos, foram de grande utilidade para a saúde pública (os honestos, claro!) não só nas grandes cidades, mas principalmente no Interior, onde não havia, ou havia

poucos médicos e enfermeiros. Aí exerceram diariamente, a sua actividade durante a primeira metade deste século e, ainda hoje se encontram alguns em que o povo confia plamente.

### Barbeiros no Concelho de Proença-a-Nova

O Pe. Catarino, autor da Monografia<sup>6</sup>, referindo-se a serviços de saúde no concelho, começa por dizer: "Que a classe médica me perdoe ter de misturar com ela os barbeiros-curandeiros que ainda há pouco tempo exerciam a medicina em Proença, sendo raro, e só em casos de extrema gravidade, chamar-se o médico". Nas suas pesquisas e recuando no tempo, o autor não encontrou referência ao exercício da medicina, em Proença, antes de 1623, ano em que a Santa Casa da Misericórdia contratou dois barbeiros para sangrar "e outras coisas mais". Em 12/7/1627, acordou-se dar, ao barbeiro Francisco Lopes, 50 réis por cada sangria feita até à distância duma légua da vila. O Pe. Catarino acusa alguns médicos de serem os culpados desta situação, por se recusarem a ir ver os doentes das povoações do termo, atitude que os barbeiros nunca tomaram. Daqui se conclui que estes tiveram uma grande importância junto das populações isoladas. Os barbeiros que exerciam a sua actividade nas sedes de concelho, estavam sujeitos a Correções Administrativas: em 12/1/1733, o Juiz de Fora, Dr. José de Almeida, servindo de Ouvidor, pelo facto de o médico, a nobreza e o povo terem feito queixa que os barbeiros sangravam sem licença do médico, o que era prejudicial à saúde pública, mandou que "para o futuro nenhum barbeiro pudesse sangrar nem dar purgantes aos doentes sem consulta do médico, a não ser nas 'esquinências' e 'pleurises' sendo de lugar distante em que da dilatação pudesse seguir-se prejuízo, mas com obrigação de consultar o médico depois da 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> sangria, sob pena de dez mil réis de multa"<sup>7</sup>. O Pe. Catarino diz que "O exercício da medicina por estes curandeiros acabou no tempo do benemérito

Dr. José Pinto da Silva Faia, que não se poupava a trabalhos, quase sempre gratuitos e bem mal reconhecidos para cuidar dos enfermos". Este médico,

natural do Fratel, foi colocado em Proença em 1905; em 1920 foi substituído pelo Dr. Acúrcio Castanheira, de Pedrógão, do qual podemos afirmar que, na sua longa carreira, se deu de alma e coração aos doentes que ainda o recordam com gratidão e saudade. No entanto, os barbeiros não deixaram de exercer, particularmente, a "sua medicina", pois um médico só não era suficiente para tão vasta população. Assim, no concelho de Proença-a-Nova, temos conhecimento de vários barbeiros: um no Sobrainho dos Gaios, um no Alvito, outro na Maljoga, muito conhecido e procurado.<sup>8</sup> Porém, em casos graves, era costume recorrer-se ao barbeiro das Relvas, que não pertencia ao concelho, mas era considerado o mais sabedor de todos.

### O Barbeiro das Relvas

Libânio Lopes de Almeida nasceu em 7/2/1892, na povoação de Relvas, freguesia da Ermida e concelho da Sertã. Apesar de não saber ler e escrever, porque na aldeia não havia escola, foi para Amioso, povoação situada na Serra do Cavallo, do mesmo concelho, para aprender o ofício de barbeiro. O seu mestre, além da "arte de barbear e cortar cabelos", também praticava a "arte de curar" que logo entusiasmou o jovem Libânio. Com a ajuda de algumas pessoas a que recorreu e possuidor duma vontade indomável aprendeu a ler e a escrever o suficiente para consultar livros de Medicina que, ao longo dos anos, encontrou em casa do mestre e talvez tenha comprado em alfarrabistas, ninguém sabe ao certo. Desde cedo, aplicou esses conhecimentos em doentes sob a vigilância do mestre, adquirindo uma cultura empírica que o havia de tornar famoso. Filho de camponeses, não nasceu para o ser: nunca ninguém o viu pegar numa ferramenta agrícola. O que afirmam os que o conheceram é que Libânio nasceu e viveu para a "Medicina" e teria sido um bom médico se tivesse tido a oportunidade de frequentar estudos superiores.

Depois de ter aprendido o ofício, regressou à sua aldeia, onde se casou, aos 26 anos, com uma santa mulher, Maria da Nazaré, que lhe deu oito filhos, sete dos quais ainda vivos, e colaborou com ele, pois exercia



Barbeiro das Relvas



Relvas. Casa onde nasceu, viveu e morreu o Barbeiro.

a profissão de parteira, seguindo os ensinamentos do marido. Barbeiro - curandeiro, dedicou-se, de alma e coração, a socorrer os doentes que o procuravam para que lhes aliviasse os sofrimentos, tornando-se tão famosas as sua curas que até de fora do concelho, a sua presença era reclamada. Tirava dentes, curava panarícios e outras nascidas, lancetava abcessos (tinha uma lanceta que se fechava e que usava sempre no bolso); curava a dor ciática, queimando o nervo atrás da orelha com um ferro em brasa; fazia sangrias; receitava banhos e outros tratamentos em estâncias termais (Ladeira - Envendos); encanava pernas e braços partidos com talas de cana, algodão e ligaduras (por fim, já aplicava gesso) e os seus clientes nunca ficaram coxos nem aleijados; curou muita gente durante as grandes epidemias de varíola e febre tifóide. Quando via que era doença grave, pedia aos familiares do doente que chamasse o médico, o que, às vezes, recusavam porque não tinham dinheiro (o barbeiro não cobrava dinheiro a ninguém). Casos houve em que se aventurou a tentar tratamentos que não eram da sua competência para não deixar morrer os doentes sem ao menos uma tentativa: as pessoas confiavam nele e esperavam que agisse. Ainda hoje, quando se fala no barbeiro das Relvas, há sempre alguém que conta algumas das suas "curas milagrosas", reais ou imaginárias, não sei, não posso afirmar:

Um dia foi chamado para tratar um rapaz que tinha o fígado tão inchado que já se notava uma grande saliência. O barbeiro disse aos pais que o levassem

imediatamente ao médico, que o caso era grave e ele não o podia tratar, mas eles recusaram, dizendo que não tinham dinheiro. Voltou a insistir, senão o rapaz ia morrer. "Paciência!" - disseram os pais. Revoltado e cheio de pena do jovem, espetou a lanceta onde lhe pareceu que estaria um tumor e de lá saiu muito pus; esperou e, quando deixou de correr, meteu um dreno e foi acompanhando a evolução do doente, que acabou por se curar...

Uma vez foi chamado a casa dum homem que estava muito mal, com sintomas estranhos. Encontrou-se lá com o médico e trocaram impressões; o barbeiro, homem do campo, disse que o que o homem tinha era "mal ruivo" (uma doença que costuma atacar os porcos) e concluíram que o doente ia morrer; visto ser assim, o barbeiro alvitrou que se lhe fizesse o mesmo tratamento que se fazia aos suínos. O médico teve relutância em passar tal receita mas... como o homem ia morrer.. acabou por receitar o que o barbeiro tinha aconselhado: o homem curou-se!

Um outro, que tinha sarna, estava farto de gastar dinheiro com o tratamento receitado pelos médicos, sem obter melhorias, procurou o barbeiro que lhe receitou uma pomada que custou 3\$50. Depois da algumas aplicações ficou curado.

Um homem, que tinha uma ferida no rosto e andava em tratamento no Instituto Português de Oncologia sem obter melhorias, foi consultá-lo. O barbeiro fez ele próprio um unguento que o paciente levou e foi aplicar, segundo as suas indicações. A ferida foi

diminuindo e, passado pouco tempo, estava sarada.

Às vezes, gratos pelos cuidados prestados, levavam-lhe grandes presentes que, por delicadeza, aceitava; mas não foi com a actividade de barbeiro que juntou fortuna. Herdado de pais abastados, pôs a render os seus talentos: mandou construir moinhos, dois de vento e três de água, deu algumas terras de renda, mandou resinar os pinheiros e colher a azeitona. Foram os filhos, quando tiveram capacidade para isso, e os criados que se ocuparam dos trabalhos rústicos. Ele trabalhava segundo a sua vocação, percorrendo, a pé, grandes distâncias por vales e outeiros até que, já cansado, comprou em 28 de Julho de 1951, um cavalo que lhe custou 2.050\$00, conforme anotou num dos seus livros de apontamentos. Assim, pôde alargar o seu raio de acção e montou "consultório" numa casa de amigos, em Proença-a-Nova, onde os clientes o procuravam, principalmente, em dias de feira ou de mercado. Quando tentava ir à feira para comprar alguma coisa ou para acompanhar as filhas, era assediado por uma multidão de clientes que o impediam de andar.

A ser verdade tudo o que se conta dos seus êxitos, temos de convir que Libâo de Almeida era dotado duma inteligência superior e duma vocação rara, pois o material de que se servia e os livros onde mergulhou para aprender o que sabia, eram pouca coisa: no espólio que a família guarda, encontrei um pequeno livro, de 155 páginas, de *Especialidades Farmacêuticas*, dos Laboratórios Victória, 4ª Edição. Não tem data, mas não deve ser muito antigo, porque alguns medicamentos são à base de Penicilina e de Estreptomicina. Vê-se que foi muito usado e, segundo afirmam os familiares, nos últimos tempos, já receitava injecções. A principal fonte dos seus conhecimentos deve ter sido um grosso volume encadernado a couro, com 1.252 páginas (algumas desapareceram) o *Formulário de Cernoviz*, 10ª Edição, 1879. Este livro começa com várias fotografias de estâncias termais do Brasil, (onde o autor se radicou, tendo adquirido a nacionalidade brasileira) e de vários países da Europa, entre eles Portugal. A apologia que faz aos tratamentos pelas águas termais deve ter contribuído para que o barbeiros os aconselhasse a alguns dos seus clientes. O facto deste livro apresentar os assuntos por ordem alfabética deve ter-lhe facilitado a consulta. Muito ilustrado com desenhos e fotografias de aparelhos e de plantas, terá sido um bom auxiliar para quem não frequentou nenhuma escola médica. Numa das primeiras páginas, escrito a lápis, lê-se: "Esqueleto 1049". É de facto, nessa página que se encontra o mapa do esqueleto humano com as respectivas legendas. Eu imagino quantas vezes ele o terá consultado para conseguir consertar os ossos dos seus pacientes. Aliás, todo o volume está tão usado que algumas folhas estão quase desfeitas. Mais de duas centenas de xaropes, poções, infusões,

cozimentos, cataplasmas, pomadas, ungüentos (alguns dos quais faziam parte do repertório de Ti Rita, a mezinheira de *A Flor do Feto Real*; foi por ela que tive conhecimento da existência deste barbeiro e foi com ele que ela aprendeu muitas das suas mezinhas). Dentro dos seus livros, encontrei um recibo de assinatura do jornal "O Renovador", Semanário Regionalista da Sertã, o que veio a confirmar a veracidade do seu gosto pela leitura de jornais, pois mais tarde leria a "Comarca da Sertã". Em Proença, costumava andar com um desses periódicos debaixo do braço e era nas margens que costumava escrever as receitas dos medicamentos. O cliente dirigia-se à farmácia com o papelinho que entregava ao farmacêutico. Este, conhecedor dos costumes do barbeiro e da sua caligrafia, aviava sem protestar...

Há pessoas que só são famosas depois de morrerem, mas Libâo de Almeida, ainda novo, já era personagem lendária: dizia o povo que ele era tão sábio que até curou a filha dum médico, que não foi capaz de a curar. No entanto, a fama, muitas vezes, causa inveja e cria inimigos e o barbeiro das Relvas não se livrou deles. Alguém que lhe queria mal acusou-o de exercer medicina ilícita e o barbeiro teve de ir responder em tribunal. As testemunhas de defesa, além de declararem que ele nunca tinha cobrado dinheiro a ninguém, apresentaram-no como pessoa dedicada ao bem da humanidade, sem se poupar a esforços e relatam tais curas que o Juiz, emocionado, dirigindo-se à acusação, terá exclamado: "É deste homem que vocês se vêm queixar? Pois era bem melhor que lhe mandassem levantar uma estátua!"

O barbeiro das Relvas faleceu, com 83 anos, em 26 de Setembro de 1975. Repousa no cemitério da Ermida, ao lado de sua dedicada esposa que lhe foi fazer companhia quatro anos depois.

\* Professora do Ensino Secundário.

1 Palma, Viegas, *Barbeiro (O) no Algarve dentro do Campo Económico, Intelectual e de Assistência* (Conferência), 1944.

2 *Encyclopédia Luso-Brasileira de Cultura*, Verbo

3 Santos, Sebastião Costa, *Barbeiros (sobre) Sangradores do Hospital de Lisboa*. Separata dos "Arquivos de História da Medicina Portuguesa", P., 1921.

4 Idem

5 *Encyclopédia Luso-Brasileira de Cultura*, Verbo

6 Catarino, Pe. Manuel Alves, *Concelho de Proença-a-Nova*, Lisboa, 1933, p. 49.

7 Idem. P.66.

8 Vilhena, M. Assunção, *Gentes da Beira Baixa*, p. 37.

## DOENÇA E A POLÍTICA DE SAÚDE: O CASO DE GOA

por Teotónio R. de Souza\*



A doença é uma realidade que nos faz lembrar da contingência da vida. Não é difícil compreender que as pessoas apreciam melhor a saúde e uma vida saudável quando enfrentados pela doença própria, ou dum próximo a quem desejamos o melhor. Nos momentos fracos duma doença aprecia-se melhor uma palavra de conforto, e mais ainda, qualquer ajuda prática. São atitudes que afectam positivamente a pessoa doente, e não deixam de influenciar também o meio humano envolvente. Pode-se portanto compreender nesses termos o que vamos aqui chamar a «política de saúde». A política implica também um aproveitamento da situação para outros fins, e é nesse sentido que pessoas e instituições ou entidades civis e religiosas definem implícita ou explicitamente os seus critérios de envolvimento e investimento nos serviços de saúde.

Existe um estudo recente de Daniel R. Headrick que coloca a medicina entre as «armas do império», e uma investigadora goesa, Fátima da Silva Gracias, fez a sua tese de doutoramento sob a minha orientação há poucos anos na Universidade de Goa, e publicou os resultados no seu livro *Health and Hygiene in Colonial Goa* (New Delhi: Concept Publications, 1994). São estudos que chamam atenção aos

critérios e programas de saúde que reforçam os objectivos ideológicos e práticos das pessoas e entidades em questão. Seguindo esta linha de análise, pretendo nesta breve comunicação tentar ilustrar algumas facetas da política de saúde durante a fase final do regime colonial português em Goa.

Não venho avaliar as intenções de ninguém, mas proponho apresentar o que se viu em Goa em termos de qualidade de vida no fim de alguns séculos de política colonial. São os frutos que contam. Existem diversas fontes de informação, de natureza oficial, missionária, e privada. Aproveita aqui um pouco de tudo, incluindo alguns registos mais ou menos recentes duns médicos portugueses que serviram em Goa, e decidiram publicar as suas observações e impressões.

Tenho uma outra reflexão a fazer: A doença e a mortalidade não são fenómenos estáticos, e são influenciáveis pelas alterações nas condições políticas, económicas e sociais. A urbanização de Goa, e a interferência administrativa no resto do território durante o regime colonial foram duma intensidade nunca vista até então. Não está ainda suficientemente estudado no caso de Goa o inter-relacionamento da cidade com o interior, mas os

resultados da minha investigação sobre os primeiros dois séculos já indicam que a vida nas aldeias tinha sido bastante afectada e sentiam-se convulsões económicas e sociais.<sup>1</sup> O stress que isso causava não podia ficar sem as suas consequências no domínio de saúde pública.

Os deslocamentos sociais causados pela política religiosa de conversões são bem conhecidos, e reinava um ambiente de constante insegurança causada pelas guerras com os reis vizinhos. Mais subtil, mas muito real, era a atracção do novo mercado que nos primeiros séculos da presença portuguesa oferecia novas oportunidades aos naturais das zonas rurais. Muitos descontentes rurais, sem outras opções até então, ter-se-iam deixado aliciar com essa situação. Uns séculos mais tarde, com o abandono da cidade, houve uma movimentação em contrário, e isso também teria tido o seu impacto na vida rural e na saúde pública.

Sabe-se de um modo geral que o nível do desenvolvimento rural não conseguia absorver a nova experiência e daí resultava um fluxo crescente de emigração para a Índia vizinha, e mais tarde para as outras colónias britânicas, e em número limitado para a África portuguesa. Os congressos provinciais de Goa no primeiro quartel deste século reflectiram sobre este fenómeno de emigração e chegaram a considerá-lo um fenómeno patológico.<sup>2</sup> Os que conhecem Portugal do Estado Novo poderão compreender o que isto quer dizer. A expansão colonial tinha criado uma saída fácil e ocupação garantida, promovendo assim um hábito nacional de fazer a vida. Sem produção nacional, e com o comércio internacional limitado a serviços de troca sem qualquer valor acrescentado, Portugal ficou um país atrasado ao nível europeu. Continuamos a sentir ainda hoje as consequências desse passado.<sup>3</sup>

Como há outros que vão falar do Hospital, da Misericórdia e do Ensino da Medicina em Goa, não vale a pena eu repetir pormenores sobre os mesmos, mas não poderei deixar de fazer algumas alusões a essas instituições que fizerem parte da política de saúde. A par destas iniciativas do Estado que eram destinadas prioritariamente para a população colonialista e urbana, a acção religiosa penetrou mais a fundo a sociedade goesa. Isso não quer dizer que as duas iniciativas eram mutuamente exclusivas e sem interdependência, mas tinham um funcionamento e os destinatários marcadamente diferentes.

Já nos inícios da ocupação portuguesa e durante a campanha de conversões foi criado o cargo do Pai dos Cristãos. Fazia parte duma política de atenção preferencial. Uma das funções importantes do Pai dos Cristãos era «o amparo e o remédio dos novamente convertidos».<sup>4</sup> Era a obrigação do Pai dos Cristãos buscar padrinhos para os baptizados, para assim haver quem os socorra nas suas necessidades espirituais e temporais.<sup>5</sup> Entrava também nas obrigações do Pai

dos Cristãos visitar os presos nos troncos, galés e a Sala (da Ribeira) pelo menos uma vez por mês para atender às suas necessidades, tentando assegurá-lhes justiça e liberdades, e tratar das alforrias dos escravos.<sup>6</sup> Foi decretado também que somente os pobres com certificados do Pai dos Cristãos tinham licença para mendigar em público.<sup>7</sup>

Foi proibido aos *panditos* e aos físicos gentios andar pela cidade a cavalo, ou em palanquins.<sup>8</sup> Os Concílios Provinciais da Igreja em Goa obtiveram do Governo várias medidas para controlar e proibir o funcionamento dos *panditos*, cuja assistência era considerada prejudicial às almas dos enfermos que eles tratavam. Apesar disso, a Câmara da cidade teve que licenciar uns 20 *panditos* no seu serviço por falta de assistência suficiente para os habitantes da cidade. Houve vice-reis que preferiam consultar os *panditos* e *vaidyas*. Em alguns casos a campanha contra estes físicos naturais era promovida pelos médicos portugueses que tinham dificuldades de aceitar a sua incapacidade face a algumas enfermidades locais.<sup>9</sup>

Com o decorrer dos tempos, a política de saúde não era simplesmente uma arma colonial nas mãos da administração portuguesa e dos religiosos brancos. Aos poucos entraram no sistema os dirigentes e participantes locais, e a diferença dos destinatários não era em termos de brancos e naturais mas de elites locais e massas rurais. As elites locais tinham-se apropriado da herança colonial para o seu benefício. Desejo ilustrar isso já agora com o exemplo do padre goês António Francisco Xavier Álvares de Verná, da província de Salcete. Ele deixou a igreja católica e inscreveu-se na igreja síria ortodoxa, em que foi consagrado bispo de Goa, Índia e Ceilão com o título de Mar Júlio I.

Era assim que o padre goês protestava contra o que ele considerava como abusos do padroado português com a conivência da Santa Sé. Ele manteve uma campanha acesa contra os abusos administrativos e eclesiásticos em Goa, através do jornal «O brado indiano». Obviamente, irritou as autoridades civis e eclesiásticas. Era a altura em que as autoridades andavam neuróticas com as revoltas militares e dos ranes em Goa. Foi acusado de sedição e preso, despiram-lhe as vestes episcopais, e apresentaram-no nas ruas da capital somente com as vestes internas. No tribunal não foi possível provar as acusações de traição. Quando o padre morreu, milhares de goeses participaram no cortejo fúnebre, e quiseramvê-lo com as suas vestes episcopais e bastão. Houve quatro orações fúnebres, e a virtude mais reconhecida no homem e louvada por todos foi a sua dedicação aos pobres, doentes, e marginalizados da sociedade local. Já com mais de 80 anos de idade e a tremer, andava de porta à porta, pedindo esmola com que se sustentava, e distribuía a maior parte dela aos doentes e pobres que amparava.

Houve uma ocasião em que o padre foi escorraçado por um negociante que lhe cuspiu na sua chereta de mendicante, mas o padre reagiu dizendo, “Guardo isso para mim, agora dá-me alguma coisa para os meus irmãos mais necessitados”.<sup>10</sup> É um caso que pode ajudar-nos a compreender que a Igreja e o Estado com interesses políticos comuns, se sentissem ameaçados com uma outra política de saúde, de iniciativa privada e com sabor independentista, como a do padre Álvares. Em 1988, foi comemorado em Goa o centenário da sua morte e inaugurado um monumento em sua honra na sede da igreja ortodoxa nos arrebaldes da cidade capital de Goa.

Se a aclamação popular do padre Álvares foi como foi, podíamos perguntar se a qualidade da vida em Goa e as condições sanitárias deixavam muito a desejar. Volto a repetir, que a saúde pública e a política de saúde não podem ser assuntos desligados da política geral do território e das condições de vida em geral. Deve-se admitir que Portugal nunca teve recursos humanos e materiais suficientes para acompanhar a ciência e a tecnologia de ponta em Goa, e a medicina curativa ficou sempre muito atrasada. Seria sensível nessas circunstâncias investir na medicina preventiva. Será que pelo menos nisso houve alguma seriedade e sucesso visível? Há relatórios que justificam o fracasso de esforços preventivos devido à resistência dos naturais cujas superstições não aceitavam bem as inovações e preferiam as suas práticas tradicionais. Mas se a pobreza pode ser considerada uma mãe das doenças, é por aí que temos que explicar o relativo insucesso das medidas sanitárias que foram adoptadas em Goa a partir dos finais do século XIX para controlar as várias epidemias que assolavam Goa, provenientes em grande parte do território britânico vizinho e através dos emigrantes. O estabelecimento da linha de combóio entre Goa e o território britânico aumentara os perigos. Até os meados deste século, o paludismo era o maior «killer» da população goesa, causando quase 2.000 mortes por ano numa população de 600.000 habitantes.<sup>11</sup> Houve aldeias inteiras que desapareceram do mapa nos finais do século passado.<sup>12</sup>

Tenho aqui algumas observações de dois médicos que foram a Goa em comissão do serviço que fazia parte da força expedicionária do Infante D. Afonso Henriques em 1895-96 para pacificar o território contra os assaltos armados recorrentes dos *ranches* de Satari e alguns motins dos cipaios naturais. Chegados a Panjim, os dois médicos procuraram um hotel na capital goesa. Contam nas memórias que deixaram registadas que ao tempo existiam na capital dois hotéis, o *Índia* e o *Crescente*. “Aliavam à mais escandalosa porcaria, a mais safada exploração...”, e enquanto o tratamento era péssimo em qualquer dos dois, no segundo “até vermes e insectos entravam

na mistura com a nojenta massa, com que um velho e repugnante canarim fabricava uns negros pastéis nauseabundos”.<sup>13</sup>

Descrevendo a escola médico-cirúrgica, dizem-nos que “apesar de contar no seu corpo docente alguns professores de reconhecido talento, como o Dr. Wolfgang da Silva e outros, não conseguia habilitar mais do que simples curandeiros de febres palustres”.<sup>14</sup> Digna de notar é a explicação que os visitantes encontram para a atitude de desconfiança e de revolta entre os naturais: “Fomos nós com as nossas insídia, ambições torpes, política desvairada, e finalmente com todos os vícios dissolventes, desta sociedade, que agoniza para a moral e para a dignidade humana, que convertemos em homem desconfiado, em traidor às vezes, e, desde há muito, num *cariá impotente* contra a nossa soberania, sobre o abençoado solo em que nasceu”.<sup>15</sup>

Os médicos tinham percorrido o território inteiro de lés a lés, e decidem rematar a sua condenação da irresponsabilidade pátria com o seguinte: “inacreditáveis as misérias que se observam naquela possessão malfadada, e tão digna de melhor sorte.

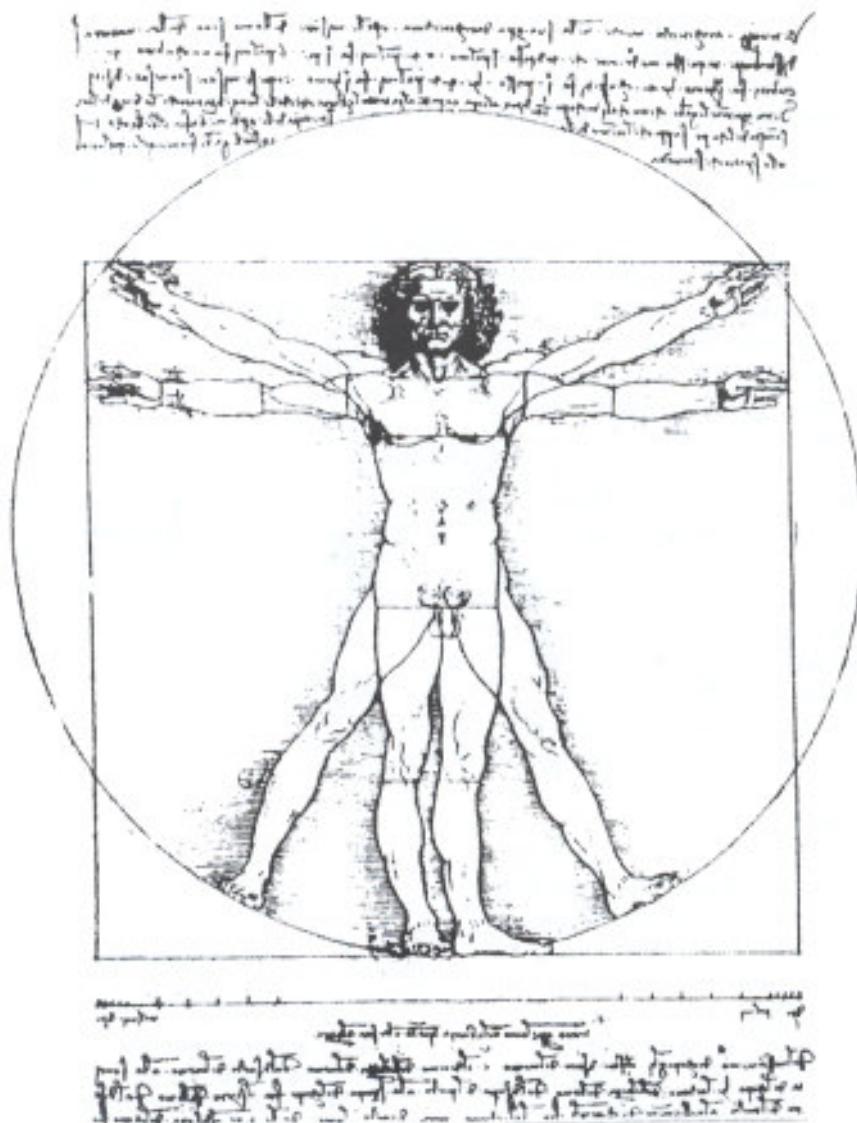
Como tudo isto revolta o espírito puramente patriótico, e como nos agacha vergonhosamente perante as vistas do nativo e do estrangeiro! Quando se descobrem e conquistam terras para semelhantes prejuízos e humilhações, essas conquistas e descobertas não passam duma grande desgraça, e duma enorme condenação. A nossa bandeira, no oriente, não tem razão de flutuar ao sopro daquelas brisas mornas, pelo simples motivo de que, nos cemitérios, não há bandeiras, mas cinzas, ciprestes e memórias”.<sup>16</sup>

Confirma-se esta situação sócio-económica depressiva pelas estatísticas citadas no primeiro Congresso Provincial de Goa em 1915. Nomeavam 5.000 empregados, 1.500 mendigos e 150 mil ociosos em Goa!<sup>17</sup> E haveria mais 60 mil «ociosos», se tantos goeses não tivessem emigrado a Bombaim antes dessa data. Deve-se notar que um terço deste número eram mulheres, e muitas delas sentiram-se forçadas a sobreviver em Bombaim como prostitutas. Temos informações sobre as mulheres goesa que foram tratadas em quatro hospitais importantes de Bombaim, e em todos eles, quase 30% das mulheres goesa eram casos de maternidade e ginecologia, e muitas delas eram solteiras e tinham sido levadas pelos maometanos, parses e ainda por um chinês. Vários casos registados sofriam doenças de órgãos genitais, originadas pela sífilis e blenorragia. O segundo Congresso Provincial em 1917 estudou este problema de emigração mais a fundo, e chegou à conclusão que o «êxodo pavoroso» era um fenómeno patológico da administração colonial portuguesa,<sup>18</sup> porque para a maioria dos que preferissem continuar no Estado da Índia só tinham alívio nas tavernas. A embriagagem

tinha-se tornado um problema social e económico muito grave. Lamentava o 7º e o último Congresso Provincial em 1927 o desinteresse da administração em pôr cobro a esse vício porque o licenciamento das tavernas era uma fonte de receita muito importante para o fisco com poucos recursos alternativos.<sup>19</sup>

Temos agora o testemunho do médico Joaquim Ribeiro Simões que serviu duas vezes em Goa, logo após a independência da União Indiana, e mais tarde

Manteve duas amantes ao mesmo tempo, uma em Bardez e outra em Salcete. Não estabeleço ligações causativas, mas ao médico apareceu-lhe um dia uma inflamação na virilha. Aplicou diversas pomadas que os seus colegas dermatologistas lhe recomendavam. Mas a inflamação não regredia, e foi então que alguém se lembrou de um farmacêutico possuidor de alguns segredos do receituário hindu. A sua fama corria o Bardez, de ponta a ponta. O boticário



como por castigo, por ter recusado participar nas eleições presidenciais em que Norton de Matos era candidato de oposição. O jovem médico não era simpatizante do regime de Salazar, e foi repatriado antes de acabar a primeira comissão somente para ser enviado novamente quando a situação política em Goa tornava-a um destino pouco preferido. Mas o médico era um grande admirador da cultura india, e mais ainda da culinária e das mulheres goesa.

preparou uma pomada para ser aplicada durante três dias seguidos, à noite, antes de se deitar. Mas já no segundo dia a inflamação desapareceu, e após alguns dias nem se via um vestígio da doença. O médico ficou assim a compreender melhor o espanto de Garcia d' Orta, e lembrou-se de reler o livro «A flora india n'os Lusíadas» que o seu autor Roque Machado lhe tinha oferecido na viagem de navio para Goa.<sup>20</sup> O que surpreende em toda a narrativa é a boa

vida do médico, e preocupações com as ameaças da invasão india. Preocupações com a saúde dos habitantes do território não aparecem nenhuma na sua narrativa.

Passemos agora para o médico António Correia de Lima, que serviu no hospital militar de Ribandar, era lente de patologia e clínica cirúrgica da Escola Médico-Cirúrgica de Panjim, e visitava o Hospício de Margão e o Hospital do Asilo de Mapuça. Ficou prisioneiro de guerra e foi repatriado juntamente com os outros prisioneiros portugueses em Goa em 1961. Conta ele que o director da Escola Médico-Cirúrgica de Goa, Dr. Pacheco de Figueiredo, um goês, só aceitava como lentes e para outros lugares cimeiros da Escola outros brâmanes como ele.<sup>21</sup>

Nas suas memórias publicadas em 1997, este médico refere-se a uma conversa que teve logo após a sua chegada a Goa com o Governador Geral Vassalo e Silva. Este manifestou-lhe o seu interesse em ter pelo menos dois cirurgiões portugueses em Goa, mas que não lhe tinha sido possível concretizar esse desejo por falta de orçamento e pessoal qualificado e disponível. Disse-lhe o Governador Geral que Portugal só voltou a olhar para a Índia, a partir de 1954, depois das ameaças dos *satyagrahis*. Era uma província pobre, com um orçamento diminuto, sem dinheiro para nada. Só nos últimos dois anos, a exploração e a exportação de minério de ferro tinha ajudado a melhorar o quadro. Margão era a cidade mais rica, mas mais dominada pelos comerciantes hindus. Eles tinham um cirurgião goês formado em Inglaterra e Bombaim, e sentiam-se auto-suficientes. Isso feria o patriotismo do Governador Geral, e daí o interesse que tinha em colocar um bom cirurgião militar em Margão e noutras vilas suburbanas. Era a sua política de saúde.<sup>22</sup>

O médico confirma que com a chegada das monções apareciam casos graves de diarreias e que os doentes morriam de peritonite dentro de uma semana depois de uns sintomas iniciais de melhoramento. Diz-nos que em geral os doentes vinham ao hospital na última hora, e que se tratava de «Entamaeba histólica».<sup>23</sup> Durante a sua estadia o médico operou dois guardas muçulmanos do posto policial de Betim que foram alvo dum assalto dos guerrilheiros goeses. Ambos guardas tinham levado balas nos testículos, e o médico fez o possível para salvar o que ficou deles.<sup>24</sup> Os únicos outros dois casos de emergência que tratou quando começou a invasão de Goa pelas forças indianas eram dois soldados portugueses. A um deles explodiu-lhe nas mãos uma mina anti-pessoal que estava a colocar na praia de Bogmaló, que se preparava como o último reduto da defesa, e um outro que sofreu com coice de uma arma anti-aérea obsoleta que ele estava a ver se funcionava.

Para concluir, tenho uma experiência pessoal a contar, mas uma experiência que era também comum

à população goesa. Em 1959 o meu irmão teve que ser levado a Bombaim para a operação de amígdalas. Escolheu-se Bombaim porque tínhamos familiares residentes nessa cidade. Muita gente goesa preferia ir a Miraj, mais perto da fronteira, para os tratamentos cirúrgicos. Como a economia de minha família não permitia visitas repetidas a Bombaim, foi decidido tirar-me as amígdalas também, apesar da reservas expressas pelo médico de Bombaim. Evitavam-se assim os custos duma outra viagem e estadia em Bombaim. Talvez por razões de reduzida imunidade, dois anos mais tarde sofro um ataque de reumatismo e de *streptococci* que alteraram por completo o ritmo da minha vida, tornando necessária uma intervenção cirúrgica para corrigir uma válvula mitral. Mas isso foi já em tempos em que já havia melhores facilidades de tratamento e com custos toleráveis.<sup>25</sup>

\* Sócio correspondente da Academia Portuguesa de História. Professor de História Económica e Social no Instituto Superior de Matemática Aplicada e Gestão (Ismag), em Lisboa. Fundador e ex-Director do Xavier Centre of Historical Research, Goa (1979-1994).

1 Teotónio R. de Souza, *Goa Medieval: A cidade e o interior no século XVII*. Lisboa, Ed. Estampa, 1994.

2 António Maria da Cunha, *Congresso Provincial da Índia Portuguesa: Subsídios para sua história*. Nova Goa: Casa luso-francesa, 1924, p.p. 235-260.

3 António Barreto (coord.), *A situação social em Portugal, 1960-1995*. Lisboa, ICS, 1996; Boaventura de Sousa Santos, *O estado e a sociedade em Portugal, 1974 - 1988*. Porto, Ed. Afrontamento, 1992; José Luís Cardoso, *Pensar a economia em Portugal: Digressões históricas*. Lisboa: Ed. Difel, 1997.

4 J. Wicki, *O livro do «Pai dos Cristãos»*, Lisboa, 1969, p.16

5 *Ibid.*, p. 20.

6 *Ibid.*, p. 22.

7 *Ibid.*, p. 156.

8 *Ibid.*, p. 190

9 Fátima Gracias, *Health and Hygiene in Colonial Goa*, pp. 153-157.

10 Teotónio R. de Souza, "Christianization and cultural conflict in Goa, 16th -19th Centuries", *Congresso Internacional de História: Missão Portuguesa e Encontro de Culturas -Actas, IV*, Braga, 1993, pp. 383-393; Carmo Azevedo, *Patriot & Saint: The Life Story of Father Alvares/Bishop Mar Julius I*, Panjim, 1988.

11 Maria Ermelinda dos Suarts Gomes, "O trabalho feminino", *7º Congresso Provincial da Índia Portuguesa*, Nova Goa, 1927 (separata).

- 12 Fátima Gracias, *Health and Hygiene in Colonial Goa*, pp. 97, 106-7.
- 13 Oliveira Mascarenhas e Antunes Monteiro, *Através dos Mares: Recordações da Índia*, Lisboa, Antiga Casa Bertrand, 1898, p.41.
- 14 *Ibid.*, p. 43.
- 15 *Ibid.*, p. 45.
- 16 *Ibid.*, p. 207.
- 17 António Maria da Cunha, *Congresso Provincial da Índia Portuguesa: Subsídios para a sua história*. Nova Goa, Casa Luso-Francesa, 1924, p. 97.
- 18 *Ibid.*, pp. 235-65.
- 19 7º *Congresso Provincial da Índia Portuguesa*: *Relatório*, Nova Goa, 1927, pp. 2-3.
- 20 Joaquim Ribeiro Simões, *Adeus Goa, Adeus Lisboa*. Lisboa, Costaliva Editora, 1986, p. 205.
- 21 António Correia de Lima, *O fim dos séculos: Goa, Damão, Diu*. Lisboa, Bertrand Editora, 1997, p. 166.
- 22 *Ibid.*, p. 168-169. Fátima Gracias, *op. cit.*, p.190 apresenta a carreira profissional deste médico goês. Recebeu doutoramento *honoris causa* da Universidade de Coimbra em 1961.
- 23 *Ibid.*, p. 233.
- 24 *Ibid.*, p. 179.
- 25 Teotónio R. de Souza, *Goa to Me*. New Delhi: Concept Publ., 1994, p. 21.

## O Primeiro Livro de um Nativo da América - foi publicado em Lisboa O INCA GARCILASO DE LA VEJA É O PRÍNCIPE DAS LETRAS AMERICANAS

por José Miguel Santolaya Silva\*

O Inca Garcilaso nasceu em 12 de abril de 1539 na capital do império dos incas, filho do capitão espanhol Sebastián Garcilaso de la Veja y Vargas (Badajoz 1507 - Cuzco 1559) e da princesa cuzquenha Chimpú Ocllo, filha de Hualipa Tupac Inca e neta do inca Huaina Capac, e ainda sobrinha de Huascar y Atahualpa, últimos reis do Perú. O neófito leva por nome Gomes Soares de Figueira, tetravô de origem portuguesa, para ocultar que o menino era filho natural de "cristão velho". Recebe uma educação real, digna desta classe social, devido à sua ascendência materna, por Amautas (sábios professores) e pelos "orejones" que todavia permanecem ocultos no já "dominado" império. Deles aprende e herda a sabedoria e a história dos seus antepassados que mais tarde plasmará nos livros que escreveu. Do seu pai recebe uma formação castrense, transmitindo-lhe as gestas e os feitos da conquista do Perú. Assim, pois, a sua formação em geral é enriquecedora como o seu próprio sangue mestiço, pioneiro da actual simbiose cultural e social da América.

Ao completar vinte anos, morre o seu pai, de quem herda quatro mil pesos e terras. Passado um ano é desterrado devido às suas ideias e vem à Europa, chegando a Lisboa com o nome de Inca Garcilaso de

la Veja, e passa uma temporada na capital atlântica. Desses dias, nos deixaria escrito: "Esta afeição converteu-se, com o tempo, em obrigação, porque a primeira terra que vi, quando vim da minha, que é o Perú, foi a de Portugal, a Ilha do Faial e a Terceira, e a real cidade de Lisboa, nas quais, com gente tão religiosa e caritativa, fizeram-me os ministros reais e os cidadãos e os das ilhas um tão bom acolhimento, como se eu fosse filho natural de alguma delas, que para não cansar a vossa Exceléncia, não dou conta em particular das prendas e factores que me fizeram, que um deles foi livrar-me da morte...".

Um largo péríodo espera o Inca: de Montilla e Córdoba, onde vivem vários familiares, marcha para Itália. Debaixo do braço leva, traduzidos, os *Diálogos do amor*, de Leão Hebreu, que têm melhor sorte que o resto das suas obras, as quais ao que parece não são do agrado da Corte de Madrid. Volta a Montilla,

onde é nomeado Procurador do Cabido (1587). Um ano mais tarde obtém a licença de impressão para a tradução dos *Diálogos do amor*, que dedica a Filipe II. Nasce o seu filho Diego de Vargas, fruto do seu amor com Beatriz de Veja, e depois recebe as ordens maiores de clérigo.

Nos primeiros dez anos do século XVII, parece que



o Inca vive em Lisboa, ultimando a sua primeira obra histórica, *La Florida del Inca*, coincidindo com a publicação da primeira parte do *Dom Quixote* (1605). Mais tarde publicará os *Comentários reais*.

Segundo estudos inéditos crê-se que o Inca foi protector de Miguel de Cervantes, em Montilla e em Lisboa. Por fim, vê realizado o seu sonho: as publicações que tem em mente e que sem lugar a dúvidas têm a ver com a história dos seus antepassados, recordações da infância e da sua juventude... herança transmitida e amadurecida que chega aos nossos dias graças ao apoio de Teodósio e Catarina, príncipes da Beira e de Portugal.

Para trás, ficaram mais de seis décadas de luta infrutuosa, buscando apoios e licenças inquisitoriais e reais para a sua publicação. À metrópole matritense não lhe interessa que o Inca publique a sua obra, já que com ela poderia despertar o apetite dos escritores de todas as províncias do ultramar, e isto não é recomendável para a "boa saúde e marcha do império em que não se punha o sol". A isto temos que juntar as invejas, disputas e directas da sociedade cortesã "filipista" da época, que não via com bons olhos que um mestiço-índio fizesse gala da sua sabedoria e cultura; muito menos, que se desse ao luxo de velhos nobres castelhanos, escrevendo "histórias" de reinos desconhecidos para a grande maioria. Tão pouco admitem que fosse rico herdeiro pela parte paterna e descendente de Jorge Manrique e do marquês de Santillana.

O destino viria a proporcionar que a sua obra viesse à luz, publicando-se em Lisboa, logrando a sua escrita, desta maneira, "escapar" da noite dos tempos. Em

Lisboa e com o apoio da coroa, conhece o impressor Pedro Crasbeck, em cuja imprensa se confeccionam os *Comentários reais*, que tratam da origem dos Incas, reis que foram do Perú, da sua idolatria, leis e governos em paz e em guerra, das suas vidas e conquistas e de tudo o que foi aquele império e a sua república, antes de os espanhóis passarem por ali.

No meio das grandes peripécias por que passou o Inca Garcilaso de la Veja - desde o seu desterro, em 1561, chegando a Lisboa com um pé na cova - muitos o acusaram de paixão e de fantasiar a sua obra ("a paixão ofusca a verdade"). De que verdade se pode falar a partir duma poltrona burocrática peninsular, se muitas das tradições e heranças culturais foram apagadas por um bando real ou episcopal... ou silenciadas com um arcabuz?

O inca Garcilaso de la Veja lutou em Granada, às ordens de João de Áustria, com a patente de capitão. Foi defensor e protector de Miguel de Cervantes, rebaptizando-o com o nome de "Manco", como os seus antepassados: Manco Capac, primeiro Inca. Santo e senha, para evitar que descobrissem as suas senhas de identidade, quando se ocultou em Lisboa e o Inca lhe deu protecção, passando à história como "Manco de Lepanto" (disto e da mudança de nomes sabiam muito em Espanha, Portugal e a Inquisição, como o demonstram o popular Jeromín, filho de Carlos V e irmão de Filipe II, primeiro de Portugal, conhecido como João de Áustria).

---

\* Jornalista

## OUTRAS ÍNDIAS - AS ÍNDIAS POSSÍVEIS

por Ribeiro Farinha\*

Recuarei no tempo para tentar alguns traços da vida nas aldeias do interior, nas décadas difíceis do pós-guerra e abordar alguns episódios relacionados com as “saídas” que se ofereciam aos jovens, para uma melhor sorte noutras paragens: as suas “Índias” possíveis, afinal.

Tudo mudou tanto que é difícil, hoje, dar uma ideia pálida que seja, do modo como então se vivia nos lugarejos perdidos entre pinheiros e mato, do seu isolamento - praticamente fechados ao exterior - do seu atraso e pobreza, enfim, do custo da sobrevivência.

Essa situação, naqueles horizontes sem esperança, ia criando, sobretudo na malta nova, uma irresistível ânsia de partir, de transpor o território familiar circundante, nas “caravelas” de aportar às “Índias” que tinham ao seu alcance.

Em cada Natal, em cada romaria, o desejo era reacendido na presença dos conterrâneos que, fora da Terra, conseguiram vida diferente e ali vinham exibir o seu sucesso que, diga-se de passagem, em muitos casos, era mais aparente que real... E estas aparições dos que vinham animar os arraiais, trazendo odores de outros lugares, bem vestidos, bem falantes... deixavam sementes a germinar, sonhos sem fim em fermentação, que ajudavam a tecer na cabeça da gente nova, um ténue fio de esperança de um dia, também eles, poderem chegar à sua “terra prometida”...

E à noite, esfriado um pouco o frenesim do bailarico, sentados num muro de pedra a ouvir as estórias de aventuras e fantasias relatadas pelos visitantes, saboreando um aromático cigarro vindo de longe, muitos não conseguiam adormecer: os sentimentos à solta flutuavam por longínquas esferas, onde tudo parecia iluminar-se... Já tomando forma o sonho, sedimentava-se a forte determinação de zarpar dali, a qualquer preço!...

Chegavam de Lisboa, de Coimbra, do Porto e, mais raramente, das Áfricas e do Brasil, os “culpados do seu desassossego... A desfiar estórias e novidades nunca ouvidas, que os deixavam a matutar no modo

como haviam de romper as acanhadas fronteiras, conjecturando “atalhos” para enganar a sorte madrasta que os “acorrentava” ao meio...

Mas logo à partida, uma estigmatizante barreira se levantava a ofuscar o sonho de muitos: é que a maioria ou não sabia ler ou não completara a instrução primária, condição primeira para tentarem, por exemplo, concorrer a emprego do Estado, caso viessem a ser apurados para o serviço militar. Na verdade, na maior parte das famílias, só os filhos mais velhos iam à escola; os outros, ou serviam nas casas mais ricas ou trabalhavam as suas parcas terras.

Tudo ali era muito fechado ao exterior. Aberto, livre e misterioso, só o espaço infinitamente azul que lhes servia de cúpula, com quem muitos mantinham, nas noites estreladas de luar, uma comunicação silenciosa, um enamoramento, misto de encantamento, respeito e temor.

Os caminhos apontavam para as hortas, para a vila onde, aos domingos, iam à missa e às compras ou para a ceifa no Alentejo, muitas vezes calcorreando, durante dias, a pé, para amealhar algumas centenas de escudos sofridos, suados, durante 40 ou 50 dias à torreira do sol, na campina alentejana...<sup>1</sup>

Ficavam infinitamente longe, tão inacessíveis que a imaginação dos residentes na aldeia as diluía num tempo e num espaço sem medida, as cidades com que muitos sonhavam: Lisboa, Coimbra, Porto... E, lá para os confins do mundo, a um mês de viagem de barco, envoltas numa poalha de mistério, as Áfricas, o Brasil, as Índias - onde alguns tinham conseguido aportar e fazer fortuna, abrindo caminho a outros através da tão desejada “carta de chamada”. Na altura não havia, ainda, o fluxo migratório para a Europa, que viria a manifestar-se nas décadas seguintes e que faria muitos pagar com a vida a ousadia de, nas piores condições, terem tentado construir um futuro melhor para os filhos...

Para os remedados que tinham feito o liceu, as portas abriam-se facilmente em todas as direcções:

Correios, repartições públicas, bancos, professores primários ou o ingresso na Universidade. Destes não irei aqui ocupar-me. Ocupar-me-ei dos jovens de poucos recursos económicos e fraca preparação escolar, para quem as alternativas de saída não eram muitas. Havia os que iam, ainda garotos, para "marçanos" na cidade - começavam por varrer a loja, carregar cestos de compras do seu tamanho e, aos poucos, iam subindo na escala e alguns chegavam a patrões; outros faziam o mesmo, mas em África ou no Brasil, chamados por um familiar ou amigo; aos chamados artistas - carpinteiros, pedreiros, etc. - conseguiam trabalhos temporários nos grandes empreendimentos públicos e na construção civil, nas grandes cidades, onde alguns acabavam por se fixar em oficinas e grandes armazéns... A certa altura começou, no meu concelho (e noutras, suponho, a febre de possuir um "taxi" em Lisboa, cuja compra obrigava a sacrifícios que passavam, quase sempre, pela venda de uma propriedade ou pelo recurso a um empréstimo. Os de menores posses começavam, associados a outros, por comprar uma roda (1/4 de carro), depois duas rodas, 4 rodas... e, se tudo corria bem, ao fim de alguns anos, podiam ter uma frota de carros de praça.

Eram muitas as formas de tentar deixar a aldeia, rumo a outros destinos mais promissores. Contudo, nesta minha modesta - e, mais uma vez, um pouco marginal - abordagem ao tema das Jornadas, destacarei a que julgo ter sido, nas décadas de 40 e 50, a mais ambicionada e concretizada forma de os rapazes irem alcançando as suas "Índias": a procura de um emprego seguro, com direito a reforma, nas chamadas forças de segurança (P.S.P., G.F., G.N.R.).

Lembro-me, apesar de garoto na altura, dos esforços de muitas famílias para conseguirem colocar algum dos filhos nesses empregos do Estado. Os pais que, por não saberem ler ou por falta de coragem, nunca arriscaram outros voos, investiam nos filhos em idade das "sortes", encaminhando-os nessa via que, apesar de tudo, estava ao alcance de qualquer um: bastava a 4<sup>a</sup> classe, ter físico para ser considerado apto para o serviço militar, fazer a tropa sem castigos e vencer depois as várias etapas dos concursos. Houve quem entrasse na tropa com a 2<sup>a</sup> ou a 3<sup>a</sup> classe - ou mesmo sem saber ler - e, com força de vontade, viesse a surpreender a família com belas cartas escritas pelo próprio punho, vindo a conseguir "passaporte" para o desejado lugar.

Numa situação sem perspectivas, a ida à tropa era, assim, a grande oportunidade de "libertação" para quem não tinha outros recursos. Pelo contrário, dizia-se ser considerado inapto para o serviço militar era ficar com "as pernas cortadas"... Por isso, era ver os pais dos interessados a mover influências, fazendo chegar presuntos, cabritos e até dinheiro, a casa de pessoas influentes do distrito, antes das inspecções e dos con-

cursos a fim de darem um jeito... O contrário do que faziam os ricos, pagando para ver os filhos livres da tropa.

A simples perspectiva de um emprego deixava o candidato habilitado a sonhar com um bom casamento, aumentava-lhe a cotação no "mercado" das noivas mais disputadas da terra; mesmo pobre, o rapaz poderia "furar" as convenções que a diferença de posses tantas vezes impunha, levando mesmo, ao rompimento com antigos namoros, só porque o estatuto social se alterara. Na própria família, ao ficar assente que um filho iria tentar a difícil "viagem" para a sua "Índia", nascia como que um acordo tácito entre todos que o beneficiava: era poupadão a certos esforços para estar em forma, apaparicado com mimos extras (gemadas, caldos de farinha, sopas de cavalo cansado, cerveja preta com ovos e açúcar, etc.) e até no vestir a mudança era notória... Neste jogo de cumplicidades que a mãe arbitrava, surgiam atritos e ciúmes no agregado familiar, sobretudo por parte dos irmãos que se sentiam discriminados.

Caía-se, amiúde, no ridículo de se ver um moço saudável de lombo direito - qual bicho de estimação e engorda - enquanto os irmãos e o pai trabalhavam no duro. Volta e meia, o virtual futuro polícia ou guarda fiscal era motivo de chacota dos outros, que chegavam a excluí-lo dos jogos de grupo, porque "ali não entravam doutores"... Sucediam-se as peripécias mais caricatas naquelas situações surrealistas. Lembro ainda certa vez que a minha mãe, dirigindo-se à mãe de um candidato a guarda fiscal, um autêntico figurão a gozar as delícias do seu estatuto especial, lhe atirou, entre o sério e o jocoso: "Ó comadre Augusta, então o seu Chico, com aquele corpão, anda por aí ao alto... até é pecado, comadre, ver os irmãos, coitados, uns mouros de trabalho...". E a tia Augusta, que alimentava a situação, um pouco corada, respondeu: "Deixe lá comadre Maria... O meu Chico foi sempre mais fraquito e dentro de pouco tempo vai fazer aqueles exames todos... Se ele conseguir entrar para a guarda fiscal logo ajudará os irmãos. Olhe que ele sempre foi um rapaz muito atiladinho...".

No entanto, a grande expectativa era muitas vezes abalada por um "chumbo" que matava o projecto tanto tempo acalentado, com enormes prejuízos para a família envolvida: lá se ia o emprego e, às vezes, a noiva pretendida. Num caso de que me lembro, em que o pretendente a polícia chumbara duas vezes, a noiva voltou para o antigo namorado, com quem veio a casar. Era um rapaz trabalhador, com alguma coisa de seu - os pais tinham mesmo uma junta de bois. Por lá ficaram a viver, enquanto o frustrado candidato a polícia, depois de todo o tipo de desregramentos e autoflagelação, vadiando pelas tabernas, em ruptura completa com as normas seculares da aldeia conseguiu, aos poucos, com a ajuda do padre e de familiares, apanhar os estilhaços em que a sua vida

se transformara. Resolveu recomeçar, longe dali: uma "carta de chamada" levou-o ao Brasil, onde veio a falecer, novo ainda, sem mais tornar à terra natal. Noutro caso, este com final feliz, um rapaz que à sombra das condições que reunia para ingressar na polícia, namorava uma das moças mais cobiçadas da terra, apesar de alguma oposição dos pais dela, a princípio foi confrontado com o maldito "chumbo". Perante o visível arrefecimento da família da rapariga que gostava dele, um pouco desnorteado, foi ganhando tempo com a promessa de voltar a concorrer... Entretanto, de comum acordo, os jovens conseguiram maneira de ficarem juntos, independentemente do resultado do concurso: a rapariga engravidou e a família, para evitar o escândalo e evitar ter em casa uma mãe solteira, lá concedeu a sua benção à união... e ele nunca chegou à polícia.

A chegada dos forasteiros para as festas era sempre motivo de alvoroço e curiosidade, sobretudo da parte da miudagem. Como outros miúdos da minha idade, "galopete" de pé descalço a dar à sola, eu oferecia os meus préstimos a dar à sola, eu oferecia os meus préstimos aos "lisboetas". Em troca da minha ajuda, mais consentida que solicitada, a fazer recados vários, recebia rebuçados, bolos e bananas... autênticas dádivas do céu que ali raramente saboreávamos!

Perante os ilustres conterrâneos que nos visitavam, acentuava-se o sentimento de frustração dos "condenados" a viver sempre ali, num trabalho inglório e sem futuro. Ouvíamos a muita gente, num misto de revolta e resignação, desabafos como este: "Ah, se eu soubesse ler, também eu tinha largado esta vida de miséria...". Era garoto, mas já com "tabefes" suficientes no corpinho para entender alguma coisa do que se passava à minha volta: à soleira da porta, nas noites quentes de verão, as conversas entre vizinhos ilustrava o dia a dia das suas vidas difíceis, aqui e ali temperadas por muitos momentos felizes: a animação de um arraial, os cantares ao desafio nas safras, a alegria de uma compensadora colheita, as desfolhadas, a fartura nas salgadeiras e um fumeiro enfeitado com rubras fiadas de enchidos, as talhas cheias de azeite, os casamentos que duravam três dias, etc., etc. Nesses serões, gostava muito de ouvir um compadre de meus pais que, tão depressa nos fazia rir pela graça com que relatava peripécias da juventude, como logo, com gravidade, nos fazia reflectir nas coisas sérias da vida. Apesar de remediado, não era fácil para o senhor Luís criar sete filhos, três já em Lisboa, todos na guarda fiscal.

Era ouvi-lo num rosário de cenas por onde passavam os quadros que o dia a dia da aldeia me mostrava, na sua luta pela sobrevivência: o registo de dias, das "matinas" às "trindades", devorando montes e vales, de enxó ao ombro a "sangrar" pinheiros para, dias depois, voltar pelos mesmos trilhos a recolher a resina; da pouca sorte que não os deixava sair de "cepa

torta", amarrando-os à enxada e à "roçadoura" ou enrolando-os ao arado, afundando-os nos regos, a sulcar a terra seca, num trabalho que mal dava para as "sopas" - tudo ali era feito sem a ajuda de máquinas... Na minha memória guardo imagens de homens curvados sobre a foice ou ajoujados sobre os molhos de mato, de feno ou de lenha, como burros de carga... Vidas tristes, vidas secas, homens de semblante duro, como duro era o pão que comiam, "pão que o diabo amassava"... Alguns, endividados até ao pescoço para criar os filhos, na asfixiante maré baixa dos naufragados anseios, com a honra ferida e perdida a esperança de recuperar alguma dignidade, o desespero empurrava-os para o álcool do esquecimento... E, quantas vezes, o drama não acabava a balouçar num ramo de oliveira!...

Pelo que fica dito, os rapazes pobres apostavam nas portas que a tropa podia abrir; as raparigas, por sua vez, esperavam vir a ser escolhidas pelos que conseguiam um emprego seguro... Mesmo sabendo que, para muitas, o sonho viraria pesadelo: deixavam uma casa farta, embora sem luxos, em troca de um quartito, em Lisboa, sem independência nem privacidade. Valiam-lhes as cestadas regulares enviadas com os "mimos" da casa-mãe. Tudo era, no entanto, compensado pela ideia de regressar à terra a fazer boa figura...

Deixavam para trás o trabalho doméstico alternado com o do campo - além da ajuda em casa, as raparigas de mais fracos haveres trabalhavam à jorna, como os homens, mas ganhando só metade, ou serviam em casas ricas na vila ou na cidade. Esforçavam-se todas para fugir à imagem, então comum, da mulher-mãe de cesto à cabeça, um filho ao colo, outro na barriga, atrás de duas ou três cabritas a caminho da horta para que ao menos os legumes não faltassem à mesa. Enquanto os homens cumpriam a sua jornada de trabalho ou estavam ausentes na ceifa... E à noite ainda fiavam o linho e com ele criavam maravilhas nos seus teares manuais. Na minha terra havia muitos teares e quase todas as mulheres fiavam e teciam o linho nos longos serões da aldeia, sem rádio nem T.V. . Hoje, os teares como outros artefactos afins são já peças de museu...

Deixo, para terminar, um ligeiro apontamento sobre o ciclo do linho, em cujas tarefas muitas vezes ajudei a minha mãe, numa singela homenagem às mulheres da Beira que nunca conseguiram alcançar as suas Índias e, sobretudo, àquelas que ainda hoje - poucas, infelizmente - mantêm viva a tradição. Bem hajam!...

Na minha zona, eram cultivadas duas espécies de linho: o "galego", mais curto, que se cultivava nas terras magras das encostas; e o "mourisco" que exigia solos mais ricos, desenvolvendo plantas mais altas. Em traços largos, a memória que tenho da minha participação nas tarefas do ciclo do linho é aproximadamente esta: semear e mondar; arrancá-lo

pela raiz logo que a palha apresente sinais de maturação, pela cor ligeiramente amarelada; primeira secagem para ser ripado, separando a palha da baganha e desta extrair a linhaça; depois, em pequenos molhos, leva-se à ribeira onde fica a “sangrar” durante algum tempo na água corrente, sob o peso de pedras que o mantêm fixo ao leito; retirado da água e de novo seco é “maçado” pelos homens; volta às mulheres para ser “gramado”, “sedado”, “espoado” e depois de separado o linho fino da estopa é fiado... Está pronto a entrar nos teares onde, por mãos abençoadas - que se multiplicam nas tarefas mais variadas para criar os filhos e ajudar a família - se

transforma em maravilhosas obras de arte, na forma de colchas, toalhas, lençóis, etc., etc..

---

\*Artista plástico. Pintor.

---

1 Sobre este tema lembro a comunicação da Dra. Assunção Vilhena, A idade de ser Ratinho - *Cadernos de Cultura “Medicina na Beira interior- da pré-história ao séc. XX”*, n.º 9, p.p. 47-51.

## IX JORNADAS DE ESTUDO

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



## CONCLUSÕES

Nos dias 7 e 8 de Novembro de 1997, tiveram lugar, nas instalações da Biblioteca Municipal de Idanha-a-Nova, as IX Jornadas de Estudo "Medicina na Beira Interior - da pré-história ao século XX", tendo sido apresentadas as seguintes 19 comunicações, que concretizaram, com muita vivacidade, um dos objectivos fundamentais destes encontros de estudo, ou seja, a interdisciplinaridade como prática de eleição na abordagem dos temas propostos:

Conferência Inaugural: Maximilano Lemos (1860-1923) y Luis Comenge (1854-1916): su influencia en la historiografía médica peninsular - Prof. Doutor Antonio Carrera (Vice-reitor da Universidade de Salamanca).

### I - AMATO LUSITANO

1. Índias de Castela e Índias de Portugal na Obra de Amato Lusitano - Prof. Doutor Alfredo Rasteiro
2. Plantas Medicinais nas Curas de Amato Lusitano - Dr. A. Fortes Espinheira
3. O Reino Animal na Terapêutica de Amato Lusitano - Mestre Albano Mendes de Matos
4. Um Grande Precursor da Bioclimatologia: Amato Lusitano - Engº António Manuel Lopes Dias

### II - A BEIRA INTERIOR E ÍNDIAS

5. A Doença e a Política de Saúde/Caso de Goa - Prof. Doutor Teotónio de Souza
6. O Hospital, A Misericórdia e o Ensino da Medicina em Goa - Prof. Doutor Romero Bandeira Gandra
7. El Primero Libro del Nuevo Mundo Publicado en Lisboa - D. José Santolaya Silva
8. Simão Pinheiro Morão: Um Médico da Beira do séc. XVII entre Salamanca e as Índias Ocidentais - Dr. António Lourenço Marques

### 9. Outras Índias/As Índias Possíveis - Pintor Ribeiro Farinha

### III - OUTRAS COMUNICAÇÕES DE INTERESSE PARA A HISTÓRIA DA MEDICINA

10. Estevão Rodrigues de Castro, esse Desconhecido - Dr. João Maria Nabais

11. O Médico e Cientista Carlos França (1877-1926): sua contribuição para a História e ensino da Medicina - Dra Fanny Andréa Font Xavier da Cunha

12. Ribeiro Sanches - Homem, Médico e Pedagogo do seu Tempo - Dr. António Pires Nunes

13. Doentes nos Cárceres da Inquisição no Séc. XVIII - Mestre Antonieta Garcia

14. A "Fonte Grande" do Ladeiro - A Água e a Fonte no Simbólico do Espaço numa Aldeia Raiana - Mestre António Maria Romeiro Carvalho

15. O Fenómeno do Curandeirismo na Zona do Pinhal - Dra. Maria da Assunção Vilhena Fernandes

16. O Fenómeno do Curandeirismo em Penha Garcia, na 2ª Metade do séc. XX - Dra. Ana Margarida Martins

17. Cooperação Transfronteiriça Médico-sanitária na Raia das Terras de Idanha nos Finais do Séc. XIX - Mestre Pedro Salvado

18. Tábuas Votivas do Concelho de Idanha-a-Nova: A Exteriorização da Intimidade da Doença do Espaço Doméstico para o Espaço do Sagrado - Dr. Paulo Longo

As X Jornadas ficaram marcadas para os dias 13 e 14 de Novembro de 1998, com os seguintes temas:

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