

Saber médico na época barroca – nascer, em Portugal Medical knowledge in the baroque period – to born in Portugal

Maria Irene Dória Nóbrega*

INTRODUÇÃO

A medicina define-se, actualmente, como o conjunto das actividades técnicas e científicas que têm por fim a prevenção, a cura ou o alívio das doenças.

No século XVIII, o saber médico europeu, na generalidade, ainda se baseava na doutrina dos humores, hipocrática e galénica, velha de mais de 2000 anos. Não era uma ciência positiva e havia, praticamente, ausência de técnicas.

A medicina é uma ciência do Homem, porque o pensamento também se insere na realidade humana. Dele decorre uma moral que não pode ser dissociada da vida física e, entre elas, há uma constante relação. Esta a razão por que me decidi pelo enfoque, sob o ponto de vista antropológico, dos avanços e recuos do saber médico, ao longo do tempo histórico, dando especial relevo às condições ético-religiosas dos vários períodos culturais em que a arte médica evoluiu ou involuiu.

No século XVIII a medicina ainda não se organiza como ciência positiva e, obviamente, também não se haviam destacado os vários ramos do conhecimento médico.

Quando se constatava a patologia do corpo humano e se indicava a respectiva terapêutica, e porque se ignorava a etiologia das doenças, usava-se o método de indicar os males seguindo a ordem morfológica das diversas partes – começava-se pela cabeça e terminava-se nos pés – enumerando-se os membros e os órgãos, sem que se questionasse como eram e como funcionavam, pois apenas se tinha em mente para que serviam.

Como pretendemos abordar apenas um determinado aspecto das funções do corpo humano, seguindo aquele critério, privilegiei o domínio dos órgãos da geração, numa perspectiva finalista, única que lhes foi atribuída, pelo menos, até à idade barroca – a conservação e a continuação da espécie.

Uma vez mais se impõe um olhar sobre o contexto

ético-religioso que moldou a mentalidade de uma sociedade no masculino. Inspirada nas Escrituras, na filosofia e na observação científica, estabeleceu que «a mulher está na origem do pecado original», sendo responsável por todos os tormentos infligidos à Humanidade.

Os séculos XVII e XVIII foram particularmente hostis e quase misóginos em relação à mulher, através duma abundante literatura específica. E, como irei abordar a forma como decorria, no Portugal barroco, o «crescei e multiplicai-vos», não desejo deixar na obscuridade a interpretação que um português do século XVII, Francisco Morato Roma, deu da Criação bíblica: excepção feita aos órgãos genitais «por ser assim necessário para a geração», as mulheres, em relação aos homens «em tudo o mais são semelhantes, sem diferença nem preeminência [...] de mais ou menos nobreza, ambos racionais e iguais na natureza, criados para o mesmo fim.

Porém, na composição e perfeição do corpo [...] excede muito a mulher ao Homem, o que bem se mostra na excelência do nome. Adão quer dizer terra. Eva, quer dizer vida; e quanto o que vive, é mais excelente que o que não vive; tanto mais perfeita é a mulher que o Homem, o que clara e manifestamente se vê na criação. [...] Tem a mulher muitas outras excelências, que a fazem superior na criação ao Homem. Criou Deus Adão no campo entre os brutos animais; criou Eva no Paraíso com os Anjos. [...] Grande diferença para a nobreza, em razão do lugar e muito maior em razão da matéria de que foi formada.

Formou Deus o homem do pó vil e limo da terra; e a mulher da matéria já purificada, vivente e animada, participante já da mente divina como foi a costa que Deus tirou a Adão, estando em profundo sono, e dela formou a mulher que foi Eva. Vede quanto excede em qualidade e nobreza [...] pelo que deve ser amada e respeitada [...]» (MORATO: 337-338).

De notar, todavia, que o autor escreve, na maior parte das vezes, homem com maiúscula, concedendo apenas a minúscula à mulher.

*Licenciada em História pela Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa

Este trabalho aponta, na generalidade, para as condições mais do que precárias em que a mulher concebia, gerava e dava ao mundo um filho e de que forma o recém-nascido era recebido nesse mundo que tão pouco tinha para lhe oferecer, em termos de sobrevivência, nos primeiros tempos de vida; «Nascer, em Portugal, na época barroca», apreende-se através das fontes utilizadas - Francisco Morato Roma (Patologia e Terapêutica) e a obra de Pedro Hispano, recompilada por Gonçalo Rodrigues Carreira (Farmacopeia), para o século XVII; e Manoel da Sylva Leitão (Patologia e Terapêutica) e João Curvo Semedo (Farmacopeia), para o século XVIII.

Em conclusão, tentamos ter um olhar compreensivo e não só miserabilista sobre o panorama médico português da época, tendo em conta alguns condicionamentos culturais e ideológicos que, no decorrer da história portuguesa, poderão ser responsáveis pelo atraso em acertar o passo com os avanços mental e científico que, na época, se verificavam além-Pirinéus.

SABER MÉDICO EM PORTUGAL

No *Verdadeiro Método de Estudar* (1746), Luís António Verney, um «afrancesado», criticou acerbamente a ignorância que se tinha da medicina em Portugal, no século XVIII, sobretudo a nível do ensino universitário.

Baseando-se nas posições defendidas por Boerhaave (teoria do solidismo) e que Verney perfilhava, atacou a escolástica galénica (teoria do humorismo) que se lhe opunha. Denunciou a superstição *mèzinheira* de certas farmacopeias, sobretudo a dos segredos mais encarecidos (os *arcanos*). Afirmou que, em Portugal, a cirurgia era totalmente ignorada.

Segundo o autor, a nível do conhecimento, a medicina no Reino «não se sabe de que corrente, no domínio do ensino, na «Universidade sabe-se ainda menos». A escolástica galénica imperante impediria o conhecimento da filosofia não-aristotélica, a física e a medicina.

Para Verney, também o corpo humano era um mecanismo mais perfeito do que um relógio e acusou os galénicos de ignorarem o sistema da circulação sanguínea, não distinguindo os perigos entre sangrar veias ou artérias (VERNEY: 5-13).

Quanto ao ensino da anatomia, na Universidade «só lhe sabem o nome»; embora houvesse aí uma cadeira, não era exercida, pois só duas vezes no ano a faziam num carneiro. Com efeito, os estudos anatómicos, orientados no século XVI pelo espanhol Guevara, de-

sapareceram depois dele. No século XVIII foram reiniciados por Manuel Constâncio, num curto espaço de tempo; nesse século, só estrangeiros os continuaram (VERNEY: 14). E, apesar da Universidade de Évora ser autorizada pelo seu Regimento a dissecar corpos humanos, D. João V suspendeu a prática da anatomia (1732), que passou a ensino teórico e recurso ao carneiro (ALBUQUERQUE). Só nos finais do século XVIII se estabeleceria em Coimbra um Teatro Anatómico para dissecar cadáveres de justicados (PINA: 24).

Além de criticar a escolástica galénica, Verney censurou-lhe, por acréscimo, a falta de método - «lê-se muito e sabe-se pouco». Daí, o mau método de curar, pois «ser-se galénico é ser-se *mèzinheiro* [...] o seu sistema, que é rachar os doentes com «remédios» quer se seja médico há «um ou quarenta anos [...] há-de ser o mesmo». O seu alvo predilecto foi Curvo Semedo (1635-1719), no que respeita à farmacopeia.

Erudito e supersticioso, curandeiro e charlatão, Curvo Semedo foi médico da corte de D. João V, onde tinha vasta audiência. Era bom patologista mas, como terapeuta, usava substâncias imundas e repugnantes, sobretudo de origem animal, a que Ricardo Jorge chamaria «estercoterapia» (PINA: 16).

De facto, utilizavam-se como substâncias animais partes do corpo humano; carne, gordura e ossos de animais; pele, pêlos, patas, unhas, cabelos, dentes, penas; líquidos orgânicos (sangue, leite, espuma, suor, saliva, cerume, urina, fezes, etc.). Esta farmacopeia deve ter acompanhado de perto a de origem vegetal: utilizou-a a velha medicina hindu, os Egípcios, Israelitas e Muçulmanos não a desdenharam, e Plínio, Hipócrates e Galeno citaram-na. Resistiu até ao século XVIII, constituindo parte do receituário do *Codex pharmaceuticus* da Faculdade de Paris, até ao século XVII (PINA: 1-2).

Em Portugal, a situação não era diferente: à alquimia e astrologia muçulmanas, sucederam-se a água-benta, as relíquias dos santos, os Santos Óleos dos monges. Pedro Hispano, no *Tesouro dos Pobres* (século XIII) dá testemunho dessa farmacopeia repugnante; Garcia da Orta, nos seus estudos botânicos, não deixou de referi-la e, no século XVIII, a par do receituário de Curvo Semedo, reapareceu a farmacopeia repugnante de Madame Fouquet numa *Recompilação dos Remédios*, muito em voga na época.

Nesta zooterapia, a nota positiva que pode apontar-se é o seu fundo de verdade científica - a terapêutica endócrina actual (PINA: 3-6).

No que respeitava aos *mèzinheiros* segredistas, Verney afirmou que não se distinguiam dos charlatães das

praças públicas de França e do Norte de Itália. Uma vez mais visava Curvo Semedo que se gabava de possuir composições próprias, cujo segredo só legaria a seu filho — quem quisesse adquirir determinado remédio que o comprasse em sua casa ou na botica de dois conhecidos seus, cujos nomes e endereços menciona.

Com efeito, o segredo sobre certos preparados era comum na época mas, apesar da proibição da manipulação de drogas pelos médicos, assim como a sua venda (alvará de 1561), Curvo Semedo não a respeitava, como também desprezava a ética, no caso o sigilo profissional, escrevendo o nome dos seus pacientes na *Polyanthea medicinal* (1695) (PINA: 25; 27), bem como na *Atalaya da Vida sobre as Hostilidades da Morte* (1720).

No que respeita à cirurgia, Verney afirmou ser ignorada em Portugal. Os cirurgiões portugueses eram barbeiros que prestavam provas escassas e acumulavam as duas funções — por vezes eram analfabetos, só sabendo fazer sangrias e algumas suturas, mas passavam-lhes cartas de Sangrador e de Cirurgião sem nunca terem visto a dissecação dum cadáver. Era esse facilitar de provas que Verney criticava.

Como se isto não bastasse, a cirurgia não sabia tratar problemas ósseos: deslocação dos ossos do pé ou do braço eram tratados pelo «endireita» ou «algebrista», um ignorante que, se não consertava logo às primeiras voltas, aleijava o paciente. Nos meios rurais, o «virtuoso» era ainda mais perigoso (VERNEY: 59-67).

A cirurgia era estudada, sobretudo, nas misericórdias e o povo dizia «sangrai-o e purgai-o e, se morrer, enterrai-o» (PINA: 16).

O *Verdadeiro Método de Estudar* foi dado à estampa em Nápoles, em 1746, sob pseudónimo. Verney saíra de Portugal cerca de 1734.

O autor afirmou ser desconhecida no Reino a circulação sanguínea de Harvey. o seu comentador, António Salgado Júnior, esclarece que João Marques Correia escreveu, em 1735, um tratado sobre o sistema de circulação do sangue.

No que se refere à cirurgia, se é verdade que se escreviam obras menores sobre sangrias, destinadas aos «encartados», não devem esquecer-se:

- o Tratado de António Cruz *Recopilação de cirurgia* (1688) em que revela o seu estudo prático, através de dissecações que levou a cabo nos hospitais de Guadalupe e de Lisboa (descrição dos intestinos);
- António Ferreira, cirurgião-mor de D. Pedro II, escreveu um Tratado de cirurgia (1670) que satisfazia as necessidades do ensino do tempo;
- a *Cirurgia Clássica* (1754), de António Gomes Lou-

renço, foi um aditamento ao Tratado de Ferreira, continuando a ser o texto de ensino, mas incluindo já as modernas descobertas cirúrgicas, sobretudo francesas.

No que respeita à terapêutica, Jacob de Castro Sarmiento escreveu *Matéria Médica* (1735), obra de grande clareza e rigor científico, reflectindo já a moderna doutrina iatro-química; embora a sua classificação seja defeituosa, privilegia substâncias de origem mineral, fazendo um estudo das águas minerais.

Ribeiro Sanches escreveu um *Tratado de Conservação da Saúde dos Povos* (1756), sobre higiene e que é o mais completo possível. Discípulo de Boerhaave, em Leyde, foi médico de Catarina da Rússia. O seu trabalho, de grande mérito, honra a literatura médica de qualquer nação. (3) Nela se inclui o *Método para aprender a estudar medicina* (1763) que serviu de base à Reforma pombalina do ensino (1772) (PINA: 7).

ARTE DE NASCER

Tendo em conta as técnicas rudimentares, a obstetria (*obstetrix* = nascer) progrediu na época moderna. No século XVIII, tornou-se autónoma e distinta da cirurgia.

A fisiologia humana, baseada na teoria dos humores e forças transmitidas pelo pneuma ou espírito, estabelecia que os órgãos anatómicos tinham uma existência que se explicava pela sua finalidade e não pela sua função orgânica. Apesar do recurso à dissecação, nada se modificaria quanto à representação dos órgãos da geração — a anatomia galénica é explicativa, antes de ser descritiva (JACQUARD: 31).

Mito da determinação do sexo fetal

O mito da determinação do sexo do feto manteve-se até finais do século XVII. Na sua origem, a crença hipocrática de que um sábio doseamento das duas «sementes» orientava essa escolha, baseada numa relação de força, segundo Parménidas: as «sementes» dos pais entravam em conflito na matriz e a que vencesse determinava o sexo do feto. Hipócrates e Galeno desenvolveram a ideia, aplicando-lhe a teoria dos humores: se as duas «sementes» se assemelhavam, em quantidade e qualidade, o sexo era macho, porque a semente masculina era a mais virtuosa (quente e seca e forte, traz em si o princípio masculino; fria e húmida e fraca, só engendra mulheres).

A este raciocínio sobre a fisiologia da concepção hu-

mana, associou-se a localização teórica dos órgãos internos da geração: à esquerda, dá mulher e, à direita, dá homem. O mito da esquerda, da sinistra (princípio feminino), e o mito da sua qualidade fria e húmida (responsável pela infertilidade) foram estabelecidos, numa sociedade no masculino — tudo que é saudável, belo e robusto engendrará machos; por isso, o Homem tem o testículo direito mais volumoso que o esquerdo.

A descoberta do óvulo e do espermatozóide não alterou esta doutrina (DARMON: 145-147) mas quando, nos finais do século XIX, se descobriu o mecanismo celular da reprodução esta, perdendo o seu mistério, perdeu também muito da sua sedução e encanto.

Estabeleceram-se regras estritas para gerar machos: o casal devia escolher, alegremente, o favor dos astros (signos do Carneiro, Gémeos, Leão), um regime alimentar específico (partes genitais da lebre, bode) e preferência por sólidos e líquidos suculentos e quentes, portadores de espíritos, como a semente masculina. No acto da concepção os esposos deviam estar alegres (a tristeza engendra mulheres), o leito devia estar perfumado com almíscar, gato-de-argália e outros bons perfumes (afrodisíacos, aconselhados na infertilidade), o quarto iluminado e ambos deviam pensar, com força, no princípio masculino.

Desde Hipócrates e os naturalistas que se aconselhava a mulher a deitar-se sobre o lado direito, supondo-se que a semente masculina caía sobre a feminina, ignorava-se que ela tinha tendência a subir e atingiria a esquerda, prejudicando o esquema do determinismo do sexo fetal. (DARMON: 149; 151).

No século XVII, Jacques Olivier escreveu *Alphabet de l'imperfection et malice des femmes*, no qual considerava uma calamidade o nascimento de uma filha (bonitas, é preciso grande vigilância para guardá-las; feias, têm de dispender-se riquezas para casá-las; inábeis, não são úteis à sociedade). No século seguinte, o médico Michel Couteau escreveu *L'Art de faire garçons*, enaltecendo a excelência do varão que sustenta o trono, perpetua o nome da família, defende a pátria.

Sinais de gravidez e imaginação materna

Os antigos anatomistas questionavam-se sobre se o feto, durante a gestação, dormia ou estava acordado no ventre materno; se era um ser autónomo ou um membro da mãe, se era um animal ou um ser vegetativo. Jenty (1759) foi talvez o primeiro a dar uma representação anatómica correcta da mulher grávida (DARMON: 155).

Na época, há dois aspectos importantes na gravi-

dez: os seus sinais e os efeitos da imaginação da mãe sobre o feto.

Até finais do século XVII usavam-se diversos meios, herdados da Antiguidade, para se saber se uma mulher concebera:

- após a união, se os órgãos da geração se mostravam secos, haveria concepção pois, segundo Hipócrates, o feto era o resultado da *mistura integral* das duas «sementes», não podendo restar traço delas;
- as fumigações olorosas, se não atingiam o nariz e a boca da mulher, era um sinal afirmativo, pois havia obstrução interna das «vias»; deitando gotas de sangue da mulher num recipiente com água, iriam ao fundo; ou conservando hermeticamente urina feminina, dois ou três dias, num frasco e filtrando-a depois, depositar-se-iam pequenos animalácos;
- a mãe conceberia um rapaz se mostrasse alegria, saúde e beleza (o contrário indicava rapariga porque, desde o princípio, começa a dar muitos mais cuidados à sua mãe); e como o rapaz fortaleceria todas as partes direitas da mãe (porque se gerava à direita, segundo a concepção anatómica do útero bífido, como o da coelha dissecada), quando esta andava, lançava primeiro o pé direito e, quando queria agarrar um objecto, utilizava a mão direita.

Algumas «anomalias» do feto eram atribuídas, entre outras razões, ao aspecto dum objecto que impressionava a mulher gestante — a Bíblia e os Antigos conferiam autoridade a essas crenças:

- Labão obteve carneiros malhados de branco e negro porque mostrou às mães ramos de choupo e de amendoeira;
- Hipócrates livrou da pena de morte uma princesa ateniense que teve um filho negro, sustentando que a imaginação da mãe se fixara no retrato dum etíope, na parede do seu quarto — iludia-se involuntariamente a questão da hereditariedade, responsabilizando a imaginação: um filho parecia-se com o pai porque a mãe pensara neste, durante a concepção e a gravidez;
- mas a imaginação podia ser uma lâmina de dois gumes para a mulher: um pai considerou adúlterino um filho que se parecia consigo, argumentando que o medo que a mulher sentira ao traí-lo, a fizera pensar no ofendido, imprimindo os seus traços no feto;
- os nado-mortos ou as malformações tinham como causas um susto, desejo ardente ou paixão violenta da mãe; morte por asfixia com a circular (ouvira histórias de enforcados), sinais impressos na pele (desejo de morangos, susto com uma abelha) de deter-

minado objecto (DARMON: 149-151).

Quando os preconceitos sobre a imaginação da mãe foram postos em questão, utilizavam-se os interditos: uniões contra-natura, bestialidade, castigo divino; sem contar que parteiras e cirurgiões incompetentes atribuíam essas situações à imaginação (DARMON: 155).

Parto

Nos partos difíceis, Hipócrates aconselhava a amarrar a grávida à cama: se a apresentação era cefálica, a cama ficava na vertical; caso contrário, mantinha-se na horizontal. Quando se tratava de um nado-morto, sem hipótese de versão cefálica, praticava-se a embriotomia (na maioria dos casos, a mãe também morria).

Celso descreveu a versão pélvica (30 a.C.) e Mo-shion aconselhou o uso da cadeira obstétrica, de assento em meia-lua.

Na Idade Média, adoptou-se a prática reprovável de banhos e de fumigações e, até ao século XVI, a assistência no parto estava a cargo das mulheres, na maioria supersticiosas e ignorantes.

No Renascimento começou a falar-se de cesariana – incisão lateral no ventre e matriz das mães mortas, em trabalho de parto, e que salvaram a vida a Cipião, o Africano e Júlio César. Em 1500, um capador de porcos praticou, com êxito, a cesariana na sua própria mulher, face à incapacidade de 13 parteiras que a assistiam; desencadeou-se a polémica, que durou mais de dois séculos, sobre a legitimidade de praticar a cesariana em mulher viva. Admitia-se apenas a posição obstétrica clássica (meio-sentada, meio-deitada), pondo-se em causa a versão pélvica, que já salvara muitas vidas (DARMON: 179-180).

Lentos no século XVII (admitida já a versão pélvica), os progressos deram-se no século XVIII, o dos parteiros notáveis. Surgiu o primeiro *forceps* (Levret); aconselhou-se o parto induzido, em caso de hemorragia; a rotura artificial das membranas, para acelerar o parto; preconizou-se a versão monopélvica.

Denunciavam-se em França e lutou-se contra as práticas bárbaras e supersticiosas que pesavam sobre a obstetria enquanto surgiam novos *forceps* (Chamberlan, Smellie e Johnson). Criavam-se na Europa várias escolas de parteiras e começavam a usar-se os «manequins» (esqueletos articulados de mães e recém-nascidos), onde as alunas simulavam e treinavam o parto. Porém, a maioria das parteiras mergulhava na ignorância e na superstição.

A parteira é tão velha como o mundo, pois as mulheres sempre se socorreram mutuamente no trabalho

de parto – as mais competentes tornaram-se parteiras – a «mamã», «boa mãe» ou «velha serva» dos Gregos, a *opstetrix* dos Latinos (*ops*, a que traz socorro).

Até ao século XVII, exceptuando os casos difíceis em que intervinham médicos e cirurgiões, era a parteira quem fazia os partos. Em Paris, a profissão era regulamentada; exigia-se prestação de provas, seguidas de juramento (Ordenação de 1587) respeitante à proibição do aborto e exigência de boa higiene física e moral (Luís XIV excluiria as protestantes).

Nos meios rurais não se exigia aprendizagem específica – o cura passava um certificado de bons costumes, o cirurgião dava conselhos – a via da prática supersticiosa ficava livre.

A parteira não fazia somente partos. Também tinha por função efectuar exames de virgindade, em acusações de violação ou em processos de impotência conjugal (DARMON: 183-185).

Em caso de urgência, também administrava o sacramento do baptismo, excluindo-se os mal formados, se não parecessem humanos. Também informava os esposos dos limites tolerados pela religião, em matéria de sexualidade. Desaconselhavam o aborto e avisavam o cura; deviam proteger as jovens em situação de gravidez escondida ou ilícita.

Este perfil ideal da parteira não correspondeu à realidade: aconselhavam ou facultavam os meios para abortar – mesmo que fosse para salvar a honra ou a vida da grávida, incorriam na pena de morte.

Porém, havia outras parteiras que, tendo boa vontade, a sua ignorância era tão grande que a mentalidade popular a considerava perversa e ambígua – era a feiticeira (DARMON:187-189).

Não foi só a sua reputação de bruxas, nem a ignorância teológica ou a prática do aborto que, nos finais do século XVII, atraiu sobre as parteiras a animosidade dos parteiros: passavam a concorrer com elas.

Maria Teresa de Áustria, seguida pelas damas da Corte e da cidade, foi sempre assistida por parteiras e a estas não agradou a concorrência masculina que, nos casos difíceis, se revelava mais competente. O ataque veio dum médico que publicou *Da indecência dos homens assistirem às mulheres* (1705); que em nome da moral religiosa chamou a atenção para o perigo que a parturiente corria ao ser tocada, «o mais perigoso de todos os sentidos que leva à lubricidade», invocando o exemplo de Maria de Borgonha que preferiu morrer dum acidente a deixar-se examinar por um cirurgião. Em resposta (1718), De La Motte denunciou a ignorância das parteiras, que muitas vezes esperavam «até

ao limite para pedir a ajuda do cirurgião» e, quanto ao presumível prazer erótico, ele só existia na cabeça do seu colega que, por inexperiência, ignorava ser esse um momento difícil, de sofrimento para a mãe.

Se o problema ideológico não se esclareceu, a denúncia documental da ignorância e barbárie das parteiras foi pesada. Sobretudo nos meios rurais, a desumanidade era gritante (abandono da parturiente para acudir a outra que pagará melhor; recusa de socorro ou abandono da jovem, levando-a ao infanticídio) e as práticas bárbaras, pois todos os meios eram bons para acelerar o parto (corda amarrada ao pescoço do feto para puxá-lo, separando-lhe a cabeça do corpo; apresentação cefálica e introdução do *index* na boca, para acelerar a extracção; luxação e membros partidos, etc.). Estas situações de incompetência camuflavam-se e, como em situações delicadas pouco se distinguia um nado-vivo dum nado-morto, embrulhava-se o feto num pano que se abandonava no chão, a um canto — muitos eram enterrados vivos, sem baptismo. Esta barbárie era uma das causas, se bem que não fosse a única, da mortalidade infantil (DARMON: 202-204).

Terapêutica e farmacopeia

Mesmo assistida por médicos melhor habilitados que as parteiras, o panorama para a mãe não era muito animadora:

- durante a gravidez sofria, no mínimo, três sangrias, assim como durante o parto, para prevenir a febre e abundantes perdas de sangue, no esforço do trabalho — o preconceito de sangrar tinha a ver com a concepção que havia sobre a fisiologia da menstruação e da gestação?
- banhos e irrigações irritativas, para acelerar o parto; uso de roupa suja, vestida à parturiente ou usada na cama, para evitar hemorragias;
- utilização dum quarto sem arejamento e administração de bebidas quentes, para fazer transpirar; proibição de dormir, porque o relaxamento muscular impedia a contracção da matriz, podendo perigar a vida da mãe (DARMON: 202-204).

NASCER, EM PORTUGAL

No século XVII, Francisco Morato Roma, médico de S. M. e do Santo Ofício, considerava difíceis de tratar, mesmo para um médico competente, as doenças da mulher grávida — as purgas e sangrias eram um risco: se o médico não actuava, o mal progredia (Hipócrates); se arriscava, «o ser concebido, recusa o tal remédio» (Galeno).

tes); se arriscava, «o ser concebido, recusa o tal remédio» (Galeno).

A causa de doença nas mulheres grávidas era o sangue menstrual de má qualidade, «retido» na gravidez, apodrecia e tornava-se venenosos: o feto alimentava-se da parte mais apurada e o mais tóxico servia para a alimentação da mãe; apodrecido, conspurcava os espíritos (pneuma) e a doença instalava-se.

Aconselhava-se uma terapêutica preventiva de exercício moderado, durante a gravidez, para contrapor à vida sedentária, evitando-se subir e descer escadas para não cair; não saltar nem correr, não colocar pesos no ventre, não gritar, evitar tosse e espirros, não andar a cavalo, coche ou barco — os movimentos podiam quebrar os ligamentos (Hipócrates e Galeno).

Da dieta alimentar excluía-se produtos condimentados e amargos, alhos e cebolas — o vinho era admitido, pois se a grávida deveria ser alegre isso «ajudará». Os «desejos» da grávida (barro, terra, cal, sal, carvão, cinza, lã, legumes crus, etc.) eram da responsabilidade dos humores maus que acumulavam no estômago e tratavam-se com vomitórios específicos (ROMA: 338;358-362).

No termo da gravidez deviam evitar-se os resfriados, fazer-se refeições leves, banhos e fumigações suaves, sentar-se de corpo direito e os pés estendidos, deitar-se de costas.

Durante o trabalho de parto e rotas as membranas, não «puxar-se» antes de tempo para não faltarem as forças no período expulsivo: quando o feto coroasse, a mãe evitava a respiração e espirrava para ajudar a expulsão. Para «puxar» bem, a mãe devia estar de pé, agarrada aos ombros de outra pessoa e, se for muito gorda, devia agachar-se e debruçar a cabeça sobranceira na almofada.

A comadre devia ser hábil (a vizinha experiente que já tivera muitos filhos) (CARNEIRO: 3) sobretudo no primeiro parto: as vestes não deviam embaraçá-la, mangas arregaçadas, mãos untadas com óleo de amêndoas doces ou outro, panos quentes nas mãos, enquanto ia corrigindo a apresentação.

Se o parto era demorado, sangrava-se no pé. Se a apresentação era pélvica ou mal figurada, a Comadre tentava rodar para cefálicas se apresentava um pé ou mão, picava-se com alfinete, porque o feto recolhia o membro e facilitava a manobra (ROMA: 366-367).

Manoel da Sylva Leitão, «Cavalleiro professo da Ordem Christo, familiar do Santo Offício, médico nesta Corte [...] e do Hospital Real de Todos os Santos» escreveu uma obra médica «em a qual se encontra

hum Regimento de Parida», no século XVIII.

Neste Regimento dava conselhos sobre a higiene da casa, da alimentação, da cama e do corpo, sobre o sono e o repouso, no puerpério:

- na casa da parturiente o ar devia ser puro, evitando-se poeiras de limpeza e arrumações, fumos de carvão mal queimado ou dos Morrões de candeias que também provocavam cheiros desagradáveis; aromas de drogas, afrodisíacos, de flores e frutos eram nocivos, provocando dores de cabeça;
- antes do parto, e para evitar cólicas, recomendavam-se carnes tenras, caldos desengordurados e evitavam-se os mesmos alimentos já referenciados por Morato Roma; as quantidades deviam ser moderadas e as refeições espaçadas, não dando crédito ao provérbio «a que pariu este infante, necessita de comer cada instante»; os alimentos deviam ser bem mastigados, para evitar as cólicas; reprovavam-se doces e fruta; a água ingerida, moderadamente, seria sempre fervida; excluía-se o vinho e o chocolate;
- não devia a parturiente usar demasiada roupa na cama, nem colocar touca na cabeça, que provoca doenças; não deve agasalhar-se excessivamente, porque seria difícil avaliar se a transpiração era ou não provocada por febre; não devia pentear-se durante o Regimento, para lhe cair o cabelo e, assim, libertar-se dos parasitas;
- não devia dormir muito, sobretudo após o cansaço do parto: às vezes a parturiente parecia dormir e, não lhe aplicando remédios, achar-se-á no outro mundo»;
- faria repouso nos primeiros 15 dias, não deveria falar alto nem cantar; visitas demasiadas desaconselhavam-se, a puérpera ficaria febril — as visitas não iam ver a parturiente «vão matraquear ou mortificar a tal parida» que precisa de sossego e de quietação; o pai de família evitaria «entender com sua mulher parida em todo o tempo do regimento do seu parto» para não lhe provocar inflamação, inchaço, retenção de lóquios.

No Norte de Portugal, era raro as mulheres humildes parirem de pé: preferiam agachar-se ou estar de joelhos — «na cama é para os fazer [...] no chão é para os ter» (COSTA SACADURA: 7; 9). No século XVII também eram utilizadas as cadeiras obstétricas, depositadas nas capelas e igrejas, onde se iam buscar quando as parturientes entravam em trabalho (COSTA SACADURA: 18-25).

Terapêutica e farmacopeia

Há uma grande ambiguidade na terapêutica recomendada em diferentes situações — para evitar o aborto, acelerar o parto, expulsar feto morto ou placenta retida:

- os Antigos duvidavam da sangria e da purga, mesmo com febres agudas, aconselhando-as nos casos extremos, do 4º ao 7º mês, sobretudo quanto aos purgantes que «fazem vir a menstruação»;
- para expulsar o feto mortos esfregações e ventosas nas pernas, fumigação no ventre com laxantes e outros remédios para a expulsão da mola (os «que provocam a menstruação»); se isto não bastasse, o cirurgião competente, com os instrumentos necessários, faria a manobra manual (ROMA: 361; 637);
- de 30 receitas indicadas por Pedro Hispano, para provocar a menstruação, indicam-se drogas que Morato Roma prescreve para os casos de aborto retido, mola, placenta retida e parto demorado; noutros, indica-as claramente para expelir secundinas e inclui o uso de pessários;
- para acelerar o parto, recomenda-se a mesma farmacopeia à base de substâncias que contraem o útero, levando à expulsão do seu conteúdo, sob a forma de beberagens ou aplicadas localmente; indicam-se também substâncias repugnantes de origem animal e não são esquecidos os amuletos;
- são claramente referidas substâncias vegetais que «provoca em breve o aborto», «destrói o feto e fá-lo sair», «extraí a criança morta e destrói a viva» (PEREIRA: 272-276);

Curvo Semedo também indica drogas para «provocar a conjunção mensal» que os autores já citados prescrevem para as contracções uterinas em diversas situações, além da introdução no colo do útero dum objecto sólido, furado e atado com um fio de retrós.

Quanto às restantes situações que exigem tratamento (puerpério, ameaça de aborto, trabalho de parto, cuidados com o recém-nascido), as substâncias e a terapêutica prescritas são, em regra, de origem vegetal e animal, estas fazendo parte da já referida «estercoterapia» (SEMEDO: 179-180).

CONCLUSÕES

O declínio da medicina em Portugal, assim como o das outras ciências, a partir da segunda metade do século XVI, coincidiu com factos históricos que se vinham manifestando desde o início de Quinhentos e que podem ter preparado essa decadência:

- expulsão dos Judeus e estabelecimento em Portugal do Tribunal do Santo Ofício, ambos em estreita relação;
- monopólio do ensino pela Companhia de Jesus (LEMONS JÚNIOR: 88-90).

Dados às letras e às ciências, expulsos por D. Manuel, os Judeus que ficaram tornaram-se cristãos-novos. Desde cedo (1525), as Cortes pediram a D. João III medidas contra eles: proibição de exercerem medicina e de serem boticários, afastamento dos estudos. Medidas que voltaram a ser reclamadas em Cortes do século seguinte.

A falta de médicos no Reino levou D. Sebastião a conceder 30 bolsas a estudantes, desde que não fossem Judeus ou Mouros, cristãos-novos ou oriundos de «gente infame» (PINA: 7;16).

No estrangeiro se exilaram, na época moderna, Amato Lusitano, Zacuto Lusitano, Tomaz da Veiga, Ribeiro Sanches, entre outros.

D. João V contratou estrangeiros para continuarem os estudos anatómicos, no Hospital de Todos-os-Santos Faiconet, Monravá e Santucci; no ano em que substituiu o anatomista catalão Monravá, polémico e agressivo face à escolástica (1732), D. João V suspendeu a prática da anatomia.

Talvez fosse esta a «chusma de charlatães de toda a espécie galénica [que] invadira o nosso país» (PINA: 7;16).

Como se sabe, o ensino em Coimbra foi por D. João III confiado à Companhia de Jesus e a Universidade de Évora foi fundada pelos Jesuítas. Depois do Concílio de Latrão exacerbou-se a censura aos livros, a régia e a inquisitorial — nada se publicava sem sua autorização, como nada entrava em Lisboa sem prévia vistoria dos censores (Verney teve sérias dificuldades em fazer entrar o seu *Método*).

Estes factores, cujos aspectos dominaram, durante séculos, a vida cultural e mental portuguesa, inseriram-se num contexto histórico de crise política, económica e social, de verdadeira crise de identidade nacionais Alcácer-Quibir, domínio espanhol, guerras da Independência.

Quanto ao nível do ensino, criticado por Verney, se a escolástica galénica imperava é também um facto que alguns esforços, talvez isolados, se fizeram, a nível da literatura médica dirigida ao ensino, nomeadamente no campo da cirurgia. Não deve esquecer-se que, em França, a Sociedade de Cirurgia só em 1743, por Ordenação régia, viu separados os barbeiros dos cirurgiões e, só então, se tornou uma disciplina obrigatória.

No que respeita à terapêutica e farmacopeia, também Portugal não destoa do panorama geral da época: herança dum passado comum, na Europa cristã esse receituário repugnante foi utilizado até ao século XVII pela Faculdade de Paris. E não devem esquecer-se os trabalhos meritórios de Jacob de Castro Sarmiento e de Ribeiro Sanches, nos campos da farmacopeia e da higiene, nomeadamente.

Como se nascia em Portugal? A situação não era muito diferente da descrita para a França.

Nascia-se em casa, assistida pela comadre ou curiosa, parteira, barbeiro, cirurgião ou médico, este nos casos mais difíceis — o escrúpulo que as mulheres tinham em ser assistidas por parteiros experimentados não era por vergonha, mas por parvoíce (MARTINS: 275).

Havia os mesmos preconceitos acerca dos sinais de gravidez e dos efeitos sobre o feto da imaginação materna; idênticos cuidados profiláticos durante a gravidez e igual terapêutica à base de purgas e de sangrias; análoga farmacopeia nas situações de ameaça de aborto, parto prematuro e de termo, parto demorado e puerpério.

A parteira e a curiosa não se limitavam a fazer partos, também praticavam a interrupção da gravidez (COSTA SACADURA: 62-63; 77). Os receituários utilizados nos séculos XVII e XVIII confirmam-no, ambígua ou expressamente.

Somos, na verdade, forçados a concluir que Portugal não fugia, obviamente, ao panorama geral europeu, em termos de saúde e que continuaram a ser muito precárias, até há bem poucos anos, as condições em que se nascia em Portugal. A elevada mortalidade infantil bem o demonstrava. Resta avaliar, dada a ausência de números oficiais, qual o grau de insuficiência e falta de resposta da medicina portuguesa da época, quando comparada com a dos outros reinos europeus do Sul, naturalmente.

BIBLIOGRAFIA

1. Fontes publicadas

CURVO SEMEDO, João - Atalaya da vida contra as hostilidades da morte, Lisboa Ocidental: Oficina Ferreyrenciana, MDCCXX (BNL - SA 2579/2580 A)

FOUQUET, Mme. - Recopilaçam de remédios escolhidos de Mme. Fouquet. fáceis domésticos, experimentados e aprovados. Lisboa: 6ª Impressão, Off. de Domingos Gonsalves, MDCCXLIX. (BNL - 16665 P)

LEITÃO, Manoel da Sylva (1738) - Arte com vida ou Vida com arte (...) em a qual se encontra hum Regimento de Parida. Lisboa Ocidental: Off. de António Pedrozo Galvão (Com todas as licenças necessárias s privilégio real). (BNL - SA 2762/63 A)

LEMOS Júnior, Maximiano (1881) - A medicina em Portugal, até aos fins do século XVIII. (tentativa histórica). Porto: Imprensa Comercial. (BCFLL - H.G. 7192 V)

PEREIRA, Maria Helena da Rocha (1973) - Obras médicas de Pedro Hispano. Coimbra: Acta Universitatis Conimbricensis. (BCFLL - FP 55 V)

ROMA, Francisco Morato (1664) - Luz da Medicina. Prática racional e metódica. Guia de enfermeiros, Directório de Principiantes. Lisboa: Ofic. de Henrique Valente de Oliveira, Impressora de S. M. (BNL - SA 9273 P)

VERNEY, Luís António - Verdadeiro método de estudar. Vol. IV. Ed. organizada por António Salgado Júnior. Lisboa: Livraria Sá da Costa - Editora. (BCFLL FP 45 P 4º V.)

2. Bibliografia específica

BARIETY, M. e COURY, C. (1971) - Histoire de la Médecine. 2ª ed. Paris: PUF (nº 31 - Que sais-je?).

BRAGA, Alberto Vieira (1924) - De Guimarães: Tradições e Usanças Populares (...), Vol. 2º Esposende: Livraria Espozenden-se, Editora, 1924. (BNL - CG 8361 P)

CORTEZ, Jerónimo (1879) - Segredos da natureza. Lisboa: Livraria de António Maria Pereira, Editor. (BNL - P 6337 P)

COSTA SACADURA, Sebastião Cabral - O aborto criminoso (?) (BNL - SA 11972 V)

COSTA SACADURA, Sebastião Cabral (1942) - Lactários de leite de mulher. Lisboa: Imp. Médica. (BMAC)

COSTA SACADURA, Sebastião Cabral (1962) - Mulheres que se aliviam de pé. Porto: Araújo e Sobrinhos, Sucrs. (BNL - SA 26606 V)

DARMON, Pierre (1981) - Le Mythe de la Procréation à l'âge baroque. Paris: Ed. du Seuil.

FELGUEIRAS, Guilherme (1969) - O mundo vegetal no conceito popular, Fitopatologia, Práticas ecrenças supersticiosas de feição dendrolátrica. Porto: Imprensa Portuguesa. (BNL - SC 32045 V).

GUSDÜRF, Georges (1960) - Introduction aux Sciences Humaines. Paris: Sociéte d'éditions Les belles lettres . (BCFLL - F 339 V).

JACQUART, Danielle e Claude Thornasset (1985) - Sexualité et Savoir médical au Moyen-Âge-Paris: PUF, 1985.

PINA, Luis de (1964) - Da Roda dos expostos à carta dos direitos da criança. Porto. (BNL - SC 24782 V).

SAAVEDRA, Alberto e Costa Sacadura (1942) - A cadeira obstétrica, no passado e no presente. Porto: Araújo & Sobrinho,

Sucrs. (BNL - SA 13716 V).

VASCONCELOS, José Leite de (1967) - Etnografia Portuguesa - Tentame de Sistematização - Vol. V Lisboa: Imprensa Nacional.

VITERBO, F. M. (1929) - Higiene e fisiologia do casamento [...] - Versão, 6ª Ed. Lisboa: Parceria António Maria Pereira, 1929 (BNL - 21805 P).

3. Analíticos

ALMEIDA, A. P. (1945) - «Medicina Popular de Valbom (Novos elementos)» in Separata do Jornal do Médico V (116), Abril de 1945 (BNL - SA 24865 8 P)

BASTO, C. F. (1920) - «Etnografia. Determinismo e previsão do sexo» in A Águia nº 7, V. XXII, Porto:

CARNEIRO, Alexandre de Lima Castro (1945) - «Notas Etnográficas III - A amamentação materna» in Separata do Jornal do Médico, V (109), Fevereiro de 1945, Porto. (BNL - SA 24865 17 P).

CARNEIRO, Alexandre de Lima Castro (1944) - «Notas Etnográficas I - A gravidez» in Separata do Jornal do Médico, V (97), Dezembro de 1944. (BNL - SA 24865 17 V)

CARNEIRO, Alexandre de Lima Castro (1944) - «Notas Etnográficas II - O parto» in Separata do Jornal do Médico, V (105), Janeiro de 1945.

COSTA SACADURA, Sebastião Cabral (1957) - «Qual a melhor posição da parturiente?» in Separata Revista de Ginecologia e Obstetrícia. 2ºnº especial. Porto: Araújo & Sobrinho, Sucrs. (BNL - SA 20356 V)

PIRES DE LIMA, Augusto César (1913) - «Notícias sobre alguns Médicos Portugueses [...]». in Arquivos de História da Medicina Portuguesa. Porto: Lemos & Cª, Sucrs., (BNL - SA 6238 V)

PINA, Luís de (1938) - «Aspectos da vida médica portuguesa nos séculos XVII e XVIII» in Separata da Revista de Ciências e Humanismo. Lisboa: Casa Holandesa, Lda. (BNL - SA 34603 V)

PINA, Luís de (1931) - «Os remédios imundos na medicina popular» in Separata do Congrès International d'Anthropologie et d'Archéologie pre-historique. XXV. Paris: Librairie E. Nourry, (BNL - 10822 4 V)

Órgão da Renascença Portuguesa. (BNL - SA 8316 4 V)

Por decisão pessoal, a autora do texto não escreve segundo o novo Acordo Ortográfico.