

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

M  
A  
I  
O  
  
1  
9  
9  
3

Nº 6



C A D E R N O S   D E   C U L T U R A

PUBLICAÇÃO NÃO PERIÓDICA

MEDICINA NA BEIRA INTERIOR  
DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XX



**CADERNOS DE CULTURA**

Director  
**António Lourenço Marques**

Editor  
**António Salvado**

---

**Nº 6 - Abril de 1993**

**Publicação não periódica**

**Preço - 500\$00**

---

Secretariado  
**Urb. Quinta do Dr. Beirão**  
**Impasse 7,23 - 1º Esq.**  
**6000 CASTELO BRANCO**  
**Telef.: (072) 22471**

Direcção Gráfica  
**António Camões**  
**Tomás Monteiro**

Capa  
**Carlos Matos**

Composição, Montagem,  
Produção de Fitolitos  
**AVALON, Oficina Gráfica**

Publicidade  
**Projectarte, Lda.**  
**Rua Mousinho Magro, 45**  
**6000 CASTELO BRANCO**  
**Telef.: (072) 326644**  
**Fax:(072) 320752**

Impressão e acabamento  
**ALBIGRÁFICA, lda.**

---

**SUMÁRIO**

---

A VIDA E A DOR - UM CASO	
Alfredo Mendes de Matos .....	4
A DOR NOS FINAIS DO ANTIGO REGIME	
António Lourenço Marques .....	7
A EMERGÊNCIA DA DOR NO CHÃO DAS PALAVRAS	
Fernando Paulo Louro das Neves .....	12
CATÁSTROFES NATURAIS NA VISÃO DE AMATO LUSITANO	
Maria Adelaide Neto Salvado .....	16
AMATO, VESÁLIO, PARÉ	
Alfredo Rastreiro .....	21
O SEGREDO NA IATROLÉTICA	
Romero Bandeira Viana Pinheiro Mário Lopes .....	23
PLANTAS USADAS POR AMATO	
A M Lopes Dias .....	26
DESERTIFICAÇÃO E DESENVOLVIMENTO	
António Maria Romeiro Carvalho .....	32
V JORNADAS - CONCLUSÕES .....	38
NOTICIÁRIO .....	39

---

## Medicina e mentalidades

A interacção entre a medicina e as mentalidades proporciona um fecundo campo de investigação, susceptível de aclarar, de forma exemplar, as realidades mais controversas da história da medicina e mesmo das ciências humanas. Há matérias que reflectem a confluência de saberes diversos, desde o saber médico propriamente dito, à cultura popular, à arte, à literatura, etc., e é esta natureza profunda que deve ser explicitada abertamente, quando se pretende usufruir o âmago das coisas.

Os saberes devem pois manifestar-se com o espírito do bom convívio, sem vassalagens ou opressões entre eles, confiantes da riqueza que só esta postura pode engendrar. A interacção natural entre saberes diversos, eclodindo em pontos marcantes da história das ciências e dos conhecimentos, é a raiz mais genuína de muitos desenvolvimentos científicos ou das práticas e dos ritos que enquadram a apresentação de inúmeras realidades.

“Medicina na Beira Interior-da Pré-história ao Século XX” publica mais uma série de comunicações apresentadas na Escola Superior de Educação de Castelo Branco, durante os Encontros anuais, balizados por limites só aparentemente redutores, isto é, pela regionalidade, já que os temas aflorados ligam-se inevitavelmente às grandes questões do Homem e do Mundo. A Beira Interior comunga assim com *o universal* e é esta característica da nossa cultura que as Jornadas de Estudo têm exemplarmente demonstrado.

As V Jornadas vêm a caminho. No Outono, novamente os investigadores . e estudiosos que têm, com persistência, dado realidade a este projecto da Medicina na Beira Interior, vão reunir-se para apresentar o resultado do seu trabalho. Amato Lusitano prolonga-se como referência maior da nossa cultura científica. E o corpo, que dá corpo às experiências mais autênticas do sofrimento e da dor, mas também às da ventura, seguramente esplendorosas e eternas, congregará referências e diálogos que aguardamos com expectativa.



## A VIDA E A DOR - UM ESTUDO DE CASO

Por Albano Mendes de Matos\*

A vida, como processo orgânico-existencial, desenha-se entre dois momentos. Por um lado, um momento de criação, produto sexual do amor, uma situação absoluta do homem enquanto Ser. Por outro lado, numa perspectiva ontológica, um momento do homem enquanto Nada, nos limites da Morte. Ambas, sob o ponto de vista antropológico, situações opostas, negando-se: a primeira inicia a presença da individualidade de cada homem, plena de significações biológicas e culturais, a Vida; a segunda representa a absoluta ausência de significações, destruindo a individualidade do ser humano, a Morte.

Todo o homem começa por existir como imediatidade de si, porque se realiza em si, num contínuo acto de afirmação e liberdade, entre a dor e a felicidade, entre a dor e o prazer, num mundo de especificidades naturais e culturais, sempre humanas, vivências concretas que formam o conteúdo da sua identidade, percebendo o meio envolvente nos seus ritmos vitais, em situações de plenitude ou de incompletude, como sujeito de estados afectivos, em formas de alegria, tédio, melancolia, angústia, ansiedade e dor, constituintes ou apreensões da consciência, nas relações estabelecidas com o real sensível ou com a super-realidade do imaginário.

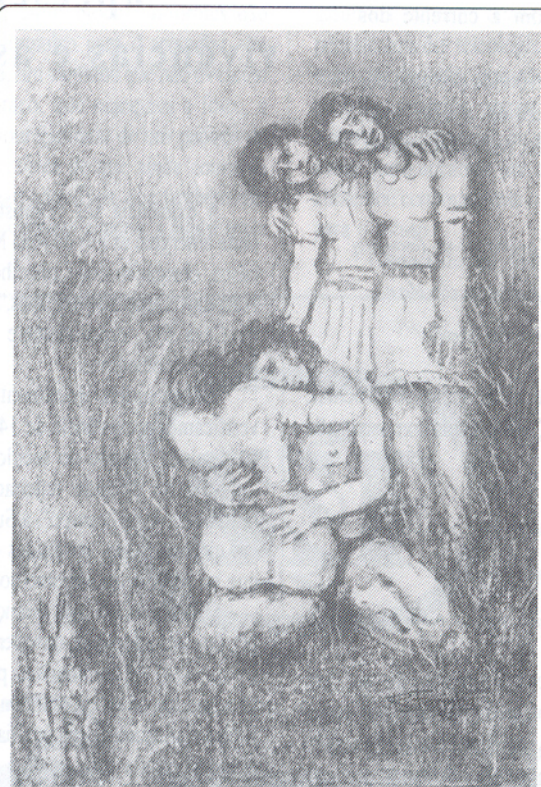
A consciência da existência no mundo determina a atitude do homem na vida. Ele é uma personalidade que se torna coerente ou incoerente, tomando posições consoante o que o mundo lhe apresenta, interpretando as vivências e as situações, enquanto Ser desse mundo. Encontrando-se a si próprio, aceitando a vida como ponto de partida, perante o

qual não pode recuar, evidência envolvendo o sentimento da personalidade, como realidade participante do universo, o homem relaciona e integra tudo o que percepção, afirma-se na totalidade dos acontecimentos e das impressões recebidas, como forma de conhecimento. Esse conhecimento condiciona uma atitude-tipo que exprime as posições que o homem toma em face de si próprio e da vida,

definindo um dos temas centrais da antropologia cultural e da antropologia filosófica: a concepção da personalidade. Personalidade que se forma no decurso das experiências sofridas e assumidas e consolida-se na vivência e na luta contra as dificuldades e os obstáculos encontrados, superando-os por uma tomada de auto-confiança.

A vida humana é, então, todo o conjunto de experiências, muitas vezes contradições, determinadas pelos acontecimentos, entre os quais se podem contar, por exemplo, a dor causada pela perda de um ente próximo, ou pelo desconhecimento dos pais, como no caso dos "expostos" ou enjeitamento de crianças que foi instituição oficializada ou tolerada até aos princípios deste século.

O homem procura a felicidade, mas, algumas vezes, sofre uma luta interior, tragédia existencial incompreensível, nas raias da dor, quando não reconhece qualquer culpabilidade, insurgindo-se contra a vida, o destino, contra si próprio, sofrendo na sua condição humana. Diz Santo Agostinho que "*ser homem neste mundo significa ser doente*", o que significa que ser homem é ser dor. Dor na afirmação do "*querer ser*", na procura de homem integral, realização suprema entre o "*não-ser*" e o "*ser*", no encontro com o destino, com desejos de imortalidade,



O homem procura a felicidade, mas, algumas vezes, sofre uma luta interior, tragédia existencial incompreensível, nas raias da dor, quando não reconhece qualquer culpabilidade, insurgindo-se contra a vida, o destino, contra si próprio, sofrendo na sua condição humana.

na sua pequenez, entre o nascimento e a morte, átomo do universo, mas superior a qualquer outra criatura e personalidade única no “ser-em-si”.

Sob o ponto de vista psicológico, a dor é uma das mais profundas motivações negativas do comportamento humano, como estado que pretendemos afastar ou destruir a sua causa, quer seja a dor física, quer seja a dor moral.

É sobre a dor moral, causada pela negação de recompensas sociais desejadas ou por atentados contra a integridade psicológica do eu, que pretendemos tecer algumas considerações, referindo aspectos concretos do fenómeno social dos “expostos”, numa aldeia da Gardunha.

A dor só é possível quando se verifiquem, simultaneamente, três condições: existência de um mal em relação ao sujeito (condição referente ao objecto); contacto do sujeito com esse mal (condição referente às relações entre objecto e sujeito); percepção do mal pelo sujeito (condição referente ao sujeito).

Na percepção da dor, o mal físico ou sensível relaciona-se com o corpo, enquanto o mal moral ou supra-sensível ataca a alma, sob a forma intelectual, podendo ambos os males apresentar uma relação de interdependência. Podemos apresentar alguns exemplos da dor moral, enquanto fenómeno psíquico relacionado com o sujeito que sofre o mal moral e dele tem percepção, provocando-lhe tortura, angústia, desilusão, visões e sonhos. Em face da dor moral, são diferentes os comportamentos dos sujeitos que a sofrem, pois são condicionados pelas estruturas psíquicas, força anímica e grau de sensibilidade, que limitam as fronteiras da consciência perante o mundo e com a corrente dos acontecimentos.

Antero de Quental passa a vida envolvido por uma dor constante, desequilíbrio nervoso, perda da esperança, sofrendo as torturas da solidão e da ilusão, nada encontrando, como evidenciam os seguintes versos:

*Abrem-se as portas d'ouro com fragor...  
Mas dentro encontro só e cheio de dor,  
Silêncio e escuridão - e nada mais!”*

Florbela Espanca, em constante sofrimento sentimental, angustia-se perante a felicidade perdida, sente a vida com exaltação mórbida, em evidente solidão:

*“Neste triste convento aonde eu moro,  
Noite e dia, rezo e grito e choro,  
E ninguém ouve...ninguém vê...ninguém!”*

Frederico Nietzsche fez gravitar todo o conjunto da sua obra em volta da dor, questionando os problemas da vida, por certo, doente de corpo e de espírito. A sua vida é um combate perdido com o sofrimento, reagindo de modo agressivo, tentando pregar a superioridade do homem perante a dor:

*A dor profunda torna nobre...Somente o grande sofrimento é o grande libertador do espírito!  
O super-homem atinge-se pela dor!”*

Em Portugal, sempre existiram filhos gerados fora do casamento, mercê de condicionalismos económicos, sociais e conjugais, como sempre se verificou a existência de crianças abandonadas, com especial relevo para os “expostos” ou enjeitados, até aos princípios deste século, em actos dolorosos de desespero e angústia, que muitos, hoje consideram desumano, mas que do comportamento insti-

tucionalizado. As crianças, à nascença ou tempos depois, fruto de amores recônditos, eram abandonadas nas portas dos conventos, nas “rodas” conventuais ou das misericórdias, nos adros das igrejas, nos hospitais, ou às portas das casas e em quaisquer outros locais.

A existência aos “expostos”, objecto de diplomas régios, onde emergem as leis de Pina Manique, foi, numa grande parte dos casos, obrigação dos Concelhos, através das Misericórdias e dos Hospitais. Depois de sete anos, alguns “expostos” foram recolhidos na Casa Pia, especialmente quando não eram integrados nas famílias acolhedoras.

Em pesquisa documental e entrevistas a informadores, verificámos a existência de 54 “expostos” na aldeia do Alcaide, na segunda metade do século XIX, bem como a ocorrência de crianças do Alcaide enjeitadas e expostas em outras terras, normalmente no “campo”, a Sul da Serra da Gardunha, por certo, em circunstâncias assumidas dolorosamente pelas mães, mesmo que na origem do nascimento não estivesse um acto de amor.

O acolhimento das crianças enjeitadas, segundo o costume, por famílias adoptivas, quase sempre de fracos recursos económicos, foi um acto de humanidade para com um ser indefeso, que tem necessidade de relações autênticas com o pai, a mãe e os irmãos. Embora integrado numa família de acolhimento, o enjeitado, quando desperta para a vida, sente a dor e, muitas vezes, é confrontado com sentimentos de vergonha, por não conhecer os

**A consciência da existência no mundo determina a atitude do homem na vida. Ele é uma personalidade que se torna coerente ou incoerente, tomando posições consoante o que o mundo lhe apresenta, interpretando as vivências e as situações, enquanto Ser desse mundo.**

verdadeiros pais, entrando no mundo com o ferrete de “exposto”, apostado ao nome, como era obrigatório nos registos paroquiais, por não ter apelidos de família, o que levava a não ser considerado pessoa humana na sua totalidade, mas um ser social diferente.

Um “estudo de caso”, na aldeia do Alcaide, impressiona profundamente, por ser um caso exemplar de vivência de um exposto. O enjeitado foi exposto à porta de uma família pobre, em 10 de Novembro de 1880. Filho do acaso ou do infortúnio, este exposto singrou na vida, em virtude de uma luta constante: alcançou a patente de Primeiro-Tenente, na Armada, foi deputado, na Assembleia Nacional, em duas legislaturas e foi Chefe de Gabinete de três Ministros, declinando e repugnando o tratamento de “excelência”, mesmo que não pudesse dispensa-lo, como refere em carta dirigida à Liga dos Amigos do Alcaide, em 1960, comentando: “o nada que sou só o devo ao trabalho e ao esforço de cada dia”.

Este alcaidense apresenta-se na vida com um contínuo sentimento doloroso, a dor moral que jamais o abandonou, por não ter conhecido o pai que o recusou e a mãe que o enjeitou, declarando na referida carta:

“Ainda não sei porque bulas fui parar ao Alcaide, isto é, se por intermédio da medieval Roda das Misericórdias, se por desumano abandono paterno. Tendo já bem vincada na própria carne a escravidão em que fiquei, chegado que fui à idade de tudo esclarecer e também de alguns direitos reivindicar, vencido mas não conformado com tamanhas monstruosidades sociais, adaptei-me na triste passividade dos desgraçados. Até aos dezanove anos, poucos sítios haverá na nossa aldeia em que exista um pouco de terra que não fosse remexida pela minha enxada, uma pedreira, cujos blocos uniformes não recebessem também o meu fraco impulso para o arranque, um pedaço de mato, uma pequena seara, um caminho que não tivessem conhecido a debilidade do meu braço, que manejava a foice, a podoa, a

picareta, a pá, etc., no mourejamento de um pedaço de pão, quantas vezes numa exaustão física de que ainda conservo dolorosas lembranças. Os pobres pais adoptivos, que também não sei como o vieram a ser, esses procuravam minorar a minha triste sorte, mas sem o poderem.”



Desenhou-se, na consciência deste alcaidense, a partir da tomada de conhecimento do mundo e da vida, algo de trágico, que jamais pôde expulsar e que determinou toda uma concepção da própria vivência, na dimensão em que Miguel de Unamuno refere como o “sentimento trágico da vida”, sentimento evidenciado de forma dolorosa, ainda nos 80 anos de exposto, por quem, como alude na carta, “por vezes macerou os joelhos na prática de uma pura religiosidade, penitentemente se confessou, comungou e ajudou à missa, até aos dezanove anos.”

O recolhimento de ser “exposto”, com a conseqüente percepção do mal moral que acompanhou uma vida e do qual o enjeitado não pode separar-se, constituiu o objecto da sua dor, tão pessoal como a sua identidade.

A ascensão social, o sucesso profissional e a distinção política, enquanto estímulos positivos, não tiveram reflexos psicológicos ou psíquicos que pudessem eliminar a dor sentida, porque indelével, assumida enquanto criança, como sinal de negatividade. Estamos perante uma dor teleológica, acompanhando um destino, não como expiação de pena, pois não houve qualquer culpabilidade, pecado ou crime próprios, por ter aparecido no mundo com o estigma ou a marca de “exposto” ou de “enjeitado”, sem possibilidades de evitar que a acção da dor deixasse de sentir-se, porque a memória alimentou continuamente o pensamento, prolongando-se do passado para o futuro.

\* Licenciado em Antropologia. Investigador.



## Manuel Joaquim Henriques de Paiva e a literatura médica dos pobres

### A DOR NOS FINAIS DO ANTIGO REGIME

Por António Lourenço Marques\*

Os temas da vida e da dor na Beira Interior escolhidos para polarizar as comunicações destas IV Jornadas, em conjunto com novos estudos sobre a obra e a personalidade de Amato Lusitano, sugerem-nos um olhar sobre o século XVIII, a partir da obra de mais um médico albicastrense que é justo evocar e assinalar. Referimo-nos a Manuel Joaquim Henriques de Paiva, nascido na rua do Relógio, em 1752<sup>(1)</sup>, com uma obra vastíssima mas pouco lembrada.

O esquecimento a que tem sido votado, desde há muito, já Maximiano Lemos lamentava em 1916, ao fazer notar que, numa época em que o país não tinha sido próspero em “cultores das ciências”, este representante da ilustre família dos Henriques de Paiva “subscreveu uma infinidade de trabalhos de vulgarização”<sup>(2)</sup> que se destacaram dentro do panorama científico e cultural extremamente limitado de então. A sua bibliografia, que é extensa, inclui cerca de vinte obras originais, quase trinta trabalhos traduzidos e ainda uma dezena de outras “obras alheias que este Autor ordenou, corrigiu, aditou ou fez imprimir”<sup>(3)</sup>.

Note-se que, no período em referência, circularam entre nós quase que exclusivamente obras traduzidas que, de certo modo, “desnacionalizaram” a medicina, sendo raríssimos os médicos, mesmo professores universitários, que se impuseram pela originalidade ou que produziram obra própria. Não foi o caso de M. J. Henriques de Paiva que, nas obras originais, tratou de vários temas, como os do reconhecimento e tratamento das mortes aparentes, as asfixias e os envenenamentos, assuntos em voga na época, e elaborou outros trabalhos sobre farmacopeia ou ainda sobre o tratamento de feridas, etc.<sup>(4)</sup>

Todas as épocas têm as suas vicissitudes. As invasões francesas, ao contagiarem o país com o imaginário da revolução e das ideias liberais, suscitaram sentimentos correspondentes em algumas personalidades conscientes dos

constrangimentos que, entre nós, acorrentavam os espíritos, descrentes num projecto interno que edificasse a nação. J. M. Henriques de Paiva também não foi insensível a esse encantamento. Tais “amores proibidos” foram-lhe no entanto fatais e o nosso médico, com uma carreira brilhante, veio a ser preso em Almada, sendo depois proscrito para as colónias e despojado de todos os seus cargos e haveres. Foi o Brasil que o acolheu, mantendo aí a actividade de grande dinamizador científico. Ainda foi reintegrado nas suas dignidades, em 1816, mas nunca mais regressou à pátria, vindo a falecer na Baía, em



1829, com quase 77 anos.

Uma boa parte do acervo da sua obra pertence ao que se convencionou chamar *literatura médica popular*, muito desenvolvida no século XVIII. A escassez de profissionais titulados e a insuficiência dos conhecimentos dos médicos e cirurgiões que então praticavam favoreceram o florescimento de uma, chamemos-lhe assim, *medicina doméstica*, que, a par de alguns cuidados com valor na prevenção e cura de certas doenças, fazia fé também em muitos remédios e práticas de cariz charlatanesco ou na tradição das origens mágica e de apelo ao sobrenatural que caracterizaram os mais primitivos gestos da arte de curar.

Perante este quadro, houve necessidade de desenvolver toda uma literatura cujo objectivo era a divulgação dos conhecimentos baseados na

As invasões francesas, ao contagiarem o país com o imaginário da revolução e das ideias liberais, suscitaram sentimentos correspondentes em algumas personalidades conscientes dos constrangimentos que, entre nós, acorrentavam os espíritos, descrentes num projecto interno que edificasse a nação.



medicina oficial, capazes de orientar as pessoas a cuidarem com sucesso da sua saúde, quer tratando quer evitando as doenças, mesmo “sem a ajuda dos médicos. Era em particular àqueles que mais longe se encontravam dos locais onde havia médicos, em especial aos camponeses e aos habitantes pobres das cidades, que estes livros se destinavam.

Havia também uma grande desconfiança em muitos dos que praticavam a medicina, mesmo com títulos oficiais. A esta literatura cabia assim uma outra função, a de denunciar determinadas práticas aberrantes, pondo a população de sobreaviso contra os curandeiros e charlatães que enxameavam o país.

Estas obras de divulgação inserem-se assim num movimento de circulação das ideias médicas, que se desenvolveu até à situação actual, em que são produzidos trabalhos com características diversas. Aqueles que são estritamente técnicos, como as enciclopédias e os guias práticos; as obras que se inserem numa tradição humanista (hipocrática ou cristã), destinadas a promover uma determinada moral relacionada com a medicina; outras preconizam uma medicina do homem total, particularmente escritas por psicanalistas e psiquiatras, e finalmente há médicos que escrevem trabalhos para o grande público em que criticam o funcionamento interno da medicina contemporânea ou traduzem uma posição de plena ruptura com a formação tradicional universitária e hospitalar e preconizam soluções alternativas, como é o caso das medicinas paralelas.<sup>(5)</sup>

Vamos fazer as nossas reflexões sobre as ideias respeitantes à dor, nos forais do século XVIII, utilizando como referência o livro *O aviso ao povo àcerca da sua saúde* de Tissot, um médico de Lausanne que viveu entre 1728 e 1797, traduzido entre nós por M. J. Henriques de Paiva, que o acrescentou ainda com variadíssimas notas. A obra reflecte com muita fidelidade o estado deprimente da medicina da época. No prefácio da autoria do tradutor, este, scandalizado com a opinião que por vezes vingava acerca dos médicos sábios, isto é “aqueles que estudam e querem ser esclarecidos”, denuncia o “rancor que os médicos de rotina, chamados práticos, têm aos verdadeiros médicos, àqueles que gastam o tempo sobre os livros e que sabem distinguir a verdadeira da falsa experiência”<sup>(6)</sup>.

*O Aviso ao povo*, que o médico albicastrense divulgou com muito empenho, era “destinado unicamente para aqueles que, por se acharem longe dos Médicos, não podem gozar dos seus socorros”,

isto é, à população “mais numerosa e à mais útil, que morre miseravelmente nas Aldeias, por moléstias particulares ou por epidemias gerais”<sup>(7)</sup>.

A outra finalidade desta literatura popular, como já referimos, era dar a conhecer “as curas que devem evitar-se”<sup>(8)</sup>, nas próprias palavras de Paiva.

Juntamente com esta “literatura médica para os pobres” circulavam outras obras mais antigas, algumas com enorme sucesso, apesar de

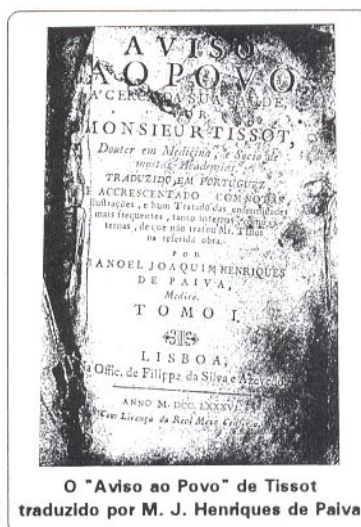
profundamente desactualizadas. Foi o caso do *Thesaurus Pauperum* de Pedro Julião, o papa João XXI, natural de Lisboa, onde nasceu cerca de 1218. Aqui se compilava uma terapêutica extremamente rudimentar, que pouco se distinguia da “prestada aos indigentes, no exercício dos preceitos cristãos”<sup>(9)</sup> e que sobrevivia há centenas de anos, pois o livro não tinha parado de se editar. Só em Espanha, de 1705 a 1795, teve sete edições! A célebre obra de André Tissot inseria-se no contexto das preocupações sobre saúde colectiva que a consciência médica mais genuína manifestava na altura, num quadro de penúria de profissionais

competentes para assistir e acompanhar directa e correctamente a maioria da população. Esta subsistia, regra geral, em condições profundamente degradadas, onde as mais elementares exigências de higiene não eram sequer cumpridas.

No entanto, as ideias de Tissot despertaram bastante interesse no Portugal da época, pois como nos informa Henrique de Paiva, “*O aviso ao povo*” já antes por cá circulara, mas com uma tradução “cheia de infinitos erros” pelo que decidira fazer “nova versão, com algumas anotações e a descrição de muitas doenças que se não acham no original”, para que “não apareça mais entre nós tão desfigurado como anda, nem as suas doutrinas e os seus pensamentos tão invertidos”<sup>(10)</sup>. Estas palavras traduzem essa outra ideia acerca da má qualidade de muita da nossa literatura “médica” do século XVIII, situação que felizmente alguns médicos, em especial do último quartel, procuraram modificar. Paiva deve ser incluído no rol desses espíritos que protagonizavam tal renovação indispensável. A sua ligação, por laços familiares, a Ribeiro Sanches, de quem era sobrinho paterno, e que frutificou através do intercâmbio de obras científicas e de diversa correspondência, contribuiu certamente para esta atitude.

J. M. Henriques de Paiva justifica o seu interesse por Tissot exactamente porque este “observa com exactidão a Hipócrates, nesta obra e em todas as mais que publicou; como amigo sincero da verdade,

“A dor continua e a vigília destroem a saúde, produzem comumente a febre e debilitando os nervos causam de ordinário convulsões ou a histeria nas mulheres e uma afecção hipocondríaca nos homens”



“A paixão da cólera ou ira perturba a alma, desfigura as feições do rosto, precipita a circulação do sangue e deforma as funções vitais e animais: muitas vezes, ocasiona febres ou enfermidades agudas e algumas a morte repentina

livre de preocupações e com juízo sólido, demonstra as mínimas circunstâncias da enfermidade e prescreve os remédios simples, que a experiência lhe mostrara: O seu modo durará sempre por não ser fundado em suposições”<sup>(11)</sup>. Ora este é o verdadeiro pensamento de Hipócrates que no opúsculo *Sobre a medicina antiga* condena aqueles que “arrastam a medicina, longe do verdadeiro caminho, para a hipótese”<sup>(12)</sup>.

### De o Aviso ao Povo à História da Dôr

Estes livros de divulgação médica permitem-nos pulsar algumas das ideias básicas que davam corpo ao entendimento contemporâneo das realidades da medicina. É o caso da dor, uma queixa comum da maioria dos doentes e que suscita um discurso com variações historicamente quase imperceptíveis, da parte daqueles que a sofrem, mas com um desenvolvimento apreciável quando referido aos interesses da interpretação médica e científica.

É assim que verificamos que a dor, ao representar um sinal de alarme para o doente e uma chave de acesso ao conhecimento da doença para o médico, tem já, na época a que nos referimos, uma definição a todos os títulos dúplice. É por um lado uma sensação única, particular, bem individualizada, reconhecida como dor pelo doente e por outro lado pode representar também “o conjunto de todos os fenómenos físicos, psicológicos ou morais, sentidos como desagradáveis ou angustiantes”<sup>(13)</sup>. É a dupla teoria da dor, mecânica ou física e psicológica.

Embora esta literatura reflecta as ideias que corporizaram as doutrinas espiritualistas, em particular o vitalismo, na sua versão mais destacada da Escola de Montpellier, baseia-se também nas doutrinas que atribuem aos tecidos vivos propriedades particulares.

O vitalismo da Escola de Montpellier muito difundido então, em todos os meios médicos, baseava-se na admissão de duas causas superiores: uma delas, inteligente, que regulava as acções da consciência e a outra de natureza experimental. Por um lado, a alma ou sentido íntimo e, por outro, a força ou princípio de vida, que dirige os “actos de desenvolvimento e de conservação do indivíduo, sem que deles tenha consciência”.<sup>(14)</sup>

Esta Escola representava a tradição hipocrática,

cujas ideias fundamentais se inspiravam, por seu lado, no pensamento de Pitágoras e de Platão. Reconhecia duas causas primordiais de todos os fenómenos do corpo humano: uma força superior, dominante, inteligente, comparada ao fogo, e uma outra chamada natureza. A acção desta última força desempenhava um papel fundamental, porque “atenuava as causas nocivas favorecendo as eliminações e provocando a cocção, quer dizer uma modificação, uma elaboração dos humores viciados”<sup>(15)</sup>.

A alteração dos humores era assim o outro complemento desta explicação das doenças, na doutrina hipocrática. Isto é, o corpo humano possuía uma mistura dos quatro humores fundamentais: o sangue, a pituita, a bília amarela e a bília negra e seria o desequilíbrio destes humores, que determinavam a doença, que por sua vez se

apresentava, sob a forma de fluxo, quente ou frio. “Há essencialmente saúde, quando estes princípios estão numa justa razão de mistura, de força e de quantidade, e que a mistura é perfeita; há doença quando um destes princípios se encontra ou em falta, ou em excesso, ou, isolando-se no corpo, não está combinado com os outros”<sup>(16)</sup>.

O vitalismo da Escola de Montpellier, já expurgado, em grande medida, das doutrinas animistas, favoreceu também o desenvolvimento do conceito de sensibilidade, conduzindo-o para um campo de natureza

mais estritamente fisiológica. Questiona-se então, relativamente à sensibilidade do corpo, quais as regiões com esta propriedade. “São unicamente os nervos que são dotados de sensibilidade (excitabilidade) ou bem é necessário conceber que cada parte do corpo tem o seu modo de sensibilidade específica, o seu próprio sistema de reacção, os seus próprios limiares?”<sup>(17)</sup>. A teoria fisiológica da dor de Bichat, o mais ilustre médico que investigou sobre esta realidade, no final do antigo regime, procurou dar resposta a estas duas questões. Existem já com bastante clareza as ideias de topografia e dos limiares da dor.

O capítulo VIII do “Aviso ao povo” é dedicado à dor de dentes. A primeira preocupação do autor é indicar as causas principais destas dores “cuja duração e violência costumão ser tais que ocasionam vigílias rebeldes, muita febre, delírio, inflamação, apostemas (abscessos), chagas, cáries, convulsões e síncope”.<sup>(18)</sup> Assim, duas das causas principais da



dor de dentes são a “cárie ou podridão” e a “inflamação do nervo”<sup>(19)</sup>. Como se vê, compreendia-se o papel dos nervos no fenómeno da dor. Segundo a teoria de Haller (1708-1777), que imbuíu muitos dos escritos médicos desta época com a sua teoria da irritabilidade, a sensibilidade pertencia precisamente aos nervos que transmitiam as impressões ao cérebro originando a sensação. O maior ou menor desenvolvimento destas teorias estava evidentemente dependente do estado dos conhecimentos, quer anatómicos quer fisiológicos, vigentes quando foram formulados e o conhecimento do sistema nervoso central era ainda muito primitivo. Foi Bichat quem na teoria da sensibilidade “animal” desenvolveu então a ideia da transmissão da impressão ao cérebro para originar a sensação. A dor de dentes tem pois origem mecânica, na “inflamação” e na “podridão”, mas pode também resultar de um “humor catarral frio” ou por uma “acrimonia geral da massa do sangue”<sup>(20)</sup>. Estes são puros conceitos hipocráticos, como vimos, que persistiram e que dominaram a medicina através de todos os tempos, até às versões, já contemporâneas, enriquecidas pelas noções da toxina e da antitoxina e do antigénio e do anticorpo.

Por sua vez, a dor podia deixar marcas profundas na própria personalidade, provocando o aparecimento de nevroses. “A dor contínua e a vigília destroem a saúde, produzem comumente a febre e debilitando os nervos causam de ordinário convulsões ou a histeria nas mulheres e uma afecção hipocondríaca nos homens”<sup>(21)</sup>. Esta relação da dor com patologias da personalidade, de que se tinha consciência, era mais evidente com as formas crónicas ou contínuas, pelo que se alertava vivamente para o tratamento de todas as dores, tratamento esse que devia “atender à natureza do mal”<sup>(22)</sup>, isto, é estar de acordo com a sua causa.

A dor representa ainda um sinal que alerta para a doença. Ela obriga a tomar medidas que protejam a saúde do órgão em risco. “Importa pois muito, quando as dores de dentes repetem com frequência, averiguar atentamente a causa, e destruí-la antes que a saúde se altere”<sup>(23)</sup>. Observado desta maneira, o aparecimento da dor é um facto paradoxalmente de natureza positiva, porque pode ser a manifestação mais precoce de uma perturbação que pode pôr em risco a própria vida.

Vamos ter agora presente a definição de dor da Associação Internacional para o Estudo da Dor: “sensação e emoção desagradáveis, associadas a lesões presentes ou potenciais, ou apresentadas em tais termos”. Para a Escola de Montpellier considerava-se como bem estabelecida a interacção entre o mental e o fisiológico. A dor pode “tomar o nome de moral (...) se ela nasce por causa das nossas paixões”<sup>(24)</sup>. “A alma obra sobre o corpo”

verificando-se “uma recíproca conexão estabelecida entre as partes corporais e as espirituais e que de todas as desordens ou indisposições umas participam as outras”<sup>(25)</sup>.

Na dor moral, o coração, a circulação, etc, podem ressentir-se. As paixões provocam muitas vezes estas alterações. “A paixão da cólera ou ira perturba a alma, desfigura as feições do rosto, precipita a circulação do sangue e deforma as funções vitais e animais: muitas vezes, ocasiona febres ou enfermidades agudas e algumas a morte repentina”<sup>(26)</sup>. As outras paixões citadas no capítulo X são o medo ou temor, a tristeza ou pesar, a melancolia religiosa e ainda o amor.

Mas a dor moral pode produzir-se ainda de outra maneira: por sugestão. É uma dor imaginária, sem causa externa, mas tão real que pode inclusivamente provocar a morte.

É assim que “a constante aplicação de algum mal futuro, que se fixa na alma, ocasiona muitas vezes o mesmo mal. Pelo que algumas pessoas morrem de moléstias que tinham vivido muito tempo temerosas, ou que lhes haviam feito impressão na alma, por algum acidente ou louco prognóstico, como acontece às mulheres paridas... O método de amedrontar as mulheres com a apreensão das grandes dores e perigo do parto é pois prejudicialíssimo”.<sup>(27)</sup> As graves consequências que daí podem advir acontecem “por efeito unicamente da força da imaginação”<sup>(28)</sup>. Temos pois uma distinção entre a dor que é produzida claramente por uma causa externa, como a dor de dentes, e esta outra dor, que não tendo essas causas visíveis, nem por isso deixa de ser bem real para o doente.

Esta influência das relações com os outros e com o meio, na produção da dor, pode ser interpretada como inovadora. Assim, percebe-se que a dor não depende apenas do indivíduo, mas que pode ser determinada pela sociedade e pela cultura. A resposta individual terá em conta vários factores externos, como os ligados ao sexo, à idade, a certos estados concretos e à situação de lugar e de tempo presentes quando certos estímulos são desencadeados. Vale a pena citar mais este trecho deste capítulo das paixões:

“Algumas destas mulheres morrem também por efeito do contágio e supersticioso costume, que todavia se conserva em muitas partes de Inglaterra (e em Portugal) de dobrar os sinos das Paróquias quando morre alguém.(...) Este costume não é so prejudicial às paridas, mas o é também em muitos outros casos. Nas febres malignas, em que é dificultoso tranquilizar o espírito do enfermo, que efeito não produzirá nos seus ouvidos o dobrar dos sinos funebremente, cinco ou seis vezes por dia? Ninguém duvidará de que a imaginação lhe trará ideias que aqueles morreram da mesma doença que

ele padece. E esta apreensão é mais poderosa para abater as forças, do que todos os cordiais\*\* que a Medicina subministra para recobrá-las. (Se o som dos sinos produz nas pessoas gravemente doentes efeitos tão funestos, que fará o aspecto de um cadáver estirado junto a elas como acontece nos hospitais? O terror os acompanha sempre e a vista dos seus vizinhos espirando, ou mortos já, os mata)<sup>(29)</sup>.

Enfim, esta primeira abordagem sobre a dor nesta época em que o antigo regime desaparecia, a partir de literatura médica que circulou entre nós, graças a este médico de Castelo Branco, permite-nos perceber como as ideias sobre a dor se encontravam em profunda renovação.

A dor dessacralizava-se, laicizava-se. Perdia a sua aura misteriosa, o significado quase invariavelmente ligado a efeitos expiatórios, punição no contexto da doença, também ela fruto dos desajustes com a divindade. A dor passa a assumir-se como realidade própria, a suscitar o interesse pelo conhecimento autónomo e transbordante no sentido do conhecimento do funcionamento do organismo. Por outro lado, torna-se evidente a acção da própria dor sobre o sujeito que a sofre. Esta particularidade bem evidente nos textos que analisámos, aponta para um outro caminho que a história da dor veio a registar. Referimo-nos a todo um conjunto de investigações, utilizando metodologias próprias que tentam desvendar outros segredos relacionados com a dor.

---

\*Assistente Hospitalar de Anestesiologia.

\*\* Bebida ou medicamento que estimula ou fortalece.

## Notas...

1. José Lopes Dias, e Francisco Morais, *Estudantes da Universidade de Coimbra naturais de Castelo Branco*, Livraria Semedo, 1955, p. 233.

2. Maximiliano Lemos, *Estudos de História da Medicina Peninsular*, Porto, Tip. da Enciclopédia Portuguesa, 1916, p. 295.

3. José Lopes Dias, op. cit. p. 256.

4. São vinte obras conhecidas. A sua lista pode ser verificada na Bibliografia da op. cit. de José Lopes Dias, pp. 251. 252 e 253.

5. François Laplantine, *Antropologia da doença*, São Paulo, Martins Fontes, 1991, p.p. 23, 24.

6. Monsieur Tissot, *Aviso ao povo acerca da sua saúde, traduzido em português e acrescentado com notas, ilustrações e um tratado das enfermidades, mais frequentes, tanto internas como externas, de que não tratou Mr. Tissot na referida obra*, por Manuel Joaquim Henriques de Paiva, Médico, Tomo I, Lisboa, Na offic, de Filipe da Silva e Azevedo, 1786, p. XXX.

7. Monsieur Tissot, op. cit., p. 15.

8. Ibid. p.16,

9. Ferreira de Mira, *História da Medicina Portuguesa*, Lisboa, Empresa Nacional de Publicidade, 1947, p. 27.

10. Monsieur Tissot, op. cit, p. XXX.

11. Op. cit., p.p. XXIX, XXX.

12. Robert Joly, *Hippocrate Médecine grecque, De l'ancienne médecine*, Gallimard, 1964, p. 49.

13. Docteur Marc Shwobe Marie-Claude Arrazau, *Pour vaincre la douleur*, Paris, Bernard Grasset, 1987, p. 37.

14. E. Boinet, *Les Doctrines Médicales Leur evolution*, Paris, Flammarion, p. 80.

15. Ibid. p.p. 25. 26.

16. Hippocrate, *De la nature de l'homme*, op. cit, p. 58

17. Roselyne Rey, «Le corps et la douleur au temps de la revolution», in *La douleur, Approches pluridisciplinaires*, Paris, L'Harmattan, 1992, p. 49.

18. Tissot, op. cit., p.189.

19. Ibid.

20. Ibid.

21. Op. cit., p.p., 199, 200.

22. Ibid., p.198.

23. Ibid, p. 200.

24. Bichat, *Recherches fisiologiques sur la vie et la mort*, Paris, 1803, citado por Roselyne Rey, op. cit., p. 55.

25. Manuel Joaquim Henriques de Paiva, "Aviso ao povo, ou Summário dos preceitos mais importantes, concernentes à criação das crenças, às diferentes profissões e officios, aos alimentos e bebidas, ao ar, ao exercício, ao somno, aos vestidos, a intemperança à limpeza, ao contagio, às paixões, às evacuações regulares, etc, que se devem observar para prevenir as enfermidades, conservar a saúde e prolongar a vida", p. 207.

26. Ibid, p.p. 207, 208.

27. Ibid., p. 210.

28. Ibid., p. 211.

29. Ibid., p.p. 212, 213.



## A EMERGÊNCIA DA DOR NO CHÃO DAS PALAVRAS

Por Fernando Paulouro Neves\*

Dois livros fabulosos regressaram ao prazer da memória quando, nas questões prévias que um tema suscita, reflectia sobre “a emergência da dor no chão das palavras”. E porque esse chão por onde me proponho caminhar é lavrado de palavras, atrevo-me a chamar para a mesa do meu pão Margarite Yourcenar e Herman Broch. Se a poesia e a escrita são um dom dos deuses, como um dia falando sobre poetas me disse Eugénio de Andrade, então eles foram tocados por essa surpreendente magia que marca certas obras com o sinal da perfeição.

Ao transporem para o domínio da ficção, interrogações essenciais sobre o destino do homem e da matriz civilizacional que ele foi capaz de edificar no seu devir colectivo, Yourcenar e Broch criaram dois monumentos únicos na literatura universal. Um imperador e um poeta, dois homens sozinhos face à



perplexidade ontológica que a vida encerra, são percorridos pela fascinante aventura de tentarem decifrar o tempo que foi a sua história - um tempo feito de muitos outros tempos - no arrastar de uma agonia que lhes perfila a morte no horizonte próximo.

Não é contingencial que, num e noutro caso, a narrativa tenha um instante-limite: o doloroso epílogo da vida. Porque é aí, nesse território inquietante, de

luz e de sombras, que a temporalidade ganha uma carga simbólica determinante onde se misturam o espaço poético e o espaço cósmico com os seus mistérios e os seus fascínios. Nas *Memórias de Adriano*, o imperador procura “entrar na morte de olhos abertos” e é dessa batalha, dessa longa despedida em que o tempo, todo o tempo, parece “eternamente presente”, como diria Eliot, que é feita a substância do romance.

Como uma lenta despedida, escrevo eu agora indo ao encontro das palavras de Adriano: “...Veio-me esta manhã, pela primeira vez, a ideia de que o meu corpo, este fiel companheiro, este amigo mais seguro, melhor conhecido de mim que a minha alma, não passa de um monstro dissimulado, que acabará por devorar o seu dono...”<sup>(1)</sup>

Em Herman Broch<sup>(2)</sup>, Vergílio, o poeta, com toda a sua força mítica, vive os últimos dias na angústia de tentar destruir o manuscrito da *Eneida*. É uma longa meditação lírica na ante-câmara da morte. O autor de *Os Sonâmbulos*, ele próprio sofrendo decerto na carne as maldições da humanidade (o ódio nazi é já então um fenómeno dominante), faz na *Morte de Vergílio* a projecção simbólica de uma interrogação intemporal: poderá a Cultura ser salva? E o Ocidente?

No espaço ficcional, o poema é salvo porque a perenidade da palavra se sobrepõe à realidade ficando a pairar sobre ela como fenómeno absoluto, numa paz serena e sem conflito. É esta tensão bipolar entre o nada e a plenitude do acto criador, é este poder redentor do Verbo que estabelece a fronteira entre aquilo que é efémero e aquilo que é permanente. Poderíamos aqui fazer nossas as palavras de Maurice Blanchot, no notável ensaio *O Livro por Vir*<sup>(3)</sup>, ao explicar estarmos perante uma dor que recusa toda a profundidade, toda a ilusão e toda a esperança, mas que, nesta recusa, oferece ao pensamento “o éter de um novo espaço”. E Blanchot interroga: “Será que o extremo pensamento e o



extremo sofrimento abrem o mesmo horizonte? Será que sofrer é, afinal, pensar?" Poderíamos acrescentar: Escrever?

Esta mesma interrogação fundamental podemos encontrá-la na obra de Vergílio Ferreira. O problema da dor, é num sentido mais lato: o da morte, domina boa parte da sua produção ficcional. E num dos seus livros recentes, *Para Sempre*<sup>(4)</sup>, notável construção romanesca, encontramos aquelas páginas maiores de que Carlos de Oliveira dizia porém no frêmito da vida o toque do que é precário e passageiro. Entre o nascimento e a morte, a premonitória biografia de uma dolorosa existência:

"Olho suspenso o pequenino rolo de carne avermelhada, tem a face distorcida num choro. Já? Tão cedo? Porque choras? Fizera-te vir ao mundo, não pareces muito de acordo. De qualquer modo é um pouco cedo para a lamúria. Está bem que vais sofrer o teu bocado. Tanta chatice, has-de ver. Guarda algumas lágrimas para depois. Sonhos para engalanar o futuro e que depois não são. E traições dos que hás-de amar. E sacanices quotidianas de amigos e mesmo dos mais chegados. Tu vais ver. Não chores. Como é que vais depois arranjar-te sem lágrimas? Uma lágrima de vez em quando faz jeito. Desopila o sistema nervoso e a gente fica mais disponível para a pulhice que se segue"<sup>(5)</sup>.

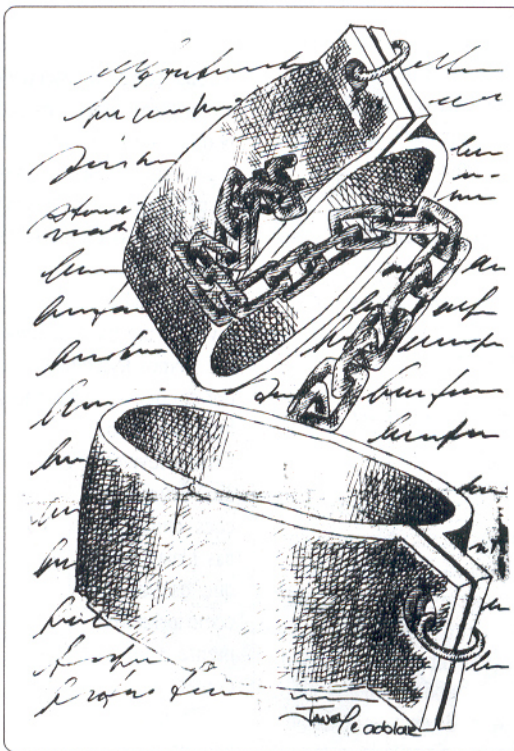
Esta pungente amargura é uma longa memória dolorida que perpassa por todas as páginas do que é, seguramente, um dos romances mais conseguidos da moderna ficção portuguesa.

Na explosão da dor, que é a antecipação da morte, Vergílio Ferreira diz o indizível e cedo à tentação de aqui deixar dois pedaços de uma das páginas, quando Sandra se aproxima da morte:

"...Foi um mês. Lenta, obstinada, trabalhando-lhe o veneno todos os recantos do corpo, a corrupção. Meu corpo que amei. Corpo da minha alegria, do meu prazer, corpo delicado do meu encantamento. Dia a dia ressequido, esvaziado do teu esplendor.

Face óssea, esverdeada de matérias repelentes, olhos baços de matérias viscosas. O asco, o asco - meu corpo lindo. Dias e dias de destruição implacável até ao nojo, até à repelência - meu amor de brinquedo. (...) "

E mais adiante, prossegue o mesmo pranto:



"...Havia que remediar até onde houvesse remédio, Sandra restabeleceu-se e pôde continuar a sofrer. Agora era a dissolução e o horror. Horror de te ver dia a dia no escárnio de ti, quanto tempo ainda? a descida à imagem do ultraje, putrefacção repelência, oculta nas raízes de um homem. Daí à sua figuração plausível, a ficção da beleza, da simpatia, de tudo o que o disfarça para a transacção da plausibilidade - não o penses. Em pé ao fundo da cama, quantas vezes, olho-a. A roupa acama-se novo lume razo do seu corpo, em pé eu, meus olhos túmidos de sombra. Asco da tua face? onde tu? a graça, a fúlgida luminosidade dos teus olhos breves, o teu sorriso de uma

ironia cerzida, onde tu? Escavada óssea esverdeada oca. Olhos mortos na figuração da terra. Estrume de ti, ó figura grácil da minha adoração. De vez em quando, as mãos encalvinhadas por cima da roupa, no ventre, no peito, na repugnância de todo o corpo apodrecido. Chamo a enfermeira, ela vem, arrasada pela fadiga, encolhe os ombros, olha-me para eu entender - como vou eu entender?"<sup>(5)</sup>.

Nesta página está toda a expressão patética de uma via dolorosa para a morte. Como vamos nós entender? Essa é que é a questão. Foi esse sentimento absurdo, que de resto Camus e Kafka tão bem escalpelizaram, que levou há dias a escritora Oriana Falaci a dizer essa sua perplexidade a um jornalista do *El País*: "Se nascemos porque é que temos de morrer?"

Por detrás das palavras estão "todas as dores do mundo, desde que no mundo há escravos" porque uma palavra, como Jorge de Sena escreveu, "é um absoluto como um silêncio definitivo". É então nesse chão que se registam todas as peregrinações ad loca infecta, todas as descidas aos infernos do nosso quotidiano, mesmo que às vezes - tantas vezes! - a expressão dramática da história, no seu ritmo longo ou apressado, coloque a evidência da incapacidade para traduzi-la na escrita. Já muitos se deram conta dessa impossibilidade face às Hiroshimas ou às valas comuns onde a história amima, em paz, os seus mortos. Eu próprio, em Oraniemburgo, como em Aushwitz ou Struthof, redutos concentracionários da ignomínia nazi, no confronto com a memória dorida do crime, percebi a limitação da palavra, mesmo

É esta tensão bipolar entre o nada e a plenitude do acto criador, é este poder redentor do Verbo que estabelece a fronteira entre aquilo que é efémero e aquilo que é permanente.

molhada pelas lágrimas da dor, e ancorei no tal silêncio definitivo e absoluto.

A literatura portuguesa está cheia desses documentos humanos excepcionais onde se vazam os grandes dramas colectivos ou se tipificam itinerários pessoais que, pela sua singularidade e grandeza, adquirem leitura universal. A crónica é extensa, o inventário longo.

O meu amigo Baptista-Bastos escreveu há tempos que o primeiro texto da língua portuguesa era uma cantiga de amor e o segundo um documento de partilhas, este seguramente gerador de violência e morte. Unamuno, falando de nós e da nossa produção literária, caracterizou-nos como “a pátria dos amores tristes e dos grandes naufrágios”<sup>(6)</sup>. E o autor do *Sentimento Trágico da Vida* não deixava de assinalar que o “culto da dor parece ser um dos sentimentos mais característicos deste melancólico e saudoso Portugal.”<sup>(7)</sup>

É verdade tudo isto numa pátria civicamente tutelada durante séculos, com fogueiras inquisitoriais, de lume vivo ou brando, com censuras, autoritarismos provincianos e diásporas de pobreza. A síntese desse caldo histórico traduz-se hoje ainda na resignação larvar ou na ausência da própria realidade, como diz Eduardo Lourenço, no *Labirinto da Saudade*, ausência que se tem reproduzido historicamente como doença congénita e fatal.

À poderosa ironia de Alexandre O’Neill não escaparam essas contradições ancestrais da “comarca portuguesa”, quando a “pequena casa lusitana” era remorso de todos nós”:

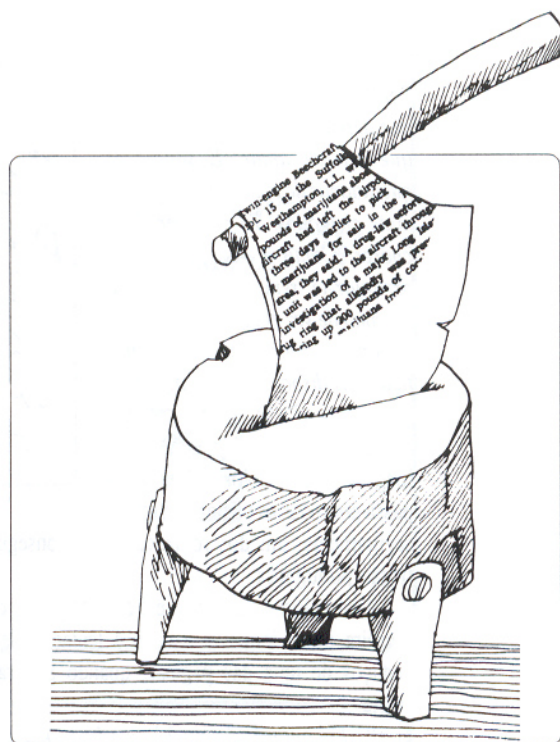
*Não podias ficar presa comigo  
à pequena dor que cada um de nós  
traz docemente pela mão  
A esta pequena dor à portuguesa  
Tão mansa quase vegetal*

Somos hoje depositários de muitas vias sacras. A partilha dos escravos, contada por Zurara, é arquetípica da dor descrita pelos cronistas da expansão portuguesa. Os cortejos para a fogueira, fitalizados pelos “irmãos” do Santo Ofício, são descidas ao inferno mais profundo. As feridas trágicas de uma guerra colonial e os silêncios de uma emigração dramática reproduziram no tecido social demónios interiores que não gostamos de encarar de frente.

No jornalismo, somos confrontados com o repositório essencial de aventuras épicas naufragadas ou com histórias trágico-terrestres que emergem do nosso quotidiano. O silêncio não é apenas a melhor receita para ocultar um homem; é, também, a melhor técnica para ocultar a dor ou as dores, socialmente expostas, incómodas na sua acusação directa à sociedade onde são benzidas

com miragens de outros céus. Tudo isso adquire agora uma leitura mais inquietante pois impingem-nos um modelo de sociedade onde os gestos solidários e os valores humanos deixaram de ter cotação no mercado.

O jornalismo fornece-nos essa realidade como



vivida através de uma experiência vivencial de grande riqueza.

Vivi, com o António Lourenço Marques, médico que faz o favor de ser meu amigo, um desses casos-limite em que se desdobra o drama de um homem atirado para os desvãos da indiferença, na sua longa e lenta crucificação. Lembro-me bem, que essas imagens nunca mais nos abandonam e ficam para sempre reserva de uma angústia para o dia seguinte e para todos os dias. O homem tinha o rosto apodrecido a desfazer-se, e assistia, abandonado pela medicina e pelos hospitais, à sua própria devoração. Já não tinha rosto, perdera a fala porque a língua caíra aos bocados, a cara era um buraco enorme de carne morta. No cadáver adiado, só os olhos brilhavam, com um brilho intenso, e nesse olhar, onde já não morava a esperança, cruzava-se a tal lenta despedida.

Foi possível sacudir, com a reportagem do caso, a letargia envolvente e o sono do senhor ministro da Saúde. E se alguma coisa ficou desse trabalho, em que se envolveram com idêntico entusiasmo, o médico e o jornalista, foi que, também na informação, a interdisciplinaridade é espaço de grandes virtualidades.

No jornalismo, somos confrontados com o repositório essencial de aventuras épicas naufragadas ou com histórias trágico-terrestres que emergem do nosso quotidiano

Para que conto eu isto?

Para dizer que a obrigação de estarmos presentes na realidade é uma tarefa colectiva.

O jornalismo é, neste país de sofrimento moderado, como recentemente Portugal foi catalogado, um espaço privilegiado onde se vaza a dor e ela se transforma, muitas vezes, em matéria

de inquietação comum. Bem sabemos que os écrans de televisão transbordam de violência e de sangue, à escala planetária. Assistimos à morte em directo, os cadáveres caem-nos com abundância no prato de sopa doméstica. Bem sabemos que a morbidez comanda o gosto do público e a tentação do sensacionalismo dá seguros dividendos. Há todo esse sub-mundo nos meandros da informação, é verdade, mas a maior parte dos jornalistas não abdica de emprestar à factualidade narrativa uma pedagógica dimensão ética.

Não podemos ignorar que a dor vive à nossa volta, cerca o fait-divers, é um traço dominante da realidade.

Somos testemunhas selectivas de tudo isso. De uma dor em que as Pietàs não são de pedra, mas têm rosto humano, e os Cristos revivem em crucificações climatizadas. Uma dor em que os velhos, como inelutavelmente vem acontecendo na região de Castelo Branco, se suicidam porque não suportam mais viver numa sociedade que os condena à morte a prazo. Uma dor que atravessa as pessoas, as cidades, os rios e as montanhas, porque tudo isso deixamos morrer também numa latente e gradual destruição. Uma dor que é o subdesenvolvimento matizado de fome, o atraso e o analfabetismo, em síntese: as desigualdades fabricadas pelo poder.

É todo este território que nós lavramos com palavras. E é lá que sofremos pensando ou pensamos sofrendo para voltar, uma vez mais, a Maurice Blanchot.

Mas é assim. Não há outro caminho.

Porque, citando Álvaro de Campos, a espantosa realidade das coisas é a nossa descoberta de todos os dias.

Fundão, 23 de Outubro 1992

---

\*Jornalista. Chefe de Redacção do Jornal do Fundão

## Notas...

---

1) Yourcenar, Marguerite, *Memórias de Adriano*, Editora Ulisseia, Lisboa, pág. 9

2) Broch, Herman, *La Mort de Virgile*, Gallimard, Paris

3) Blanchot, Maurice, *O Livro Por Vir*, Relógio de Água, Lisboa

4) Ferreira, Vergílio, *Para Sempre*, Círculo de Leitores, Lisboa, pág. 217 e seg.

5) Ferreira, Vergílio, Ob. Cit. pág. 231 e seg.

6) e 7) Unamuno, Miguel de, *Por Terras de Portugal e de Espanha*, Assírio e Alvim, Lisboa, pág.4.



## CATÁSTROFES NATURAIS NA VISÃO DE AMATO LUSITANO

Por Maria Adelaide Neto Salvado\*

Nem a inexorável roda do tempo que tudo apaga e tudo desvanece, nem as mutações profundas deste fim do segundo milénio, conseguem diminuir o fascínio que a multifacetada personalidade de João Rodrigues de Castelo Branco, Amato Lusitano, continua fortemente a exercer.

Vivendo numa época e num tempo marcados, tal como o nosso, por mutações profundas, várias facetas da personalidade de João R. de Castelo Branco e da sua actuação como médico, determinadas posturas e pontos de vista sobre os seres e as coisas, definem-no, do meu ponto de vista, como Homem bem inserido nas transformações desse conturbado mundo que foi o do seu tempo.

*“Siglos de enorme desrazón, de atroz inquietud”*,<sup>(1)</sup> chamou Ortega y Gasset aos séculos XV e XVI.

A substituição da Revelação pela Razão como força mediadora das relações do Homem com o Mundo está na génese desse abalar de convicções e de certezas sobre o até então inquestionável Saber antigo acerca do Mundo e das coisas.

Como uma vaga de fundo, uma postura nova emerge, recolocando novas premissas quer nas relações do Homem com o Mundo, quer na interpretação dos fenómenos da grande Mãe Natureza. As considerações de Amato na Cura 27 da 7ª Centúria, intitulada *“Da causa da Peste que atacou Scopium”*<sup>(2)</sup>, são prova evidente da emergência dessa atitude nova perante as catástrofes naturais e os flagelos da doença e da Dor.

Trata Amato nessa Cura de expor a sua interpretação acerca de dois males universais e terríveis, geradores, ontem como hoje, de cenários angustiantes de Dor: a Peste e os tremores de Terra.

Corria o ano de 1559. Era pelo tempo do Outono, possivelmente doce, sereno e luminoso, como o são por vezes os Outonos mediterrânicos, quando nessa cidade da Macedónia a terra tremeu.

Escreveu Amato: “A terra expelia de si um ruído

como de grito gemebundo e, em breve, toda ela se movimentava e sacudia, não contudo de forma a que deste tremor de terra as casas e os edifícios caíssem e ruíssem, e as pessoas ficassem em perigo”.

Por esta des-



Visita a um pestoso (séc. VX)

crição de Amato, penso podermos classificar este tremor de terra de Scopio como um sismo de grau IV da Escala internacional de Mercalli.

Esta escala pretende, em termos comparativos, definir a intensidade dos sismos com base no modo como as vibrações são sentidas pelas pessoas e nas destruições que ocasionam. Um sismo de grau IV (classificado de moderado), é assim descrito em termos dos nossos dias: “Sentido no interior das casas; a louça vibra, os soalhos e tectos estalam tal como quando um camião muito carregado passa, numa rua pavimentada”.<sup>(3)</sup>

Não causou pois ruína em edifícios, nem pânico despertaram esses “gritos gemebundos da terra”, nem o seu “movimento sacudido”.<sup>(4)</sup>

Numa região de tão marcada sismicidade como a Grécia não é de estranhar este comportamento das gentes de Scopio registado por Amato. Para além

de grandes terremotos, cujas terríveis descrições percorrem desde muito longe a história grega, o solo das ilhas e o da península balcânica é, cada ano, sacudido centenas de vezes. Circunstância encarada como normal deveria ter sido pois, para os habitantes de Scipio o tremor de terra desse Outono de 1559.

Mas foi ele anunciador, ou melhor, precursor de um grande mal. Em breve tempo a peste desceu sobre Scipio com tal virulência que, conta Âmato, 300 pessoas morriam cada dia de bulhões e carbúnculos.

Amato tenta explicar a “cruel e medonha fera” (expressão que designa esta peste) e nessa explicação é a sua visão sobre as causas dos terremotos, é o seu esforço de compreensão dos fenómenos da Natureza, é esse

repúdio das ideias medievais que encaravam as doenças e a dor como castigos de Deus sobre os pecados dos Homens, o que ressalta e se evidencia.

Escreveu Amato: “Agora não nos referiremos a Deus, nem aos céus com seus astros, de que tanto os livros divinos como os astrólogos, atestam que a peste depende, pois estamos a perscrutar as coisas naturais”.<sup>(5)</sup> E fiel a este propósito, aponta como causa geral da peste a inspiração de ar infeccionado. Minuciosamente inventaria a multiplicidade de causas que, segundo o seu ponto de vista, podem estar na base de um envenenamento do ar: “abundância de cadáveres”, “imundícies de animais selvagens”, “grande mortandade de enormes animais no mar”, “lagoas e charcos pestilentos”, “ares pestíferos” do interior da Terra exalados através de grutas e cavernas. É esta a última causa que Amato considera como razão quer da infecção do ar que desencadeou a peste, quer do tremor de terra que abalou Scipio.

Escreveu Amato: “Causa desta peste são as exalações ou estados venenosos conservados nas cavernas e estranhos à natureza humana, os quais estariam na origem da terra se movimentar”.<sup>(6)</sup>

Tremor de terra, infecção do ar e peste eram pois fenómenos intimamente relacionados. E precisa João Rodrigues de Castelo Branco esta interrelação escrevendo: “Daqui os observadores da Natureza terão o motivo de, quando se dá um tremor de terra, aparecer a peste, e se espalhar”.<sup>(7)</sup>

Enraizada na Antiguidade, a explicação

apresentada por Amato acerca da origem dos terremotos remonta a Aristóteles. Difundida no séc. XIII no Ocidente medieval através da obra de S. Alberto Magno, a teoria aristotélica atravessou séculos e chegou ao Renascimento com todo o seu prestígio. Segundo Aristóteles, um sopro (*pneuma*) e exalações desprendiam-se da Terra humedecida pela chuva e aquecida pelo Sol e pelo Fogo do interior da Terra. Eram as deslocações dessas exalações que originavam os terremotos.

À tradição aristotélica há que juntar a interpretação de Séneca. Adoptando a teoria pneumática, apenas transformando o sopro em vento, Séneca, no seu livro «Quaestiones Naturales» conclui ser o ar a causa dos tremores de terra. “Se uma causa exterior o

agita e encaminha e o mete por uma fenda estreita aí vagabundeia se não encontrar entraves”, se, pelo contrário, “se se lhe tira a possibilidade de sair e encontra resistência em todos os lados, então indócil, roda e brama nos seus cárceres e faz mugir profundamente a montanha”<sup>(8)</sup>.

A «Historia Natural» de Plínio, o jovem, faz eco desta teoria de Séneca. Obra muito utilizada no Renascimento, é possível que Amato fosse influenciado pela sua leitura. “(...) É necessário que um médico saiba adornar-se de muitas maneiras sérias e dignas de um homem culto para se tornar bom e altamente proveitoso”, escreveu João Rodrigues de Castelo Branco nos comentários à Cura V da Sétima Centúria.

Não é de excluir, no entanto, uma outra hipótese. Erasmo, grande admirador de Séneca, publicou, em 1515, uma edição comentada da obra de Séneca.

Qualquer que tenha sido a fonte de Amato sobre as causas dos terremotos, encarados como causa natural, o que importa salientar é a sua visão acerca das qualidades do ar que com eles saía das entranhas da terra. “Corruptor e mortífero” era ele e,

misturado com o ar da superfície, envenenava-o trazendo a Peste, a Morte e a Dor.

A gravidade dos efeitos desse ar envenenado sobre a Humanidade dependia, segundo Amato, do seu estado de saúde: “Tanto pior quanto mais fracos estiverem os corpos”, escreveu. Fundamenta Amato esta opinião nas afirmações de Hipócrates extraídas do livro de Stabius - “o agente trabalha pela aptidão

**“A terra expelia de si um ruído como de grito gemebundo e, em breve, toda ela se movimentava e sacudia, não contudo de forma a que deste tremor de terra as casas e os edifícios caíssem e ruíssem, e as pessoas ficassem em perigo.”**

**“Causa desta peste são as exalações ou estados venenosos conservados nas cavernas e estranhas à natureza humana, os quais estariam na origem da terra se movimentar.”**

do doente”<sup>(9)</sup> - e na de Galeno de quem longamente cita uma passagem do livro 1º “De Different Febr.” e que assim termina: “Na origem das doenças tem parte importante a constituição orgânica daquele que for enfermo”<sup>(10)</sup>.

Para corroborar a imputação da Peste de Scopium às exalações subterrâneas, João Rodrigues de Castelo Branco recorda a sua semelhança com uma outra que se registara em Portugal na região de Lisboa e Santarém (ano que ele não precisa e situa em 1527, 1528, 1529). “Também ela se seguiu a um terremoto devastador”, são palavras suas.

Que razão teria levado João Rodrigues de Castelo Branco vivendo numa região geologicamente tão instável e cuja posição geográfica, impondo amplos e contínuos contactos comerciais entre o W e o E, propiciava a difusão de Peste e epidemias, a recordar uma Peste ocorrida à distância de 30 anos em Portugal?

A tentativa de resposta a esta interrogação lançou-nos noutras pistas de investigação. Cremos que Amato se refere ao tremor de terra de 1531 e à peste maligna que se lhe seguiu.

Na proximidade das datas indicadas na Cura, só em 1531 se verificou uma terrível peste precedida por um violento tremor de terra e que mergulhou numa onda de terror as gentes de Santarém.

De Santarém era natural o amigo íntimo de Amato, Luís Nunes, seu condiscípulo dos tempos de Salamanca. Amato nunca esqueceu este amigo da juventude, e na Cura 46 da *I Centúria* a ele se refere chamando-lhe “doutíssimo médico”<sup>(11)</sup>.

Segundo Maximiliano de Lemos, Amato ficou a dever a Luís Nunes informações variadas acerca das exóticas plantas trazidas do novo mundo descoberto.

Luís Nunes, de Santarém, foi professor em Salamanca, lente contratado em Coimbra, no período de 1541 a 1544, médico em Paris de Catarina de Médicis. Tendo-se radicado em Anvers, aqui morreu em 1588.

Ora, em 1531, Amato acompanhou Luís Nunes a Santarém, de visita a pessoas de família.

O tremor de terra tinha ocorrido a 26 de Janeiro de 1531. A insegurança, o terror e o medo da morte despoletaram uma forte onda de anti-semitismo. O sismo foi considerado como um castigo divino por causa dos muitos descendentes de hebreus que, na época, viviam em Santarém. Impotente contra a grande catástrofe da Natureza e a doença, foi sobre os cristãos-novos que o povo de Santarém fez recair

a sua raiva. A esta circunstância não foram estranhas as pregações dos frades que não só atribuíam o tremor de terra à ira de Deus contra os pecados que em Portugal se faziam, como comunicavam a vinda próxima de um terramoto mais devastador.

“À primeira pregação os cristãos novos desapareceram e andavam morrendo do temor da gente”<sup>(12)</sup>. Foi com estas palavras que o nosso grande dramaturgo Gil Vicente relata, em carta enviada a D. João II, estes acontecimentos que de perto viveu. Gil Vicente encontrava-se em Santarém e curiosa foi a sua intervenção esclarecida contra a ignorância

dos frades. A defesa que publicamente assume dos cristãos-novos e as normas de conduta que lhes aponta no relacionamento com os seguidores de uma outra fé, revelam toda uma faceta de tolerância religiosa por parte de Gil Vicente.

Porque lhe “pareceu que estava neles mais soma de ignorância que da graça do Espírito Santo”<sup>(13)</sup>, Gil Vicente fez reunir os frades no claustro do convento de S. Francisco e aí esclarece-os da origem dos terramotos e do valor das profecias.

A distinção entre milagres e “acontecimentos que procedem da Natureza” foi por ele teologicamente explicada, esclarecendo (e são

palavras suas) não ser “este nosso espantoso tremor ira Dei”, mas sim um dos tais acontecimentos que procedem da Natureza. “Pregar não há-de ser praguejar”<sup>(14)</sup>, afirmou Gil Vicente, lembrando aos frades a louca pretensão dos Homens de adivinhar o futuro e deitando por terra as suas aterradoras profecias da repetição de um novo terramoto, em dia e hora determinados.

Importante foi a directriz de tolerância em relação aos cristãos-novos apontada aos frades: “Parece mais justa virtude aos servos de Deus e seus pregadores animar a estes e confessá-los que escandalizá-los e corrê-los, por contentar a desvairada opinião do vulgo”.<sup>(15)</sup>

Válidas e convincentes foram, por certo, as palavras de Gil Vicente. Nas pregações que posteriormente fizeram, os frades seguiram as suas directrizes, o que o levou a escrever na carta a D. João III: “Nunca cuidei que se oferecesse caso em que tão bem empregasse o desejo que tenho de o servir, assim vizinho da morte como estou”.<sup>(16)</sup>

Perante uma peste surgida num quadro de circunstâncias análogas às de Santarém em 1531, terá sido a comparação entre o comportamento de intolerância e anti-semitismo das gentes de Santarém e a tolerante liberdade da terra turca onde os judeus



Interior de um hospital (séc. XV)



trabalhavam em paz e livremente podiam seguir o seu culto que avivou em Amato a dolorosa memória do tremor de terra e da Peste de Santarém de 1531?

Outro aspecto curioso sobressai nesta Cura: o estabelecimento feito por Amato da diferente periodicidade dos surtos da peste em duas cidades: Salonica e Constantinopla.

Informa ele que em Salonica não se regista peste nos meses de Julho a Dezembro. No entanto, a partir de Dezembro eram violentos os seus efeitos. Acentua Amato: “Chegado porém os fins de Julho imediatamente começa a diminuir”<sup>(17)</sup>. Este cíclico ressurgimento da peste levava a uma forçada migração cidade-campo. De salientar que a fuga das cidades era o comportamento sugerido por Hipócrates como medida de prevenção contra a peste, norma que durante séculos perdurou como prática corrente em toda a Europa Ocidental.

Chegado Dezembro, era pois, para a gente de Salonica do séc. XVI, o tempo da debandada para o campo. Vivia-se em quintas e aldeias durante todo o Inverno, mas retornava-se à cidade sistematicamente no fim de Julho e isto mesmo sabendo-se que por meados desse mês tivessem morrido 300 pessoas ou mais pois era facto assente, conta Amato, que foi por essa altura “a fera está domada e fica adormecida até ao mês de Dezembro”.<sup>(18)</sup>

Inverno e Primavera eram pois em Salonica as estações da Peste. Situação contrária se registava em Constantinopla onde os surtos da peste ocorriam sistematicamente desde meados de Maio até finais de Novembro: nas estações do Verão e do Outono, portanto.

Incita Amato a investigação das razões desta oposta ocorrência estacional da peste nas duas cidades nos seguintes termos: “Quem se dedica a procurar as causas destas coisas ocultas faça a sua investigação”.<sup>(19)</sup> No entanto, não se escusa de avançar uma explicação para a peste de Salonica: “O grande frio da Trácia que vigora nos meses de Inverno”<sup>(20)</sup>, acrescentando que quer num Inverno rigoroso, quer num Verão árido, os organismos não têm forças para resistir aos ataques mortíferos da peste. Seriam epidemias de peste pulmonar a que atacava Salonica quando o fio da Trácia se fazia sentir? Seria o tifo a peste bubónica a doença de

Constantinopla?

Esta passagem da Cura 27 patenteia, penso, a abrangência de significado que durante séculos possuía a palavra Peste.

Peste era um termo vago que designava todas as doenças contagiosas de carácter epidémico.

Um sentido restrito atribui-se hoje à palavra peste. Apenas quando se identifica o bacilo *Yersinia pestis* e quando surgem certos sintomas clínicos (manchas enegrecidas e ulcerosas na pele e gânglios dolorosos ou bubões) se pode falar de peste.

Parece-me que a doença que grassou em Scopio depois do tremor de terra do Outono de 1559 foi a peste nesse sentido restrito que hoje atribuímos à palavra. João Rodrigues de Castelo Branco, ao descrever os sintomas dessa grande pestilência, fala de bubões e carbúnculos que cada dia atacavam cerca de 300 pessoas.

No entanto, apesar de Amato defender como causa dessa peste de Scopio as exalações corruptoras das entranhas da Terra libertadas pelo tremor de terra, admite que a peste surja “sem qualquer movimento brusco da terra se verificar”. Clarifica Amato esta circunstância escrevendo: “Visto se ter movido tão lentamente e devagar que não chegou a ser sentido pelas pessoas, ou a fuga das exalações corruptoras foi tão fácil que o ar se inquinou sem tremor de terra, como muitas vezes tem acontecido em sítios da Grécia chamados Turquia”.<sup>(21)</sup>

A crença de João Rodrigues de Castelo Branco na correlação terramoto - ar infectado - peste,

fundamenta-se “em vários preceitos e experimentações de homens sabedores”,<sup>(22)</sup> segundo afirma, e leva-o a expressar a sua estranheza e a tecer uma crítica a Galeno pelo facto de, entre as muitas causas da peste que refere nas suas obras, não ter o grande médico grego indicado, como uma dessas causas, as exalações corruptoras saídas do interior da Terra. Não se escusa também Amato em manifestar a sua estranheza por, contrariamente ao prometido por Galeno, não surgir nem no seu livro «Ars Curandi» nem no «Methodus Medendi», qualquer palavra sobre métodos de cura da peste.

E, partindo deste ponto, João Rodrigues de Castelo Branco, através de um diálogo, com um personagem chamado Angelo, à boa maneira renascentista, expõe os seus próprios métodos terapêuticos de luta con-





tra a Peste. Considera-os como “antídotos que se opõem a esta gigantesca hidra e não raramente a superam, vencem e dominam”<sup>(23)</sup>, são palavras suas. Consistiam esses métodos essencialmente em fogueiras públicas e privadas de lenha, arbustos e ervas suaves e aromáticas. Cedro, zimbro, cidreira, cipreste, pinheiro, terebinto, lentisco, murta e arbustos landaníferos, rosmaninho, alecrim, poejes, orégãos, são apontados como elementos essenciais dessas fogueiras purificadoras. As virtudes terapêuticas desses fumos, perfumados e salutíferos, residiam, segundo Amato, em duas circunstâncias: uma, a de reduzirem a «humidade podre das exalações pestíferas», absorvendo, destruindo e aniquilando as próprias exalações; outra a de facilitarem a respiração permitindo aos organismos a fácil libertação de «superfluidades».

Parecem ser prenominações as palavras de Angelo em resposta aos reparos de Amato a Galeno acerca do não cumprimento da promessa deste, de escrever sobre a peste. “Talvez porque não sabia”<sup>(24)</sup> que a peste podia ser dominada pelos médicos? - foi a interrogação colocada por Angelo a Amato para justificar Galeno.

Amato morre em Salonica a 21 de Janeiro de 1568, justamente vítima da peste, essa feroz hidra, que, segundo ele, despertava nessa cidade com os grandes frios da Trácia.

Tinha 57 anos e foi, por certo, tratando dos seus doentes sem cuidar “de saber se eram hebreus, cristãos ou maometanos” (norma entre muitas que norteou a sua actuação como médico), que Amato teve o seu encontro com a Morte.

O poeta Diogo Pirro, parente de Amato, que também vivia em Salonica traçou sobre a sua campa este belo epitáfio donde se desprende um subtil sentimento de Dor igual ao que Amato deixa transparecer em certas passagens de muitas curas, a Dor do exílio: “Aquele que tantas vezes reteve a Vida que fugia de um corpo doente ou a chamou das águas letais, e foi querido tanto de pessoas comuns como de príncipes, aqui jaz. Ao morrer, Amato ficou enterrado neste chão. Foi seu berço a Lusitânia, a sepultura está na terra macedónia. Quão longe do solo pátrio se esconde! Mas quando chegar a hora derradeira e o fatal dia, em qualquer parte se encontra o caminho que leva ao Estígio e aos Manes”<sup>(24)</sup>

“As plantas são o grande intermediário entre o nosso mundo e o outro”<sup>(25)</sup>, escreveu Lucieu Febvre. Mas a vegetação, revestindo as paisagens como um manto, é dos primeiros traços a avivar-se no espírito quando evocamos terras distantes. Amato corrobora esta primazia do manto vegetal como marca evocativa das paisagens.

Ao referir-se, nesta Cura, à listagem das plantas perfumadas que devem ser queimadas nas fogueiras purificadoras, escreveu Amato acerca dos arbustos

laudaníferos. “Abundam por toda a Hispânia, especialmente, em Portugal (Lusitânia)”<sup>(26)</sup>.

E nesta simples frase transparece mais uma vez (como acontece em tantas passagens doutras Curas e doutras Centúrias) a lembrança da sua pátria distante. Seria a recordação das matas de estevas, de cheiro acre e folhas pegajosas que ainda hoje crescem nos arredores de Castelo Branco que surgiu no seu espírito ao escrever essas linhas?

Neste início de Outono, quando a chuva ou o orvalho das madrugadas acentuam o aroma das estevas, recordar João Rodrigues de Castelo Branco, aqui na sua cidade, constitui uma sentida homenagem a um Homem que os ventos da intolerância empurraram para lugares distantes de exílio, mas que a esta Terra ficou sempre ligado, talvez por um elo forte de uma dolorosa Saudade.

\* Licenciada em Ciências-Geográficas. Docente na Escola Superior de Educação de Castelo Branco.

## Notas...

(1) José Ortega y Gasset, *História como sistema*, Madrid, Colección Austral, 1971, p. 17.

(2) *Sétima Centúria, (Centúrias de Curas Medicinaiis, vol IV, Lisboa, Universidade Nova de Lisboa)* p. 242 tradução do Dr. Firmino Crespo.

(3) Jean-Pierre Rothée, *Sismos e vulcões*, Lisboa, Publicações Europa-América, 1987, p. 34

(4) *Sétima Centúria*, op. cit., p. 243

(5) *Sétima Centúria*, op. cit., p. 243

(6) *Sétima Centúria*, op. cit., p. 244

(7) *Sétima Centúria*, op. cit., p. 244

(8) Séneca, *Quaestiones Naturales*, Liv. VI, XVIII, Ed. 1943, p. 799

(9) *Sétima Centúria*, op. cit., p. 244

(10) *Sétima Centúria*, op. cit., p. 244

(11) *Primeira Centúria de Curas Médicas*, Lisboa, Livraria Luso-Espanhola, 1946, p. 142

(12) Gil Vicente, *Obras Completas, vol. VI*, Lisboa, Livraria Sá da Costa, 1955, 2ª edição, p. 255

(13) Gil Vicente, op. cit., p. 251

(14) Gil Vicente, op. cit., p. 254

(15) Gil Vicente, op. cit., p. 255

(16) Gil Vicente, op. cit., p. 255

(17) *Sétima Centúria*, op. cit., p. 246

(18) *Sétima Centúria*, op. cit., p. 247

(19) *Sétima Centúria*, op. cit., p. 247

(20) *Sétima Centúria*, op. cit., p. 247

(21) *Sétima Centúria*, op. cit., p. 245

(22) *Sétima Centúria*, op. cit., p. 245

(23) *Sétima Centúria*, op. cit., p. 245

(24) *Sétima Centúria*, op. cit., p. 245

(25) Tradução do Dr. Firmino Crespo in Estudos de Castelo Branco, nº37 - 1/ Julho/1971, p. 55

(26) Lucien Febvre, *A Terra e a Evolução Humana*, Lisboa, Edições Cosmos, 1991, p. 116 (tradução do Prof. Jorge Borges de Macedo)

(27) *Sétima Centúria*, op. cit., p. 245.

## AMATO, VESÁLIO, PARÉ E OS TRAUMATISMOS DA CABEÇA EM 1559

Por Alfredo Rasteiro\*

No tempo em que Henrique II, rei de França, recuperou Calais aos Ingleses”, em 1558, na cidade de Ragusa, a martirizada Dubrovnik de hoje, certo dia em que um capitão de navios foi espancado e ferido na cabeça, o armador Gradi pediu a Celetano e Vanúccio, cirurgiões contratados da sua frota, que buscassem apoio, que o ajudassem a procurar o médico seu amigo Amato Lusitano (1511-1568), que estava perto da botica do farmacêutico Gabriel e acudiu imediatamente, esclareceu dúvidas, teceu comentários e recolheu dados que lhe permitirão elaborar o caso clínico que figura com o nº 100 no fim da SEXTA CENTÚRIA, Salónica, 1559, com o título: “*Deferimentos na cabeça, com o crânio descoberto, e se é possível tratar-se com segurança por meio de remédios secantes ou por cataplasmas húmidas, como o digestivo de gema de ovo e semelhantes*”.

Pela extensão da descrição, elaborada com especial cuidado, com exaustivas referências críticas a autores que anteriormente tinham discutido o assunto, pelas características e gravidade de casos idênticos e que nem sempre evoluíram favoravelmente apresentados para ilustrar o comentário, pela preocupação em informar que estava a par do que se passava nos melhores centros, em Salamanca, Alcalá, Paris, Coimbra, Lovaina, Ferrara, Pádua e Bolonha e por apenas ter dado conhecimento do assunto na centésima “Cura” da *Sexta Centúria*, em 1559, parece evidente que

terá sido esta a forma encontrada por Amato para, de alguma forma, manifestar a sua solidariedade para com o já então muito conhecido Andreas Vesal (1514-1564) que não conseguira salvar Henrique II rei de França, mortalmente ferido num torneio que teve lugar em Paris no dia 30 de Junho de 1559, com desfecho fatal em 10 de Julho. Uma tal especulação, fundamentada no texto de Amato, concorda inteiramente com a imagem que temos da sua vida e obra, com a verticalidade das suas atitudes e a dignidade do seu carácter que igualmente o levavam a criticar Vesálio quando julgava que o deveria fazer, por exemplo na Cura LII da *Primeira Centúria*, Âncona, 1549 ou na Cura LXX da *Quinta Centúria*, Salónica, 1561, em ambas a propósito das doenças da pleura, discutindo qual o braço onde se deveria fazer a flebotomia, apontando a sua descoberta da existência de “ostiolos” ou válvulas na veia ázigos, como um argumento de muito peso que poderia valer a Jacques Dubois, Sylvius (1478-1553) na controvérsia que o opunha a Vesálio.

Segundo informação transmitida pela Conservadora Chefe da Biblioteca da Faculdade de Medicina de Paris, Mme. P. Dumaitre, no

trabalho “AMBROISE PARÉ, VÉSAL, LA MORT DE HENRI II” (L “*Ophtalmologie des origines à nos jours*, Tome 4, année 1983, pp. 29-36), em 30 de Junho de 1559, em desafio amigável, num torneio, Henri II, rei de França, fora atingido mortalmente por um capitão da sua guarda escocesa.

Para os supersticiosos, cumprira-se a profecia de Nostradamus:



Estátua de bronze em pedestal de granito, situada no Centro Cívico de Castelo Branco, executada pelo escultor Martins Correia

“Le Lyon jeune le vieux surmontera  
En champ bellique par singulier duelle,  
Dans caige d’or les yeux lui crèverà:  
Deux classes une, puis mourir, mort cruelle”

O rei, atingido violentamente entre os olhos pela ponta de madeira da lança adversária, fora socorrido com prontidão e a notícia chegou a Bruxelas no dia 2 de Julho tendo o rei de Espanha despachado imediatamente o seu médico pessoal Vesálio, que chegou a Paris no dia 5. O marechal Vieilleville, nas Memórias redigidas muito mais tarde pelo seu secretário Carloix, diz-nos que o rei foi assistido pelo médico Jean Chapelain e que tudo se fez para o salvar, tendo sido cortadas as cabeças de quatro criminosos para que os cirurgiões pudessem simular o traumatismo, não se atrevendo a utilizar no rei os conhecimentos assim adquiridos. Vesálio elaborou um relatório clínico de que se conserva cópia na Biblioteca Nacional Francesa (B.N. Ms. f. Fr. Vol. 10190, F° 141) e Ambroise Paré (1510-1590), relata este caso no seu livro *La méthode curative des playes et fractures de la teste humaine*, Paris, 1561.

Nos comentários ao caso clínico nº 100 da *Sexta Centúria de Curas Médicas*, desenvolvidos em forma de diálogo com os experientes e sabedores Cirurgiões Celetano e Vanúccio, de mistura com casos clínicos reais, em certo passo Amato convida os seus interlocutores a supor que um certo indivíduo caiu de um cavalo, ou foi ferido fortemente por qualquer objecto espesso e pesado, ou então que do alto lhe tinha caído um peso sobre a cabeça, o que faria que esse indivíduo caísse por terra, acometido de perda de equilíbrio e perda da visão e que depois tenha vomitado e passasse a sentir-se bem mas que, passados três dias, tenha sido acometido de febre e arrepios, a que se seguiram dores de cabeça, delírio, sede intensa, língua negra e vários outros sintomas que apontam para o fim próximo.

Henrique II, após os dramáticos momentos que se seguiram ao acidente, parecia que iria sobreviver, mas no quarto dia foi acometido por febre elevada, suores e contracturas passageiras, embora tenha recuperado algum conhecimento. No dia seguinte chegou Vesálio que, após exame sumário,

estabeleceu um prognóstico fatal. Pouco antes do fim o doente foi acometido de convulsões do lado direito e paralisia à esquerda. O rei morreu aos 40 anos, no 11º dia após o fatídico torneio que festejava o casamento de Filipe II com Elisabeth de Valois, filha de Henri II.

Segundo o relatório de Vesálio, o fragmento de madeira passou por detrás do olho direito e penetrou na cavidade craneana; Paré, que provavelmente também estaria presente, refere que os fragmentos de madeira se insinuaram no canto interno do olho esquerdo e certamente que as duas descrições são concordantes, tendo a lança actuado de diante para trás e da esquerda para a direita, atingindo o canto interno do olho esquerdo, a base do nariz e órbita direita, onde passou atrás do globo ocular e penetrou no interior do crâneo.

Concluo com a observação de Amato: “Nesta nossa profissão, como muito bem sabem quantos a exercem, podem acontecer milagres e até se diz que a Medicina tem muito de Divino, mas temos que estar sempre atentos a todos os pormenores e aos mais pequenos sinais”.

---

\* Professor da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

---

## Bibliografia

AMATO LUSITANO (João Rodrigues de Castelo Branco): *Centúrias de Curas Mediciniais*, volume IV, Tradução de Firmo Crespo, Universidade Nova de Lisboa, 1980

DUMAURE, P.: “Ambroise Paré, Vésale, la mort de Henri II”, *LV phtalmologie des origines a nos jours* (Annonay), T. 4, 1983, 29-36.

RASTEIRO, A.: *Medicina e Descobrimentos*, Livraria Almedina, Coimbra, 1992.

## Evolução e conceitos revendo O Juramento de Amato

### O SEGREDO NA IATROÉTICA

Por Romero Bandeira\* José Viana Pinheiro\*\* Mário Lopes\*\*\*

Em 26 e 27 de Junho de 1989 quando decorreu o Seminário Luso-Norueguês por iniciativa do I.C.B.A.S. e do departamento de Clínica Geral do Hospital de St<sup>o</sup> António, houve um dia totalmente consagrado ao estudo da ética médica.

O professor Borchgrevink na abertura do Seminário, afirmou que os assuntos relativos à ética, poderiam ser basicamente estudados de duas formas: ou estudando as doutrinas éticas com a respectiva aplicação à prática, ou analisando e discutindo casos, esplanando em seguida as respectivas conclusões éticas.

Estas ideias não são inovadoras na medida que, em Portugal, já em 1911, foi criada uma disciplina, de História e Filosofia

Médicas e Ética Profissional, em que não se dissociaria a evolução do pensamento médico com a aplicação à prática médica das respectivas soluções éticas para os problemas apresentados.

Ao abordarmos o Segredo Médico revendo o Juramento de Amato, pensamos de igual modo na medida em que, não se nos afigura crível abordar esta matéria sem analisar, ainda que sumariamente, a evolução deste conceito através dos tempos.

Ao invés do que frequentemente se refere, o Segredo Médico não apresenta a perenidade que muitas vezes se lhe atribui, *“Ce que dans l'exercice thérapeutique ou même hors du traitement dans le commerce de la vie humaine, j'aurais vu ou entendu qu'il ne faille pas répandre, je le trairai, estimant qu'il sagit de mystères”* (Hippocrate 460-377 A.C.) *“Tout d'abord un point mineur: Le text grec utilise le terme theapeia pour désigner l'activité médicale et visée dans ce cas; il s'agirait donc du traitement et il pourrait être abusif de vouloir étendre ce terme a l'exercice de l'art dans toutes ces formes”* (Mirko Grmek).

Ao olharmos para civilizações extra-europeias, podemos destacar que na China a noção de Segredo, sem nunca ter sido verdadeiramente adoptada aparece esporadicamente na literatura médica chinesa a partir do séc. XVI.

**Ao abordarmos o Segredo Médico revendo o Juramento de Amato, pensamos de igual modo na medida em que, não se nos afigura crível abordar esta matéria sem analisar, ainda que sumariamente, a evolução deste conceito através dos tempos.**

Analisando a actividade dos médicos gregos pós-Hipocráticos, notamos que o célebre juramento e as concomitantes obrigações, foram por eles próprios obnubilados. O primeiro médico que se refere expressamente ao Juramento foi Scribonios Largus, médico romano do tempo dos imperadores Tibério e Cláudio (séc. I D.C.). É igualmente de destacar o facto de Galeno não se preocupar com o Segredo Médico, nem nos seus escritos, nem nas suas acções.

Na Idade Média Ocidental é um facto histórico bem conhecido e, muitas vezes, estudada a atitude anti-individualista. Os interesses de grupo, prevaleciam sobre os interesses individuais.

Assim, não há menção ao Segredo Médico no Juramento da Escola de Salerno, na Oração de Maimonides (Séc. XII - Cordova) nem nas Constituições de Frederico II de Sicilia, redigidas em 1231 que, pela primeira vez, sob o ponto de vista legal, estabelece os deveres sociais dos médicos; no entanto, a noção de Segredo, nunca foi completamente esquecida, sendo expressada mais como Regra de Silêncio. Assim, Assaph, médico judeu do Séc. VII D.C., exige dos seus discípulos:

“Não divulgarás nenhum dos segredos que vos foram confiados”.

No Renascimento há uma alteração a estes princípios e, comparando os Estatutos da Fac. de Medicina de Paris de 1598, com os de 1350, verificamos que só nos primeiros há alusão ao Segredo Médico.



Amatus Lusitanus (1511-1568), que elaborou um magnífico documento, autêntico reportório de virtudes morais nas *“Sete centurias de curas médicas”*, expressa com todo o detalhe e clareza um sem número de informações clínicas, referenciando os doentes pelo seu nome e, esclarecendo, que nada mais o guiou senão:

“a transmissão fiel em toda a sua integridade”.

Esboça-se porém um movimento de tendência Católica, equacionando uma similitude na acção entre o médico e o padre, tratando um das feridas do corpo e o outro das “feridas da Alma”<sup>(1)</sup>. Assim, o Segredo-Confissão seria sacramental e transcendente e, o Segredo Médico, natural e racional. O Segredo Médico não é pois absoluto tendo-se introduzido na Literatura Jurídica pelo jurisconsulto de nacionalidade alemã, Ahasver Fritsh (1629-1701).

A leitura de obras de ética e de jurisprudência médicas de Girolamo Brasavola (1614), Rodrigo de Castro (1614), Girolamo Bardi (1644), Gedeon Harvey (1683), Michael Alberti (1736) e de outros autores, demonstra que a ideia de Segredo Médico não era nem fácil nem geralmente aceite.

De acordo com Mirko Grinek: “les sages-femmes devaient advertir les autorités sur les cas de grossesse chez des femmes non-mariées” “en 1664 les dispositions municipales de Strasbourg impose aux chirurgiens l’obligation de dénoncer sous peine d’une amende de cinq livres, toutes les blessures provenant d’un crime”.

“En 1668, la corporation des médecins de Bordeaux accepte de se conformer aux ordres du Procureur du Roi commandant à tous les médecins et chirurgiens de cette ville de dénoncer leurs malades appartenant à la Religion Protestante”.

Sómente no Séc. XVII (1622-1628) surge um autor, Jean Bernier, defendendo que o Segredo Médico absoluto é a Alma da Medicina<sup>(2)</sup>. No Séc. XVIII Jean Verdier (1735-1820) segue o mesmo pensamento, sendo para ele um princípio de Moral natural e de Religião<sup>(3)</sup>.

Consequência de ampla discussão, aparece o Código Penal Napoleónico (1810), que no seu artigo 378º dá fundamento legal ao Segredo Médico<sup>(4)</sup>.

O Século XIX não deixa de imprimir ao Segredo Médico através da sociedade burguesa, o individualismo liberal, a saúde considerada como um bem privado, a honra das famílias, a reputação, etc, e, neste ambiente social, o segredo absoluto é, não

só admitido, como acarinhado, sendo conhecido pelo seu período burguês.

Com o início da I Guerra Mundial os avanços científicos e tecnológicos, a par das transformações sociais, obrigaram a que o Segredo Médico fosse novamente escarpado, nas suas vertentes, tendo nós presentes ainda hoje as palavras de Maraño:

“assim sucede agora com a nossa ciência; depois de um voo vertiginoso assenta sobre conceitos e pontos de vista que foram actuais há vários séculos”.

A actividade médica torna-se quer neste âmbito quer em termos gerais, cada vez mais espartilhada e tutelada pelas leis, passando a existir uma correlação entre Ética e Direito, progressivamente estruturada.

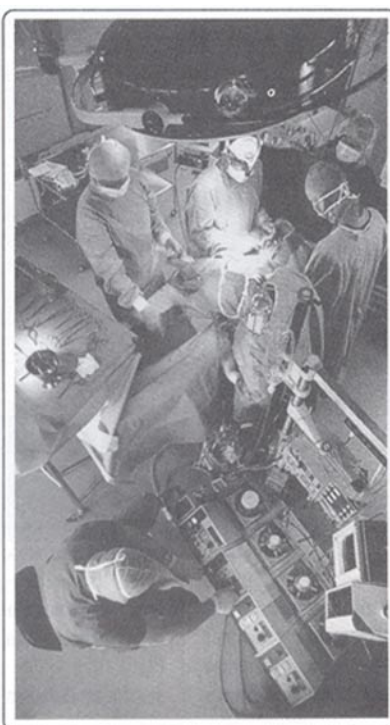
Não podemos pois, no presente, olvidar as leis que regem as sociedades, onde os doentes vivem e os médicos se movimentam<sup>(4)</sup>. O médico tem deveres, o doente tem direitos!

O inverso é rigorosamente verdadeiro, sendo o primeiro dever do doente escolher livre e correctamente o médico em que confie. Na relação hinomial médico-doente, há uma vulnerabilidade permanente, mormente no que respeita ao Segredo, sem contudo esquecer que, na prática médica e na sociedade Portuguesa, o consentimento é um elemento fundamental do acto médico. Este, pode apresentar diversas facetas, algumas das quais directamente relacionadas com o Segredo Médico, sobretudo nos casos em que a sociedade entende que, o doente não tem que ser ouvido para consentir a declaração obriga-

tória de alguns padecimentos<sup>(5)</sup>, originando-se assim situações inimagináveis relacionadas com o Segredo Médico<sup>(6 e 7)</sup>.

Herdeiros de uma legítima tradição iatroética onde, entre outros nomes avulta o de Amato Lusitano, em 1915, a Associação Médica Lusitana teve o cuidado de consignar no seu artigo 95º: “A revelação de crimes descobertos na qualidade de clínico, só pode justificar-se quando o silêncio comprometa a Vida e a Honra dos clientes que lhe cumpre proteger, conduza à condenação de um inocente, ou favoreça um perigo social, mas só depois do médico ter empregado, com a maior discrição, todos os meios ao seu alcance para a evitar” fazendo jus e actualizando para a época o célebre princípio Amatiano que nos diz dever ser feita:

“A transmissão fiel dos factos em toda a sua integridade”. Trata-se, pois, de uma antevisão de quatrocentos anos, prevenindo-nos e ajudando-nos



neste âmbito, a viver numa sociedade médica computadorizada, onde o Segredo Médico deve ser sempre relativo e nunca absoluto.

## Notas ...

1 - Medicina católica ( SÉC XVI)\* Noções Morais e Jurídicas com as correspondentes explicações Teoréticas.

2 - Jean Verdier (1622-1698) "O segredo é a alma da Medicina" Jean Verdier (1735-1820) escreveu: "Essai sur la Jurisprudence de la medicine en France" (2 Tomus).

3 - Outros países: Áustria-Editos propostos por Gerhard Van Swisten (1700-1772); Grã Bretanha-John Gregory (1740-1804), médico em Manchester.

4 - Direitos do doente: Verdade, Justiça, Dignidade.

5 - Consentimento: Implícito/Expresso, Oral/escrito, Conjugal, Idade 16 anos, Deficientes mentais-parente próximo/entrada oficial, Exames médicos legais, Legislação do trabalho (18 anos e) 45 anos.

6 - Inimaginável: benefício profissional, amparo de delitos. Dever-se-á prevenir o acto delituoso, proteger pessoas em perigo

7 - Gregório Maraño:" Se hoje falamos de Hipócrates, não é, em resumo, porque descemos até ele, mas porque o fizemos subir até nós.

---

\* *Delegado Nacional da Sociedade Internacional de História da Medicina.*

\*\* *Director do Centro de Saúde da Foz do Sousa.*

\*\*\* *Director da Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital S. António - Porto.*

## PLANTAS USADAS POR AMATO LUSITANO sua localização em solos aráveis do Distrito de Castelo Branco, algumas em perigo de extinção

Por A. M. Lopes Dias\*

1. Nas II Jornadas do ano passado, apresentámos uma listagem de plantas usadas por Amato nas suas Curas e que ainda hoje a maior parte das pessoas que viveram no campo ou o que o conhecem bem ainda trazem na memória.

Tínhamos observado, devido a lata representação, que as suas receitas podiam ser aviadas na natureza e cerca da maioria dos doentes.

Ainda hoje constatamos que, em muitos lugares e aldeias da nossa região, muitas plantas são guardadas em casa pelos que lá vivem, e são utilizadas como medicinais.

2. Apresento agora uma série que é somada à inicial, menos referenciada habitualmente. A nomenclatura botânica encontra-se permanentemente em actualização e os nomes vulgares que a designam por via popular variam muitas vezes de região para região e, frequentemente, dentro da mesma região. Alguns investigadores têm feito recolhas no Continente e consideramos importante a de Fátima Rocha, apresentada em Lisboa, na Sociedade Portuguesa de Fitiatria e Fitofarmacologia em que propunha um único nome vulgar para cada espécie, pois algumas delas chegam a ter seis e oito nomes<sup>(1)</sup>. Embora exista a dificuldade de ligar as plantas ao seu nome vulgar ao nome científico, com Amato na maior parte dos casos isto não sucede, porque previu com grande antecedência, mais de dois séculos, as dificuldades dos seus alunos, e muitas vezes associou um ou mais nomes latinos, gregos e árabes que facilitam a conexão com o actual nome científico da espécie<sup>(7)</sup>. As bases da moderna Taxonomia só foram criadas em meados do século XVIII, com a obra do naturalista sueco Carl Von Linné (1707-1778), mais conhecido

na versão latina de seu nome Linnaeus (Lineu). Estabeleceu em 1753, com a publicação da sua obra «*Species Plantarum*», o sistema da nomenclatura binomial para as plantas - como *Papaver rhoeas* L. - para a Papoilas das Searas<sup>(7)</sup>.

3. Através dos milénios de cultivo do solo, um grupo de plantas que vulgarmente se apelidam de ervas têm acompanhado as culturas normais.

As plantas espontâneas que invadem os terrenos cultivados e que concorrem com as próprias culturas, no ciclo de ocupação do solo, são chamadas ervas daninhas, invasoras ou infestantes. Estas têm ocupado a atenção de quem está ligado às culturas agrárias.

A sua morfologia e identificação, a sua distribuição, as relações de cada uma e da comunidade em que se integram com o meio ambiente, o grau de agressividade ou a força da concorrência que evidenciam para as culturas que infestam, fazem parte de um conjunto de características cujo

conhecimento é da maior importância para a condução técnica e económica dos cultivos.

A presença de uma planta pode fornecer dados informativos em relação aos solos e sua vocação e potencialidades ou até mesmo quanto à previsão de níveis económicos da produção<sup>(2)</sup>.

Muitas destas ervas daninhas ou infestantes das culturas actuais serviram ou servem de Aromáticas e de Medicinais, que o desenvolvimento no Centro e no Norte da Europa vem distinguindo e rapidamente acabarão por nos conquistar nos próximos anos. As grandes ligações económicas entre os países das Comunidades e agora com a EFTA, vão empolar o nosso Turismo, chamando cada vez mais o interesse por muitas plantas de uso condimentar.



Aconteceu que muitas ervas hoje denominadas daninhas são de utilização aromática e terapêutica e foram empregues por Amato nas suas célebres Curas. E hoje muitos ecologistas, nomeadamente alemães e ingleses, chamam a atenção para populações de muitas plantas, sobretudo desde a Segunda Guerra Mundial, entraram em declínio e muitas delas estão em vias de extinção ou infelizmente já desapareceram. São muito conhecidas e populares algumas, outras não, como, por exemplo, as papoilas bravas, a nigela, o pataiôco, o nariz de zorra e outras que indicamos adiante.

Geralmente são apontadas várias causas principais do desaparecimento das ervas que se enumeram: primeiro, o uso de pesticidas, quando são usados têm o maior impacto no declínio das populações de sementes. Em seguida, as aplicações de azoto, porque muitas espécies entram muito pouco em competição com as variedades dos cereais de grande produção, produzindo muito poucas sementes quando altos níveis de azoto são aplicados, e não só as leguminosas como *à priori* se poderia prever. As datas de germinação das sementes, nomeadamente de espécies animais, têm um breve período durante o qual podem germinar. Muitas emergem na Primavera, geralmente entre Março e Maio ou no Outono, de Outubro a Novembro, embora todas as épocas do ano apresentem germinação de plantas, ultrapassando os climas e ambientes desfavoráveis. Outras ainda aproveitam as colheitas de cereais ou outras culturas para poderem emergir<sup>(3) (4)</sup>. Por último, a construção tem delapidado muitas espontâneas.

De futuro, com a aplicação das políticas comunitárias com muitos solos fora da produção, em inglês o *set-aside*, para obstar ao excesso da produção europeia, virá favorecer-se a possibilidade de emergência de muitas ervas.

Pensamos e sugerimos que a maneira de reabilitar condignamente plantas que embelezam a nossa paisagem é o seu cultivo ou a sua jardinagem, como se faz para muitas delas criadas com cuidados e por vezes com todo o requinte. Quando se vê uma espontânea cultivada num jardim, acaba-se por reconhecer que ela é tão bela ou mais que as sofisticadas. Quantas ervas temos de tratar tão ou melhor que aquelas que as lojas debitam? E também começaram por ser daninhas no habitat de origem. Temos que alterar o nosso ponto de vista para que certas plantas nunca venham a sofrer extinção. Somos um país de turismo, poderemos aproveitar muitas plantas que já desapareceram noutros países da Europa, pois é natural que muitos amigos da natureza

os queiram observar. E poderá sempre produzir-se sem delapidação do arsenal botânico. Outra grande lição de Amato Lusitano.

4. Das plantas usadas por este médico renascentista, grande parte delas têm o seu solar no distrito de Castelo Branco. Na zona desta cidade e a norte do Campo albicastrense em terrenos oriundos do granito que vão até à Serra da Gardunha, passando esta estende-se à Cova da Beira até à Serra da Estrela. Outras ervas vivem na área de Penamacor ou na área da fronteira (por enquanto) de Segura até Salvaterra do Extremo. A sul desta cidade desenvolvem-se muitas delas junto ao Rio Tejo ou limítrofes. Fazendo pensar que o grande rio ibérico serviu de transporte a muitas sementes<sup>(7)</sup>.

Quanto mais severa for a pressão de "selecção" sobre os indivíduos, mais restrita é a gama de possíveis sobreviventes. A selecção visa a sobrevivência, apresentando uma direcção para uma série ideal de características e, uma vez estas alcançadas através da selecção natural, essa situação é mantida e denomina-se selecção de estabilização. Temos que pensar que uma selecção estabilizadora, demonstra ter sido bem sucedida ao longo de muitíssimas vegetações, não havendo alterações de organismos, através

de modificações do ambiente, por exemplo, de temperatura e de humidade. A que se chama vulgarmente uma selecção disruptiva.

Seguindo a ideia estabilizadora vemos populações que definem botanicamente o ambiente que nos rodeia, no Tejo, no rio Ponsul, na Serra da Gardunha, no rio Zêzere que percorre a Cova da Beira e limita o Pinhal, e a majestosa Estrela que se estende para o Atlântico e continua para Espanha ligada a outras áreas planálticas, entre elas a de Penamacor com a sua ribeira da Meimoa. Acreditamos que as manchas das espécies no tempo do Amato eram maiores e em maior número, pois devem ter sofrido da selecção disruptiva. No entanto, os caminhos de Salamanca, que Amato fez, concerteza muitas vezes e que o seu espírito inteligente e observador ajudou a conhecer muitas plantas e talvez também introduzisse algumas.

Como estas Jornadas permitem falar-se do amor na Beira Interior, para quem não é poeta, e só com ervas, não poderia chegar lá de outra maneira.

5. Lista das ervas usadas por Amato

**Genciana lutea L. = genciana das Boticas = Argençana dos pastores.** Pertence à Família dos gencanácias. São plantas de raiz vivaz.

É espontânea nos lugares elevados da Serra da Estrela e actualmente raríssima pela procura que tem tido, podendo afirmar-se que a sua existência natural

**Aconteceu que muitas ervas hoje denominadas daninhas são de utilização aromática e terapêutica e foram empregues por Amato nas suas célebres Curas**



no país tende a ser completamente destruída. Na Europa Central aparece entre os 600 e os 2500 metros de altitude. Os seus constituintes são de natureza glucosídica: A *genciopirina* (existindo só na planta fresca), a *genciocnarina* (formando-se durante a secagem da raiz) e *genciina*. Além de outros açúcares, a *gencianose* tem ácido genciânico, tanino e outros.

É um excelente amargo vegetal estimulador das funções digestivas. Como tónico digestivo entra na composição de diversos aperitivos comerciais. Na Europa Central fazem aguardente da maceração das raízes frescas. Tem propriedades febrífugas e depurativas. Há uma espontânea da mesma família, a *G. pneumonanthe* L., que se desenvolve no litoral norte e centro, mas as propriedades terapêuticas desta são muito menos marcadas<sup>(8)</sup>.

***Agrostemma githago* L. = Nigela dos Trigos = Axemuz = Saudades.** Pertence à Família das Cariofiláceas, a mesma a que pertencem os cravos e as cravinas. Desenvolve-se de Abril a Junho. É considerada em vias de extinção em Inglaterra. Ainda com alguma representação no nosso país, sobretudo no interior. Na Beira Baixa, aparece mais no Campo albicastrense, Serra da Gardunha e Cova da Beira. Actua beneficemente no reumatismo.

***Silene gallica* L. = Nariz de Zorra = erva-ovelha = erva de leite.** Da mesma Família, que são as Cariofiláceas. É anual, herbácea, desenvolvendo-se de Abril a Setembro. Está largamente representada entre nós e em todo o país. Está em perigo no Centro da Europa.

Esta planta servia para tratar de mordeduras de cobras, a partir da maceração de sementes.

***Ranunculus arvensis* L. = Pataiôco.** Pertence à Família dos Ranunculáceas. Anual com o seu ciclo de desenvolvimento de Março a Junho.

Tem na sua composição alcalóides e serve para produzir calmantes. Espécie em perigo na Alemanha e Grã-Bretanha. Tem entre nós larga representação na Extremadura, embora a construção venha reduzindo bastante as suas presenças. Encontra-se no Alentejo e Algarve. Marvão, no norte do Alentejo, costuma ter o pataiôco.

***Papaver rhoeas* L. ou *Parietaria rhoeas* L. = Papoilas das Searas**

***Papaver argemone* L. = Papoila longa peluda**

***Papaver hybridum* L. = Papoila peluda = Papoila brava**

***Papaver dubium* L. = Papoila**

***Papaver somniferum* L. var. *album* D. C. = Dormideira**

São da Família das Papaveráceas e como tal são

ervas com vasos laticíferos. Erva anual a Papoila das Searas, possui látex branco. As flores ou só as pétalas contêm um alcalóide, a readina, ácido readínico, mucilagens, tanino e açúcares. A droga tem ainda vestígios de morfina e ácido mecónico. Actua como sedativo, ligeiramente narcótico. As preparações farmacêuticas destinam-se a atenuar as insónias das crianças. A apanha das pétalas e flores faz-se de Abril a Junho<sup>(5)</sup>.

Na Dormideira o látex seco das cápsulas tem ópio. Tem em vários graus todos os alcalóides do ópio (cerca de vinte), tendo representados os três grandes grupos deste sector: a morfina, a papaverina e a narcotina.

A indústria prefere diversos extractos de ópio, mais ou menos purificados com longo consumo na Medicina. Sabe-se que um hectare de cultura chega a dar 25 Kg de ópio. A geografia das Papoilas está largamente espalhada entre nós e todas as Senhoras e Senhores têm na memória os lindos campos que florescem na Primavera. Estão a desaparecer da Europa nordestina e algumas das suas variedades, nomeadamente a *P. argemone*, têm vindo a desaparecer, embora nas Beiras e em Trás-os-Montes se encontrem ainda, sendo mais comum aqui na Beira Baixa na Cova da Beira. Já a *P. hybridum* é mais comum no sul, onde se encontra na área de Castelo Branco.

Quem haveria de dizer que as Papoilas podem ser um grande cartaz turístico? Ainda bem, pois são muito belas.

***Fumaria muralis* Koch = Fumariadas das paredes = Salta sebes = Sebestena**

***Fumaria capreolata* L. Catarinas - queimadas = Fumária - maior**

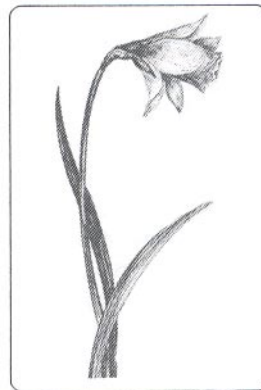
São também da Família das Papaveráceas. A primeira é anual e muito débil. Desenvolve-se de Janeiro a Agosto, e aparece mais representada no litoral. Na nossa região, aparece na Covilhã e em toda a Serra da Estrela. Geralmente as sumidades floridas têm ácido fumárico solidificado.

Já a segunda, é pouco representada no nosso país, mas aparece na Beira mais a sul na Serra da Gardunha e a sul de Segura na área fronteiriça.

Têm aplicação como depurativo e sedativo.

***Psilurus incurvus* (Gouan) Schinz e Thell = Psílio**  
Sendo uma gramínea é muito rara e muito escassa no país. Aparece na área de Castelo Branco. Desenvolve-se de Maio a Junho, portanto na parte final das gramíneas cultivadas. Servia de substrato para diversas papas e misturas de remédios<sup>(2)</sup>.

***Nardus stricta* L. = Nardo dos Campos = Servum = Cervum**



De futuro, com a aplicação das políticas comunitárias com muitos solos fora da produção, em inglês o set-aside, para obstar ao excesso da produção europeia, virá favorecer-se a possibilidade de emergência de muitas ervas.

Da Família das gramíneas, com 10 a 60 cm de altura e em que a semente é uma cariopse. A cultura em geral não se pratica. Possui fraco valor forrageiro. Erva vivaz<sup>(6)</sup>, aparece no norte do país e nas Beiras, nos arrelvados das altas montanhas, como a Serra da Estrela. A colonização de uma vasta área por meios vegetativos é bastante lenta, visto que tem tendência para formar aglomerados, como é o caso desta planta, embora a concorrência seja minimizada, pois poucas das outras plantas conseguem crescer dentro daqueles aglomerados. O pastoreio ou o incêndio não conseguem dizimar estes aglomerados pois são extremamente persistentes e capazes de renovação mesmo após a remoção da parte aérea da planta, aumentando assim as hipóteses de sobrevivência da espécie. A propagação vegetativa não implica trocas de matéria genética e assim, cada nova planta é idêntica à anterior.

***Mentha maveolus* Ehrh. = Hortelã - brava = Mentrasto**

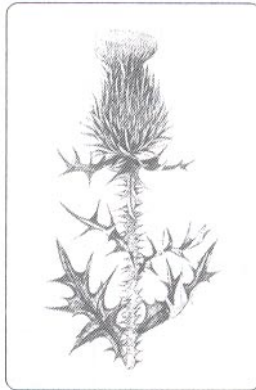
***Menthapulegium* L. = Poejo.**

Pertencem à Família das Labiadas.

A primeira e a segunda são vivazes. Utilizam-se as folhas de hortelã ainda hoje em culinária e em medicamentos caseiros. O mentol ainda hoje é empregado como desinfectante das vias respiratórias entrando na composição de muitos produtos farmacêuticos. A hortelã-brava tem menos mentol e tem mentona, o poejo tem uma acetina, a pulegona. O poejo vive como condimentar e como tónico digestivo e emenagogo e emprega-se em saboaria. A cultura faz-se de Abril a Outubro na hortelã e de Maio a Agosto no poejo. Ambas espalhadas no país, e no nosso distrito a hortelã-brava corre todo o eixo central ao passo que o poejo aparece a norte de Castelo Branco e no lado sul da Gardunha, portanto mais localizado.

***Arisarum vulgare* Targ. - Tozz. spp. vulgare = Candeias = Capuz de Fradinho.** Família das Aráceas a que pertence esta erva vivaz, herbácea com rizoma tuberoso. Vegeta de Outubro a Abril. Está levemente dispersa pelo país; na nossa região só está representada na área de Castelo Branco. Actua no sistema nervoso central.

***Urtiga dioica* L = Urtiga-maior = Urtigão.** Da Família das Urticáceas, esta erva vivaz com pêlos urticantes. Quando em contacto com a pele, a ponta do pêlo, que é oco, quebra, deixando escapar um líquido que contém um veneno irritante. Estes são os ácidos gálico e fórmico, a carotina, bicarbonato de amónio, o tanino e uma resina. Muito acreditada como revulsivo e anti-reumático de uso externo. De parte aérea extrai-se industrialmente a clorofila. Colhem-se as folhas no verão. Geograficamente encontra-se em todo o país, nomeadamente nas zonas sombrias e montanhosas.



***Viola arvensis* Murray = Amor perfeito bravo.**

Desenvolve-se de Março a Junho, esta erva anual da Família das Violáceas. Contém a violina, uma alcalóide, ácido salicílico e mucilagens. É empregado como peitoral, espectorante, emoliente, béquico e diaforético. A violina é sobretudo abundante na raiz e nas sementes. Aparece no interior norte e centro alentejano. Aparece em todos os locais da Beira Baixa. Serve para doenças da pele, prisão de ventre e reumatismo.<sup>(9)</sup>

***Centaurea pullata* L. = Cardinho das almorreimas = Centaurea-menor = Padre-Nosso.**

Planta anual da Família das Compostas com altura desde os 5 aos 45 cms, e que tem o seu ciclo de Fevereiro a Agosto. Aparece no litoral do Centro e Sul do país. Acima do Tejo e junto a ele na zona de Vila Velha de Rodão - Cedillo, a sul de Castelo Branco. A planta é tónica, estomática e vermífuga. No uso interno é utilizada contra a febre, os vermes intestinais, a anemia e a preguiça do tubo digestivo.

***Geranium dissectum* L. = Coentrinho.**

Anual, esta planta é da Família das Geraniáceas e desenvolve-se de Março a Julho. Geralmente aparece junto ao Tejo a Sul de Castelo Branco e leste de Vila Velha de Rodão, e também em Salvaterra do Extremo. Servia para gargarejos com uma infusão em dose forte no caso de anginas. Infusões fracas no caso de cistite, catarro pulmonar crónico e enterite crónica. A planta

inteira era utilizada.

***Antragalus cymbicarpos* Brot. = Alquitiva =**

**Alcativa.** É da Família das Leguminosas, esta anual que se desenvolve de Abril a Junho. Geograficamente todo o interior do país a apresenta. Entre nós desde o Tejo até à Cova da Beira. É desta planta que se tira a goma-adragante que é a exsudação seca da Alcativa. A sua textura viscosa converte-a num excelente agente aglutinador e espessante de pastilhas, comprimidos e rebuçados.

***Origanum Vulgare* L. = Orégão.** Amato falada flor do orégão, desta planta da Família das Labiadas. As sumidades florais contêm uma essência. É condimentar e como terapêutica é um excitante carminativo e vulvenário. Faz-se a cultura de orégãos em viveiros cobertos e com possibilidades de transplantação na Primavera. Colhe-se em Junho e Julho quando as plantas se encontram floridas. Tem o sabor pronunciado. Pode-se fazer chá das folhas secas. Tem ainda aplicações contra o reumatismo, de uso externo. Como uso interno é utilizada na tosse, na asma, nas digestões difíceis e nas anemias.<sup>(8)</sup>

***Raphanus raphanistrum* spp. *Microcarpus* (Lange) Coutinho = Saramago = Cabrestos.**

Pertence à Família das Crucíferas e geograficamente muito espalhado no país. Na nossa região no eixo

norte-sul do Tejo à Serra da Estrela e ainda na zona de Penha Garcia. Plantas tipicamente herbáceas cujo fruto é uma silíqua. Servia para o tratamento de reumatismo.

***Solanum nigrum* L. = Erva - moura - Erva do Bicho = Erva Noiva.** É uma erva anual ou bienal. Menos vivaz e erecta das Solanáceas. Está muito distribuída pelo país e também na Beira Baixa, desde Castelo Branco à Serra da Gardunha.

O fruto muito venenoso possui solanina (alcalóide), oxalato de cálcio, uma resina e substâncias pécticas. O fruto tem propriedades narcóticas, sedativas e emolientes. As folhas têm essas propriedades mais acentuadas e são utilizadas na preparação de um unguento. As bagas e as folhas são apanhadas de Julho a Agosto. O material colhido seca-se em local arejado. Usava-se nas hemorroidas, gretas dos seios e úlceras. O unguento sobre queimaduras, abscessos, fleimões, furúnculos e panarícios e também para abluções vaginais.

***Foeniculum vulgare* Miller = Funcho.** Planta robusta vivaz da Família das Umbelíferas. Tem um álcool, o anetol, que é a essência principal e é acompanhado por fenona a que se atribuem hoje as propriedades da droga. É usado como tónico eupéptico vermífuga. Entra na preparação de diversos licores. Reproduce-se por semente. Usa-se por sementeira directa da ordem de 7 Kg por hectare. Os frutos colhem-se quando amarelecem. As raízes arrancam-se no Outono, de Julho a Agosto. Espalhada pelo país, no distrito de Castelo Branco, junto ao Tejo e no Rio Ponsul a leste de Castelo Branco.

***Allium ampeloprasum* L. = Alho de verão = Porros bravos.** Planta bolbosa que se desenvolve de Abril a Agosto, é da Família das Liliáceas. As escamas dos bolbos são folhas carnudas e que armazenam açúcar ou amido para uso futuro da planta. Tem propriedades suavizantes, serve de aperitivo. Emprega-se numa mistura com leite, em loção, contra o vermelhidão. O suco misturado com miolo de pão faz amadurecer os furúnculos e abscessos.

As folhas dos alhos-porros macerados em vinagre forte são aplicados em calos e calosidades. Para uso interno, o alho cozido e água de cozedura são laxativos e diuréticos. Ainda as raízes trituradas com leite são vermífugas.

***Plantago lanceolata* L. = Língua de ovelha = Corrijó.**

***Plantago afra* L. = Zaragatoa = Diabelha.**

***Plantago logopus* L. = Olho de cabra.**

***Plantago albicans* L. = Tanchagem - alvadia.**

Pertencem à Família das Plantagináceas. A primeira é vivaz, a segunda anual, a terceira anual e vivaz, assim como a quarta. A língua de ovelha serve em consociação de pastagens e costuma-se usar 1 Kg por hectare. Em cultura estreme pode semear-se 15 Kg/ha de semente. São estas plantas consideradas

úteis fontes de cálcio, fósforo, sódio e ferro e contêm quantidades relativamente grandes de cobre e cobalto. A Diabelha desenvolve-se de Março a Agosto e está espalhada por todo o país, com maior frequência no centro e sul. Na Beira Baixa aparece mais nas áreas de Castelo Branco e Penamacor, ao passo que o Olho de cabra entre nós tem mais representação na Cova da Beira.

***Enphorbia Characias* L = Trovisco = Titimalo - Maior**

***Enphorbia helioscopia* L = Titimalo dos vales = Maliteira**

***Euphorbia exigua* L. = Ésula - menor = Titímallo - menor.**

Foram usadas por certos selvagens como veneno de flechas. Delas obtém-se látex que contém ácido eufórbico, euforbona e enforbol, irritantes dos olhos, da boca e das narinas. Tem aplicações só como vesicatório (que produz vesículas). Pertencem à Família das Euforbiáceas, geralmente com vasos lactíferos com seiva geralmente venenosa. As formigas são atraídas pelos óleos odoríferos, apensos às sementes em pequenas estruturas (oleossomas) e facilmente separáveis e assim disseminam as sementes.

Algumas têm o caule desprovido de folhas com ranhuras longitudinais, que conservam a água e essas ranhuras permitem que as plantas se expandam e contraiam conforme a quantidade de água contida. Vê-se por isso que são plantas de climas pobres e desertos. Existem na área de Castelo Branco e a E. helioscopia na área de Penamacor.

Hoje em dia, nas nossas aldeias e lugares servem para matar pessoas e os peixes nas linhas de água.<sup>(1)</sup>

***Aristolochia longa* L = Aristolóquia - longa = Erva - Bicha = Estrelamim.** Planta vivaz que se desenvolve geralmente de Março a Julho, da Família das Aristoloquias. A sua geografia dá a planta como largamente disseminada pelo país, o mesmo acontece no distrito de Castelo Branco. Tem sido usado como emmenagogos.

***Trigonella foenum - graecum* L = Fenacho = Feno - grego = Erisinha.** Amato chama feno grego a esta planta da Família das Leguminosas, anual, com corola branco - amarelada, tinta de violáceo na base. Desenvolve-se de Abril a Junho. A geografia indica-a como mediterrânica. Em Portugal, aparece em Lisboa e na linha do Estoril, Setúbal e área das Caldas da Rainha. Aqui na Beira Baixa, no sul da Gardunha entre Alpedrinha e S. Vicente da Beira, sem mais indicações entre nós. As manchas no país, actualmente, são raras. Por outro lado, é cultivada para feno ou para verde. Tem aroma almiscarado e transmite esse gosto à carne ou ao leite e seus derivados dos animais alimentados por esta erva. Por isso usa-se, normalmente, até 15 dias antes do abate dos animais. As sementes usam-se para despertar o

apetite do gado. (6).

*Anchuza azurea* Miller = Buglossa = Língua de vaca. Planta vivaz da Família das Boragináceas que se desenvolve de Abril a Agosto. Tem propriedades expectorantes, refrescantes e calmantes, sobretudo a raiz. Aparece em Vila Velha de Rodão, Monforte da Beira e junto ao Fundão.

---

\*Engenheiro agrónomo

---



---

### Bibliografia...

---

1. Rocha, Fátima, *Nomes vulgares de Algumas Infestantes e Respeetivo Nome Botânico*. Divisão de Infestantes, D. C.P.P.A., Oeiras, 1979.
2. Malato-Beliz, J. Cadete, António, *Catálogo das Plantas Infestantes das Searas de Trigo*, I Vol. 1978,

II Vol. 1982, EPAC., Lisboa.

3. Chalmers, A., Kershaw, C. Leech. P, *Fertiliser Use on Farum Crops in Britain; results from the survey of fertiliser practise*, 1969-1988, Oudook ou Agric. 19, 269-78, 1990.

4. Eggers. T., *Some remarks on endangered weed species in Germany*. Seventh Internat. Sympos on Weed Biology, Ecology and Sistematics, Paris, 1984.

5. Wilson, Philip, *Europe's endangered arable weeds*, Shell agric. Number 10, 1991.

6. Vasconcelos, J. de C. e, *Ervas Forrageiras*. D.G.S.A., Lisboa, 1962.

7. Vasconcelos, Maria Teresa (Revisão Técnica), *As Plantas. O génio da Natureza*. Circulo de Leitores, Lisboa, 1986.

8. Vasconcellos, J. de C. e, *Plantas Medicinais e Aromáticas*, D.G.S.A., Lisboa, 1949.

9. Chinery, Michael, *História Natural de Portugal e da Europa*, Edit. Verbo, Lisboa, 1990.

10. Lopes Dias, A. M. *Algumas Plantas Aromáticas e Terapêuticas Usadas por Amato Lusitano*. II Jornadas de Estudo da Medecina na Beira Interior, C. Branco, 1990.



## DESERTIFICAÇÃO E DESENVOLVIMENTO

### Demografia dos Concelhos de Idanha-a-Nova e Castelo Branco - 1989/1991

Por António Maria Romeiro Carvalho\*

#### Introdução...

Para além de ser por si só fascinante, a problemática desenvolvimento/subdesenvolvimento tem a haver com o fim da ruralidade; isto é, com o fim daquele mundo no qual os nossos pais foram criados.

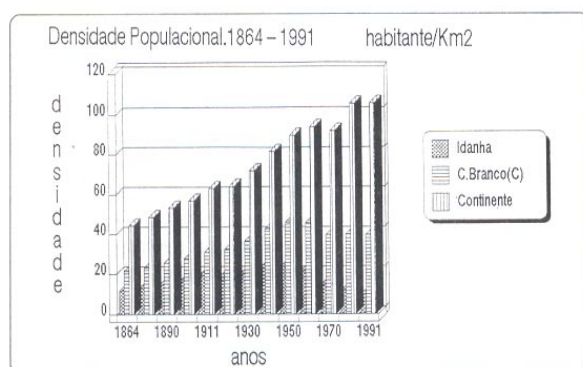
Um dos aspectos de maior realce neste problema é o da desertificação populacional, que se assume, simultaneamente, consequente e condicionalismo desse mesmo subdesenvolvimento.

Com o objectivo de analisar essa desertificação, debruçamo-nos sobre a população dos Concelhos de Idanha-a-Nova e de Castelo Branco, principalmente nos últimos três anos e utilizámos, como fontes principais, os *Serviços Paroquiais*, o *Registo Civil* e os *Censos da População*.

O autor agradece a extremosa amabilidade dos senhores párocos, bem como dos chefes e funcionários dos Registos Cíveis dos dois Concelhos.

#### 1. Densidade populacional: (1864-1991)

A densidade populacional de Portugal sempre foi menor que as dos mais desenvolvidos países da Europa e a do Concelho de Idanha-a-Nova sempre inferior à do Continente e à do Distrito de Castelo



Branco. Contudo, o movimento geral, progressivo/regressivo, é semelhante, em todos, até 1960. (Quadro 1 e Gráfico 1)

A densidade populacional do Continente é o dobro da do Distrito e Concelho de Castelo Branco e mais do triplo, e até do quádruplo, da do Concelho de

Idanha-a-Nova. Se a emigração da década de 60 se fez notar em todo o Continente, já a da década de 50 se fez apenas notar a nível do Distrito. A década de

**Quadro I - Densidade populacional**  
Habitante/KM2

	Concelho Idanha	Concelho C. Branco	Distrito C. Branco	Continente
1864	11,6	21,5	23,9	44,4
1878	12,7	23,1	26,5	48,6
1890	14,4	25,5	30,8	53,3
1900	16,3	27,8	32,4	56,9
1911	19,3	30,9	36,4	63,1
1920	18,5	32,2	36,1	64,0
1930	19,8	36,6	39,1	71,6
1940	23,3	42,6	45,5	81,6
1950	23,7	46,0	48,4	89,5
1960	21,5	45,8	47,2	93,7
1970	14,6	39,5	38,2	91,8
1981	11,4	39,9	35,0	105,5
1991	9,7	39,5	32,0	105,8

Fonte: Recenseamento Geral da População, 1864-1991

70 é mesmo de recuperação para o Continente.

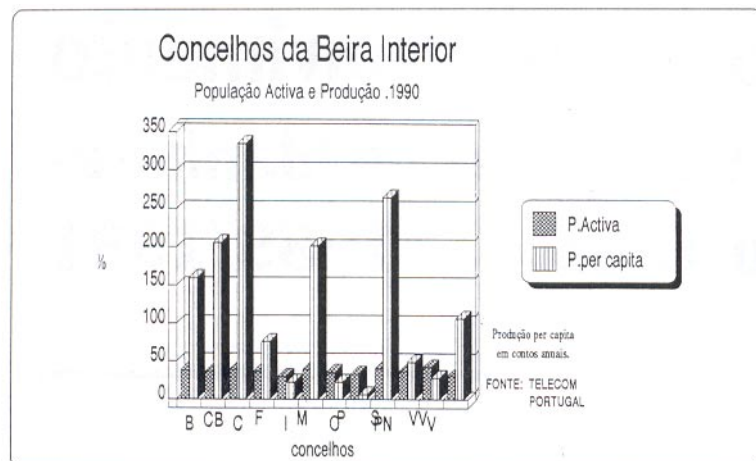
Facto interessante é o do Concelho de Castelo Branco se distanciar dos seus dois parceiros a partir de 70 e se colocar ao lado do Continente. É a força da cidade de Castelo Branco em as-censão que toma peso no seu Concelho, face às grandes dificuldades

que atravessa o restante Distrito, seja ele agrícola, seja ele têxtil. Concluindo, o Concelho de Idanha foi sempre de menor densidade populacional, mas sempre com o movimento progressivo paralelo semelhante ao Distrito e ao Continente. A partir da década de 50, inicia-se um movimento regressivo, que o Continente consegue inverter na década de '70; o Concelho de Castelo Branco reduz a velocidade desse movimento negativo, que não o Distrito ou o Concelho de Idanha-a-Nova. A emigração e o fim do peso da agricultura na economia nacional foram fatais ao Concelho raiano e ao Distrito. A cidade capital *segura* o seu Concelho.

## 2. Variação populacional: (1981-1991)

São claros os dados fornecidos pelos Fontes. São poucas, mas firmes, as freguesias de variação positiva. Variação deveras superior à do Continente (0,2%). A média do Concelho de Idanha é de -15,07% e a do

não ser sede de freguesia. Quanto ao Concelho de Castelo Branco, e para além das três povoações já referidas, apresentam-se com -10% as freguesias de Cafede, Escalos de Baixo e de Cima, do Freixial do Campo, da Mata e da Póvoa Rio de Moinhos.



Concelho de Castelo Branco de -1,03%, enquanto temos -2,40% para a Região Centro e -5,96% para a Beira Interior Sul. No Concelho de Idanha, só Aldeia de Santa Margarida viu a sua população aumentar 8%. No Concelho de Castelo Branco, aumentou 8% em Alcains, 3% no Retaxo e 14% na cidade sede distrital. Centro industrial e/ou dormitório, para além de uma enormidade de serviços - bancos, escolas, seguros, serviços estatais... - que possuem estas três povoações, sob a batuta de Castelo Branco, garantem a irreversibilidade. Já o masmo não se passa na Aldeia de Santa Margarida, um fenómeno que não compreendemos.<sup>(1)</sup>

A segunda grande imagem, que se retém destas fontes, é de que muitas são as freguesias cujo fim imediato é o desaparecimento e a sua transformação em cemitérios. É o caso de todo o Concelho de Idanha-a-Nova, salvo São Miguel de Acha, Ladoeiro e a cabeça do Concelho. Isto é, uma localização num importante eixo rodoviário, a sede do regadio e a sede dos serviços. A acrescentar a estas três, será de acrescentar a povoação das Termas de Monfortinho, sede turística da região e aqui prejudicada por ainda

Concluindo, estamos perante a desertificação à volta da Sede Concelhia. Este movimento efectua-se a partir das zonas mais periféricas a caminho do centro. Senhores autarcas e cidadãos, é agora a vez de, num igual movimento, mas de sentido contrário, *replantar* os Concelhos.

## 3. Taxas concelhias: (1989-1991)

### 3.1. As Fontes...

Para uma melhor análise, calcularam-se as taxas de Nascimento (baptizados), Casamentos e óbitos (funerais) para ambos os Concelhos. Como fontes, utilizaram-se os Registos Cíveis dos Concelhos e os Serviços Paroquiais de todas as paróquias, salvo oito do Concelho de Castelo Branco.

Dos dados fornecidos pelos registos, consideraram-se só os Nascimentos em que os pais residiam no concelho; só os casamentos em que o marido tem nele residência; só os óbitos cuja última residência era no Concelho. Isto, porque se pretendeu aquilatar quem reside, vive ou está ligado à sua terra. Por esta razão, do Serviço Paroquial tomaram-se como *mais verdadeiros* os óbitos, que os baptizados ou os casamentos.

### 3.2. Registo Civil v. Serviço Paroquial...

Na relação entre nascimentos e baptizados, no Concelho de Idanha-a-Nova, aqueles são 56% destes. No de Castelo Branco, acontece o contrário, isto é, os nascimentos excedem os baptizados em 12%. Acontece no Concelho de Idanha uma mais acentuada ruralidade; isto é, vêm fazer mais baptizados à terra, fazendo padrinhos os pais ou familiares próximos, em virtude de uma maior ligação umbilical à terra natal. Enquanto isto, no Concelho de Castelo Branco, aonde

Quadros II e III - NASCIMENTOS, CASAMENTOS E ÓBITOS  
BAPTIZADOS, CASAMENTOS E FUNERAIS  
1989-1990-1991

#### REGISTO CIVIL E SERVIÇOS PAROQUIAIS

Anos Concelho		1989		1990		1991	
		R.C.	S.P.	R.C.	S.P.	R.C.	S.P.
Idanha a Nova	N	81	156	106	184	76	132
	C	99	86	80	90	74	83
	O	243	298	254	316	232	269
C. Branco	N	562	482	530	470	449	425
	C	289	278	210	231	261	253
	O	708	481	652	521	661	519

#### TAXAS

Anos Concelho		1989		1990		1991	
		RC	SP	RC	SP	RC	SP
Idanha a Nova	N	5,7	11,0	7,6	13,2	5,6	9,7
	C	14,0	12,1	11,5	12,9	10,8	12,1
	O	17,2	21,0	18,3	22,7	17,0	19,7
C. Branco	N	10,3	10,7	9,7	10,4	8,3	9,4
	C	10,6	12,4	7,7	10,2	9,6	11,2
	O	13,0	10,7	12,0	11,6	12,2	11,5

a cidade tem um forte peso (certamente mais de um terço do total), existirá já uma forte componente civil-profana no acto religioso-familiar do baptismo. Quadros 2 e 3.

Esta é uma ideia que se acentua fortemente no nosso espírito, quando se observam relações semelhantes nos óbitos com os funerais. Os óbitos são cerca de + 33% em relação aos funerais, no Concelho de Idanha-a-Nova, enquanto que, no de Castelo Branco, são os óbitos cerca de 33% em maior número. Nascer e morrer, os dois actos primordiais da vida humana. Dois actos tão naturais, tão iguais e ligados que o movimento da perpétua vida e reconstrução representam. Uma ideia reforçada ainda pelo facto de a taxa de crescimento natural

idade-sagrado vem ao de cima. Como refere o reverendo padre de Monsanto, Victor Vaz, “os baptizados são, na grande maioria, de pais que residem em Lisboa e vêm à terra baptizar os filhos para fazerem a festa com os avós que, normalmente, são os padrinhos”.

Os gráficos 6 e 7 parecem-nos claros. Os casamentos em Idanha são “mais

religiosos” e até o chefe do Registo Civil casa ao Domingo. A sexta-feira, dia aziago, dia da morte de Cristo, é muito menos utilizada na Idanha, tal como o Domingo, dia do descanso religioso, é aqui mais utilizado.

### 3.3 Taxa de Crescimento Natural...

A taxa de crescimento natural, em ambos os Concelhos, é negativa. A média dos três anos é de -11,2/1.000 para Idanha e de -3/1.000 para Castelo Branco.

Para além de negativa, os valores mantêm-se semelhantes ano após ano, o que facilmente indica o caminhar em direcção à breve desertificação. As freguesias em perigo de extinção são as mesmas que referimos atrás, na variação populacional Idanha são “mais religiosos” e até o chefe do Registo Civil casa ao Domingo. A sexta-feira, dia aziago, dia da morte de Cristo, é muito menos utilizada na Idanha, tal como o Domingo, dia do descanso religioso, é aqui mais utilizado.

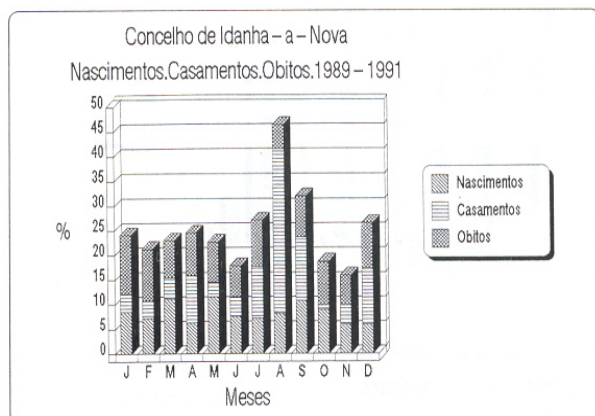
### 3.3 Taxa de Crescimento Natural...

A taxa de crescimento natural, em ambos os Concelhos, é negativa. A média dos três anos é de -11,2/1.000 para Idanha e de -3/1.000 para Castelo

**Quadro IV - TAXA DE CRESCIMENTO NATURAL**

Anos	1989		1990		1991	
	RC	SP	RC	S	RC	SP
Idanha-a-Nova	-11,5	-10,0	-10,7	-9,5	-11,4	-10,0
C. Branco	-2,7	0	-2,3	-1,2	-3,9	-2,1

**FONTES** (Quadros 2,3,4): Registo Civil de Idanha-a-Nova e de Castelo Branco. Serviços Paroquiais dos dois Concelhos.

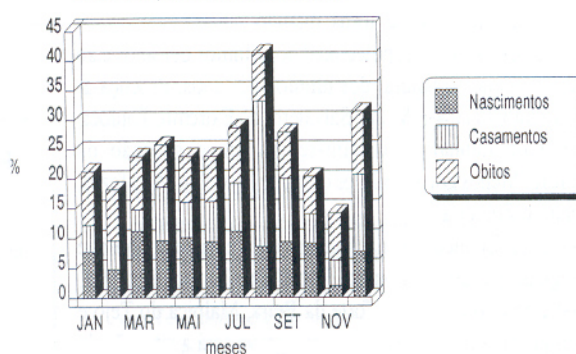


(nascimento-morte) ser semelhante, quer se trabalhe com R.C., quer com o S.P., conforme visível no Quadro 4.

Quanto aos casamentos,<sup>(2)</sup> considerados os três anos, é quase nula a diferença entre as duas informações. Haverá aqui que ter em conta a (relativamente) elevada percentagem de casamentos pelo civil: 12,2% e para os Concelhos de Idanha e Castelo Branco, respectivamente. Uma percentagem que vem confirmar um movimento direccionado à redução do peso do religioso-terra natal na vida individual (e colectiva). Isto é pois visível no casamento, um acto menor, quando considerados o nascimento e a morte. Haverá aqui razões para crer numa ilha urbana, que a cidade albacastrense constitui num oceano de ruralidade? Se não é verdade, aparenta! Quando considerados os dois começo/fim da vida, essa rurali-

**Concelho de Castelo Branco**

Nascimentos, Casamentos e Óbitos, 1991









aparece com valores *deslocados* o Concelho de Vila Velha de Rodão, 1.073 contos; o peso do centro de produção da Portucel! Seguem-se-lhe Covilhã e Proença-a-Nova (335 e 265). Castelo Branco vem no terceiro grupo com 206 anuais *per capita* e Idanha-a-Nova no grupo dos últimos com 22 contos anuais *per capita*.<sup>(7)</sup>

### Conclusão

O Concelho de Idanha-a-Nova, à semelhança do que acontece, no geral, com todo o Interior, não resistiu às décadas de '50 e '60. Para além da emigração, foi a partir destes anos que, verdadeiramente, Portugal entrou no desenvolvimento industrial. Assim, um êxodo rural com dois sentidos, Europa e Grande Lisboa, coloca a densidade populacional do Concelho a níveis inferiores aos, de 1864, afamando-se como os mais baixos desde que há dados.

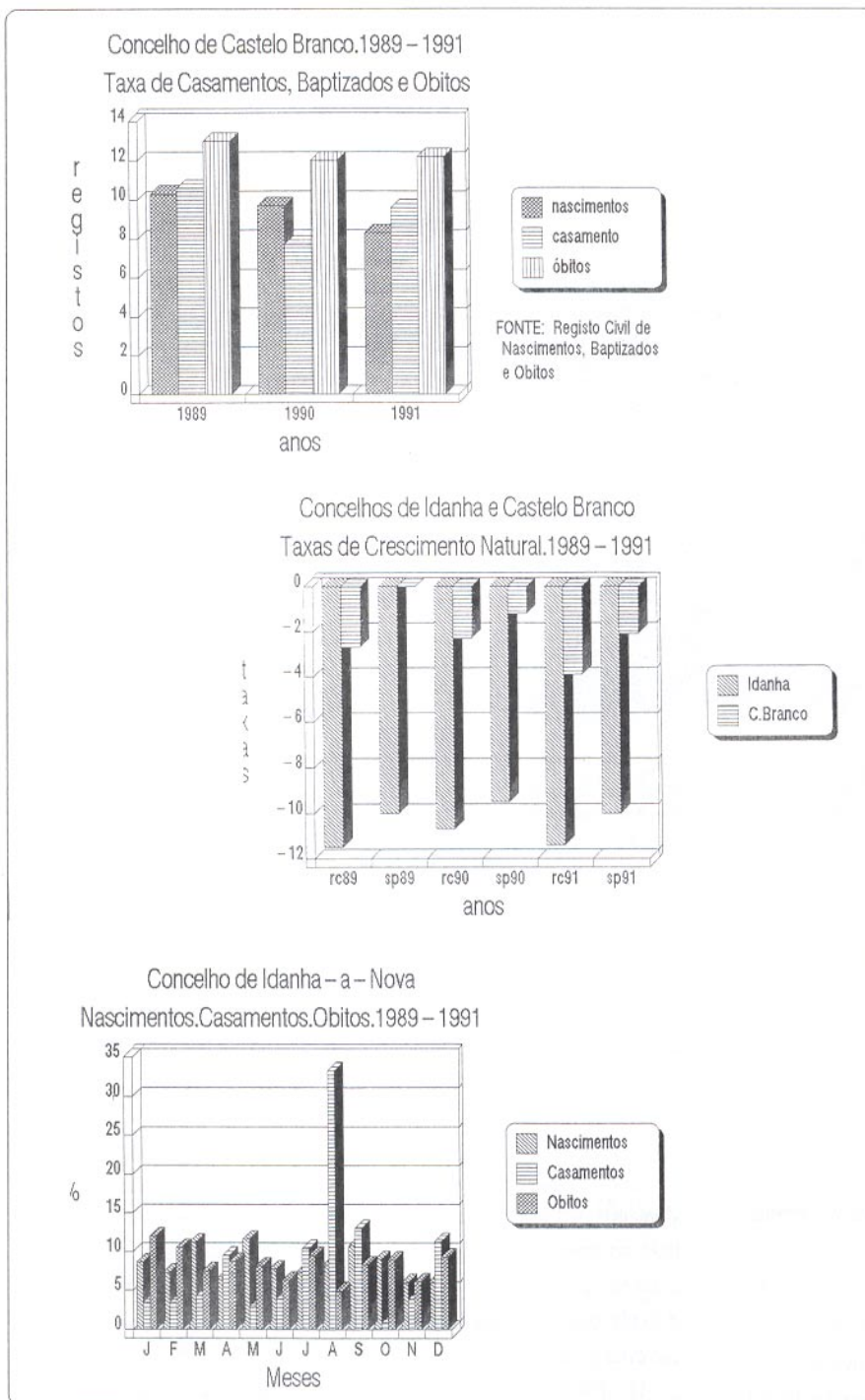
No respeitante ao Distrito de Castelo Branco, a situação não é, no essencial, diferente: o Distrito permanece agrícola/rural e os têxteis da Covilhã entram em crise duradoura, não oferecendo alternativas a este êxodo.

O Concelho de Castelo Branco, sozinho considerado, mantém um decréscimo, mas reduzido.

A forte concentração de serviços e indústrias na cidade de Castelo Branco, bem acompanhada pelas freguesias suas satélites, Alcains e Retaxo, consegue segurar o Concelho iludindo, assim, a sua fraca densidade geral.

Pode-se então estabelecer uma ligação directa entre a densidade populacional e o grau de industrialização e concentração de serviços.

Se o indicador densidade populacional é sugestivo, mais sugestivo se torna quando adicionado ao da variação populacional nos últimos dez anos e ao da taxa de crescimento natural dos últimos três anos. Proença-a-Velha, Monsanto, Idanha-a-Velha, Salvaterra do Extremo, Toulões, Segura e Rosmaninhal encontram-se em grave situação de desertificação. Menos grave serão os casos de Medelim, Alcafozes, Monfortinho e Zebreira.



Para Castelo Branco, a situação é menos preocupante, porque menos freguesias estão neste caso. Sobral do Campo, Sarzedas, Santo André das Tojeiras, Monforte da Beira, Malpica do Tejo e Lardosa estão em situação grave. Menos grave será a situação de Álmaceda, Benquerenças e Lourical do Campo.

Colocados perante um mapa, verifica-se, para am-

bos os concelhos, que o grau de desertificação é inversamente proporcional à proximidade da Sede. Pode-se então estabelecer uma ligação directa entre o grau de desertificação e a proximidade dos eixos rodoviários e a proximidade da sede concelhia.

O rendimento *per capita*, a par da percentagem da população activa, tem os valores mais baixos no Concelho de Idanha-a-Nova, o que indica o peso das faixas etárias demasiado novas e/ou demasiado velhas.

Fazendo depender a densidade populacional, a percentagem de população activa e o rendimento *per capita* da concentração industrial, da concentração de serviços e da rede viária, só a sede do Distrito consegue impor-se de forma categórica. De tal forma se impõe, ou parece impor-se, que a análise dos actos de nascimento, casamento e óbito leva à afirmação do menor peso da ruralidade no Concelho de Castelo Branco através da sua cidade. Quanto mais longe dela, mais deserto e menos riqueza.

Poder-se-ia pensar numa recuperação populacional, mas os dados para o País (e, logicamente, para os dois Concelhos considerados) não são optimistas: o saldo migratório da última década foi negativo e o casal português tem, em média, 1,5 filhos, quando 2,1 é o valor mínimo considerado para que a população se renove; Portugal é dos países europeus com menor taxa de natalidade e a Beira uma das suas regiões com menor taxa.

Poder-se-ia pensar numa recuperação desenvolvimentista a partir dos investimentos, mas a situação não é animadora: o P.N.B. da França, do Japão e dos EUA, só para dar três exemplos, está descendo desde 1988-1990; em Portugal passou para quase metade de 1990 a 1991. O desemprego aumenta na França, Reino Unido, Estados Unidos e Japão; a descida do investimento é geral, como geral é a descida do rendimento disponível das famílias e o aumento da pobreza urbana.

---

\* Licenciado em História. Docente e investigador.

## Fontes...

“*Diário de Notícias - Economia*”, de 17-2-1992.

M.A.L., *Análise e Diagnóstico Geral da Região*, Comissão do Planeamento da Região Centro, 1978.

“*Nova Realidade das Telecomunicações da Beira Interior*”, Telecom Portugal, 1990.

Registo Civil de Nascimentos, Casamentos e Óbitos, 1989-1991, dos Concelhos de Idanha-a-Nova e Castelo Branco.

Serviço Paroquial, 1989-1991, Paróquias dos Concelhos de Idanha-a-Nova e Castelo Branco.

## Notas...

1- «As raparigas casam mais cedo». Estaremos perante uma conjuntura grande taxa de natalidade?!

2 - Para o estudo de nascimentos, casamentos e óbitos ver os gráficos 3 e 4 (Idanha: meses), 5 e 6 (C. Branco: meses), 7 (C. Branco: taxas), 8 (Idanha: taxas), 9 (C. Branco: taxas) 10 (Idanha e C. Branco: taxa de crescimento natural a partir do R. C.e S. P.)

3 - Informações cedidas pelo Reverendo Padre Vítor Vaz de Monsanto.

4 - M. A. L., *Análise de Diagnóstico Geral da Região*, Comissão de Planeamento da Região Centro, 1978.

5 - Informações amavelmente fornecidas pelo Reverendo Padre Farinha.

6 - Lembramos que esta percentagem está sujeita ao número dos reformados, que são recenseados como produtores.

7 - Dados fornecidos pela Telecom, Castelo Branco, «*Nova Realidade das Telecomunicações na Beira Interior*», 1990. Da «*Revista da Associação Portuguesa para o Desenvolvimento das Comunicações*».

## IV JORNADAS DE ESTUDO

MEDICINA NA BEIRA INTERIOR  
DA PRÉ-HISTÓRIA AO SÉCULO XX



## CONCLUSÕES

1- Mais uma vez, se confirmou o interesse que há em concretizar estes encontros de estudo numa perspectiva de interdisciplinaridade. A riqueza das comunicações e dos debates que se lhes seguiram, protagonizados por estudiosos e investigadores provenientes de diversas áreas do Saber, deixaram mais claro o conhecimento de vários aspectos que marcaram o perfil do homem desta região, no decurso dos tempos, e que se inseriram no âmbito da temática orientadora:

1. *"Facetas da personalidade e da obra de Amato Lusitano"*:

2. *"A vida e a dor na Beira Interior"*

2- Quanto à interdisciplinaridade, considerou-se com interesse promover, em Encontros futuros, o concurso de mais especialidades, alargando quanto possível o seu leque, numa tentativa de abrangência de todas as Ciências Humanas.

3- Reafirmou-se o grande interesse em desencadear iniciativas que permitam a elaboração de uma edição crítica das *Sete Centúrias de Curas Médicas* de Amato Lusitano, e ainda a tradução das restantes obras, bem como as escritas por outros autores da Beira Interior, como as de Filipe Montalto, citado diversas vezes durante os trabalhos.

4 - Considerou-se a importância em cometer à Universidade Portuguesa a realização das traduções dos citados autores.

5 - Não existindo ainda um índice bibliográfico actualizado sobre Amato Lusitano, deve a Comissão Executiva das Jornadas continuar a diligenciar no sentido da sua concretização.

6 - A abordagem pluridisciplinar da dor demonstrou, mais uma vez, a sua realidade profunda que não se limita a manifestações de ordem física, mas implica muitos outros aspectos, que caracterizam a sua natureza pluridimensional.

7 - Os trabalhos deixaram mais uma vez bem patente a importância em se persistir na investigação de uma vasta documentação sobre a nossa região,

nomeadamente de natureza bibliográfica, arqueológica, etnográfica, monumental, artística, etc., visando um conhecimento mais profundo da cultura regional.

8 - Considerou-se com muito interesse promover iniciativas, no âmbito da realização de futuras Jornadas, tendentes a atrair a colaboração de Instituições Universitárias estrangeiras, nomeadamente de Salamanca e Cáceres e ainda do Brasil, onde médicos da Beira Interior viveram e contribuíram de forma notável para o

enriquecimento do seu património cultural. Foi o caso do médico Manuel Joaquim Henriques de Paiva, recordado durante os trabalhos.

9 - Foi novamente recordada a proposta, ainda não concretizada, à Câmara Municipal de Castelo Branco, tomada pública durante as nossas II Jornadas, em 1990, em atribuir o nome do Dr. José Lopes Dias, historiador médico e grande estudioso da obra de Amato Lusitano, a uma artéria da cidade de Castelo Branco. Ficou estabelecido diligenciar junto da Câmara Municipal no sentido de esta encomendar, a um escultor português, a confecção dum busto do Dr. José Lopes Dias, a ser colocado em praça da cidade.

10 - Foi também avivada a sugestão apresentada à Câmara Municipal de Castelo Branco, na sequência das III Jornadas de 1991, no sentido de criar, na cidade, um Horto dedicado a Amato Lusitano, que incluía a flora da nossa região por ele referida e utilizada, devendo ainda guardar o material genética respectivo, que evite a sua extinção.

11 - Finalmente, ficaram marcadas as V Jornadas de Estudo "Medicina na Beira Interior - da pré-história ao séc. XX", a ter lugar nos dias 12 e 13 de Novembro de 1993, subordinadas à seguinte temática: 1 - *Amato Lusitano, na história da ciência e da cultura portuguesa*; 2. *O corpo - dor e esplendor*.

As IV Jornadas de Medicina na Beira Interior, da Pré-História ao Século XX, realizaram-se na ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DE CASTELO BRANCO a 23, 24, e 25 de Outubro de 1992.

## Sete Centúrias de Curas Medicinais Esclarecimento de Firmino Crespo

Foi com muito agrado que lemos no “Reconquista” o esclarecimento que aqui reproduzimos do ilustre filólogo e latinista Firmino Crespo acerca da tradução das Sete Centúrias de Curas Medicinais. É de toda a justiça realçar a grande importância da tradução do Doutor Firmino Crespo daquela obra ímpar na história da cultura portuguesa renascentista. Só esta tradução tem permitido que vários investigadores se venham debruçando, com significativo proveito, sobre a obra e a personalidade de Amato Lusitano. Também a referência ao notável médico e erudito albacastrense José Lopes Dias, que em 1940 sugeriu esta tradução, (de acordo com informação do próprio Doutor Firmino Crespo), tem todo o cabimento.

“Na publicação Cadernos de Cultura (5 de Outubro de 1992) em que se incluíram vários artigos a propósito da reunião de jornadas médicas de Castelo Branco sobre a obra e personalidade de Amatus Lusitanus, uma particular atenção foi dada à obra fundamental de Amatus Lusitanus - As Sete Centúrias... Li com atenção e agrado os trabalhos escritos e opiniões dos ilustres signatários, tanto mais que nelas abundavam transcrições de passagens do texto da tradução portuguesa dessas Sete Centúrias, escritas em latim dos humanistas do século XVI. E como me pareceu que, talvez por lapso, se omitiu a referência ao perfácio da edição integral das Sete Centúrias de Curas Medicinais onde se historia e esclarece como e a quem se deve a tradução em língua portuguesa e a edição sucessiva das Centúrias, pareceu-me de justiça solicitar a divulgação de parte do texto do meu perfácio que antecede o 1º volume da minha tradução portuguesa das referidas Centúrias. Aqui incluo fotocópia da 1ª e 2ª páginas desse Perfácio. É que a obra é tão valiosa relativamente aos assuntos médicos e à história da cultura portuguesa que a leitura desse perfácio merece uma atenção especial a quem quer que esteja interessado sinceramente em conhecer uma obra tão importante, na sua época e ainda hoje”.

in “Reconquista” 23-12-92

## A Vida e a Dor: debate a várias vozes

Um debate pluridisciplinar, que reuniu vários ramos do Saber, dominou as

IV Jornadas da Beira Interior realizadas no fim-de-semana passado, em Castelo Branco, na Escola Superior de Educação. Amato Lusitano foi, uma vez mais, figura tutelar de um acontecimento que, como assinalou António Lourenço Marques, da comissão organizadora, “é procura de pontos de cruzamento dos Saberes” numa convergência que “ajudará a deixar mais claro o conhecimento de aspectos que marcaram o perfil do homem desta região, através dos tempos”.

in “Jornal do Fundão” 30-10-92

## Amato Lusitano e a dor em debate

A dor, na perspectiva própria destes encontros de Castelo Branco, caracterizados pela interdisciplinaridade, isto é em que promove um diálogo entre disciplinas diversas que se juntam para melhor produzirem uma concepção comum de conhecimento do homem, partindo de testemunhos daquela região, é o outro grande tema das IV Jornadas.

in “Notícias Médicas”

## Jornadas percorrem caminhos da dor

Desvendar os caminhos da dor, a forma como se manifesta na vida do homem

e ao longo dos tempos, e os meios de minorá-la foram os principais objectivos destas IV Jornadas de Medicina da Beira Interior, que no passado fim de semana voltou a reunir dezenas de participantes, entre os quais investigadores e estudiosos.

in “Gazeta do Interior” 29-10-92

## Um olhar sobre a vida e a dor dos Beirões

Amato Lusitano, figura mitica da literatura e cultura beirã, é um dos fulcros deste encontro, pelo que a organização lhe dedica uma exposição bibliográfica.

in “As Beiras” 22-9-92

## IV Jornadas de Medicina da Beira Interior Ao serviço da cultura regional

Um conhecimento mais profundo da cultura regional é, no fundo, o factor primordial do Encontro que ficou bem patente nos trabalhos apresentados, revelando-se como importante a continuidade e persistência na investigação da vasta documentação sobre a Beira Interior, de natureza bibliográfica, arquitectónica, etnográfica, monumental e artística.

in “Reconquista” 30-10-92

## Ribeiro Farinha

No “cruzamento de saberes” que marcou as IV Jornadas de Medicina da Beira Interior, houve tempo e espaço para um reencontro com a pintura de Ribeiro Farinha. Sempre ligado à sua Beira, a este chão agreste onde o pintor às vezes recolhe a expressão de uma melancólica tristeza, a pintura de Ribeiro Farinha é um universo de grande beleza plástica, repositório de um percurso criador inquieto e surpreendente. Se um poeta não tem biografia, como ensinou Borges, porque a sua biografia são os poemas, então é também o mundo de Ribeiro Farinha, com a sua dimensão de fantástico, com o seu imaginário pessoalíssimo, que encontramos naquelas telas pintadas com amor.

in “Jornal do Fundão” 30-10-92

## IV Jornadas de Estudo - “Medicina na Beira Interior - da Pré-História ao séc. XX

Reafirmou-se o grande interesse em desencadear iniciativas que permitam

a elaboração de uma edição crítica das “Sete Centúrias de Curas Médicas” de Amato Lusitano, e ainda a tradução das restantes obras, bem como as escritas por outros autores da Beira Interior, como as de Filipe Montalto, citado diversas vezes durante os trabalhos.

in “Notícias da Covilhã” 30-10-92