

N.º 5 | 2014

CEM

CULTURA, ESPAÇO & MEMÓRIA

REVISTA DO CITCEM
– CENTRO DE INVESTIGAÇÃO
TRANSDISCIPLINAR
«CULTURA, ESPAÇO & MEMÓRIA»

NESTE NÚMERO:

DOSSIER TEMÁTICO

«População e Saúde»
(eds. Jorge Fernandes Alves
e Carlota Santos)

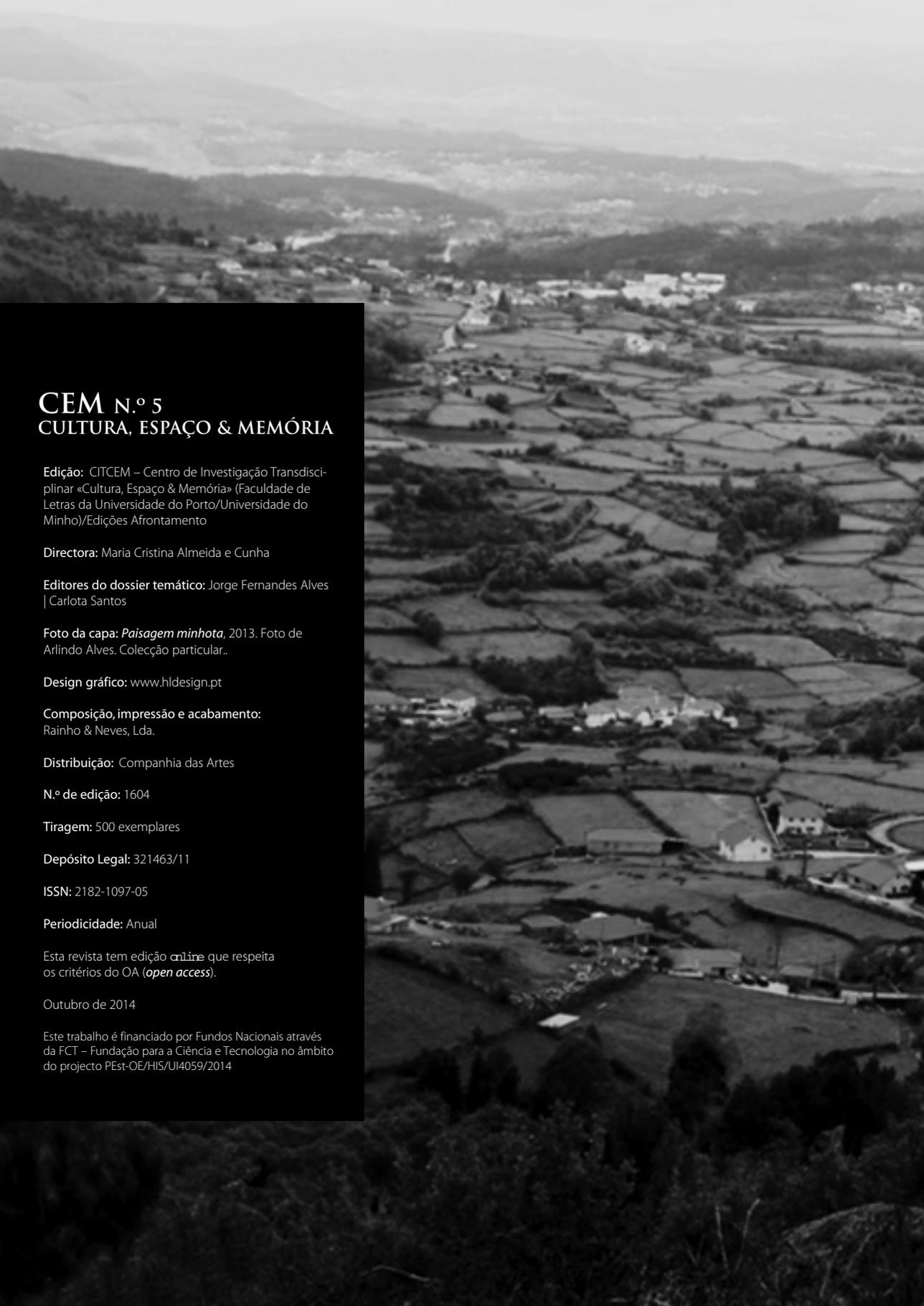
RECENSÕES

NOTÍCIAS



CITCEM
CENTRO DE INVESTIGAÇÃO TRANSDISCIPLINAR
CULTURA, ESPAÇO E MEMÓRIA

CEM N.º 5
CULTURA, ESPAÇO & MEMÓRIA



CEM N.º 5 CULTURA, ESPAÇO & MEMÓRIA

Edição: CITCEM – Centro de Investigação Transdisciplinar «Cultura, Espaço & Memória» (Faculdade de Letras da Universidade do Porto/Universidade do Minho)/Edições Afrontamento

Directora: Maria Cristina Almeida e Cunha

Editores do dossier temático: Jorge Fernandes Alves
| Carlota Santos

Foto da capa: *Paisagem minhota*, 2013. Foto de Arlindo Alves. Coleção particular..

Design gráfico: www.hldesign.pt

Composição, impressão e acabamento:
Rainho & Neves, Lda.

Distribuição: Companhia das Artes

N.º de edição: 1604

Tiragem: 500 exemplares

Depósito Legal: 321463/11

ISSN: 2182-1097-05

Periodicidade: Anual

Esta revista tem edição **online** que respeita os critérios do OA (**open access**).

Outubro de 2014

Este trabalho é financiado por Fundos Nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e Tecnologia no âmbito do projecto PEst-OE/HIS/UI4059/2014

EDITORIAL *pág. 5*

APRESENTAÇÃO POPULAÇÃO E SAÚDE

■ Jorge Fernandes e Alves Carlota Santos *pág. 7*

NORMA

FARMÁCIA E MEDICAMENTOS EM PORTUGAL EM MEADOS DO SÉCULO XX: O PAPEL DA COMISSÃO REGULADORA DOS PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS (1940)

■ Micaela Figueira de Sousa, João Rui Pita e Ana Leonor Pereira *pág. 11*

SAÚDE PÚBLICA E POLÍTICA: DO «CÓDIGO SANITÁRIO» AO REGULAMENTO GERAL DE 1901

■ Jorge Fernandes Alves e Marinha Carneiro *pág. 27*

A CONSCIÊNCIA SANITÁRIA EM PORTUGAL NOS SÉCULOS XVIII-XIX

■ João Cosme *pág. 45*

INFLUÊNCIAS ESTRANGEIRAS NOS HOSPITAIS PORTUGUESES: O CASO DA ENFERMAGEM RELIGIOSA (FINAIS DO SÉCULO XIX)

■ Helena da Silva *pág. 63*

AS COMPLEXAS TEIAS DA MEDICINA POPULAR: PROJECTO POLÍTICO E RESISTÊNCIAS POPULARES EM PORTUGAL NO SÉCULO XIX

■ Bruno Barreiros *pág. 77*

DOCTRINA

O ASILO DE S. JOÃO DO PORTO: ENTRE A NOVA PEDAGOGIA E O HIGIENISMO (1890-1926)

■ Maria José Moutinho Santos *pág. 89*

«EM PROL DO BEM COMUM»: O CONTRIBUTO DA LIGA PORTUGUESA DE PROFILAXIA SOCIAL PARA A EDUCAÇÃO HIGIÊNICA NO PORTO (1924-1960)

■ Ismael Cerqueira Vieira *pág. 101*

DARWINISMO SOCIAL E ANTI-SEMITISMO: O CASO PORTUGUÊS

■ João Paulo Avelãs Nunes *pág. 117*

OS SANTOS MÉDICOS COSME E DAMIÃO NOS ‘FLOS SANCTORUM’ QUINHENTISTAS

■ Fr. António-José de Almeida O.P. *pág. 133*

NÚMERO

ESTUDIO DE LA LONGEVIDAD EN LA ISLA DE PICO (ARCHIPIÉLAGO DE LAS AZORES)

■ Carlota Santos; Jorge Román-Busto; Vicente Fuster *pág. 155*

O IMPACTO DA PNEUMÓNICA EM ALGUNS CONCELHOS DO ALTO MINHO

■ Alexandra Esteves *pág. 165*

APROXIMAÇÕES EMPÍRICAS À MORTALIDADE DIFERENCIAL: TRAJETÓRIAS DA MORTALIDADE NA PARÓQUIA DE ESPORÕES (BAIXO MINHO), SÉCULOS XVII E XIX

■ Maria Hermínia Vieira Barbosa *pág. 183*

O PÁROCO E O FACULTATIVO – COMPARANDO DEFINIÇÕES DE MORTE NOS REGISTOS PAROQUIAIS E HOSPITALARES DE UMA VILA TRANSMONTANA NO FINAL DO SÉCULO XVIII E INÍCIO DO SÉCULO XIX

■ Manuel António Pereira Couto *pág. 207*

O CONCELHO DE CAMINHA EM 1828 – POPULAÇÃO E AGLOMERADOS DOMÉSTICOS

■ Aurora Botão Rego *pág. 223*

FOGO A FOGO, ANO A ANO: INSERÇÃO PORTUGUESA NO BRASIL MERIDIONAL NOS PERÍODOS PRÉ E PÓS INDEPENDÊNCIA A PARTIR DAS LISTAS NOMINATIVAS DE HABITANTES (PARANAGUÁ 1800-1830)

■ André Luiz M. Cavazzani *pág. 243*

VARIA

SOB O OLHAR DA CONSTRUÇÃO DA MEMÓRIA: RICARDO JORGE NA TRIBUNA DA HISTÓRIA

■ Rui Manuel Pinto Costa *pág. 261*

OS INTELLECTUAIS E A SUPERAÇÃO DA CRISE NACIONAL NO INÍCIO DO SÉCULO XX EM PORTUGAL: O PROJETO AGUILISTA (1910-1912)

■ Eliana Brites Rosa *pág. 275*

INSTITUIÇÕES E CAMINHOS-DE-FERRO: MINISTÉRIO DAS OBRAS PÚBLICAS, PARLAMENTO E ASSOCIAÇÃO DOS ENGENHEIROS CIVIS PORTUGUESES (1852-1899)

■ Hugo Silveira Pereira *pág. 291*

LIVRES COMO LIVROS

■ Isabel Pereira Leite *pág. 311*

ENTREVISTA – MARIA MANUELA AGUIAR: DEPOIS DE UMA VIDA DEDICADA À EMIGRAÇÃO...

AS DIFERENÇAS ENTRE O FENÓMENO ATUAL E O DE OUTRORA

■ Maria Inês Costa Pedroso *pág. 325*

RECENSÕES

«PROJETAR E CONSTRUIR A NAÇÃO. ENGENHEIROS, CIÊNCIA E TERRITÓRIO EM PORTUGAL NO SÉCULO XIX»

■ Jorge Fernandes Alves *pág. 337*

«PINA MANIQUE. UM REFORMADOR NO PORTUGAL DAS LUZES»

■ Jorge Fernandes Alves *pág. 339*

«RELATOS DE VIAGEM COMO FONTES À HISTÓRIA»

■ Bruno Pereira de Lima Aranha *pág. 340*

NOTÍCIAS *pág. 343*

Conselho Redactorial

Maria Cristina Almeida e Cunha
Arnaldo Melo
John Greenfield
Carlota Santos
Zulmira Coelho dos Santos
Isabel Pereira Leite
Paula Montes Leal
Ana Paula Soares

Conselho Consultivo

Bernardo Vasconcelos e Sousa (Universidade Nova de Lisboa)
David Reher (Universidade Complutense de Madrid)
Fernando Rosas (Universidade Nova de Lisboa)
Francisco Bettencourt (King's College London)
Hilario Casado Alonso (Universidade de Valladolid)
Ingrid Kasten (Universidade de Berlim)
Joaquim Ramos Carvalho (Universidade de Coimbra)
Jochen Vogt (Universidade de Essen)
Jorge Alves Osório (Universidade do Porto)
José Augusto Cardoso Bernardes (Universidade de Coimbra)
José Pedro Paiva (Universidade de Coimbra)
José Portela (Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro)
Maria de Fátima Sá e Melo Ferreira (Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa)
Maria Helena Cruz Coelho (Universidade de Coimbra)
Maria Manuela Gouveia Delille (Universidade de Coimbra)
Mathieu Poux (Universidade Lumière Lyon II)
Mona Haggag (Universidade de Alexandria)
Nuno Gonçalo Monteiro (Universidade Nova de Lisboa)
Octávio de Medeiros (Universidade dos Açores)
Philippe Braunstein (École des Hautes Études en Sciences Sociales - Paris)
Ricardo Mar (Universidade Rovira i Virgil, Tarragona)
Roberto Rusconi (Universidade Roma Tre)
Vitor Manuel de Aguiar e Silva (Universidade do Minho)
Vittorio Parsi (Universidade Católica de Milão)

Secretariado

Paula Montes Leal, Marlene Cruz

Contactos

CITCEM – Centro de Investigação Transdisciplinar «Cultura, Espaço & Memória»
Faculdade de Letras da Universidade do Porto / Via Panorâmica, s.n. / 4150-564 PORTO – PORTUGAL
Tel: 226 077 177; <http://www.citcem.org>; E-mail: citcem@letras.up.pt
Ou:
CITCEM – Centro de Investigação Transdisciplinar «Cultura, Espaço & Memória»
Dep. de História / ICS / Universidade do Minho / Campus de Gualtar / 4710-057 BRAGA – PORTUGAL
Tel: 253 604 213; <http://www.citcem.org>; E-mail: pfp@ics.uminho.pt

O n.º 5 da Revista CEM sai no ano em que a FCT procede à avaliação das unidades de investigação, num processo associado à submissão do Projecto Estratégico de cada centro para os anos 2015-2020. Tal como os números anteriores, a revista espelha, mais uma vez, o trabalho desenvolvido pelos investigadores do CITCEM, assim como de outros Colegas que colaboram estreitamente connosco, sobre um dos temas que tem vindo a constituir, há já alguns anos, um dos pontos centrais da investigação da Unidade. De facto, «População e Saúde» é não só um ponto de chegada de um trabalho já desenvolvido, mas sobretudo um ponto de partida para mais investigações. Não é por acaso que uma das Linhas Temáticas propostas à FCT no referido Projecto Estratégico tenha exactamente esse título, a par de outros que igualmente têm constituído pontos-chave do muito que se tem estudado no âmbito do CITCEM, como sejam «Culturas marítimas e ambiente», «Coesão territorial» e «Diversidade e transversalidade cultural».

De facto, desde o seu início que o CITCEM inclui um grupo de investigação que tem vindo a consolidar os estudos sobre Demografia Histórica, abrindo o tema à História Social e da Família, abordando a temática numa perspectiva de microanálise que visa compreender as dinâmicas demográficas e sociais da população portuguesa. Os investigadores procuraram, e assim continuará certamente, conhecer a evolução da relação entre o uso de vários espaços territoriais e a distribuição das populações, tanto em fases de declínio como de desenvolvimento. Também no âmbito da unidade, alguns investigadores, sobretudo jovens, têm vindo a desenvolver estudos relacionados com a história da saúde, que, complementam o conhecimento da evolução demográfica portuguesa num tempo mais ou menos longo. De um e de outro assunto, os artigos que se publicam dão testemunho.

Durante o ano de 2014 o CITCEM continua a organizar encontros e colóquios, e a promover a participação dos seus membros nos mais diversos acontecimentos científicos, em Portugal e no estrangeiro, apesar do constrangimento financeiro de todos conhecidos. A publicitação do trabalho realizado aquém e além fronteiras, nomeadamente através da disponibilização online dos trabalhos publicados pelo CITCEM é, a par da participação em projectos conjuntos e redes com outras unidades de investigação, um dos objectivos que, mais uma vez, nos propomos atingir. Apenas alcançando um público mais alargado será possível contribuir para o desenvolvimento de estratégias de disseminação do conhecimento e para a realização de parcerias com instituições públicas e privadas, tais como municípios, museus, associações culturais e empresas.

Cumpre, ao terminar esta breve apresentação, agradecer aos autores, bem como aos especialistas que participaram na revisão científica dos textos deste número da CEM, em especial aos nossos Colegas Jorge Fernandes Alves e Carlota Santos, que assumiram a coordenação do volume. Mais uma vez, o apoio financeiro da FCT foi fundamental para a concretização desta publicação. Agradecemos também à Biblioteca Central da Faculdade de Letras do Porto, nas pessoas do Dr. João Leite e da D. Ana Paula Soares, pelo papel desempenhado nos processos de indexação internacional da Revista e de arbitragem científica. Finalmente, uma palavra para a Dra. Marlene Cruz que continua a assegurar todo o trabalho «invisível» do secretariado do CITCEM (bem como de parte do da Revista), bem como para a Dra. Paula Montes Leal, que embora mais afastada fisicamente, continuou, com o profissionalismo que todos lhe reconhecem, a cuidar de todos os pormenores e providenciar para que este número da Revista se concretizasse.

Maria Cristina Cunha
(Coordenadora do CITCEM)

APRESENTAÇÃO

POPULAÇÃO E SAÚDE

Se tudo é virtual quando a população está ausente, como sublinham as ciências ligadas à população, a situação de crise que se vive em Portugal e no mundo remete para a oportunidade de se valorizar mais uma vez o indivíduo nas suas especificidades, produzindo conhecimento e trazendo para discussão os resultados, de forma que as proclamadas reformas estruturais considerem as pessoas que atingem nos mais diversos domínios. Pode a comunidade de investigadores ajudar a essa reflexão no domínio da população, das práticas sociais e dos cuidados de saúde, produzindo textos que tragam contributos com essa finalidade, nas diversas áreas de análise, com relevo para a história, mas numa perspetiva transdisciplinar?

Foi com o desafio acima que se lançou a organização do *dossier* com a designação genérica de «População e Saúde», destinado ao n.º 5 da revista CEM, previsto para edição em 2014, em função do qual chegaram à redação mais de duas dezenas de artigos, de temática diversificada, que foram, como habitualmente, submetidos a arbitragem científica e são agora apresentados, agrupados em três temáticas, cujos vetores essenciais de agrupamento passam, sucessivamente, por abordagens em que a norma, a doutrina e o número, sucessivamente, predominam.

Assim, o primeiro núcleo de artigos abre com um trabalho substancial sobre um processo de normalização fundamental – o do medicamento, nos anos 40, quando da transição do processo artesanal para o da produção em série, obrigando a regulamentação administrativa e controle de qualidade, para cujos efeitos, na perspetiva da defesa da saúde da população, nasceu a Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos – CRPQF (1940), cujas atribuições foram marcantes para a nova etapa da história da farmácia em Portugal. Seguem-se dois textos, com formas de abordagem próximas, sobre a evolução do quadro sanitário em Portugal: um sobre a trajetória do processo de ordenamento da saúde pública, delineando as discussões políticas inerentes a esse processo e os esforços para uma regulamentação central, buscando-se um «código sanitário», para culminar depois no *Regulamento Geral de Saúde e Beneficência Pública*, publicado em 1901, obra seminal de Ricardo Jorge; e outro texto sobre a construção da consciência sanitária, com base na exploração da literatura médica e de referências institucionais, desde Ribeiro Sanches aos autores dos finais do século XIX, tendo como escopo a clarificação da designada «transição epidemiológica». Surge depois um artigo que nos conduz à discussão sobre a utilização da enfermagem religiosa nos hospitais portugueses, facto

que suscitou viva discussão em tempos propícios a uma racionalidade laica. Um último artigo deste núcleo remete-nos para o universo da medicina popular, para o mundo das resistências, de soluções tradicionais para a o tratamento e conservação da saúde, face aos objetivos de uniformização e imposição do novo saber médico, que se configura como oficial, originário da Universidade e legitimado pelo poder, criando novos quadros normativos.

Um segundo núcleo de artigos remetem-nos essencialmente para posições e práticas doutrinárias. Um primeiro artigo conduz-se a uma experiência, sustentada pela maçonaria, de aplicação da «nova pedagogia» e das doutrinas higienistas aos menores desprotegidos, tendo como campo de análise o Asilo de S. João, no Porto e a sua ação escolar recuperadora, de natureza laica, em prol da «cultura física e moral dos internados». Outro artigo rastreia a produção historiográfica relativamente ao fenómeno do antisemitismo e sua relação com o darwinismo social e preocupações nacionalistas, reconhecendo a observação em Portugal de uma tradição de políticas sistemáticas de destruição de comunidades e culturas judaicas. Numa outra linha de pesquisa, surge novo artigo a delinear a influência da legenda dos santos Cosme e Damião, padroeiros dos médicos, através da exemplificação com textos portugueses do século XVI.

O terceiro núcleo de artigos, em que o número ganha realce, procura perspetivar a população a partir de indicadores demográficos e/ou sociais, relativos a tempos históricos e espaços geográficos diferenciados. O primeiro artigo deste conjunto avalia, através de uma abordagem biodemográfica, a correspondência intergeracional da longevidade na ilha do Pico desenvolvida sobre uma amostra representativa de famílias reconstituídas para nove comunidades insulares entre os séculos XVIII e XX. Segue-se um texto centrado sobre os efeitos graves despoletados pela «pneumónica» em alguns municípios do distrito de Viana do Castelo, destacando os sucessivos mecanismos implementados pelas instituições políticas e sanitárias locais, desde finais de 1918, no sentido de minimizar a propagação da epidemia na região. Um outro artigo desenvolve, para a paróquia minhota de Esporões, aproximações empíricas sobre os níveis de mortalidade infantil e infantojuvenil observados entre os séculos XVII e XIX em famílias de baixo e alto risco, seleccionadas em função do respectivo estatuto social. O quarto artigo desta série procede a uma comparação casuística das causas de morte declaradas pelos párocos nos registos de óbito da freguesia transmontana de S. Dinis, entre 1796 e 1819, com as informações veiculadas pela equipa médica do Hospital da Misericórdia de Vila Real, ambas focalizadas sobre a sintomatologia e, raramente, sobre o diagnóstico da doença que conduziu à morte. O texto seguinte explora a informação proporcionada por listas nominativas produzidas no ano de 1828 pelas Companhias de Ordenança, sustentando uma análise comparativa sobre a estrutura dos agregados domésticos nas freguesias do concelho de Caminha, considerando variáveis influentes como a envolvimento espacial e as actividades profissionais predominantes. A partir de idênticas fontes, elaboradas em 1801 e 1830 para a vila portuária de Paraguaná no Brasil, um último artigo caracteriza a situação social e económica da população portuguesa aí residente durante o período colonial e após a independência, concluindo pela permanência de um superior estatuto socioprofissional

relativamente à população autóctone, avaliado através de indicadores como a natureza das actividades profissionais, o número de patentes milicianas, a posse de escravos e a implantação da residência familiar no espaço urbano.

Como habitualmente, o volume integra a secção de *Varia*, no qual se recolhem artigos apresentados à redação, embora fora do dossiê temático. Aqui se encontram textos diversos: sobre as leituras da obra e da personalidade de Ricardo Jorge, sobre o projeto reformador em torno da revista *A Águia*, sobre a implantação do caminho-de-ferro em Portugal e as instituições mais vocacionadas para essa operação, bem como um texto sobre a leitura, os livros e as bibliotecas. Insere-se ainda uma significativa e oportuna entrevista a quem durante largos anos se preocupou institucionalmente com a emigração em Portugal – a Dr.^a Manuela Aguiar, ex-secretária de Estado da Emigração e das Comunidades.

Como habitualmente, um conjunto de resenhas a obras recentes publicadas em áreas afins às do CITCEM e outras notícias encerram o presente número da revista. Finalmente, uma palavra sentida para a evocação da Prof.^a Fátima Sequeira Dias, a universitária precocemente falecida, que, apesar da sua vida cheia, integrou o Conselho Consultivo do CITCEM, aqui recordada num texto de Isabel e João Leite.

Jorge Fernandes Alves | Carlota Santos

(Editores da CEM 2014)

FARMÁCIA E MEDICAMENTOS EM PORTUGAL EM MEADOS DO SÉCULO XX

O PAPEL DA COMISSÃO REGULADORA DOS PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS (1940)*

MICAELA FIGUEIRA DE SOUSA**
JOÃO RUI PITA***
ANA LEONOR PEREIRA****

NORMA

Resumo: A primeira metade do século XX caracteriza-se pelo processo intenso de industrialização do medicamento e pelo aparecimento de novos grupos terapêuticos medicamentosos. Neste trabalho os autores dão a conhecer resultados da investigação em curso sobre o processo histórico de regulamentação do medicamento em Portugal, sublinhando a criação da Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos – CRPQF (1940) e as leis sustentadas na argumentação científica cujos objetivos eram beneficiar a saúde da população, melhorar a qualidade do medicamento e regular jurídica e economicamente o sector. As principais fontes utilizadas foram os diplomas legislativos, documentos do Arquivo do Infarmed, I.P., periódicos farmacêuticos e publicações do Infarmed, I.P.

Palavras-chave: História da farmácia e dos medicamentos; Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos – CRPQF; Legislação farmacêutica; Saúde pública.

Abstract: The first half of the 20th century witnessed an intense process of drug industrialization and the invention of new therapeutic groups.

In this paper, the authors present the results of an ongoing investigation about the historical process of drug regulation in Portugal, highlighting the creation of the Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos – CRPQF (Regulatory Commission of Chemical and Pharmaceutical Products – 1940) and the laws founded on scientific reasoning, whose goals were to benefit population health, to better the quality of drugs and to regulate this sector both legally and economically.

The main sources were the legal diplomas, documents from the Infarmed, I.P. archive, pharmaceutical journals and Infarmed, I.P. publications.

Keywords: History of pharmacy and medication; Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos – CRPQF; Pharmaceutical law; Public health.

INTRODUÇÃO

A história da farmácia em Portugal na primeira metade do século XX caracteriza-se pela gradual transformação do medicamento artesanal em medicamento produzido em série. Esta nova dinâmica científica, técnica e tecnológica teve repercussões em muitas outras áreas relacionadas com a farmácia. Nos anos 30 e 40 do século XX a farmácia em Portugal mergulhou numa crise forte em parte motivada pela produção industrial dos medicamentos. A produção em série dos medicamentos trouxe consigo, igualmente, a necessidade

* Este estudo resulta do projecto de investigação em curso para doutoramento intitulado «Processo histórico de cientificação de medicamentos: vertente normativa e institucional (1940-2007)» financiado pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia (SFRH/BD/62488/2009) / FFUC / CEIS20 (Fundos FEDER através do Programa Operacional Factores de Competitividade – COMPETE e por Fundos Nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia no âmbito do projecto PEst-C/HIS/UI0460/2011. Ref. COMPETE FCOMP-01-0124-FEDER-022660).

** Bolseira de Doutoramento FCT-FFUC; CEIS20-Universidade de Coimbra, Portugal. Email: micaela.sousa@gmail.com.

*** Professor; FFUC; CEIS20-Universidade de Coimbra, Portugal. Email: jrpta@ci.uc.pt.

**** Professora; FLUC; CEIS20-Universidade de Coimbra, Portugal. Email: aleop@ci.uc.pt.

urgente de uma regulação administrativa forte do setor produtivo mas também o surgimento de apertados critérios de qualidade, aumentando o grau de cientificação do medicamento. A fundação da Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos – CRPQF (1940) e a promulgação de leis sustentadas na argumentação científica cujos objetivos eram beneficiar a saúde da população, melhorar a qualidade do medicamento e regular jurídica e economicamente o setor marcaram uma nova etapa na história da farmácia em Portugal acompanhando o que pelo estrangeiro se ia fazendo neste domínio.

A CRISE NA FARMÁCIA PORTUGUESA E A NECESSIDADE DE REGULARIZAÇÃO ECONÓMICA DO SETOR – A CRIAÇÃO DA COMISSÃO REGULADORA DOS PRODUTOS QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS

A industrialização do medicamento foi um fenómeno que inevitavelmente se operou em Portugal à semelhança do que vinha acontecendo noutros países estrangeiros onde o processo se mostrava irreversível. Países como a França, a Alemanha, a Grã-Bretanha, a Suíça, os Estados Unidos da América são alguns que foram líderes deste processo de transformação do medicamento. O medicamento industrial era produzido em grande escala, surgiram formas farmacêuticas adaptadas à produção em série, a sua produção e o regime de importação e exportação despertou a redacção de novas normas jurídicas, a industrialização do medicamento levantou desconfianças mas ao mesmo tempo suscitou desafios interessantes do ponto de vista científico, técnico e tecnológico.

Em Portugal a industrialização do medicamento fez com que o mercado nacional fosse invadido por especialidades farmacêuticas nacionais e estrangeiras. Algumas delas eram tidas como inovações e com manifesto interesse terapêutico, traduzindo a evolução técnico-científica operada no setor do medicamento no final do século XIX e primeiro quartel do século XX¹, mas muitas não apresentavam valor terapêutico acrescido. No dizer do farmacêutico José Ferreira do Vale Serrano, que viria a ser professor da Faculdade de Farmácia do Porto e com funções associativas relevantes,

O mercado português está saturado de especialidades farmacêuticas, as mais variadas e das mais diversas proveniências.

Das que nos chegam do estrangeiro, se umas são por enquanto insubstituíveis e a sua importação é uma necessidade absoluta, outras há que se pode prescindir porque no país se preparam já similares em nada inferiores.

Das nacionais as que se apresentam com originalidade ou inovação na técnica são poucas. As possibilidades técnicas dos laboratórios podiam produzir mais, mas infelizmente na sua maioria têm-se orientado no sentido da cópia².

¹ A este propósito veja-se Pita, João Rui (1999) – A farmácia em Portugal: de 1836 a 1921. Introdução à sua história. Parte I: Ensino farmacêutico e saúde pública – formação e actividade dos farmacêuticos portugueses. «Revista Portuguesa de Farmácia», Vol. XLIX, n.º 1. Lisboa: Ordem dos Farmacêuticos, p.11-20; Pita, João Rui (1999) – A Farmácia em Portugal: de 1836 a 1921. Introdução à sua história. Parte II: Exercício profissional, industrialização do medicamento e literatura farmacêutica. «Revista Portuguesa de Farmácia», Vol. 49, n.º 2. Lisboa: Ordem dos Farmacêuticos, p. 61-70.

Nos periódicos farmacêuticos da época destacam-se diversas opiniões contra a invasão das especialidades farmacêuticas, sobretudo as estrangeiras. As revistas onde muitas destas opiniões eram publicadas eram relevantes na literatura farmacêutica da época e os seus autores com frequência eram elementos marcantes no setor farmacêutico. Estava em causa não só a industrialização do medicamento, a importação de novos medicamentos para Portugal mas também o esvaziamento da farmácia de oficina enquanto vetor mais relevante actividade farmacêutica. Por isso se entendem bem as palavras seguintes:

O Farmacêutico moderno, todo cheio de saber, com uma superior preparação em química analítica, profundos estudos sobre microbiologia, posologia medicamentosa de todas as substâncias e conhecedor das incompatibilidades medicamentosas, não passa em Portugal de mísero caixeiro, que vende frasquinhos de marca duvidosa para a cura das hemorroidas³.

Também são compreensíveis os termos usados por Adolfo Teixeira farmacêutico e que foi dirigente com responsabilidades, nomeadamente na Sociedade Farmacêutica Lusitana, ao dizer:

Surge, então, a invasão das especialidades farmacêuticas estrangeiras. Se se tratasse, realmente, de verdadeiras especialidades, isto é, de produtos fora do alcance da Farmácia comum, com propriedades terapêuticas raras, ainda se justificaria a sua entrada em Portugal. Mas não; os produtos que começaram a inundar os principais centros do país eram, não especialidades farmacêuticas, mas, sim, autênticas banalidades farmacêuticas, como o autor destas linhas as cognominou, e sem valor algum. Fórmulas banais ao alcance de todos...⁴

Também são frequentes os textos anónimos ou de responsabilidade de redacção das revistas e que mostram o descontentamento perante o processo de industrialização do medicamento e da vulgarização das especialidades farmacêuticas. É o caso, por exemplo do seguinte publicado na «Revista Portuguesa de Farmácia» uma das revistas mais representativas do setor farmacêutico português,

Excelência: Estes produtos que se denominam especialidades farmacêuticas e que em nosso entender enfermam de tão graves defeitos podem constituir, como é óbvio, um perigo para a Saúde Pública, não propriamente por serem perniciosos mas sim por não atingirem a finalidade desejada ou pretendida⁵.

O 1.º Congresso Nacional de Farmácia realizado em Lisboa em 1927 retrata bem o estado da farmácia em Portugal bem como as preocupações dos farmacêuticos com os medicamentos, a sua qualidade e a defesa dos farmacêuticos e da saúde pública. Nos anos 30 e 40 farmácia portuguesa mergulha numa grave crise económica, fruto dos conflitos

² SERRANO, 1940: 3.

³ CAMPOS, 1936: 10.

⁴ TEIXEIRA, 1937: 4.

⁵ S.a., 1954: 217.

surgidos pela industrialização do medicamento, pela transformação do medicamento artesanal em medicamento produzido em série, pelo esvaziamento de um dos principais motores das farmácias de oficina (a produção de medicamentos), pela desconfiança existente perante os medicamentos estrangeiros, pela concorrência existente entre os vários intervenientes no setor, etc. Aliava-se a esta situação o fraco investimento económico que existia em investigação farmacêutica em Portugal quando comparada com muitos países estrangeiros o que limitava que Portugal concorresse com o estrangeiro neste domínio. Também se deve sublinhar a ausência de um forte investimento em investigação química e biológica que deixou igualmente marcas negativas profundas. Este estado de coisas levou o Grémio Nacional das Farmácias, organização representante dos proprietários de farmácias, a solicitar a intervenção do Estado para a criação de uma instituição capaz de colocar ordem num setor com um peso crescente na balança económica do país.

Em 18 de Dezembro de 1940 foi publicado o Decreto n.º 30 270 que criou, sob a tutela do Ministério do Comércio e Indústria e dentro da orgânica corporativa, a Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos (CRPQF).

No preâmbulo do referido diploma destaca-se a importância colocada na criação de uma instituição de regulação económica do setor:

É constituído pelo presente Decreto um novo organismo de coordenação económica – a Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos.

Decreto dispensa longa explanação a necessidade de intervir neste setor, que tem na economia do País lugar de relevo e que é directamente afectado pelas perturbações do comércio internacional⁶.

MEDICAMENTO E REGULAÇÃO: ANOS 20 – ANOS 50 DO SÉCULO XX

A vigilância dos medicamentos do ponto de vista sanitário era da incumbência da Direcção-Geral de Saúde (DGS), mais precisamente dos Serviços Técnicos do Exercício de Farmácia e Comprovação de Medicamentos, que estava sob a tutela do Ministério do Interior.

Em 1929 foi publicado o diploma que regulou o exercício da arte de farmácia⁷. Este diploma definia que a preparação de medicamentos, especializados ou não, só podia ser feita em farmácias ou laboratórios de produtos farmacêuticos

Artigo 1.º A preparação de medicamentos, especializados ou não, só é permitida nas farmácias e em laboratórios especiais montados para esse fim, denominados laboratórios de produtos farmacêuticos⁸.

No entanto, não havia comprovação da qualidade dos medicamentos prévia à sua introdução no mercado. Este diploma apenas previa a recolha de amostras de medica-

⁶ Decreto n.º 30270, de 12 de Janeiro de 1940.

⁷ Decreto n.º 17636, de 21 de Novembro de 1929.

⁸ *Idem*, art. 1.º.

mentos nos laboratórios, armazéns e farmácias para «verificação oficial da sua pureza»⁹. Ou seja, a introdução de um medicamento no mercado não obedecia a nenhuma avaliação. Quer do ponto de vista sanitário, quer do ponto de vista económico. Resumindo, por princípio, todos os medicamentos podiam entrar no mercado sem que fosse avaliado o seu interesse terapêutico ou sequer a sua qualidade.

Em 1931 foi regulada a importação e venda de medicamentos especializados de origem estrangeira

*Artigo 1.º É aprovado o regulamento da importação e venda de medicamentos especializados de origem estrangeira que faz parte integrante deste decreto*¹⁰.

Este diploma impôs que os medicamentos especializados de origem estrangeira só podiam ser importados por armazenistas, laboratórios de produtos farmacêuticos e farmácias devidamente registadas na DGS. De facto este diploma veio trazer algumas exigências inovadoras do ponto de vista regulamentar no que diz respeito à comprovação de medicamentos. Pela primeira vez exigiu-se que os medicamentos fossem analisados previamente à sua introdução no mercado:

*Nenhum destes medicamentos pode ser vendido ao público sem prévia verificação da sua composição qualitativa e quantitativa no que respeita a substâncias activas*¹¹.

As análises de soros, vacinas e produtos congéneres eram realizadas no Instituto Bacteriológico de Câmara Pestana. As análises dos restantes produtos eram realizadas por farmacêutico português em farmácia ou laboratório da especialidade ou por laboratório oficial da especialidade.

Em determinados casos, como inexistência de método analítico ou urgência da sua disponibilização no mercado nacional, a DGS podia dispensar a análise. Do rótulo destes produtos tinha sempre de constar o nome do importador e do farmacêutico ou laboratório que realizava a análise.

A principal preocupação não era a comprovação da qualidade, até porque pelo artigo 8.º do referido diploma dizia-se que os medicamentos que não cumprissem a exigência de verificação seriam recolhidos pela DGS e distribuídos às farmácias do serviço de saúde e assistência do Estado. O que se pretendia com estas medidas era controlar a importação destes produtos, procurando favorecer e proteger a indústria nacional.

Até à criação da CRPQF a introdução de medicamentos no mercado dependia exclusivamente da ação da DGS.

Os medicamentos nacionais não eram avaliados previamente à sua introdução no mercado. A principal exigência para com estes medicamentos era o local de fabrico. Após

⁹ *Idem*, art. 13º.

¹⁰ Decreto n.º 19331, de 10 de Fevereiro de 1931. Note-se que este diploma esteve em vigor durante décadas só sendo revogado em 1991, pelo Estatuto do Medicamento.

¹¹ *Idem*, art. 2º.

a introdução no mercado eram, pontualmente, recolhidas embalagens para verificação oficial da sua pureza. O problema residia no facto de essa recolha não ser feita com frequência, por falta de um serviço de inspeção capaz de responder ao número crescente de especialidades farmacêuticas. Por outro lado, a análise era realizada, ou não, por farmacêutico português sem qualquer chancela institucional oficial, por falta de um laboratório oficial encarregado da comprovação de medicamentos.

Quanto aos medicamentos estrangeiros estes não podiam ser colocados no mercado sem prévia verificação qualitativa e quantitativa em substâncias ativas¹², com exceção dos casos já referidos.

Em 1939 foram estabelecidas várias disposições quanto à abertura de novos laboratórios¹³. Este diploma demonstra alguma preocupação relativamente à qualidade dos produtos:

Considerando a necessidade de sujeitar a indústria de medicamentos especializados a novos preceitos, de modo a contribuir para o seu aperfeiçoamento técnico e a obter garantias de pureza dos seus produtos¹⁴;

Para além disso, pretendia-se condicionar a abertura de novos laboratórios, por forma a controlar e orientar a produção nacional de medicamentos. O objetivo era provocar uma menor dependência das especialidades estrangeiras, criando um tecido industrial capaz de responder às necessidades do país.

Mas, para atingir estes objetivos era necessário criar uma instituição capaz de regular economicamente este setor e de pôr em prática as aspirações do Estado nesta matéria. Por outro lado, a crise em que a farmácia se encontrava mergulhada em Portugal em nada beneficiava esta tentativa reguladora.

Assim, no ano seguinte e respondendo às solicitações de vários organismos do setor foi criada a Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos – CRPQF.

A CRPQF estava organizada, na altura da sua criação, em três secções diferenciadas. A 1.ª Secção era a dos produtos medicinais e especialidades farmacêuticas, a 2.ª Secção a dos adubos, corretivos e outros produtos químicos utilizados na agricultura e a 3.ª Secção tratava das questões relacionadas com drogas e outros produtos químicos não compreendidos nas outras secções. Mais tarde, em 1952¹⁵, foi acrescentada a secção do sal com o objetivo de regular a produção e o consumo deste produto.

Neste estudo iremos centrar a nossa atenção na 1.ª Secção incumbida da regulação económica da indústria de especialidades farmacêuticas.

Esta instituição propunha-se orientar, disciplinar e fiscalizar a importação de especialidades farmacêuticas, a sua distribuição, bem como a indústria dos produtos químicos e farmacêuticos. Os objetivos fundamentais eram garantir o abastecimento do país,

¹² SOUSA *et al.*, 2011: 929.

¹³ Decreto-lei n.º 29537, de 18 de Abril de 1939.

¹⁴ *Idem.*

¹⁵ Decreto n.º 38 909, de 12 de Setembro de 1952. Nesta altura a CRPQF estava sob a tutela do Ministério da Economia por extinção do Ministério do Comércio e Indústria.

desenvolver a indústria químico-farmacêutica nacional e disciplinar os preços¹⁶, lacunas reveladas pelo segundo grande conflito mundial.

Dentro desta visão, a primeira medida regulamentar publicada pela Comissão foi o Regulamento do Comércio de Medicamentos Especializados¹⁷, documento de grande importância e há muito reclamado pelos farmacêuticos portugueses.

O Regulamento do Comércio de Medicamentos Especializados veio definir o âmbito de atuação de cada um dos atores do circuito do medicamento. Definiu as funções dos fabricantes nacionais, dos importadores de especialidades estrangeiras, dos armazenistas e dos retalhistas e as respetivas competências. No aspeto dos preços, estabeleceu os descontos legais que cada entidade poderia fazer, em função da quantidade de produto adquirida, do preço do produto, do comprador e do prazo de pagamento.

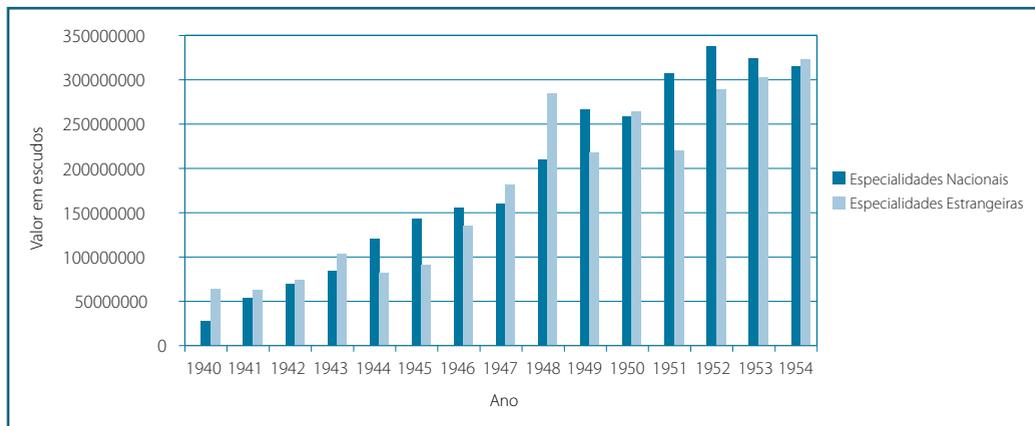
A fiscalização do estipulado no regulamento era da competência da CRPQF. A ação da CRPQF rapidamente produziu efeitos. As estatísticas¹⁸ assim o provam ao demonstrarem o crescimento da indústria nacional de especialidades farmacêuticas em relação à indústria estrangeira nos primeiros anos da CRPQF (gráfico n.º 1).

[Em 1940], o mercado português era dominado pela indústria estrangeira; (...)

Decorridos 14 anos, em 1954, as posições podem considerar-se trocadas, pois à indústria nacional cabiam 55,5% do total das embalagens de medicamentos selados (nacionais e estrangeiros) e 49,3% do valor de venda ao público¹⁹.

Esta situação foi acompanhada pelo crescimento do número de laboratórios de especialidades farmacêuticas, passando de 32 unidades em 1940 para 52 unidades em 1953²⁰.

Gráfico 1: Fabrico e importação de especialidades farmacêuticas em Portugal entre 1940 e 1954



¹⁶ Decreto n.º 30270, de 12 de Janeiro de 1940.

¹⁷ Aprovado por Despacho do Ministro da Economia de 15 de Abril de 1941.

¹⁸ S.a., 1956, 1º vol.: 41.

¹⁹ *Idem*.

²⁰ Arquivo do Infarmed, Alguns aspectos do mercado nacional de produtos químicos e farmacêuticos, cx. 4736 (NOTA: esta caixa não está catalogada pelo serviço de arquivo).

No que diz respeito à crise farmacêutica, a criação da CRPQF não produziu os efeitos desejados. Tal não se ficou a dever à falta de regulamentação, uma vez que tinha sido publicado o Regulamento do Comércio dos Medicamentos Especializados, mas sim à falta de fiscalização do estatuído no mesmo.

Com a criação da CRPQF a introdução de medicamentos no mercado passou a ser avaliada do ponto de vista económico. O pedido de introdução de medicamentos no mercado era dirigido aos Serviços Técnicos do Exercício de Farmácia e Comprovação de Medicamentos que por sua vez solicitava o parecer da CRPQF quanto ao preço, fator preponderante na decisão. No referido parecer, a CRPQF manifestava-se também quanto à existência de similares.

O DECRETO N.º 41448 E A INTRODUÇÃO DE MEDICAMENTOS NO MERCADO: MUDANÇA OU CONTINUIDADE?

Nas décadas de 40 e 50 do século XX o número de especialidades farmacêuticas aumentou consideravelmente (gráfico n.º1). Em meados da década de 50 havia cerca de 21700 variedades de medicamentos no mercado nacional, dos quais 14336 eram produzidos em Portugal²¹.

Com o número de especialidades a aumentar chegou-se a um momento em que o mercado farmacêutico estava repleto de «banalidades farmacêuticas» estrangeiras, para usar a expressão de Adolfo Teixeira, farmacêutico e diretor do periódico «O Monitor de Farmácia». Isto é, muitos dos medicamentos então existentes não tinham valor terapêutico demonstrado ou eram simples cópias de outros já existentes, sem trazerem qualquer inovação, com sérios prejuízos para os vários intervenientes no setor mas essencialmente para a saúde pública²².

Assim, e à luz do condicionamento industrial a que o Estado se tinha proposto em todos os setores de atividade²³, foi publicado em 1954 o Decreto n.º 39633, de 5 de Maio, que veio estabelecer o regime de condicionamento da indústria de preparação de especialidades farmacêuticas e outros medicamentos, soros, vacinas e produtos congêneres para uso humano. De acordo com o relatório que antecedeu a publicação deste diploma, os motivos que levaram à sua publicação pelo Governo foram: reduzir o número de indústrias ao comportável, para que pudessem oferecer condições ótimas de produção, melhorar a produção e garantir a independência do abastecimento no país

De facto, tanto na indústria, como até mesmo no comércio, a liberdade de iniciativa pode originar uma indisciplina económica proveniente do desequilíbrio entre a produção e o consumo, dando isso lugar a concorrências que, tendo por base o menor preço, se faz, em regra, com prejuízo da qualidade e, portanto, com manifesto prejuízo do público²⁴.

²¹ *Idem*.

²² SOUSA *et al.*, 2011: 929.

²³ Lei n.º 2052, de 11 de Março de 1952 que promulga as bases do condicionamento das indústrias.

²⁴ S.a., 1954: 3.

Este documento, para além de estabelecer limites e condições para a montagem de novos estabelecimentos também remeteu para regulamento (art. 26.º), as condições a que deviam obedecer os produtos a fabricar por esses mesmos estabelecimentos.

Torna-se absolutamente necessário a bem dos doentes, do bom nome dos farmacêuticos e portanto da Nação que o oportunismo, a falta de respeito pelo esforço alheio, a carência ou insuficiência de métodos de análise e controle e o discutível valor terapêutico de muitas das milhares de «especialidades farmacêuticas» que em catadupas vinham sendo lançadas no mercado, termine de uma vez para sempre. Tudo isto terá de caber nas instruções e regulamentos a que alude o já referido Art. 26.º que ao fim e ao cabo irá por si só fazer o verdadeiro condicionamento da indústria dos «medicamentos industrializados»²⁵.

Essa regulamentação foi feita pelo Decreto n.º 41448, de 18 de Dezembro de 1957. Este documento abriu um novo capítulo na regulação de medicamentos em Portugal e foi o primeiro texto oficial a instituir um real sistema de autorização de introdução de medicamentos no mercado, sendo mesmo pioneiro a nível europeu.

Este diploma criou também a Comissão Técnica dos Novos Medicamentos (CTNM), um órgão consultivo de extrema importância na avaliação de medicamentos. Esta comissão começou por funcionar na DGS²⁶ e reuniu pela primeira vez em 13 de Outubro de 1958²⁷ com a seguinte constituição: presidente, Augusto da Silva Travassos, presidente da DGS, Joaquim Augusto de Almeida Baltasar, licenciado em Farmácia e representante da CRPQF, Augusto Ferreira de Almeida, representante da Ordem dos Médicos, Joaquim Mendes Ribeiro, professor da Escola de Farmácia da Universidade de Lisboa, João José Lobato Guimarães, professor da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, António Perquilhas Teixeira, licenciado em Farmácia, representante do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos e João Augusto Rosa Azevedo, da Direção Geral dos Serviços Pecuários.

De acordo com o art. 1.º do referido decreto os novos medicamentos especializados ou especialidades farmacêuticas, de origem nacional ou estrangeira, para serem lançados no mercado nacional necessitavam de autorização concedida pela DGS. Para a autorização ser concedida era ouvida a CTNM que emitia parecer acerca do interesse terapêutico do medicamento e a vantagem da sua industrialização ou introdução no mercado nacional. Por sua vez, a CRPQF emitia parecer relativo ao preço do medicamento e prenunciava-se relativamente à existência de similares no mercado nacional. Através do laboratório concedia apoio técnico à CTNM e procedia à análise dos medicamentos.

O pedido de introdução de medicamentos no mercado era feito através de requerimento, em papel selado, com assinatura reconhecida. Do requerimento devia constar o nome do medicamento, a forma farmacêutica e a composição em princípios ativos. Anexo ao requerimento devia constar a memória descritiva, em língua portuguesa, com

²⁵ TEIXEIRA, 1954: 211.

²⁶ Com a reestruturação do Instituto Superior de Saúde Dr. Ricardo Jorge e a mudança de instalações em 1973 esta comissão passa a funcionar neste instituto.

as características farmacológicas do medicamento e a demonstração do interesse para a saúde pública da sua industrialização ou introdução no mercado, documentação científica, em língua portuguesa, que justificasse o interesse terapêutico do mesmo, duas amostras do medicamento e projeto de rótulo e literatura.

Uma das grandes inovações trazidas por este diploma foi a preocupação para com a qualidade dos medicamentos, não só do produto final mas também das matérias primas. Esta questão só começou a preocupar marcadamente as autoridades internacionais após o acidente da Talidomida, no final da década de 50. Em Portugal estas medidas foram precipitadas pelo acidente da Lipocina ocorrido em 1957 no Fundão²⁸. Apesar de não haver muitos relatos sobre este acidente colocamos a hipótese de ele ter contribuído para o pioneirismo português em matéria de avaliação de medicamentos e procedimentos de autorização de introdução no mercado²⁹.

Para pleno cumprimento destes preceitos, o pedido de autorização devia ser acompanhado por descrição das técnicas utilizadas para verificação da qualidade das matérias-primas, métodos utilizados na identificação dos princípios ativos, toxicidade e condições de conservação. Caso se tratasse de medicamento de origem estrangeira devia incluir-se documento oficial que provasse a existência do laboratório preparador e da venda legal do medicamento no país de origem, bem como os métodos analíticos utilizados para se avaliar a pureza, atividade e toxicidade do mesmo.

A renovação da autorização era feita de 10 em 10 anos mediante simples requerimento. Caso, perante a CTNM, o medicamento em questão deixasse de apresentar interesse terapêutico, a autorização era revogada.

Este diploma veio trazer alguma ordem a um sector importante da vida económica do país e que exigia regulamentação e regulação urgentes. Foi, no dizer de alguns autores, pioneiro a nível europeu³⁰ e estipulou várias medidas que só mais tarde vieram a ser contempladas em outros países e que na Europa só tomaram corpo com a publicação da Diretiva 65/65/CEE que veio estabelecer os critérios a observar na autorização de introdução no mercado, tendo sempre presentes a segurança, eficácia e qualidade, tríade em que vai assentar toda a evolução do circuito europeu do medicamento³¹.

Para a farmácia portuguesa foi também um passo importante e há muito desejado pelo setor:

É esta a doutrina essencial que constitui o travão básico ao exame diário de especialidades farmacêuticas que nos bate à porta e que tem por fim moralizar a indústria e encaminhá-la para a verdadeira especialização e aperfeiçoamento da técnica laboratorial, permitindo-lhe investigações mais sérias e a justa remuneração desse esforço³².

²⁷ Arquivo do INFARMED – Comissão Técnica dos Novos Medicamentos, Actas da Comissão Técnica dos Novos Medicamentos, cx. 4761.

²⁸ A este propósito veja-se Jornal do Fundão n.º 473, 474 e 476 de Agosto de 1955 e 526 de Agosto de 1956.

²⁹ Este tema está ser alvo de outras investigações e será posteriormente desenvolvido.

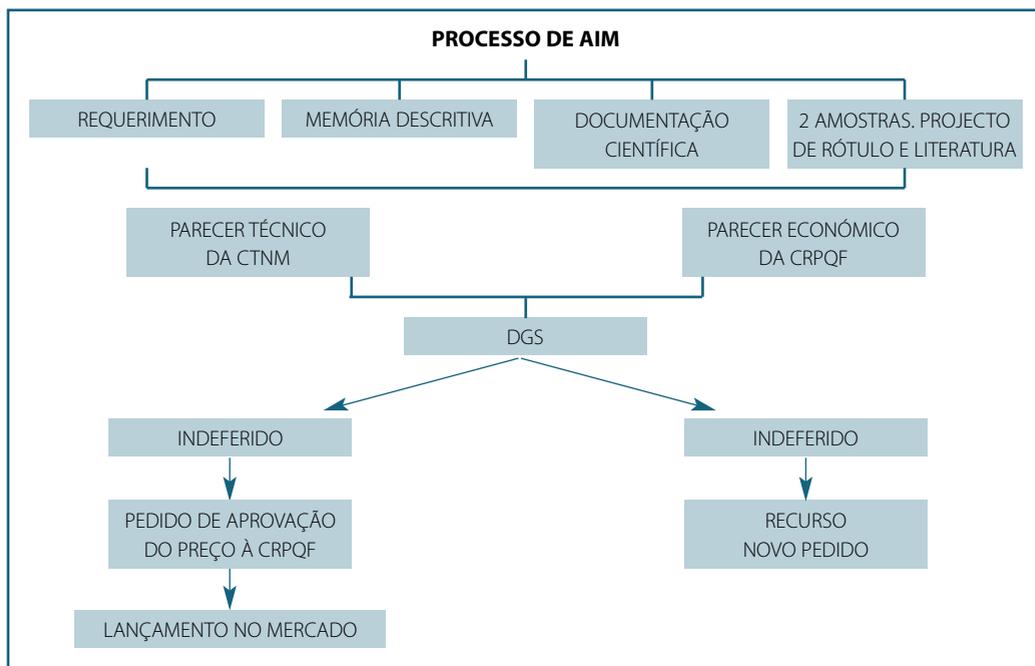
³⁰ LEITÃO, 1976: 20.

³¹ SILVA, 2000: 13.

³² S.a., 1958: 15.

A provar a inovação e atualidade trazidas pelo diploma está o facto de ter estado em vigor durante mais de três décadas tendo sido revogado apenas em 1991 aquando da publicação do Estatuto do Medicamento³³ diploma este que transpôs para o direito português directivas comunitárias e que foi uma consequência da adesão de Portugal à Comunidade Económica Europeia.

Quadro 1: Esquema ilustrativo de processo de autorização de introdução no mercado (AIM) ao abrigo do Decreto n.º 41448, de 18 de Dezembro de 1958



COMPROVAÇÃO OFICIAL DE MEDICAMENTOS: OS LABORATÓRIOS DA CRPQF E DO INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DR. RICARDO JORGE

Com a publicação do Decretos n.º 17636 estipulou-se que deviam ser feitas recolhas de medicamentos nacionais no mercado para proceder à avaliação da sua pureza. Já o Decreto n.º 19331 instituiu que os medicamentos de origem estrangeira só podiam ser distribuídos no mercado nacional após verificação qualitativa e quantitativa do seu teor em substâncias ativas. Previa-se nestes diplomas que as análises fossem realizadas no Instituto Central de Higiene Dr. Ricardo Jorge, no Instituto Bacteriológico de Câmara Pestana, para soros, vacinas e produtos congéneres, por farmacêutico português ou em outro laboratório oficial.

A verdade é que nenhuma das estruturas oficiais tinha capacidade, quer do ponto de vista técnico, quer do ponto de vista humano, para pôr em prática esta atividade e por

³³ Decreto-lei n.º 72/91, de 8 de Fevereiro.

isso a verificação dos medicamentos era feita, na maior parte dos casos, por farmacêuticos em farmácias ou laboratórios da especialidade.

Com a criação da CRPQF pensou-se na possibilidade de criar um laboratório de comprovação oficial de medicamentos nesta instituição. Essa aspiração foi concretizada em 1942³⁴ com a instalação do laboratório de comprovação de medicamentos sob a direção do Diretor dos Serviços Técnicos do Exercício de Farmácia e Comprovação de Medicamentos.

Este laboratório servia para pôr em execução as competências legais da CRPQF, por um lado, e dar apoio técnico à indústria de especialidades farmacêuticas e outras instituições oficiais, como a DGS, por outro³⁵. No Instituto Bacteriológico de Câmara Pestana eram analisados soros, vacinas e produtos congêneres, com exceção da vacina antivariólica que era analisada no Instituto Superior de Higiene Dr. Ricardo Jorge, mais precisamente no Laboratório de Análises Bacteriológicas.

Em 1945 o Decreto n.º 35108, de 7 de Novembro veio proceder à reorganização dos serviços de saúde, nomeadamente do Instituto Superior de Higiene Dr. Ricardo Jorge. Neste documento estava preconizada a instalação de um laboratório de comprovação de medicamentos e defendia-se o apetrechamento do Instituto por forma a poder dar resposta às exigências crescentes em defesa da saúde pública:

As investigações atinentes à produção de novos recursos da medicina preventiva, a fiscalização dos medicamentos, soros e vacinas que inundam o mercado, o incremento de análises especializadas (...) reclamam de há muito a reforma e aperfeiçoamento da estrutura do Instituto por forma que possam ser-lhe confiados os trabalhos exigidos pelas necessidades do País³⁶.

Com este diploma, para além dos serviços que lhe competiam até então, competir-lhe-iam os de química sanitária, de fiscalização de medicamentos, soros e vacinas, de purificação de águas, de depuração de esgotos, entre outros. No entanto, o instituto continuou a funcionar nas mesmas instalações o que impediu a instalação do laboratório de comprovação de medicamentos, tendo mesmo sido ponderado alugar um prédio onde se pudesse instalar o referido laboratório³⁷.

Em 1973, com a mudança do instituto para as instalações do Lumiar e ao abrigo do novo regulamento passaram a funcionar no instituto, entretanto designado Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), o Conselho Técnico da Comprovação de Medicamentos, Soros, Vacinas e outros Produtos Biológicos (DCM), a Comissão Nacional Permanente da Farmacopeia Portuguesa e a Comissão Técnica dos Novos Medicamentos que até aqui funcionava na DGS. No entanto e apesar de entretanto ter sido decretada a liquidação da CRPQF, a verdade é que se encontram nos arquivos do Infarmed, boletins de análise da CRPQF com data posterior à fundação do DCM donde se

³⁴ S.a., 1958 1.º vol.: 61.

³⁵ SOUSA *et al.*, 2011: 935.

³⁶ Decreto n.º 35108, de 7 de Novembro de 1945.

³⁷ S.a., 1946: 99.

pode colocar a hipótese deste serviço ter passado por algumas dificuldades no início da sua atividade. As causas que levaram a esta fragmentação no processo de comprovação de medicamentos serão alvo de estudos posteriores.

CONCLUSÕES

Com este estudo pretendemos dar a conhecer o papel da Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos – CRPQF em Portugal na normalização do medicamento e no processo histórico de regulamentação do medicamento em Portugal. Verificámos que com essa instituição, antecessora das instituições atuais de tutela da farmácia e do medicamento foram lançadas algumas das bases tutelares institucionais. Contudo, deve sublinhar-se que entre os anos 40 e 50 do século XX em Portugal foram dados os primeiros passos normalizadores concernentes à valorização científica do medicamento avaliação da sua eficácia e segurança o que representou uma consolidação do medicamento industrializado em Portugal. A cientificação do medicamento em Portugal e sua articulação com as normas jurídicas e regulamentos, do qual apresentamos neste estudo alguns dos tópicos mais relevantes constitui assunto de investigação mais aprofundada que temos em curso.

BIBLIOGRAFIA

- ANDERSON, Stuart, *ed.* (2005) – *Making medicines: a brief history of pharmacy and pharmaceuticals*. London; Chicago: Pharmaceutical Press.
- CAMPOS, A. P. (1936) – *Especialidades Farmacêuticas Estrangeiras*. «O Monitor de Farmácia», 15 de Janeiro. Lisboa: Victor Branco, p. 10.
- DIAS, J. P. Sousa (1994) – *A farmácia em Portugal. Uma introdução à sua história, 1338-1938*. Lisboa: Associação Nacional das Farmácias, 1994.
- (1993) – *A formação da indústria farmacêutica em Portugal: os primeiros laboratórios (1890-1914)*. «Revista Portuguesa de Farmácia», vol. 43, n.º 3, p. 47-56.
- (1997) – *Contributo para um dicionário das empresas da indústria farmacêutica portuguesa na primeira metade do Século XX*. «Medicamento, História e Sociedade». Nova série, 12, p. 1-12.
- ESTEVA DE SANGRERA, Juan (2005) – *Historia de la Farmacia: Los medicamentos, la riqueza y el bienestar*. Barcelona: Masson.
- IVO, Rui Santos (2008) – *A evolução da regulação do medicamento: das primeiras normas do século XX ao actual Estatuto do Medicamento*. In DUARTE, António Groen, *coord.* – *INFARMED 15 anos: olhar o passado, projectar o futuro*. Lisboa: INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. – Ministério da Saúde, p. 65-69.
- LEITÃO, J. Andersen (1976) – *Registo de medicamentos*. «O Médico» (sep.), vol. LXXX, n.º 1296. Porto: Imprensa Portuguesa, p. 20-23.
- NOZAL, Raul Rodriguez (2005) – *Entre el Arte Y La Tecnica. Los Origenes de La Fabricacion Industrial del Medicamento*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- NOZAL, Raul Rodriguez; GONZALEZ BUENO, António, *coords.* (2008) – *El medicamento de fabricación industrial en la España contemporánea*. Madrid: C.E.R.S.A.
- PITA, João Rui (1986) – *Primeiro Congresso Nacional de Farmácia – 60 anos depois*. «Boletim da Faculdade de Farmácia de Coimbra», 10 (2), p. 59-82.

- (1999) – *A farmácia em Portugal: de 1836 a 1921. Introdução à sua história. Parte II. Exercício profissional, industrialização do medicamento e literatura farmacêutica.* «Revista Portuguesa de Farmácia», 49 (2), p. 61-70.
- (2004) – *Sanitary normalization in Portugal: pharmacies, pharmacopoeias, medicines and pharmaceutical practices (19th-20th Centuries).* In ABREU, L., ed. – *European Health and Social Welfare Policies.* Brno, Compostela Group of Universities/PhoenixTN, European Thematic Network on Health and Social Welfare Policies (Prepared in cooperation with the Brno University of Technology-Vutium Press), p. 434-453.
- (2006) – *Dos manipulados à indústria dos medicamentos: ciência e profissão farmacêutica em Portugal (1836-1921).* In *História ecológico-institucional do corpo.* Coimbra: Imprensa da Universidade, p. 29-50.
- (2007) – *História da Farmácia.* 3.ª ed. Coimbra: MinervaCoimbra.
- PITA, João Rui (2007) – *O Notícias Farmacêuticas e o retrato da profissão farmacêutica em Portugal.* «Estudos do Século XX. O[s] tempo[s] do[s] medi@», 7, p. 271-288.
- (2008) – *Para uma história da publicidade farmacêutica em Portugal.* In DUARTE, António Groen – *Infarmed 15 anos.* Lisboa: Ministério da Saúde / Infarmed, p. 31-39.
- (2008) – *O 1º Congresso Nacional de Farmácia (Lisboa, 1927) e a cultura farmacêutica portuguesa.* «Estudos do Século XX. Cultura: imagens e representações», 8, p. 329-343.
- (2010) – *A farmácia na I República.* In GARNEL, Maria Rita Lino, coord. – *Corpo. Estado, memória e sociedade no tempo da I República.* Lisboa: Centenário da República, 1910-2010, p. 85-96.
- (2012) – *História da profissão farmacêutica em Portugal. Alguns temas, problemas e reflexões.* In AGUIAR, A. P. Hipólito, coord. – *Farmacêuticos 2020. Os desafios da próxima década.* Lisboa: Hollyfar – Marcas e comunicação Lda., p. 17-38.
- PITA, João Rui; PEREIRA, Ana Leonor (2001) – *Bibliographie de l'histoire de la santé au Portugal: le cas particulier de l'histoire de la pharmacie.* «Revue d'Histoire de la Pharmacie», 331, p. 405-408.
- (2001) – *Projection et représentation de la France scientifique dans l'Empire portugais de l'Orient. Correspondance entre le Bulletin Général de Médecine et Pharmacie de Nova Goa et la Faculté de Médecine de Lille.* «Revue d'Histoire de la Pharmacie», 332, p. 512-522.
- (2002) – *A Europa científica e a farmácia portuguesa na época contemporânea.* «Estudos do Século XX», 2, p. 231-265.
- (2012) – *Ciência e império: alimentos, medicamentos e venenos no periódico Notícias Farmacêuticas (1930-1950).* In DIOGO, Maria Paula; AMARAL, Isabel Maria – *A outra face do Império. Ciência, Tecnologia e Medicina (Sécs. XIX-XX).* Lisboa: Edições Colibri, 2012, p. 49-63.
- PITA, João Rui; PEREIRA, Ana Leonor; SOUSA, Micaela (2009) – *Publicidade farmacêutica conimbricense no Notícias Farmacêuticas.* «Arquivo Coimbrão», 41, p. 255-294.
- s.a. (1946) – «Boletim do Instituto Superior de Higiene Dr. Ricardo Jorge», Ano I, n.º 2. Lisboa: Oficinas Gráficas, p. 99
- s.a. (1954) – *Condicionamento da indústria de preparação de Especialidades Farmacêuticas.* «Eco Farmacêutico», Junho, p. 3-4.
- s.a. (1954) – *Exposições do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos. I – Exposição enviada a S. Excelências o Ministro da Economia e Subsecretário de Estado da Assistência Social.* «Revista Portuguesa de Farmácia», vol. IV, n.º 3, p. 216-217.
- s.a. (1955) – *O caso da intoxicação com Lipocina. Foram exumados os cadáveres e estão a decorrer as investigações.* «Jornal do Fundão», vol. X, n.º 474, 14 de Agosto, p. 1.
- s.a. (1955) – *O caso da Lipocina. São da responsabilidade do laboratório preparador os acidentes qui verificados diz uma nota oficiosa do Ministério do Interior.* «Jornal do Fundão», vol. X, n.º 476, 21 de Agosto, p. 1; 4.
- s.a. (1955) – *Queremos apenas a verdade!* «Jornal do Fundão», vol. X, n.º 474, 14 de Agosto, p. 1; 4.
- s.a. (1955) – *Vários casos de intoxicação por causa, ao que se supõe dum medicamento deteriorado. Duas mortes e três crianças em estado grave.* «Jornal do Fundão», vol. X, n.º 473, 7 de Agosto, p. 1; 4.

- s.a. (1956) – Medicamentos Especializados e Produtos Químicos Medicinais. Lisboa: Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos, 2 vols.
- s.a. (1956) – *Passou um ano sobre o caso da “Lipocina”*. «Jornal do Fundão», vol. XI, n.º 526, 12 de Agosto, p. 1.
- s.a. (1958) – *A Farmácia e o Decreto n.º 41448*. «Boletim do Grémio Nacional das Farmácias», Março. Lisboa: G.N.F, p. 15.
- SERRANO, José Ferreira do Vale (1940) – *Acêrca das Especialidades Farmacêuticas*. «Jornal do Sindicato Nacional dos Farmacêuticos», série II, ano I, n.º 1-2. Lisboa: Sindicato Nacional dos Farmacêuticos, p. 3-5.
- SOUSA, Micaela Figueira de; PITA, João Rui; PEREIRA, Ana Leonor (2011) – *Ciência, técnica e indústria farmacêutica em Portugal: primórdios da regulação dos medicamentos, anos 40-50*. In FIOLEAIS, Carlos; SIMÕES, Carlota; MARTINS, Décio, coord. – *Livro de Atas do Congresso Luso Brasileiro de História das Ciências*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, p. 929-942.
- TEIXEIRA, A. Moz (1954) – *Condicionamento da Indústria de Especialidades Farmacêuticas*. «Revista Portuguesa de Farmácia», vol. IV, n.º 3, p. 210-212.
- TEIXEIRA, Adolfo (1937) – *O passado, o presente e o futuro da Farmácia Portuguesa*. «O Monitor de Farmácia», vol. VIII, n.º 174, p. 1-10.
- TEIXEIRA, António Perquilhas (1980) – *Problemática dos novos medicamentos. Critérios de apreciação*. «Farmácia Portuguesa», ano III, Out./Nov. Lisboa: A.N.F, p. 13-20.

LEGISLAÇÃO

- Ministério do Interior – Decreto n.º 17636, de 21 de Novembro de 1929 que regula o exercício da arte de farmácia. Concede vantagens aos ajudantes de farmácia que pretendam cursar a respectiva licenciatura. «Diário do Governo», I Série, n.º 268, de 21 de Novembro de 1929, p. 2378-2380.
- Ministério do Interior – Decreto n.º 19331, de 10 de Fevereiro de 1931 aprova o regulamento da importação e venda de medicamentos especializados de origem estrangeira. «Diário do Governo», I Série, n.º 34, p. 267-268.
- Ministério do Interior – Decreto-lei n.º 29537, de 18 de Abril de 1939 promulga várias disposições sobre instalações de futuros laboratórios de produtos farmacêuticos, bem como a reabertura dos que tiverem paralisado a sua laboração durante períodos superiores a dois anos. «Diário do Governo», I Série, n.º 89, p. 279-280.
- Ministério do Comércio e Indústria – Decreto n.º 30270, de 12 de Janeiro de 1940 cria a Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos, organismo de coordenação económica, com funções oficiais, personalidade jurídica e administração autónoma, dependente do Ministério. «Diário do Governo», I Série, n.º 10, p. 61-65.
- Ministério do Interior – Decreto-lei n.º 35108, de 7 de Novembro que reorganiza os serviços da assistência social. «Diário do Governo», I Série, n.º 247, p. 899-922.
- Presidência da República – Lei n.º 2052, de 11 de Março de 1952 que promulga as bases do condicionamento das indústrias. «Diário do Governo», I Série, n.º 56, p. 387-388.
- Ministério da Economia – Decreto n.º 38909, de 12 de Setembro de 1952 introduz modificações na estrutura da Comissão Reguladora dos Produtos Químicos e Farmacêuticos, à qual fica competindo a coordenação e disciplina das actividades de produção, comércio e indústria do sal – Revoga os artigos 7º, 8º, 9º, 19º e 20º do Decreto n.º 30270, que cria a referida Comissão. «Diário do Governo», I Série n.º 203, p. 910.
- Ministérios do Interior e da Economia – Decreto n.º 39633, de 5 de Maio de 1954 estabelece o regime de condicionamento a que fica sujeita a indústria de preparação de especialidades farmacêuticas e outros medicamentos, soros, vacinas e produtos congéneres de uso humano. «Diário do Governo», I Série, n.º 97, p. 509-511.

FONTES DOCUMENTAIS

Arquivo do INFARMED, I.P. – Comissão Técnica dos Novos Medicamentos, Actas da Comissão Técnica dos Novos Medicamentos, cx. 4761.

SAÚDE PÚBLICA E POLÍTICA

DO «CÓDIGO SANITÁRIO» AO REGULAMENTO GERAL DE 1901

JORGE FERNANDES ALVES*
MARINHA CARNEIRO**

Resumo: *Os finais do século XIX corresponderam a um tempo de forte discussão sobre a necessidade de reconfigurar práticas da saúde pública e de codificar novas normas adequadas a essa necessidade. O presente artigo procura apreender os sentidos da saúde pública nesse tempo, delinear as movimentações políticas em torno dessa problemática e discutir as propostas apresentadas, contextualizando as diretrizes da proposta de «código sanitário» até à publicação do Regulamento Geral de Saúde e Beneficência Pública. Buscamos equacionar o quadro evolutivo que permitiu desenvolver a reorganização dos serviços de saúde pública sob os princípios protagonizados por Ricardo Jorge.*

Palavras-chave: *População; Saúde pública; Sanidade; Higienismo.*

Abstract: *In the late nineteenth century, there were intense discussions on the need to reconfigure public health practices and codify new standards appropriate to this need. This article intends to understand the meanings of public health at that time, examine the political movements around this issue and discuss the proposals, contextualizing the guidelines of the proposed «health code» until the publication of the General Regulations of Public Health and Assistance. We aim to equate the evolutionary framework that sustained the reorganization of public health services under the principles put forward by Ricardo Jorge.*

Keywords: *Population; Public health; Sanitary welfare; Public hygiene.*

Dar espaço institucional ao corpo humano e aos seus problemas de saúde, vislumbrar no corpo individual o alicerce do corpo social, reconhecer as redes de influência e de troca patológica que se desenvolvem nos corpos entre si e com o ambiente no universo dos intercâmbios... Predizer que, em nome da saúde do corpo social, é preciso submeter o corpo individual a normas preventivas, imprimir-lhes comportamentos... Instituir serviços de vigilância, definir-lhes um campo de ação e criar-lhes códigos de intervenção num interação médico-jurídica. Eis os feixes essenciais das preocupações que configuram genericamente o campo da saúde pública ao longo do século XIX e, principalmente, na fase da transição para o novo século. Em suma: disciplinar o corpo social, codificar conceitos e práticas na área da saúde pública, instituir a organização burocrática, no sentido weberiano, para atingir eficiência e afirmar a superioridade técnico-científica, centralizando a autoridade e definindo regras claras através de legislação com a qual se controla o sistema, que deverá ser dotado financeiramente para garantir os diversos tipos de encargos.

Desocultando alguns desses sentidos na área da institucionalização da saúde pública em Portugal com o presente artigo, procuramos contribuir com novas leituras para o campo de investigação da história da saúde no qual continuam a ser referência autores já clássicos como Ricardo Jorge, Maximiano de Lemos, Fernando da Silva Correia, F. A. Gonçalves Ferreira, ou autores recentes como J. P. Sousa Dias, Rita Garnel, Ana Leonor Pereira, João Rui Pita, Romero Bandeira, João Frada ou Amélia Ferraz.

* CITCEM-FLUP.

** ESEP.

DO CONSELHO DE SAÚDE PÚBLICA À JUNTA CONSULTIVA

Em Portugal, tinha sido criado, em 1837 (decreto de 3 de janeiro), um Conselho de Saúde Pública relativamente autónomo do poder político, mas em 1868 (decreto de 3 de dezembro), a questão da saúde pública parecia ser «demasiado importante» para continuar entregue apenas a médicos. Assim, a nova reforma de 1868 repescava para a administração pública (governo central, através da secretaria de estado dos negócios do Reino, e suas extensões, a saber, governos civis e administrações de concelho) as funções deliberativas e executivas do anterior Conselho, agora transformado em mera Junta Consultiva. O poder político sobrepunha-se, assim, ao poder médico, remetido este para um nível secundário. O relatório preambular do referido decreto de 1868 explica-nos, de uma forma muito clara, este jogo de poderes:

O decreto de 3 de janeiro cometeu a um corpo coletivo, o conselho de saúde, a deliberação sobre assuntos técnicos, o que era natural: mas incumbiu-lhe também a execução das suas próprias deliberações, no que se desviou dos princípios geralmente seguidos, segundo os quais, se a deliberação é própria de muitos, a execução deve em regra pertencer a um só.

Este desvio dos princípios trouxe por necessária consequência que o conselho de saúde ficou constituído quase que em completa independência do governo, e com a faculdade de regular superiormente os assuntos importantes e variados do serviço sanitário, o que deu ocasião por vezes a embaraços e dificuldades graves, apesar do acerto e cordura que, é de justiça confessar, presidiu sempre às deliberações do conselho.

Nos distritos o serviço de saúde foi organizado de modo que ficou inteiramente desligado da administração geral, e daqui nasceram, como era natural, conflitos e desacordos, prejudiciais ao bom governo e regime dos povos.

[...] No projeto de decreto corrigem-se estes defeitos. O governo, esclarecido pela junta consultiva, dirige superiormente o serviço de saúde. Nos distritos e nos concelhos as autoridades administrativas, aconselhadas por funcionários técnicos, provêm cada uma na sua respetiva circunscrição ao regular andamento do mesmo serviço. Assim a ação das autoridades sanitárias, sem ser menos ilustrada do que até agora, será todavia mais uniforme, mais enérgica e mais pronta; a responsabilidade mais eficaz; a organização do serviço de saúde mais harmónica e homogénea; e os atritos entre a administração geral e administração sanitária poucos ou nenhuns.

Pelo artigo 11.º do regulamento de 1868, cumpria ao governador civil superintender e promover no seu distrito em tudo o que dissesse respeito à saúde pública, em conformidade às leis existentes, e, nesse âmbito, coordenar as ações de administradores de concelho, subdelegados de saúde e facultativos municipais, além de sensibilizarem as câmaras municipais para tomarem deliberações no âmbito da salubridade municipal e assegurarem o respetivo cumprimento. Nada se fazia sem a sua autorização. A administração central era, doravante, acompanhada da criação da Junta Consultiva de Saúde Pública, que incluía várias autoridades não necessariamente médicas, sendo constituída por cinco vogais ordinários (facultativos aprovados por escolas médicas) e onze vogais extraordinários (autoridades diversas, tais como o diretor geral de obras públicas, o cirur-

gião em chefe do exército, o chefe da repartição de saúde naval no ministério da marinha, o diretor da alfândega de Lisboa, o lente de higiene pública da escola médico-cirúrgica de Lisboa; o lente de química orgânica da escola politécnica de Lisboa; o capitão do porto de Lisboa; o guarda-mor mais antigo da estação de saúde de Belém; o professor de farmácia da escola anexa à escola médico-cirúrgica de Lisboa; o vice-presidente do conselho especial de veterinária do instituto agrícola de Lisboa; um negociante matriculado da praça de Lisboa, nomeado pelo governo).

A legislação entretanto produzida continuava dispersa e pontual, dificultando a sua apreensão pelas sucessivas autoridades, frequentemente ultrapassada por novas posições no campo científico, embora fosse uma das atribuições da Junta a proposta de nova legislação.

A conflitualidade e a inércia ajudarão a explicar que, em 6 de junho de 1882, o ministro do Reino, Tomás Ribeiro, fizesse avançar uma portaria, elaborada a 25 de janeiro desse ano, endereçando-a ao professor da Escola Médico-Cirúrgica do Porto, José Frutuoso de Gouveia Osório, o lente proprietário da cadeira de Higiene Pública. Solicitava-lhe, por essa via, a formulação de propostas com vista a «coordenar e codificar todas as providências concernentes à higiene pública nos seus variados ramos e, ao mesmo tempo, tomar novas providências acerca de alguns assuntos, que ainda não estão convenientemente regulados na legislação vigente». Pedia-lhe que propusesse superiormente alterações na organização dos serviços, indicações para habitações, órgãos autárquicos e outros objetos a regulamentar.

Abria-se, assim, o caminho para uma modernização dos dispositivos reguladores no campo da saúde pública, tendo em conta as necessidades nacionais e uma aproximação aos padrões dominantes a nível internacional. Os pontos a indicar por José de Gouveia Osório, dizia a portaria governamental, seriam tratados por comissões, que formulariam leis e/ou regulamentos que passariam a fazer parte do «código de sanidade».

A PROPOSTA DE «CÓDIGO SANITÁRIO» DE JOSÉ GOUVEIA OSÓRIO

A saúde pública, desde a reforma de 1868, feita num ambiente político de economias, era vulgarmente considerada como a irmã pobre da administração. Agora que se encarava a possibilidade de uma reforma, verificavam-se contraditoriamente descidas no orçamento respeitante à saúde pública. O então deputado progressista, Elias Garcia, criticava o orçamento para 1883-1884, ocorrendo a discussão precisamente numa altura em que grassavam focos epidémicos de tifo em Manteigas e Sandomil, o que obrigou o ministro Tomás Ribeiro a pedir, de imediato, autorização para despesas suplementares. Este tipo de pedidos, para atender a situações imprevistas, era frequente, dado surgirem múltiplas situações epidémicas na ausência de medidas preventivas.

O snr. Elias Garcia: – [...] Creio que os nossos colegas que são médicos devem congratular-se muito com a noticia de que a higiene publica entre nós passa a custar menos no orçamento do estado.

Todas as queixas, todos os reparos e censuras que se tinham feito com respeito à imperfeição, à extraordinária imperfeição deste serviço, eram, ao que parece, completamente infundadas, porque o snr. ministro do reino entende que no futuro ano económico, em vez de despendere que até aqui se despendia, fica tudo perfeitamente atendido despendendo ainda menos.

É escusado lembrar à camara a conveniência de atender a um ramo de serviço tão importante.

Se é necessário, e nisto insistirei eu sempre, desenvolver extraordinariamente a instrução, não é menos necessário, e porventura é-o ainda mais, tratar da higiene, isto é, da saúde do corpo, porque num país onde não há saúde nada pode manter-se ou sustentar-se.

A saúde pública é a base de tudo. [...] Eu desejava que o snr. ministro do reino assinalasse a sua passagem pelo governo com a reforma dos serviços de saúde, porque sem essa reforma podem aparecer epidemias e nós não temos meios para as debelar, e ainda que possamos acudir-lhe já elas terão tomado pé¹.

Não terá sido por acaso que o governo regenerador tomou a iniciativa de convidar o conhecido progressista do Porto, José de Gouveia Osório, para apresentar propostas para a reforma sanitária. Gouveia Osório apresentou em 1886 um «Plano de código sanitário português» e, em 1887, desenvolveu uma parte desse plano, cujo relatório prévio, abria com a seguinte afirmação:

A saúde é elemento indispensável à prosperidade de um país. Sem ela não há trabalho produtivo de riqueza pública. Promovê-la e aperfeiçoá-la é obrigação do indivíduo e da nação; e por isso requer-se que todos sejam solidários neste empenho, porque depende e assenta nisso a maior duração da vida².

A saúde era um valor que se traduzia no reconhecimento de um direito sobre a vida e a integridade humana, reconhecido na legislação internacional e nacional, legitimando o uso de meios e esforços comuns a par do desenvolvimento científico, numa altura em que as descobertas de Pasteur e Lister davam nova importância à higiene. Em Portugal, embora algumas leis já enumerassem os principais problemas sanitários, negavam-se os meios de ação, segundo Gouveia Osório, dada a «dotação modesta» do serviço de saúde e a «incompetência» para agir. A execução das normas sanitárias passava pelos governadores civis, administradores de concelho e regedores, ou seja, «indivíduos em quem não podem presumir-se conhecimentos de medicina, e que realmente os não possuem senão por exceção rara». E se, em Lisboa, se podia observar alguma preocupação de cobertura sanitária no decorrer de medidas administrativas especiais (o decreto de 18 de julho de 1885 dividia a cidade em 20 circunscrições, cada uma com um subdelegado de saúde, sob a direção de um delegado que superintendia todos os ramos de saúde e higiene), fora de Lisboa «tudo corre mal», a não ser em casos de aparecimento de epidemias quando se tomavam «providências extraordinárias». Relativamente à sanidade urbana e rural nada

¹ Diário da Câmara dos Deputados, 17.04.1883, p. 1100-1103.

² OSÓRIO, 1887: 3.

se via, não obstante as doenças endémicas, as epizootias, o aumento de mortalidade! Mesmo em Lisboa, aonde ocorria uma elevada imigração de indivíduos entre os 12 e os 40 anos, a cifra da mortalidade excedia frequentemente a de natalidade, sem que, durante anos, se tomassem medidas. Dezoito anos decorriam sobre a reforma de 1868 e o balanço era o de que não se podia confiar mais nas leis existentes:

É culpa grave não mudar de rumo, e não seguir as nações adiantadas no seu caminho de reformas sanitárias. Os códigos das leis políticas, civis, penais e administrativas são importantes para a boa ordem social, mas sem saúde não há prosperidade duradoura; e por isso um bom código sanitário valerá como lei fundamental³.

Gouveia Osório apresentava então um *Plano de um Código Sanitário Português*, que estruturava em 22 títulos, cada um com vários capítulos:

- I – Preceitos gerais.
- II – Ministério do Reino.
- III – Organização sanitária (órgãos centrais e locais; serviço internacional; congressos sanitários).
- IV – Polícia médica (inscrição e registo; exercício da medicina; da farmácia; da arte de partos; da arte de dentista; da veterinária).
- V – Higiene da infância (maternidades; presépios ou creches; hospícios de crianças desamparadas; asilos de crianças; vacinação).
- VI – Higiene da adolescência (escolas: condições materiais, condições intelectuais, inspeção médica; colégios e casas de educação; ginásios; trabalho dos menores; casas de correção).
- VII – Higiene de adultos (trabalho dos adultos; escolas de adultos; templos; casas e lugares de recreio; casas de banho; lugares de banho; lavadouros).
- VIII – Alimentação (mercados; lojas de comestíveis e bebidas, casas de pasto; matadouros; açougues; águas potáveis).
- IX – Residências (habitações; hospedarias, estalagens, dormidas; casas de saúde; hospitais; hospitais de alienados; asilos de mendicidade, de inválidos; quartéis; prisões).
- X – Iluminação (iluminação pública; iluminação particular; iluminação em estabelecimentos públicos).
- XI – Vias e largos (estradas; ruas; praças, jardins e arvoredos).
- XII – Limpeza pública (povoações; aldeias; cavalariças e currais; aidos de vacas de leite, pocilgas e currais; colmeias; galinheiros e passareiras; feiras de quadrúpedes; mercados ou depósitos de partes de animais).
- XIII – Animais (mamíferos e aves; peixes; sevícias contra os animais; condução de animais; ensino dos animais).
- XIV – Águas (fontes, chafarizes e tanques; mar, rios e margens; pântanos e águas estagnadas; arrozais, salinas e piscinas).
- XV – Segurança pública (construções públicas e particulares).

- XVI – Lojas de venda, armazéns e depósitos (objetos diversos; objetos inflamáveis e combustíveis, objetos incómodos).
- XVII – Indústria, artes e ofícios (estabelecimentos agrícolas e industriais; saibreiras e pedreiras; minas).
- XVIII – Meios de transporte (veículos ou transportes; cavalgadas; barcos; navios; veículos em carris).
- XIX – Festejos (arcos, festas e bandeiras; iluminações, luminárias e fogueiras; fogo do ar, de artifício e outros; sinos, campainhas e chocalhos; balões; palanques).
- XX – Doenças (doenças contagiosas; doenças infeciosas; epizootias; sífilis).
- XXI – Socorros em caso de desastre
- XXII – Óbitos (verificação dos óbitos; casas ou depósitos portuários; exumações e autópsias; cemitérios; embalsamentos e incineração; enterramento de animais).

Estes seriam os tópicos a desenvolver, cujo enunciado revela a preocupação global das doutrinas de saúde pública da altura em conjugação com as condições sociais e os problemas então sentidos. Essa enunciação evidencia também o largo campo de intervenção a conquistar pelos sanitaristas ou higienistas na sua preocupação com a fiscalização, enquanto vertente fundamental da medicina preventiva. Era um longo combate a desenvolver, pois a prevenção era mal percebida pelo homem comum, uma vez que as medidas higienistas e profiláticas não deixavam entrever no imediato a sua eficácia, antes mostravam o desconforto por efeito de ações de disciplinamento vindo de autoridade exterior: interditar águas públicas, impor limpezas de imundícies, isolar indivíduos com doenças contagiosas, ordenar a incineração de carnes impróprias, mandar desinfetar instalações ou embarcações, apontando grupos de população como focos de propagação de doenças, não era tarefa fácil. Na realidade, a medicina preventiva é pouco perceptível no tempo curto, só se revela mais tarde através da melhoria de indicadores estatísticos, estudados por especialistas, a que os jornais davam pouco relevo, pois a profilaxia contribuía afinal para não-acontecimentos, suscitando pouco interesse noticioso.

Para além do seu *Plano*, mais vasto, Gouveia Osório apresentou um *Projeto de Código Sanitário Português*, texto mais circunscrito que procurava desenvolver os quatro títulos iniciais do seu *Plano*.

O Título I, sobre *Preceitos Gerais*, abria com um artigo inicial, de natureza doutrinária, em que se valorizava a saúde e a respetiva obrigação estatal de libertar os meios necessários a estabelecer pelo código sanitário, que definiria também uma nova articulação administrativa. No articulado seguinte, Títulos I (ministro do Reino) e II (organização sanitária), definia-se a nova hierarquia para a autoridade sanitária, que teria no vértice o ministro do reino, a que se seguiria uma junta sanitária central e, sucessivamente, a nível regional e local, a junta sanitária distrital, a comissão sanitária municipal e a comissão sanitária paroquial. A execução das leis afins, contravenções e delitos seriam objeto de julgamento por estas autoridades sanitárias e as respetivas multas e emolumentos reverteriam para os serviços de saúde. Prescrevia-se, assim, uma nova hierarquia que fugia às normas administrativas em vigor: embora o ministro do reino assumisse o lugar superior, as suas funções seriam de nomear, demitir, convocar, consultar, promul-

gar regulamentos e organizar orçamentos, bem como presidir às reuniões que entendesse, mas o tratamento superior das questões de saúde caberia à junta central, que teria sete elementos efetivos nomeados pelo governo (quatro facultativos, um farmacêutico, um veterinário e um engenheiro civil, todos com curso completo nas escolas superiores de medicina e 10 anos de prática), a que se juntariam outros vogais extraordinários (lente de higiene da Escola de Lisboa, cirurgião em chefe do exército, chefe da repartição de saúde naval, enfermeiro-mor, lente de química da Escola Politécnica, lente de veterinária, entre outros) quando convocados para reunião. Com sede no ministério do reino, o seu expediente seria assegurado pela direção geral sanitária, à frente da qual estaria um médico plenamente aprovado e com dez anos de prática. As atribuições da junta central eram estabelecidas num artigo com 26 parágrafos, desde a superintendência na execução das leis, articulação com as juntas distritais, dirigir serviços de sanidade marítima e internacional, combater epidemias e endemias, estudar e combater a mortalidade, organizar a demografia médica, ordenar a revisão periódica da farmacopeia, promover a vacinação, estudar as condições de trabalho, velar pela higiene das habitações, promover esgotos e limpeza e abastecimento de água, regular o serviço de águas medicinais, enfim, estudar em geral os assuntos sanitários.

A organização dos outros níveis de juntas (distritais, municipais) procurava salvar a sua composição especializada, à medida da sua escala espacial e administrativa, com funções de fazer cumprir as leis, fiscalização e vigilância na área da saúde e obrigação de reportar à sua tutela hierárquica, tendo também vogais extraordinários (ligados à saúde nas diversas circunscrições) para convocações especiais. Ao nível paroquial, a respetiva junta seria composta pelo pároco, regedor e um facultativo, «havendo-o», o que seria raro nos meios rurais, dada a falta de cobertura médica. O projeto compreendia também o «serviço internacional», tendo por fim «impedir a introdução de doenças contagiosas de índole epidémica». Esse serviço seria gerido pela junta central e impunha obrigações a funcionários diplomáticos e consulares e autoridades nas possessões ultramarinas, médicos de bordo e comandantes de navios: todos tinham a obrigação de participar quaisquer alterações no estado sanitário na sua área de ação. Previa ainda a realização bienal de um congresso sanitário.

Finalmente, o Título IV, *Polícia Médica*, definia os quadros para registo e campo de ação das diversas profissões médicas. Impunha a obrigação de qualquer um que exercesse um «ramo de medicina», ou seja, médicos, cirurgiões, parteiras, farmacêuticos, dentistas e veterinários, serem obrigados a apresentar diploma e procederem a inscrição na comissão sanitária municipal, combatendo assim os «curiosos» (estabeleciam-se penalizações para os infratores, com prisão de seis meses a dois anos, além de multa pecuniária). O exercício de cada uma das profissões, as obrigações e os interditos, o sigilo e as penalizações das infrações estavam claramente descritos na proposta.

O modelo desenhado por Gouveia Osório, focado na redistribuição de poderes mais favoráveis à medicina e na implementação de uma organização burocrática, surge como uma recuperação parcial do setembrista Conselho de Saúde, enquanto entidade autónoma, embora em ligação com a autoridade administrativa para a execução das delibe-

rações, mas estas resultariam de um saber especializado, reconhecido e paralelo ao campo político, numa cobertura do território através das diferentes juntas.

Em todo o caso, demorou a apresentação da proposta e, um tanto inesperadamente, Gouveia Osório falecia em 23 de Agosto de 1887, ficando o seu trabalho inacabado e perdendo oportunidade política.

DA PESTE DO PORTO (1899) À ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS SANITÁRIOS

Não terão caído em vão as propostas de José Gouveia Osório. Ricardo Jorge refere-se-lhe na edição das suas conferências de 1884, cujo volume intitulou de *Higiene Social*):

O professor de Higiene, o exc.^{mo} snr. dr. Aires de Gouveia foi encarregado, há tempos já, de confeccionar um Código Sanitário Português, tarefa de que se está desempenhando. Já depois de proferida a nossa conferência tivemos ocasião, o que profundamente agradecemos, de apreciar os seus trabalhos e rejubilamo-nos porque as bases principais do seu projeto coincidem sensivelmente com as ideias aqui expendidas⁴.

Entretanto, várias medidas relativas à saúde pública eram publicadas, mas tocavam questões pontuais de epidemias, reforços de verba, nomeações. Mas, a 27 de Abril de 1894, o ministro do Reino, João Franco, solicitava à Junta uma proposta urgente para alterar o seu próprio regimento e ampliar as suas funções. Na sequência, em 10 de janeiro de 1895, um decreto publicava algumas alterações à orgânica da administração sanitária, com incidência nas estações marítimas e lazaretos, mas também extinguíam, fora de Lisboa e Porto, as delegações de saúde distritais, passando as suas funções a serem desempenhadas pelo facultativo municipal da sede do distrito.

Em 2 de março de 1899 publicava-se uma lei que tornava obrigatória a vacinação e revacinação antivariólica, recuperando uma proposta parlamentar nesse sentido de 1891, na altura sem aprovação. Um deputado apresentava números para justificar a insistência: em 1897, a varíola atingia, em Lisboa, uma mortalidade de 100 por 1000 habitantes, e no Porto 120 por 1000, apresentando estas cidades como as mais atingidas por este mal na Europa.

Entretanto, nos meados de 1899, ocorria a peste bubónica no Porto, cujo diagnóstico se deveu a Ricardo Jorge, então médico municipal desde 1892, já com um trabalho notável na organização dos Serviços Municipais de Saúde e Higiene. A oposição popular e da imprensa com que se viu confrontado (incluindo ameaças de morte e apedrejamentos à sua residência), em função da declaração da peste e das medidas consequentes adotadas pelo governo (com cerco militar para isolamento da cidade), levou-o a pedir transferência para a Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa. Por sua vez, o governo progressista de José Luciano de Castro foi violentamente atacado, quer por republicanos, quer pelos

⁴ JORGE, 1885: 359.

regeneradores (então liderados por Hintze Ribeiro). Foi nestas circunstâncias que o governo central decidiu avançar com a reforma sanitária há muito adiada e chamar para o efeito Ricardo Jorge, pois, embora perseguido pela opinião pública portuense, vinha aureolado pelos seus textos sobre higiene, pela organização sanitária municipal e pela capacidade de diagnosticar a peste bubónica, que se julgava há muito erradicada da Europa. A sua chamada à administração central tinha ainda o simbolismo de legitimar o saber médico face à contestação social de que fora alvo. É, portanto, perante a situação de uma crise grave, em que o sistema instalado não dá a resposta adequada, que se criam as condições políticas para a reforma sanitária, que será traduzida em sucessivos diplomas.

Assim, o governo dirigido por José Luciano de Castro, criou a Direção-Geral de Saúde e Beneficência Pública, conforme o decreto de 4 de outubro de 1899, cujo preâmbulo reconhece a necessidade de uma «eficaz organização dos serviços de saúde» como fórmula preventiva, depois de uma longa inércia e crença na «imunidade de longos anos e na eficácia dos regulamentos de sanidade marítima que nos poupariam a epidemias exóticas». Sublinhe-se que os serviços de saúde corriam antes pela Direção Geral da Administração Política e Civil. O primeiro passo seria, então, assegurar a especialização do serviço e unidade na direção técnica e administrativa no âmbito do ministério do Reino. Nesta medida, segundo o decreto de 4 de outubro de 1899, se ligavam os serviços de saúde e de beneficência, elevados a direção-geral tendo em conta critérios económicos e de afinidade: «atendendo a que os serviços de beneficência têm estreitos vínculos com os de higiene, como acontece no que se refere a hospitais, asilos, creches, albergues e outros semelhantes institutos, e a estes se devem agrupar, por não ser economicamente oportuna a respetiva independência». As funções de diretor-geral e as de chefe da repartição de saúde seriam confiadas a quem a par das condições gerais para o exercício de semelhantes cargos possuía as habilitações técnicas indispensáveis para o expediente dos assuntos de sanidade pública. Assim, a nova direção-geral (com duas repartições, a de saúde e a de beneficência) seria obrigatoriamente liderada por um médico higienista. Por sua vez, o chefe da repartição de saúde, igualmente médico, exercia também «as importantes e indispensáveis funções de inspetor geral dos serviços sanitários, para que em todo o reino os fiscalize e vigie». Foi para estas funções que foi chamado Ricardo Jorge, que se transferiu para Lisboa em meados de Outubro, pois a direção-geral foi entregue a João Ferraz de Macedo, um médico lisboeta⁵.

Para melhor articulação, entre a componente administrativa e técnica, era criado um «corpo consultivo, que não só coadjuve com o seu conselho o governo nos variados assuntos de saúde e higiene, mas tenha também a iniciativa da proposta dos melhoramentos». Mas o modelo da Junta Consultiva de Saúde, criada pela reforma de 1868, já não servia, porque, conforme se dizia no preâmbulo, os novos membros do corpo consultivo deviam aliar à sua capacidade científica e profissional a sua posição oficial nas repartições superiores de saúde, até como forma de evitar frequentes conflitos de autoridade: «por isso à organização atual da junta consultiva de saúde, em parte estranha ao dito orga-

⁵ VIEGAS e outros, 2006: 23.

nismo e sem mais responsabilidade que a científica, e em parte deficiente, como o demonstra o facto de em crises sanitárias se acrescentar extraordinariamente o número dos seus vogais, estando também reconhecida já a oportunidade da reforma do seu regimento no decreto de 27 de abril de 1894, preferimos um conselho de saúde e higiene, presidido pelo ministro do reino, tendo por vice-presidente o diretor geral dos serviços de saúde e beneficência, e constituído por vogais ordinários, substitutos e extraordinários».

Surgia assim o Conselho Superior de Saúde e Higiene Pública, com vogais ordinários (o professor de higiene da escola médico-cirúrgica de Lisboa, o enfermeiro-mor do hospital real de S. José e anexos, o diretor do posto de desinfecção pública de Lisboa e o inspetor do lazareto da mesma cidade), substitutos (a nomear pelo governo de entre diplomados da Universidade ou Escolas Médico-Cirúrgicas de Lisboa e Porto) e extraordinários, dois lentes eleitos por cada uma das referidas escolas médicas (Porto, Lisboa e Coimbra), o cirurgião em chefe do exército e o chefe da repartição de saúde naval (mais tarde, por decreto de 9 de novembro de 1899, garantiu-se algum controlo, com o diretor geral e o inspetor geral dos serviços sanitários a serem integrados no Conselho). Nos termos do decreto, ao Conselho cumpria participar no exercício periódico da iniciativa, discussão e proposta das reformas e melhoramentos sanitários, bem como nas consultas por convocação do governo. E, o decreto cometia-lhe, desde logo a «reorganização dos serviços de saúde distritais e concelhios por maneira que com toda a possível economia do tesouro público e dos recursos locais se atenda às impreteríveis exigências da defesa sanitária» (art. 5). A lei entrava em vigor com a nomeação do diretor-geral e do inspetor-geral, o que aconteceu a 20 de Outubro.

Este quadro legislativo, ainda exíguo, seria ampliado alguns meses depois, por decreto de 28 de novembro de 1899, já fruto da reflexão e propostas da direção-geral e da sua discussão no seio do Conselho Superior de Saúde e Higiene Pública no sentido da constituição do corpo de saúde pública. O novo diploma historia a criação da nova direção-geral e o seu posicionamento médico-administrativo, lembrando a epidemia de peste bubónica do Porto e a importância de se ter uma organização de defesa sanitária: todos os sacrifícios em favor da saúde pública seriam «obra redentora de vidas», além de «protetores dos interesses públicos e privados», sendo, por isso, uma «obrigação primacial da administração e da fazenda pública». Apresentava o exemplo de Inglaterra, nação que não se prendia «com falsas e lesivas economias nem com franquias individualistas que tolhem, em prejuízo de todos, a ação da higiene social», com resultados palpáveis na redução gradual da morbidade e mortalidade, no progresso do bem-estar físico da população, enfrentando sem pavor os «flagelos contagiantes», confiados na indemnidade garantida pela organização sanitária e preventiva. Tudo funcionaria em sentido contrário nos países em que a organização sanitária era deficiente, quer pela elevada mortalidade, quer pelo efeito devastador com a irrupção das epidemias na ordem pública e prejuízos no comércio e indústria. O decreto apresentava mesmo um quadro das despesas extraordinárias dos vários ministérios ocasionadas por combates a surtos epidémicos desde 1884 a 1899, o que representava, no total, cerca de 3000 contos de réis, cerca de 200 contos de réis em média anual: os custos anuais previstos para a implementação do sistema sanitá-

rio ficariam por cerca de um décimo desse valor anual, constituindo assim uma economia real, tanto mais que não incluía outros valores indiretos e custos privados. Neste quadro, considerava-se no decreto, tinha chegado «o momento oportuno e necessário para nós ensaiarmos uma reorganização estável e profícua dos serviços de saúde pública», de forma a assegurar uma defesa sanitária normal e uma luta antiepidémica:

O andamento dos negócios sanitários possui agora órgão próprio e especial e a corporação superior que lhe assiste uma composição que lhe assegura confiadas responsabilidades administrativas [...] dos seus trabalhos promanou a atual proposta. [...] O espírito desta reforma é o aproveitamento do existente, até onde ser possa; mandavam-no assim o bom senso e a economia. Reformas radicais, nem há meio de fazer vingá-las, nem dinheiro que as pague.

[...] O mecanismo sanitário tem como roda-viva o médico; a proposta contenta-se com os existentes, não cria novas categorias. Encontrou esta entidade profundamente portuguesa, e provavelmente meritória, do facultativo de partido; consagrou-lhe o préstimo e ampliou-lhe os foros. Subdelegados e delegados de saúde médicos municipais. Toda a série de médicos sanitários vai hierarquizada em subordinação progressiva até à inspeção geral e à direção geral, assegurando-se a sua unidade técnica e administrativa. Circunscrever o médico sanitário ao exercício exclusivo do seu cargo oficial, seria ótimo, realizável se outro fora o estado da higiene nacional e sobretudo sobejassem meios financeiros. É inatingível por ora esse desideratum; mas pouco e pouco de futuro se poderão criar médicos de circunscrições sanitárias submetidos ao regime da especialização.

O médico do partido municipal recebia, portanto, as funções de subdelegado de saúde, sendo compensado com remuneração suplementar. Em cada capital de distrito um facultativo municipal seria delegado de saúde. A superintendência dos delegados e subdelegados caberia ao Inspetor Geral dos Serviços Sanitários.

Mas, em função do desenvolvimento das novas técnicas sanitárias, já não bastaria o médico para completar o sistema, tal como acontecia em Inglaterra, onde cidades populosas tinham um engenheiro sanitário, fiscais de salubridade, inspetores para cada ramo de aplicação e diretores de laboratório, todos com uma formação específica. Neste sentido, se criava agora o Instituto Central de Higiene, centro de investigação e escola de formação para sanitaristas, compreendendo estatística sanitária, laboratório, museu, epidemiologia, vacinação e desinfecção e organização de cursos, iniciados em 1903 e indispensáveis para acesso a funções no sistema sanitário:

A mão do higienista está hoje armada de um material de investigações e combate. Não é só com palavras, mas principalmente com obras que se previnem e debelam os males físicos. A reforma assinala essa aquisição paulatina de instrumentação, desde o simples material de desinfecção até ao laboratório e ao hospital de moléstias zimóticas.

Definida a política da organização sanitária, surgia depois a relação com a autoridade administrativa, aprendendo-se com a História: se a reforma de 1837 tinha conferido total independência ao antigo conselho de saúde, cujo excesso de atribuições colidia com

a administração, ao contrário a de 1868 tinha colocado a atividade sanitária numa «subserviência lesiva e sufocadora». A solução era o meio-termo, relacionando poderes e atribuições, «sem quebra da responsabilidade científica de quem a deve possuir, sem invalidações da autoridade e vigilância de quem tem que exercê-las». E definia-se o campo de ação, que passaria por estender a todo o território a nova disciplina sanitária exigida pela higiene, abrangendo áreas antes sob diferentes tutelas, como era o caso da sanidade urbana, da rural e da marítima:

A administração sanitária tem por fim vigiar e estudar tudo quanto diz respeito à saúde pública, à higiene social, à vida física da população, e promover as condições da sua melhoria. Extensa e complexa, não era abrangível num único diploma. O presente decreto formará o ato fundamental, a lei fixadora da organização geral da saúde pública do reino. Dele promanará a série de regulamentos de toda a ordem, referentes quer às múltiplas atribuições da higiene pública, quer ao exercício dos seus funcionários e corporações. O conjunto destas disposições sucessivas constituirá o nosso código sanitário.

Os serviços sanitários organizavam-se em externos (com regulamento geral de sanidade marítima e internacional) e internos (com regulamentos a elaborar para: estatística demográfico-sanitária; prevenção e combate de moléstias infecciosas; higiene da indústria e do trabalho; salubridade dos lugares e das habitações; inspeção das substâncias alimentícias; polícia mortuária; exercício médico-profissional; quaisquer outras aplicações de higiene pública). Previa-se a criação de laboratórios de higiene e postos de desinfecção nas capitais de distrito, em cujos governos civis deveria também existir uma repartição de saúde para expediente e estatística, mas também um engenheiro para inspeção da salubridade, um agrônomo e um veterinário para a fiscalização alimentícia. Lisboa e Porto, por razões de dimensão, teriam organização especial. Diverso articulado resolvia outras questões menores relativas a diversos tipos de funcionários e suas atribuições.

Em 22 de fevereiro de 1901, já após eleições e através do então chefe de governo e ministro do Reino, o regenerador Hintze Ribeiro, era apresentada à Câmara dos Deputados uma nova proposta para remodelar a Direção Geral de Saúde e Beneficência, que, em continuidade das medidas anteriores, iria valorizar o protagonismo de Ricardo Jorge, ampliando o papel do Inspetor Geral, que era libertado das funções de expediente da Secretaria Geral com o objetivo de lhe permitir entregar-se mais ao estudo e vigilância da saúde pública. Tudo indica, aliás, que a proposta derivava de um conjunto de sugestões de Ricardo Jorge, para aprofundar o definido nos diplomas anteriores. A filosofia geral continuava a ser a de lutar pela higiene e aprofundar a implementação do sistema sanitário, conforme o preâmbulo da proposta:

A tutela higiênica cada vez desperta mais a vigilância dos poderes públicos. De função rudimentar ou extemporânea passou a assíduo cuidado e a obrigação continua; os homens de Estado sentem como nunca o peso das palavras tantas vezes citadas de Disraeli, quando lhes impunha, como primeiro mandamento, velar pela saúde do povo.

De dia para dia se avigora mais o conceito de que a sanidade pública é um dos altos estabelecimentos por onde se poderá aferir a grandeza social de um país. Lá onde a instrução, a riqueza e a disciplina do povo se conjugaram com a ação do Estado tão harmônica e poderosamente, que a civilização chegou à máxima pujança, a higiene, fomentada por uma ciência desvelada, por uma administração próspera e pela ilustração pública, é ao mesmo par força imanente e manifestação extrínseca do progresso; padroeira das energias vitais, merece o culto de todos, porque delas promanam todas as energias coletivas. Assim, na Inglaterra e na Alemanha, guia uma da higiene prática, mestra a outra da higiene científica.

As nações menores e modestas acorrentaram-se também a este movimento de salvação pública. Incita-as o exemplo e subjuga-as uma ciência, ousadamente vitoriosa, que do dia para dia extingue flagelos, evita males e poupa vidas, tornando o ente social mais válido, sadio e duradouro, e, portanto, mais feliz e produtivo.

Não há duvida que o nosso país marcha hoje rasgadamente nessa estrada, resgatando a incúria de largo tempo. Vigoram instituições sanitárias, umas a desentranhar-se já em serviço útil e provado, outras em via fecunda de benefício geral. O espírito público já secunda, e até a seu turno convida a ação governativa. Das classes dirigentes até às populares, invadiu-nos também esse apostolado sanificante que, comungando ao mesmo tempo na fé positiva da ciência e na piedosa solidariedade humana, se tornou uma espécie de religião física dos povos, que em todos os espíritos cabe sem intransigências nem oposições. [...] O momento decorrente impõe por todos os modos aos poderes constituídos o dever de, dentro dos recursos do país e da nossa organização pública, estatuir devidamente o seu sistema de sanidade. Importa fixar, antes de mais, o seu mecanismo oficial, tanto nas rodagens centrais, como nos instrumentos periféricos⁶.

O projeto sofreu pequenas alterações no parlamento, vários apoios (por o novo governo não colocar em causa as opções do anterior, antes as desenvolver), mas também críticas, pois a proposta era considerada demasiado centralista, uma opção claramente explicitada no projeto, mas alguns deputados consideravam que, dada a meticulosidade com que a reforma sanitária se vinha fazendo, corria o risco de ser um bom desenho no papel e pouco concretizável. Críticas surgiam ainda por se constituir um sistema sanitário em paralelo às escolas médicas, que queriam ter uma palavra a dizer, mas eram apenas chamadas a um conselho de caráter consultivo cujas convocatórias poderiam rarear. As alterações essenciais (deixamos aqui de lado as relativas à beneficência) ajustavam-se ao perfil da personalidade do Inspetor Ricardo Jorge:

As funções cumulativas de inspetor geral e chefe de repartição que o citado decreto, a título de economia, impusera, restringem-se, e a inspeção geral desempenha o papel que essencialmente lhe cabe: além de informar os negócios sanitários na sua parte propriamente higiénica, será a Estação Técnica Central, imediata à Direção Geral. Superintendendo no corpo de saúde e prescrevendo diretamente as ordens e instruções para a execução dos serviços de saúde no seu cumprimento profissional, assegura a unidade e harmonia de ação à sanidade pública. E neste sentido se lhe prestam os elementos auxiliares absolutamente indispensáveis para os seus traba-

⁶ Diário da Câmara dos Deputados, n.º 48, 2 de abril 1901: 33.

*lhos especiais de higiene e estatística, de que passa a fazer parte a estatística do movimento fisiológico da população do reino*⁷.

Assim, o lugar de Inspetor não acumulava mais com o lugar de chefe da repartição de saúde: este passava a ser um bacharel em direito, reconhecendo-se que o «bom andamento» dos negócios da saúde implicava também com leis, funcionários, corporações, exigia o conhecimento da legislação e da organização administrativa geral.

Da decisão parlamentar resultou a Lei de 12 de junho de 1901, que respeita na generalidade os princípios emanados da direção-geral e veiculados pelo ministério do Reino na sua proposta. Os serviços centrais de saúde anexos à direção-geral passaram a ser a Inspeção Geral dos Serviços Sanitários do Reino, a Repartição de Saúde e o Conselho Superior de Saúde e Higiene Pública. Definiam-se melhor os papéis de cada componente do sistema, alterava-se o estatuto de alguns elementos: o Inspetor passava a ter a colaboração de dois médicos e um engenheiro; ampliava-se o Conselho Superior de Higiene, que reuniria pelo menos uma vez por ano. Estabeleciam-se algumas taxas para financiar o serviço. Regulavam-se os serviços de vacinação, cuja produção de vacinas ficava a cargo do Instituto Bacteriológico. Autorizava-se o governo a reorganizar os serviços sanitários do Porto e das Ilhas Adjacentes e a elaborar vários regulamentos.

O REGULAMENTO GERAL DE 1901

Na sequência desta Lei, viria a publicação, em 24 de dezembro de 1901, do Regulamento Geral dos Serviços de Saúde e Beneficência Pública, extenso diploma que procurava dar organização (atribuições, competências e funcionalidade) a todos os elementos dos serviços e que se tornou na matriz do novo sistema sanitário. Considerava-se que a «reorganização da sanidade oficial» encerrava a sua fase embrionária para entrar numa «fase definida de estrutura e ação», respondendo às circunstâncias do tempo, exigências científicas e condições administrativas e económicas do país. Expressão do poder médico emergente, o longo relatório anexo ao Regulamento evidencia a preocupação central de «reconcertar o mecanismo sanitário nas suas rodagens ativas, sistematizando-lhe peça por peça as relações, o funcionamento e a finalidade, de modo a assegurar o pleno exercício do seu trabalho em proveito da saúde pública». Se os serviços centrais tinham sido recentemente criados, o problema colocava-se, desde o início, nos serviços externos: «incumbidos tanto aos médicos e funcionários do corpo de saúde pública, como às autoridades, corporações e funcionários administrativos, surdia o problema da distribuição de poderes e atribuições por essa dupla série de entidades oficiais». Ou seja, quem eram as autoridades sanitárias, em que grau lhes impendiam os direitos e deveres de vigilância e incumbências?

O regulamento, fiel ao espírito de meio-termo, procurava articular as disposições recentes e avulsas publicadas desde 1899 com o estatuído no Código Administrativo, de

⁷ Diário da Câmara dos Deputados, n.º 48, 2 de abril 1901: 33.

acordo com as «imposições da higiene e da medicina administrativa, afinando-o pelo critério orgânico e profissional que presidiu a toda a reforma». Assim, apontavam-se atribuições às câmaras municipais e aos párocos (ao tempo, presidentes natos das juntas de paróquia), mas era no médico que se centrava todo o sistema:

A série médica abre pelo facultativo que na prática da sua profissão tem de ser naturalmente o primeiro funcionário de saúde; sem que o médico compreenda que por imposição deontológica e necessidade impreterível tem de na assistência individual zelar a assistência coletiva, não há higiene pública viável, tanto nos seus fundamentos de patologia social, como na sua obra a mais imperiosa e salvadora, a defesa contra as moléstias zimóticas. A classe médica do país – demonstra-o o seu honroso porte perante epidemias recentes – está compenetrada desse alto dever social, que, como nenhum outro, erige a sua profissão num sacerdócio público. Será ela, pois, e confiadamente, o esteio do sistema sanitário inaugurado⁸.

A instituição secular dos partidos médicos continuava a ser recuperada, pois, para além da função médico-cirúrgica, passava a caber ao médico municipal também a função sanitária através dos cargos de delegado ou subdelegado de saúde, encarregados da estatística demográfico-sanitária («tarefa numeral sem a qual se não pode saber do valor e estado físico-vital da comunidade nem aquilatar o esforço restaurador da higiene»), da profilaxia das moléstias infecciosas, instaurando-se o princípio da declaração obrigatória das espécies patológicas que todo o facultativo lhes deveria comunicar, e outras obrigações preventivas, nomeadamente a desinfeção compulsória. Em todo o caso, a tendência foi para a integração dos serviços municipais de higiene nos novos serviços do Estado (veja-se o caso do Porto, cujo serviço de saúde tinha sido pouco antes integrada no Estado central com pessoal, laboratório de bacteriologia e higiene, posto de desinfeção, serviço antidiftérico e vacinal, por decreto de 18 de junho de 1901). Dava-se força ao arranque do Instituto de Higiene, centro de investigação e ensino, criado para o tirocínio do exercício sanitário, consagrava-se a integração no sistema do Laboratório Bacteriológico de Lisboa. Na sanidade marítima, ultrapassava-se o modelo quarentenário da simples procedência pestilencial imposto pelo regulamento respetivo, passando a usar-se a bacteriologia e procedimentos mais seletivos nos processos de sequestro das embarcações, jogando-se com processos profiláticos intermédios, enfim, ultrapassando-se problemas antigos com os interesses comerciais.

O Regulamento Geral dos Serviços de Saúde e Beneficência Pública apresentava no total 347 artigos, dos quais 316 artigos se debruçavam sobre saúde pública, revelando-se assim o carácter secundário da beneficência neste diploma, prenunciando que esta ligação entre saúde e beneficência se revelava desadequada, mas só com a República, em 1911, se viria a verificar a separação, com a criação de duas direções-gerais, com a da saúde a ser dirigida por Ricardo Jorge, pois era pelo mesmo diploma extinto o lugar de Inspetor-Geral.

⁸ Boletim dos Serviços Sanitários, 1902, n.º 1: 5.

Estava, enfim, definida a estrutura burocrática dos serviços de saúde pública em Portugal, cujo desenho, deliberadamente centralista, procurava seguir os modelos europeus mais avançados (Inglaterra, Alemanha e, sobretudo, França), fazendo sobressair a autoridade científica dos sanitaristas na administração pública e que, naturalmente, colocava o médico nos centros de poder das políticas de prevenção. Novos regulamentos sairiam posteriormente, acrescendo ao conjunto de diplomas normativos que, no seu conjunto, constituiriam um «código sanitário», como se dizia, respondendo de forma dinâmica às necessidades emergentes: em 23 de agosto de 1902 regulavam-se os serviços de inspeção e fiscalização de géneros alimentícios; em 30 de agosto de 1902, os serviços profiláticos da tuberculose; em 19 de setembro de 1902, a inspeção sanitária escolar; em 14 de fevereiro de 1903, a salubridade das edificações urbanas.

NOTAS FINAIS

A República, mais tarde, desanexaria alguns serviços, por exemplo, o Instituto de Higiene passou para a tutela da Faculdade de Medicina (1913), o que também aconteceu com o Instituto de Bacteriologia (1915), o que implicava alterações nas tutelas ministeriais. Alguns deputados republicanos viam com desconfiança política este «exército de sanitaristas» capitaneado por Ricardo Jorge, com o qual terão algumas desinteligências, achavam que o sistema era de «centralismo ultra-cerrado», funcionando apenas como «polícia da salubridade», sem a dimensão pedagógica adequada, críticas que já vinham do tempo da monarquia⁹. Por sua vez, Ricardo Jorge considerava que a escassez de dotação financeira lhe cerceara a obra, que, por isso, era em grande medida apenas legislativa, e que, desse modo, o manietaram como um burocrata preso à secretária.

Mais tarde, Fernando da Silva Correia descrevia Ricardo Jorge, enquanto sanitarista, como um incompreendido que passou 60 anos «estudando deficiências, apontando erros, traçando medidas legislativas e ensinando meios técnicos racionais e eficazes se aplicados, lutando contra interesses criados, ilegítimos, rotinas desprestigiadas, preguiça, relaxamento, avareza, inconsciência»¹⁰. Enfim, um cavaleiro quase solitário desse «apostolado sanificante», como o próprio Ricardo Jorge designava a luta que, com mais alguns (entre eles, José de Gouveia Osório), se desenvolvia lentamente em Portugal, contando, desde 1899, com uma escola de sanitarismo em desenvolvimento.

Na transição de paradigma, esta legislação estruturadora do sistema sanitário conseguiu ultrapassar dificuldades antigas e atribuir um efeito de «dominação legal» à ciência médica na burocracia estatal, conferindo-lhe uma «autoridade racional» no domínio da higiene e da prevenção, permitindo ainda uma articulação continuada com as instâncias internacionais na luta contra as epidemias. Desenhou-se, assim, um quadro legislativo com potencial para, quando aplicado, assegurar diminuições sensíveis de mortalidade e de melhorar as condições físicas e sanitárias da população. Resultou? Algumas

⁹ ALVES; CARNEIRO, 2011: 46.

¹⁰ CORREIA, 1960: VII-VIII.

melhorias sensíveis foram reconhecidas, mas ainda muito longe do satisfatório, como o próprio Fernando da Silva Correia demonstrava, em 1938, com o seu *Portugal Sanitário* ou em artigos dispersos. Muito havia ainda a fazer, sobretudo no terreno, para que a realidade se adequasse à norma legislada.

Nota: Este artigo foi escrito segundo o novo acordo ortográfico.

BIBLIOGRAFIA E FONTES

- ALVES, Jorge Fernandes; CARNEIRO, Marinha (2011) – *A Saúde Pública em Portugal. Alguns delineamentos administrativos (da monarquia à ditadura militar)*. In FERREIRA, Fátima Moura e outros – *Justiça na Res Publica (sécs. XIX-XX)*. Braga: CITCEM, 33-50.
- BOLETIM do Instituto Superior de Higiene Doutor Ricardo Jorge.
- BOLETIM dos Serviços Sanitários.
- CARNEIRO, Marinha (2008) – *Ajudar a Nascer – Partejas, Saberes Obstétricos e Modelos de Formação (séculos XV-1974)*. Porto: Editorial UP.
- CORREIA, Fernando da Silva (1960) – *A vida, a obra, o estilo, as lições e o prestígio de Ricardo Jorge*. Lisboa: ISHRJ.
- DIÁRIO da Câmara dos Deputados. Disponível em: <<http://debates.parlamento.pt/>>.
- GARNEL, Maria Rita Lino, coord. (2010) – *Corpo: Estado, medicina e sociedade no tempo da Primeira República*. Lisboa: Imprensa Nacional.
- JORGE, Ricardo (1885) – *Higiene Social aplicada à Nação Portuguesa*. Porto: Livraria Civilização.
- LEGISLAÇÃO Portuguesa. Disponível em: <http://www.parlamento.pt/paginas/XIL2S_LegislacaoRegia.aspx>.
- LEMOS, Maximiano (1925) – *História do Ensino Médico no Porto*. Porto: Typ Enciclopédia Portuguesa.
- OSÓRIO, José Frutuoso Ayres de Gouveia (1888) – *Projeto de Código Sanitário Português*. Lisboa: [s. n.].
- VIEGAS, Valentino; FRADA, João; MIGUEL, José Pereira (2006) – *A Direção-Geral da Saúde. Notas Históricas*. Disponível em: <<http://www.insa.pt/sites/INSA/SiteCollectionDocuments/ADGSnotashistoricas.pdf>>.

A CONSCIÊNCIA SANITÁRIA EM PORTUGAL NOS SÉCULOS XVIII-XIX

JOÃO COSME*

Resumo: Neste artigo pretende-se documentar como a consciência sanitária se manifestou ao longo dos séculos XVIII e XIX. Este conceito é deveras importante pois através dele conseguimos perceber como se lutou contra a mortalidade ao longo destes séculos já que a ação médica e medicamentosa apresentava uma eficácia muito baixa.

Para o efeito, recorremos a obras literárias, obras médicas, legislação assim como programas de estudos das escolas superiores onde se estudava a medicina e a cirurgia.

Palavras-chave: Consciência sanitária; História da população; Transição sanitária; Hospitais.

Abstract: The aim of this article is to show how health awareness developed during the 18th and 19th centuries. The concept of health awareness is highly relevant to our understanding of the efforts developed to decrease mortality in a period of time where medical and pharmacological measures were generally inefficient. In order to achieve this goal, literary and medical books as well as legislation and medical and surgical schools' syllabuses were analysed.

Keywords: Health awareness; Population history; Health transition; Hospitals.

ENQUADRAMENTO DA PROBLEMÁTICA

Esta problemática insere-se no debate levado a cabo na sociedade ocidental sobre a transição demográfica, cujas características essenciais foram a diminuição da fecundidade e da mortalidade. A quebra desta última variável mereceu particular interesse. Por isso, procurou-se compreender a relação que existiria entre os padrões epidemiológicos, os processos de modernização e as modificações ao nível da saúde.

Foi dentro desta dinâmica que, em 1971, Omram usou a expressão *transição epidemiológica*. Este autor realçou a importância das abordagens multidisciplinares e propôs a existência de três etapas neste processo de transição:

- 1 – *Pestes e fomes com uma mortalidade elevada;*
- 2 – *A mortalidade começa a descer à medida que diminuem e, posteriormente, desaparecem as crises epidémicas;*
- 3 – *Presença das doenças degenerativas.*

Foi neste âmbito da teoria da transição epidemiológica que surgiram na década de setenta do século XX duas teorias explicativas da quebra da mortalidade:

- 1 – *Progressos médico-científicos da Medicina em que se atribuía este sucesso às tecnologias sanitárias;*
- 2 – *Melhorias dos recursos socioeconómicos. Esta teoria teve como seu grande expoente McKeown que atribuía este papel à alimentação.*

* FLUL. Email: jcosme@fl.ul.pt.

No princípio da década de noventa Josep Bernabéu Mestre critica-as, negando a monocausalidade e defendendo as explicações multifatoriais.

Seria num contexto de crítica académica que, em 1973, Lerner apresentou o conceito de *health transition* como extensão do conceito de transição epidemiológica. Do ponto de vista gnosiológico, este novo conceito de transição sanitária significou um salto qualitativo, já que pretendia explicar as mudanças sociais e comportamentais que ocorreram durante a transição sanitária, enquanto que a transição epidemiológica se limitava a descrever as mudanças nos perfis da mortalidade e da morbidade das populações, com base na avaliação dos ganhos, recorrendo-se, para o efeito, essencialmente ao estudo da mortalidade por idades e por causas, algo que do ponto de vista documental é praticamente impossível para o século XVIII e parte do XIX.

O conceito de transição sanitária seria aproveitado pelos historiadores da população que entendem a transição como um processo dinâmico, global e contextualizado. Dizemos global porque tenta abordar todos os possíveis fatores e determinantes que estariam por detrás das mudanças; mas também não se esquece de ter em conta as especificidades de cada local. Diríamos que tem uma dimensão *glocalizante*¹.

Para mais facilmente compreendermos a diferença entre os conceitos de transição sanitária e de transição epidemiológica sugerimos o seguinte exercício prático: assim, se perguntarmos **como** teve lugar esta descida, estamos a falar de transição epidemiológica; por sua vez, se nos debruçarmos sobre o **porquê** dessa descida já estamos a falar de transição sanitária. Isto é, interrogamo-nos sobre as mudanças nas condições de saúde da população.

Para se compreender com maior precisão o porquê da mudança importa ter em conta a atenção sanitária. Preferimos aqui denominar este conceito por consciência sanitária pois julgamo-lo mais expressivo, já que nele se inclui a postura e a valoração que as comunidades atribuem a certos riscos, além de que só pode existir vontade de adaptação a novas práticas comunitárias e a novos comportamentos se efetivamente as comunidades assumirem como próprios certos valores e perspetivas.

Esta atenção manifestou-se em diversos patamares, individual com a publicação de obras escritas, institucional com medidas legislativas tomadas pelo Poder central, e também através de medidas de carácter municipal. Tendo em conta estes pressupostos, passamos a comentar alguns dados que, em nosso entender, são tópicos exemplificativos da consciência sanitária no período em estudo.

1. LITERATURA MÉDICA

Em conformidade com o que se acabou de referir, passamos a analisar o conteúdo de dois livros de dois autores portugueses.

Começamos precisamente pelo *Tratado de Conservação da Saúde dos Povos*, obra da autoria do médico português António Ribeiro Sanches. Este distinto médico nasceu em

¹ Esta expressão é da nossa responsabilidade. Com ela pretende-se vincar a dimensão local devidamente inserida e contextualizada.

Penamacor em 7 de março de 1699 e faleceu em Paris em 14 de outubro de 1783. Por ser de origem judaica teve de abandonar Portugal em 1726 para fugir à perseguição inquisitorial. Entre 1734-1747 esteve na Rússia, onde chegou a ser médico da Corte, fixando-se depois em Paris, onde escreveu, em 1756, a obra supra mencionada.

No prólogo desta obra, o autor é bem claro sobre os motivos que estiveram presentes na sua elaboração. Com este trabalho, «pretendeu mostrar a necessidade que tem cada Estado de leis e de regramentos para preservar-se de muitas doenças, e conservar a saúde dos súbditos; se estas faltarem toda a Ciência da Medicina será de pouca utilidade: porque será impossível aos médicos e aos cirurgiões, ainda doutos e experimentados, curar uma epidemia ou outra qualquer doença numa cidade onde o ar for corrupto e o seu terreno alagado. Nem a boa dieta nem os mais acertados conhecimentos nestas artes produzirão os efeitos desejados»².

A conservação da saúde torna-se o escopo desta obra, ao longo da qual desenvolve uma dimensão promocional de práticas político-sociais que evitem a perda da saúde. Nela aborda vários aspetos, entre os quais podemos elencar a localização das povoações, a organização estrutural do espaço urbano e recomendações para as construções. Nos capítulos IX e X alerta para os inconvenientes que existem com a localização das povoações em zonas pantanosas, nomeadamente em zonas próximas dos campos de cultura do arroz. Diz explicitamente que «nenhuma vila ou cidade poderá jamais ser sadia se nos arredores houver paúles, atoleiros e águas encharcadas»³.

Tece, também, considerações sobre a organização estrutural das localidades, nomeadamente sobre o interesse das calçadas, a necessidade de limpeza das ruas, a importância das canalizações para escoamento das águas domésticas e pluviais. Alerta para o problema de se «considerar as ruas como os repositórios de todas as imundíces ou que saem dos animais ou que resultam das artes necessárias à vida civil. Haveria em cada cidade, vila ou lugar, lei inviolável que cada morador tivesse limpa cada dia pela manhã a fronteira da sua casa, com tanto rigor»⁴. Segundo Ribeiro Sanches de «pouco serviria todo o cuidado do magistrado na fábrica das ruas, praças, aquedutos e cloacas, se não insistisse no quotidiano cuidado de conservar a cidade limpa»⁵.

Dedica, ainda, particular atenção aos enterramentos, defendendo que estes não se deveriam realizar nas igrejas. Em defesa da sua tese alega que os enterramentos dentro das igrejas deveu-se a uma decisão dos séculos IX e X. Para o comprovar traz à colação o cânon XVIII do Concílio Bracarense de 561 que diz:

Item, placuit corpora defunctorum nullo modo in Basilica Sanctorum sepeliantur, sed si necesse est deforis murum Basilicae.

² SANCHES, 2003: 2.

³ SANCHES, 2003: 23.

⁴ SANCHES, 2003: 27.

⁵ SANCHES, 2003: 27

Também as águas de consumo merecem especial atenção. Em sua opinião, «quando faltarem as fontes, a água dos rios poderá suprir esta falta: a da chuva, guardada em cisternas, cada ano limpas. Em seu lugar a dos poços com a mesma cautela, mas seria útil antes de bebê-las ou mandar dar-lhe uma única fervura. (...). Todos sabem os perniciosos efeitos de beber águas encharcadas; e não obstante, pouco cuidado temos de mandar limpar frequentemente as fontes, os poços e principalmente as cisternas»⁶.

Defende, ainda, não só a limpeza das casas, sejam elas de cariz privado ou comunitário, mas também que o sol penetre facilmente no seu interior e que sejam devidamente arejadas. Por fim, dedica também particular atenção à necessidade de limpeza e renovação do ar das instalações de cariz comunitário, tais como conventos, prisões e hospitais⁷.

Crítica, também, o ensino das escolas de arquitetura por, segundo ele, apenas se ministrarem ensinamentos sobre a construção e não haver ensinamentos sobre regras que devem seguir, tendo em vista o bem-estar das populações. A este propósito, Ribeiro Sanches é muito explícito sobre este tema, conforme se vê pelo trecho que se segue:

Fundaram-se as Escolas de Architectura Civil e Militar, mas não vemos que os architectos instruídos nellas, façam da Física geral na prática destas artes. Aprendem com perfeição como deve ser edificada uma cidade, uma praça, um templo ou outro qualquer edificio público com toda a majestade, distribuição e ornato, mas não vemos praticadas as regras que contribuem à Conservação da Saúde⁸.

De seguida, passamos à análise do *Tratado de Polícia Médica*, da autoria de José Pinheiro de Freitas Soares, editado em 1818. Este autor nasceu em Águeda em 1769 e faleceu em Lisboa em 1832. Era bacharel em Medicina pela Universidade de Coimbra. Na sua qualidade de médico integrou a Junta de Saúde Pública, e também foi eleito sócio efetivo da Academia das Ciências de Lisboa. José Pinheiro de Freitas Soares começa o seu tratado acentuando que os códigos de polícia são fundamentais para a existência da harmonia social, boa ordem e segurança pública. De resto, foi com base no pressuposto da importância positiva dos códigos para o desenvolvimento social que elaborou o seu *Tratado de Polícia Médica*. Segundo ele, justifica-se, já que:

(...) esta Sciencia porém, abrangendo muitos e varios objectos, toca também aquelle de conservar a saúde do homem na sociedade, e de lhe prolongar a vida, a fim de augmentar a população que hé a primeira fonte da riqueza nacional; e d'aqui vem a necessidade do conhecimento da Hygiene Publica, cujos preceitos versando sobre a direcção das faculdades phisicas e moraes do homem e sobre a salubridade dos differentes objectos que tem realação com a sua existencia, são da partilha immediata da Polica Medica para a sua execução⁹.

⁶ SANCHES, 2003: 30.

⁷ SANCHES, 2003: 36-40.

⁸ SANCHES, 2003: 2.

⁹ SOARES, 1818: 1.

Do ponto de vista organizacional, propõe que em cada comarca do Reino houvesse um provedor-mor da saúde e em cada câmara um provedor-menor da saúde e em cada freguesia um juiz da saúde. No capítulo VIII defende a construção das cadeias em locais saudáveis, e que os presos doentes estivessem separados dos sãos. A esta premissa, acrescenta a obrigatoriedade dos aposentos dos presos serem varridos todos os dias e lavados de oito em oito dias¹⁰. De seguida dedica o capítulo IX à polícia da saúde dos hospitais¹¹. Importa desde logo frisar que, para o autor, os hospitais quando se localizam nas grandes cidades são «interessantes casas de caridade».

No capítulo XI fala sobre os matadouros e açougues, onde defende que estes «deviam ser conservados na maior limpeza»¹², e que todos os restos dos animais abatidos deveriam ser enterrados em sítios escusos e determinados, e nunca os lançar nos rios ou ribeiros mais próximos já que essa água era utilizada pelas respetivas populações para seu consumo. É nesta sequência que no capítulo XVIII faz a defesa da necessidade das águas utilizadas serem potáveis. Para ele, «a água hé a principal, e mais natural bebida do homem; e por tanto hé necessário, que ella seja a mais pura possível, visto que da sua impureza, ou má qualidade podem resultar muitas moléstias aos habitantes das diferentes povoações»¹³.

Para o efeito, apresenta critérios de determinação de pureza deste líquido. Para José de Freitas Soares, «dá-se por boa aquella agua, que não offerece à vista, ao sabor, e ao cheiro substancias estranhas em dissolução, ou em suspensão»¹⁴. Dedicar também o capítulo XXVII à defesa da salubridade das habitações e domicílios. Nele são defendidos princípios a ter conta, tais como o asseio e ventilação das habitações, particularmente daquelas onde há agrupamentos de pessoas, como em igrejas, hospitais e prisões; qualquer edificação habitacional deveria ter parecer prévio positivo da Junta da Saúde, e os cemitérios deveriam ser construídos fora das cidades. Como facilmente se constata, os postulados até agora sugeridos por Freitas Soares são muito idênticos aos que António Ribeiro Sancho também exarou no seu livro. Cumpre, no entanto, acrescentar que o médico nascido em Águeda apresentou algumas propostas inovadoras, entre as quais queremos vincar a chamada de atenção para o impacto negativo da localização dos estabelecimentos industriais e das unidades de manufaturas dentro dos agregados urbanos, assim como alguns cuidados a ter com os alimentos e as bebidas. A reflexão sobre a qualidade destes é desenvolvida ao longo de vários capítulos, enquanto a localização daqueles estabelecimentos foi abordada no capítulo XXVIII, onde expressa a seguinte opinião:

(...) desgraçadamente porem hum grande numero destes estabelecimentos não só hé nocivo aos empregados, mas também aos habitantes das cidades e povoações em cujo centro residem. Por este motivo rigorosas leis de policia, em muitas nações da Europa tem prohibido semelhantes estabelecimentos dentro das cidades e villas, fazendo-os passar para os seus arrabaldes

¹⁰ SOARES, 1818: 92-99.

¹¹ SOARES, 1818: 99-116.

¹² SOARES, 1818: 120.

¹³ SOARES, 1818: 200.

¹⁴ SOARES, 1818: 200.

*ou para o campo; pois que a experiência, sempre superior a toda a theoria, tem mostrado que da sua visinhança resultam aos povos graves moléstias, assim agudas como chronicas*¹⁵.

Note-se que José de Freitas Soares foi pioneiro na procura de um justo equilíbrio entre desenvolvimento e natureza; pode afirmar-se mesmo que foi um dos pioneiros da ecologia humana. Este equilíbrio encontra-se muito bem explicitado quando afirma que «Hé de primeira necessidade conciliar a prosperidade e augmento das artes com a segurança da Saúde Publica»¹⁶.

Em síntese, pode dizer-se que estas duas obras se inserem num contexto próprio de desenvolvimento de estratégias sanitárias. Para melhor compreender esta dinâmica, relembramos o que diz Michel Foucault sobre a medicalização da sociedade¹⁷. Segundo ele, esta realidade traduz-se na passagem de uma medicina de matriz individual baseada na relação médico-doente, para uma medicina social, onde se estabelece uma relação médico-sociedade. Daí a chamada polícia médica, o que significa o controlo e vigilância pela medicina de diversas áreas da vida social, doutrinando sobre comportamentos coletivos, sobretudo nas práticas relativas à limpeza, focos de insalubridade, atingindo a dimensão familiar e a intimidade. Esta alteração é visível quando se observa que, numa primeira fase, os manuais falam em «conservação da saúde» e depois passam a ter a designação «polícia médica»; isto é, medidas que todos devem observar.

2. INSTITUIÇÕES

Depois de termos apresentado o pensamento de dois médicos portugueses, e em conformidade com o que anteriormente dissemos, passamos a referir algumas medidas ao nível institucional. Começamos, precisamente, por lembrar que foi com a *Provedoria-mor da Saúde*, fundada pelo decreto de 15 de dezembro de 1707, que se começou a implementar administrativamente uma estrutura sanitária no País. É neste contexto que, em 1771, o provedor-mor da saúde de Lisboa, Luís de Vasconcellos e Sousa, imbuído das ideias miasmáticas, estava muito preocupado com os «ares inficionados» que as pessoas respiravam, particularmente nas igrejas. Por isso, alertava para as consequências negativas dos enterramentos nas igrejas, colocando a seguinte questão:

– E que coisa há mais própria para inficionar o ar, do que os vapores subis que lançam de si os corpos possuídos da corrupção?

*(...) Não haverá freguezia alguma nesta côrte que tenha tantas sepulturas, quantas seriam precisas para não se abrirem com frequência: a multidão dos freguezes, e por cosenquencia dos mortos, faz com que ainda nas maiores egrejas seja preciso que se abram as sepulturas antes de consumidos os corpos, para terem logar os que de novo devem depositar-se nellas*¹⁸.

¹⁵ SOARES, 1818: 361.

¹⁶ SOARES, 1818: 363.

¹⁷ FOUCAULT, 2005a: 79-98.

¹⁸ *Elementos para a História do Município de Lisboa*, 1911, p. 300-301.

As instituições responsáveis pela saúde comunitária também passaram a preocupar-se com as consequências que os animais doentes pudessem ter na saúde humana. Esta preocupação encontra-se bem documentada no capítulo VII do *Tratado de Polícia Médica* de José de Freitas Soares. Segundo a conceção deste autor «as molestias pestilenciaes dos animais se propagam por meios mais multiplicados do que a peste humana»¹⁹. Esta ação sanitária seria, por isso mesmo, estendida aos médicos veterinários que passaram a ser responsáveis pela vigilância sanitária dos animais vivos importados e existentes no País. É nesta perspetiva que, em 1894, foi publicado o *Regulamento Geral da Saúde Pecuária, Polícia Higiénica e Sanitária dos Animais*²⁰, cujas competências mais significativas se encontram prescritas no art.º 2º, e que passamos a transcrever:

Nº 4 (...) proibir a entrada no paiz, ou impor e agravar quarentenas, quer na raia, quer nos portos marítimos, ao gado morto ou vivo, ou aos productos animaes ou vegetaes susceptíveis de infecção, procedentes de qualquer paiz onde grasse ou se suspeite grassar moléstia contagiosa, de índole epizootica, não devendo dar-lhes livre pratica senão nos termos d'este regulamento, depois de receber as devidas participações das auctoridades administrativas e consulares respectivas, e o parecer da junta consultiva de saúde pecuária.

Nº 9 (...) Mandar applicar às rezes suspeitas de contaminação peripneumonica o morticínio preventivo, nos casos previstos no nº 3º do artigo 83 deste regulamento.

Ficavam, ainda, sob a alçada sanitária dos veterinários os seguintes elementos:

Artº 57 O gado vivo ou morto de qualquer pecuaria, e bem assim as banhas e carnes frescas, seccas e salgadas, ensacadas, fumadas, ou por qualquer forma preparadas, destinadas ao consumo, serão permanentemente submettidas à inspecção sanitaria de um medico veterinario.

Artº 60 As abegoarias, curraes, pateos e casas dos matadouros onde tenham estado animaes atacados ou suspeitos de molestia contagiosa, serão convenientemente beneficiados e desinfectados.

§ unico. É obrigado o pessoal das casas de matança e das officinas de preparação de miudezas, tripas, sebo, sangue, ou de outros despojos animaes, a submeter-se às operações de beneficiação e desinfecção que a administração dos matadouros prescrever.

Artº 61 As banhas e carnes frescas, e bem assim as carnes seccas, salgadas, ensacadas, fumadas, ou por qualquer modo preparadas, que, nas estações de inspecção sanitaria, forem consideradas insalubres ou perigosas, por estarem putrefactas, alteradas ou inficionadas de molestia contagiosa ou infectuosa, serão immediatamente inutilizadas no local da inspecção, aspergidas ou regadas com qualquer solução desinfectante, devendo ser preferida a solução de acido phenico ou da essencia de terebinthina, e, conduzidas, com a necessaria fiscalisação, para o esartejadouro mais proximo, ou para o local onde devem ser enterradas.

¹⁹ SOARES, 1818: 81.

²⁰ *Diário do Governo*, n.º 44, de 23 de fevereiro de 1889. Também segundo o art.º 31º, «os animaes vivos de qualquer espécie, e bem assim as rezes mortas, visceras e carnes frescas, salgadas, seccas, fumadas ou por qualquer modo preparadas para o consumo publico, que forem introduzidas no continente do reino e nas ilhas adjacentes» deveriam ser sujeitos à inspeção sanitária dos médicos veterinários.

O ano de 1903 seria prolífero na regulamentação²¹ dos serviços de fiscalização dos produtos agrícolas e da sanidade pecuária. Este instrumento legal visou a reorganização dos serviços de fiscalização técnica, regras de seleção e atuação com as amostras, além de se discriminarem os produtos sujeitos a estas normas. Caíram na sua alçada vários produtos alimentares de origem agrícola (particularmente as bebidas) e animal. Também o alojamento e o estado sanitário dos animais, bem como as instalações conexas com as atividades económicas da área agro-pecuária, não foram descuradas. Merece particular interesse o capítulo XVI, que aponta um conjunto de normas específicas aos alojamentos dos animais nas cidades de Lisboa e do Porto. Prescreve-se no art.º 159º que «para a construção de qualquer *cavallariça, estalagem de recolha de solípedes, vaccaria ou estabulo*, nas cidades de Lisboa e Porto, é obrigatório a prévia autorização da respectiva câmara municipal». Especifica ainda que a construção destes estabelecimentos precisava de despacho favorável das respetivas câmaras municipais. Frisa, por isso, no art.º 161º, que os despachos devem estar «em harmonia com a informação do director dos serviços de sanidade pecuária, no que respeita à hygiene dos alojamentos».

Também a *Intendência Geral da Polícia da Corte e dos Reinos* teve uma ação notável na defesa da saúde comunitária. O cargo de intendente geral da Polícia da Corte e dos Reinos foi criado pelo alvará de 25 de junho de 1760. Depois desta data a Intendência Geral da Polícia veria os seus poderes ampliados. Pelo edital de 14 de Agosto de 1788, o intendente geral da Polícia da Corte e Reino determinava que «todas as pessoas a quem morrerem cavalgadas ou cães que os mandem logo enterrar em covas fundas de que não possam exalar algumas partículas que inficionem o ar e prejudiquem a Saúde Pública»²².

Em 1791, a jurisdição do intendente geral da polícia estendia-se aos atos e comportamentos perturbadores da saúde da comunidade. A sua ação alargava-se não só ao «policiamento da medicina, cirurgia e farmácia; [mas passava também pela obrigação] de recolher as mulheres infelices que se acharem com enfermidades venéreas»²³. O art.º 51º deste mesmo regulamento atribuía-lhes competências nas «enfermidades hypidemicas», enquanto que no art.º 54º, estabeleciam-se as preocupações a ter nos cemitérios com a profundidade a que se deviam enterrar os cadáveres. Foi neste contexto que se pensou construir três cemitérios em Lisboa. Para o efeito, Luís Dias Pereira, corregedor do crime do Bairro dos Remolares, acompanhado por Ignacio Tamagnini e Manuel Luís Álvares de Carvalho, médicos da Real Câmara, produziu um documento muito interessante sobre os locais onde se poderiam construir estes cemitérios bem como as freguesias que ficariam anexas aos mesmos. Foram apontadas oito localizações.

Por ordem do intendente determinou-se realizar uma visita às diversas igrejas de Lisboa. Nesta vistoria, deveriam examinar-se os «covaes, sepulturas e carneiros das igre-

²¹ Para o efeito publicou-se o *Regulamento da Organização dos Serviços de Fiscalização Técnica dos Produtos Agrícolas e de Sanidade Pecuária*, in *Diário do Governo*, n.º 290, de 24 de Dezembro de 1903.

²² *Collecção de leis, (...) desde o anno de 1788 até 1793*, Lisboa, p. 58.

²³ IAN/TT, *Ministério do Reino, Intendência Geral da Polícia*, Ms 454, cx. 569, doc. 9.

jas, e [se nos] semiterios se sentiam cheiros de corrupção; se os cabeças de saúde e coveiros cumpriam com as suas obrigaçoens». O texto do relatório²⁴ produzido é de excepcional qualidade informativa sobre as condições higio-sanitárias observadas nas igrejas de Lisboa. Por exemplo, ficamos a saber que na igreja de Nossa Senhora dos Anjos da Mouraria «hé tal o fedor que os padres apressam os officios». Ficou-se também a conhecer que o coveiro de São Pedro de Alcântara «não cumpre o seu dever», e que na igreja do Hospital da Graça «às vezes se não pode suportar o máo cheiro».

Por sua vez, o cemitério do Hospital de S. João de Deus «(...) ainda que descuberto, exhala sensível cheiro de corrupção, talvez por pouca profundidade das covas, e se acharem a hum canto fora das covas quatro cadáveres ainda em parte de carne mal consumida, e com cabellos pegados à caveira». O quadro descritivo do que acontecia no cemitério da calçada de Santa Anna era parecido, pois «faz horror, porque se vêem os corpos fora da terra, e apenas lhe deitam sinco ou seis sestos de terra por sima; exhallando conseqüentemente insupportável cheiro. E os coveiros não cumprem absolutamente as suas obrigações. Todos os moradores daquella vexinhaça se queixam unanimamente». S. Vicente de Fora é referido como o único sítio onde não existia mau cheiro.

A preocupação com os enterramentos nas igrejas deu azo a uma vasta legislação. Por exemplo, em 5 de abril de 1796 foi publicado um decreto onde se autorizava a compra de terrenos para a construção de dois cemitérios em Lisboa. Seria com os alvarás de 27 de março de 1805 e de 18 de outubro de 1806 que se determinou a criação de cemitérios públicos. Estas medidas legislativas não foram implementadas. Pelo decreto de 8 de Outubro de 1835 determinava-se não só que cada corpo deveria ser enterrado individualmente mas também a profundidade em que o cadáver deveria ser depositado. A maior parte destas medidas não passaram do papel. Seria necessário esperar pelas normas de Costa Cabral para que os enterramentos se comesçassem a fazer fora das igrejas.

As trasladações de cadáveres e ossadas também mereceram particular atenção e cuidados por parte do legislador. Na sequência da portaria circular de 17 de maio de 1869, a portaria de 7 de janeiro de 1875 estabeleceu as normas a ter em conta nestas trasladações. O transporte de pessoas falecidas com doenças contagiosas²⁵ também foi contemplado. Assim, os carros que as transportassem deveriam obrigatoriamente ser desinfetados, exceto se se provasse, através de atestado do administrador do cemitério em que se fazia a inumação, que o cadáver fora encerrado em caixão de chumbo já soldado.

3. ESTATÍSTICA SANITÁRIA

A palavra estatística deriva do étimo latino *Statisticum* que significa o que trata, ou diz respeito ao Estado. Diz-se que a expressão estatística foi utilizada pela primeira vez, em 1746, por Gottfried Achenwall (1719-1772) da Escola Alemã de Göttingen. Este autor ten-

²⁴ IAN/TT, *Ministério do Reino, Intendência Geral da Polícia*, Ms 454, cx. 569, doc. 8. As descrições sobre o que acontecia nas outras igrejas eram muito semelhantes.

²⁵ Decreto de 2 de julho de 1894.

tou convencer os soberanos da importância do levantamento de dados sobre o estado das coisas, como por exemplo o número de nascimentos, de óbitos, de doenças, de epizootias bem como dos recursos.

Em Portugal, foi com o intendente geral da Polícia, Diogo Inácio de Pina Manique que se deu instruções aos provedores e corregedores das comarcas do Reino para que, a partir de fevereiro de 1783, remetessem anualmente uma relação individual das almas, discriminando sexo, número de batismos, óbitos e casamentos. O conhecimento profundo do estado da população era um princípio essencial do fisiocratismo, assumido pelo «memorialista» português António Henriques da Silveira²⁶ que, em 1789, escreveu:

Entre os objectos mais interessantes de uma Republica deve ser numerada a população do seu País; porque sem a força que resulta da população, é impossível que a Republica possa conservar-se por muitos anos²⁷.

Porém, este desiderato seria proposto por José Pinheiro de Freitas Soares no seu *Tra- tado de Policia Médica*, onde, no §1 do capítulo V, determinava que «os juizes da saúde dariam conta do numero dos doentes que existissem nas freguezias (...) declarando as molestias debaixo de duas classes, medicas/cirurgicas e endémicas». E no §3 do capítulo II estipulava que as mortes deveriam estar «ordenadas segundo os principaes periodos da vida: infancia (0-13 anos), mocidade (14-27), virilidade (28-55) e velhice (56 até morte senil)».

Em 25 de janeiro de 1812, o notável académico e político, visconde da Lapa²⁸ escrevia que «a estatística (...) é o conhecimento do Estado»²⁹. Esta dinâmica de interesse pelos dados objetivos referentes à população e seus problemas é de extrema importância não só porque nela está subjacente a consciência e conhecimento objetivo dos problemas mas sobretudo porque, como muito bem refere Jean-Charles Sournia, servirá de suporte à saúde das nações³⁰. Quer isto significar que estamos perante o nascimento da estatística sanitária, condição *sine qua non* para se conhecerem os perfis de morbidade e mortalidade das populações.

4. REFORMA DOS ESTUDOS MÉDICOS

Um olhar mais atento sobre as reformas dos estudos médicos permite descortinar não só as alterações efetuadas nos *curricula* dos cursos de Medicina da Universidade de Coimbra mas também alguns dos princípios filosóficos que estiveram subjacentes a estas mesmas mudanças. No texto introdutório da *Reforma de 1772* do curso de Medicina coloca-se em pé de igualdade a conservação e o restabelecimento da saúde; ou seja, valoriza-se da

²⁶ Desconhecem-se as datas exactas do seu nascimento e óbito. Teria nascido em Estremoz em meados do século XVIII e falecido entre 1807 e 1812. Foi lente da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra.

²⁷ SILVEIRA, 1987: 46.

²⁸ O autor é Manuel de Almeida e Vasconcelos, 2º visconde da Lapa, e posteriormente 1º conde da Lapa e 3º barão de Moçâmedes. Nasceu em Luanda em 2 de outubro de 1789 e faleceu em 28 de junho de 1832. Foi sócio da Academia Real das Ciências, além de membro do Conselho Ultramarino.

²⁹ LAPA, 1991: 117.

³⁰ SOURNIA, 1995: 217.

mesma maneira a cura e a preservação da saúde. Para ilustrar o que acabamos de afirmar, trazemos à colação um trecho dos estatutos da Universidade coimbrã de 1772:

Tendo a Medicina por objecto duas cousas de tão grande importância, como são a conservação e restabelecimento da saúde dos homens (...).

A Hygieine também hé hum corollario da Physiologia: porque das causas e efeitos da vida e da saúde resulta o conhecimento dos meios que se hão de applicar para a conservação dellas. Esta hé a parte mais importante da medicina e que infelizmente tem sido pouco cultivada pelos Modernos, esquecidos do exemplo dos Antigos; os quaes, procurando fazer-se úteis à Humanidade, trabalharam muito em estudar e ensinar as regras que se devem guardar para a conservação da saúde: objecto que alem da sua grande importância tem a vantagem de se poder melhor conseguir pois que hé mais fácil conservar a saúde do que restitui-la depois de perdida³¹.

O conteúdo deste trecho é taxativo ao definir que o principal objetivo da medicina deveria centrar-se na conservação da saúde, já que depois de se perder é muito mais difícil recuperá-la. Faz-se o elogio da dimensão preventiva, a qual assenta na implementação de comportamentos e condições propiciadoras da conservação da saúde. É neste contexto que a *hygieine* deveria ser entendida numa dimensão ampla, de modo a mostrar-se «os diferentes meios que se devem empregar para a conservação da saúde, conforme diversa compleição, temperamento, idade, sexo e profissão das pessoas»³². Por isso, introduziu-se no 3.º ano do curso de Medicina a *Higiene* como uma das áreas de estudo dentro do tema geral chamado Instituições.

Em 1836, Passos Manuel³³ reformou os estudos das Escolas Médico-Cirúrgicas de Lisboa e do Porto. Mais uma vez, a higiene mereceu particular atenção; a temática higiénica ampliada pois passou a ter no seu plano curricular uma disciplina de Higiene no 4.º ano e Higiene Pública no 5.º ano. Por sua vez, no curso de Medicina da Universidade de Coimbra foi incluída, no 5.º ano, a disciplina de Higiene Pública e Polícia Médica.

As práticas higiénicas ganharam uma dimensão inovadora, não só ao nível privado mas essencialmente nos espaços comunitários.

5. HOSPITAIS

Importa agora apresentar algumas marcas da realidade hospitalar portuguesa nos séculos XVIII e XIX. Como muito bem refere Michel Foucault, «o hospital como instrumento terapêutico é uma invenção relativamente nova»³⁴. Para sedimentar esta ideia, podemos recorrer a José Pinheiro de Freitas Soares que apelida os hospitais de «interessantes casas de caridade»³⁵. Também José Joaquim Soares de Barros³⁶, na sua *Memória sobre os Hospi-*

³¹ Estatutos da Universidade de Coimbra do anno de MDCCLXXII, 1773, p. 9 e 79.

³² Estatutos da Universidade de Coimbra do anno de MDCCLXXII, 1773, p. 79-80.

³³ *Diário do Governo*, n.º 3, 4 de janeiro de 1837, p. 9-10.

³⁴ FOUCAULT, 2005b: 99.

³⁵ SOARES, 1818: 99.

³⁶ Nasceu em Setúbal em 19 de março de 1721 e faleceu em Sesimbra em 2 de novembro de 1793. Era filho de João Soares de Brito e Isabel Apolónia Teresa de Seixas. Esteve algum tempo a estudar no estrangeiro de onde regressou em 1761. Foi sócio das Academias das Ciências de Berlim, Paris e Lisboa, e autor de várias memórias.

tais do Reino, vinca a dimensão assistencial aos mais frágeis que é prestada pelos hospitais. No seu texto, começa logo por fazer referência à «hospedagem e também à boa guia que ainda hoje se dá ao viandante»³⁷ nos hospitais. Para de seguida acrescentar que aquilo que pretende é «franquear por esta parte um campo muito mais largo aos bons ofícios da caridade, e aos aumentos da população do Estado»³⁸.

Como se pode constatar, a sua preocupação é o crescimento da população. Por isso questiona, os custos, começando por referir que no Hospital de Setúbal, em termos médios, num ano, o número de enfermos é superior 8,74 vezes ao número de mortos, o que quer dizer que por cada mil enfermos entrados neste hospital haveria 114 óbitos. Defende também a proximidade dos hospitais das populações. Afirma ainda que, em termos médios, um doente estaria um mês no hospital. Estes dados levam-no a questionar a relação custo/qualidade. Faz também uma crítica à pouca eficácia dos hospitais no combate à doença, particularmente dos hospitais civis dos maiores centros urbanos. Diz mesmo que:

*O número dos homens que ali [hospitais] se restituem à saúde, não excede o número daqueles, que ao mesmo tempo nas suas casas, nas suas próprias cabanas com tais moléstias, e sem semelhantes auxílios, sem medicina, e sem arte escaparam*³⁹.

Como solução propõe uma análise da ação administrativa dos hospitais. Porém, para que esta possa ser feita com base em critérios científicos sérios e rigorosos defende que se deveria «imprimir anualmente uma notícia do número dos enfermos, e dos mortos, apontando as doenças e os acidentes mais notáveis, o tempo que se demorou cada um dos que ali entraram, ajuntando-se a isso o total dos gastos na soma das respectivas parcelas»⁴⁰. Mais à frente acrescenta que «é nos mais pequenos hospitais aonde habita a caridade sem ostentação com o seu semblante mais tenro»⁴¹, que melhor se previne e se afasta a opulência e a ociosidade, já que nestes havia menos mendigos. O interesse de Soares de Barros pelos hospitais deve-se às preocupações, muito próximas da matriz fisiocrata, que os «memorialistas» tinham pela população. A dimensão populacional era muito importante para o aumento dos meios de subsistência. Para eles havia uma relação biunívoca entre duas variáveis: a população e os alimentos. A este propósito, e com toda a propriedade, José Luís Cardoso refere que «o crescimento passa a ser simultaneamente encarado como fonte e, sobretudo, como consequência do progresso agrícola (...) e não como mero instrumento das políticas de equilíbrio e vantagem da balança de comércio»⁴².

Era neste sentido que José Veríssimo Álvares da Silva, outro «memorialista», defendia que «a felicidade da república não se mede pelas suas grandes conquistas, nem pela extensão dos seus limites, ou pelas minas de ouro, ou prata, que possui; mas sim pela sua

³⁷ BARROS, 1991: 104.

³⁸ BARROS, 1991: 105.

³⁹ BARROS, 1991: 110.

⁴⁰ BARROS, 1991: 110.

⁴¹ BARROS, 1991: 111.

⁴² CARDOSO, 1989: 71.

povoação, e pelos braços que nela trabalham»⁴³. Importa por isso referir que a mudança de paradigma do entendimento da função hospitalar não foi brusca mas efetuou-se ao longo dos tempos. A dimensão terapêutica foi-se paulatinamente impondo sobre a dimensão filantrópica de apoio aos mais frágeis e desprotegidos. A pouco e pouco os responsáveis pelos hospitais começam a preocupar-se com o espaço envolvente do indivíduo, como o ar e a alimentação, entre outros.

Passemos agora a apresentar alguns dados sobre o movimento do Hospital Real de S. José⁴⁴, de Lisboa, no século XVIII.

ANOS	DOENTES EXISTENTES	SAÍRAM CURADOS	FALECERAM	% DE FALECIMENTOS
1718	6.627	5.310	957	15.2%
1758	9.827	8.319	1.508	15.3%
1781	15.980	13.236	1.878	11.7%
1786	15.922	13.922	1.781	11.1%
1789	11.798	9.688	1.308	11.0%
1790	12.676	10.445	1.273	10.0%
1791	14.409	11.928	1.663	11.5%
1792	15.464	11.173	1.371	8.8%
1793	15.163	12.536	1.666	10.9%
1795	17.858	15.085	1.782	9.9%
1796	14.611	12.108	1.415	9.6%
1797	15.906	13.235	1.579	9.9%
1798	17.761	14.802	1.933	10.8%
1799	15.602	13.004	1.666	10.6%

Os dados que acabamos de apresentar confirmam que, em termos médios, ao longo do século XVIII, faleceram 10% dos doentes entrados no Hospital Real de S. José. No Porto a ação médico-assistencial cabia à Misericórdia. Dada a grande afluência de doentes a esta instituição, no biénio de 1766-67 a Mesa da Misericórdia pensou mandar construir um novo hospital. O projeto foi encomendado ao arquiteto inglês John Carr que desenhou um hospital amplo. As obras foram muito lentas e a sua localização não foi a melhor, o que implicou a construção de paredes grossas⁴⁵.

Um século mais tarde, Ramalho Ortigão faria uma crítica contundente à ação curativa destes dois grandes hospitais, pois que, segundo ele, o seu contributo em defesa da saúde das populações era insignificante. Para melhor documentar o seu pensamento, pasamos a transcrever dois trechos d'*As Farpas*:

⁴³ SILVA, 1987: 160.

⁴⁴ MATOS, 1988: 55.

⁴⁵ ALVES & CARNEIRO, 2007: 22-25.

Existem em Portugal dois estabelecimentos monumentais de caridade, os quais nós pomos em nosso dever mostrar-te, leitor amigo, para que tu vejas quanto pode a maior das inépcias corrompendo a maior das virtudes. Trata-se do hospital de S. José na cidade de Lisboa e do hospital da Misericórdia no Porto. A Sociedade das Ciências Médicas, em uma das suas últimas sessões, definiu nas seguintes palavras o hospital de S. José:

É um mau edifício, um grande casarão, impossível de ventilar. Com as janelas fechadas danifica-se prontamente a atmosfera, tornando-se infecta. Com as janelas abertas há um vento insuportável. Quando chove é necessário que os empregados corram a afastar as camas e a colocar bacias em diferentes pontos para apanhar a água. As administrações têm diligenciado melhorar o edifício para evitar tudo isto, mas nada têm conseguido, porque o edifício tem vícios insanáveis (Jornal da Sociedade das Ciências Médicas, nº V, p. 145).

O Sr. Dr. Bernardino António Gomes publicou esta frase:

O hospital de S. José é uma sentina onde se arremessam todas as misérias humanas⁴⁶.

Para além deste discurso opinativo, Ramalho Ortigão apresenta dados sobre a morbilidade, insalubridade e infeção observada no Hospital de S. José, onde:

Não obstante os relevantes progressos que tem feito a ciência nos últimos tempos e as obras por que tem passado o hospital, a mortalidade é hoje igual à que havia há cem anos. De seis doentes morre um. Está provado que o hospital não pode conter mais de 450 doentes. Encerra 850. Nos sótãos do quarto pavimento (!) fizeram-se ultimamente enfermarias para crianças. No primeiro pavimento há muitos doentes que estão em casas sem soalho. O edifício está situado entre vários focos de insalubridade, o hospital do Desterro, o de S. Lázaro, o asilo de Mendicidade.

(...) Dentro da casa onde está estabelecido o primeiro monumento hospitalar do País grassam de contínuo enfermidades especiais daquele sítio – como as febres negras nas regiões dos trópicos. Basta residir no hospital de S. José para adoecer das moléstias que ele, de per si só, origina, influi e contamina⁴⁷.

Fazendo fé nos trechos que acabamos de transcrever, pode dizer-se que, do ponto de vista da medicina curativa, os hospitais não eram parte da solução mas, pelo contrário, integravam o problema.

6. BANHOS

No período em estudo, os banhos caracterizavam-se essencialmente como práticas comunitárias promotoras da saúde. As populações entendiam os banhos como comportamentos saudáveis, isto é, como fator determinante da saúde⁴⁸ e não como uma forma de lazer. Dentro destes, devem distinguir-se os banhos termais dos banhos nos rios. Para docu-

⁴⁶ ORTIGÃO, 1992: 153 – julho de 1872.

⁴⁷ ORTIGÃO, 1992: 154 – julho de 1872.

⁴⁸ A título de curiosidade refira-se que, Egas Moniz, numa das suas teses defendidas no final da licenciatura em Medicina na Universidade de Coimbra, sublinhava que o banho diário fazia bem à saúde.

mentar esta afirmação, trazemos à colação algumas observações anotadas pelos redatores paroquiais⁴⁹ em meados do século XVIII.

No que se reporta aos banhos nos rios, verificamos que, por exemplo, a população de Alquerubim tomava banhos no rio Vouga, não só porque as suas águas eram «puras, como por se lhes comonicarem as das caldas de São Pedro do Sul»⁵⁰. Por outro lado, as águas do rio de Alenquer eram apresentadas, na Memória de Sant'Iago de Alenquer, como excelente remédio para as «as queixas do fígado»⁵¹. Por sua vez, os habitantes da freguesia da Várzea de Alenquer, entendiam que as águas da ribeira de Alenquer eram «excellentes para curar enfermos de pústulas e inflamações»⁵². No que concerne aos banhos termais, os «enfermos pobres» do Hospital de S. Brás da freguesia de Triana, concelho de Alenquer, curavam-se «por meyo dos banhos, ou no rio da dita villa que fica vizinho, ou na agua de huma fonte que nasce na costa do monte, por sima da dita igreja, perto da qual há humas cazas em que se vê vestigios de pedra que parece serviam para os dittos banhos, os quais por antigos documentos consta que se tomavam nas ditas cazas; por isso ainda hoje se chamam dos Banhos»⁵³.

Note-se ainda que, em Lisboa, os banhos termais das Alcaçarias ou do Duque⁵⁴ eram muito afamados no princípio do século XVIII. Em 1716 estes banhos foram reformulados pelo inglês Guilherme Low, cirurgião, e pelo francês Izac Eliot, cirurgião-mor do exército. Após esta remodelação, reabriam ao público em 17 de junho de 1716, passando a dispor de catorze banhos com seus camarotes, sendo seis para homens e oito para mulheres. Num documento da época, escrevia-se que a sua reabertura, era de «grande utilidade publica por terem as mesmas virtudes que a Caldas da Rainha»⁵⁵. Mais tarde, em 22 de agosto de 1780, os reis deixaram o palácio de Queluz e vieram instalar-se na Praça do Comércio para que o rei pudesse «mais comodamente tomar os banhos das Alcaçarias»⁵⁶.

Na segunda metade do século XVIII os banhos das termas são uma prática com uma significativa adesão populacional, sobretudo das camadas com maiores recursos financeiros. A este respeito, referimos que, por exemplo, alguns emigrantes portugueses no Brasil vêm de propósito curar-se às termas das Caldas da Rainha, regressando à terra de Vera Cruz após melhorias dos seus males. No último quartel do século XIX os banhos de mar ganharam especial significado. Para melhor ilustrar esta asserção, ouçamos de novo a Ramalho Ortigão:

⁴⁹ No inquérito enviado pelo marquês de Pombal havia duas questões onde se pretendia saber a qualidade das águas. Na 1ª parte do inquérito, no quesito 23º, perguntava-se: «Se há na terra, ou perto dela, alguma fonte, ou lagoa célebre, e se as suas águas tem alguma especial qualidade». Na 3ª parte, onde se inquiriam as informações sobre os rios, no quesito 11º questionava-se «se tem alguma virtude particular as suas águas».

⁵⁰ COSME & VARANDAS, 2010: 21.

⁵¹ COSME & VARANDAS, 2010: 239.

⁵² COSME & VARANDAS, 2010: 271.

⁵³ COSME & VARANDAS, 2010: 246-247.

⁵⁴ Também eram conhecidos pelos banhos do Duque, porque o senhorio deles era o duque de Cadaval.

⁵⁵ *Gazeta de Lisboa*, 20 de junho de 1716, p. 124.

⁵⁶ *Suplemento à Gazeta de Lisboa*, n.º XXXIX, 25 de agosto de 1780, p. 4.

Este mês [Setembro] é também o mês dos banhos – expressão terrivelmente sintomática, cujo alcance não passará decerto despercebido da muita perspicácia de V^a Ex^a! Lisboa tem o mês dos banhos, o que vem a dizer que Lisboa não só não tem banho de todos os dias, mas nem sequer – oh! Pudor! – o banho de todos os meses! Uma das razões disto, Excelentíssimo Senhor, é que a água que V^a Ex^a e os seus imortais colegas de acordo com a Companhia das Águas nos fornecem custa em Lisboa, onde a exploração da água é difícil e dispendiosa, quase dobrado do que custa em Paris, por exemplo onde essa exploração é muito mais dispendiosa e muito mais difícil⁵⁷.

Neste trecho, o Autor faz uma verdadeira apologia do banho nas suas múltiplas facetas, não só como instrumento da higiene privada mas essencialmente como prática saudável. Para Ramalho Ortigão, os banhos de mar tinham um papel determinante em prol da saúde das pessoas. Segundo ele, os banhos curavam as nevroses e recuperavam as anemias; daí chamar-lhe amigo e atribuir-lhe o título de médico. Dado a beleza literária do trecho, passamos a transcrever um extracto do mesmo:

A estação balneatória – estilo caro de jornal barato – está prestes a findar. Mais alguns dias, as primeiras chuvas, a companhia lírica, a remessa dos chapéus de Inverno à Marie (vão ser enormes os chapéus de Inverno), a feira de Belém que descampe: e as nevroses em vias de cura por essas praias regressarão a convalescer-se nas distrações que o Outono da capital prepara à palidez e à anemia, no Aterro, em S. Carlos, na igreja do Loreto, no Clube. Está, pois, a terminar a convivência da sociedade de Lisboa com o mar. Oh! o mar é um grande médico, um grande conselheiro, um grande amigo! Livre-nos Deus de pretendermos sorrir do mar. (...) Pois bem: o mar – simplesmente o mar – tem tudo aquilo de que nós carecemos⁵⁸.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não queremos terminar este artigo sem apresentar algumas notas finais sobre as problemáticas que acabamos de abordar. Assim, começamos por recordar que, ao longo das últimas duas décadas, a historiografia dedicou particular atenção à procura de explicações para a quebra de mortalidade observada durante os séculos XVIII e XIX.

A história social da Medicina interessou-se pelo enfermo, pela organização sanitária e pelas manifestações das doenças. Este interesse ficou a dever-se, principalmente, aos estudos que se têm realizado no âmbito da demografia e da epidemiologia históricas. A este propósito Jean-Charles Sournia comentou, com toda a propriedade, estas alterações. Segundo ele, no século XVIII, «enquanto os médicos teorizam ou experimentam, a população da Europa aumenta ao longo de todo o século XVIII, apesar das doenças, sobre as quais a Medicina não consegue levar a melhor»⁵⁹.

No início da transição sanitária as doenças infecciosas dominavam o padrão epidemiológico e o seu desenvolvimento estava associado às carências sócio-económicas tais como nutrição, abastecimento de água, habitação, falta de esgotos e condições laborais.

⁵⁷ ORTIGÃO, 1992: 140-141 – ano 1872.

⁵⁸ ORTIGÃO, 1992: 185 – setembro 1872.

⁵⁹ SOURNIA, 1995: 214.

Vários autores já apontaram razões explicativas para estas mudanças na saúde das populações. Por exemplo, Gonçalves Ferreira⁶⁰ defende que o declínio da mortalidade, nos séculos XVIII e XIX deveu-se muito mais à melhoria do modo de vida do que aos progressos da medicina nestes séculos. Por sua vez, Vicente Perez Moreda alega que, num contexto de uma medicina pré-bacteriológica, este salto qualitativo deveu-se fundamentalmente à ação da administração pública já que, segundo ele, não houve alterações de cariz estrutural, como por exemplo ao nível da economia, da modernização agrária e do progresso médico.

Em síntese, e face às premissas que apresentámos ao longo deste artigo, pensamos que as mudanças observadas são devidas, essencialmente, à diminuição de determinadas condições de risco que, por sua vez, tiveram como causa a assunção e adaptação por parte das comunidades de comportamentos saudáveis que minimizaram os problemas sanitários vigentes.

FONTES

Fontes Manuscritas

IAN/TT – *Ministério do Reino, Intendência Geral da Polícia*, Ms 454, cx. 569, docs. 8 e 9.

Fontes Impressas

BARROS, José Joaquim Soares de (1991) – *Memórias sobre os Hospitais do Reino*, «Memórias Económicas da Academia Real das Ciências de Lisboa, para o Adiantamento da Agricultura, das Artes e da Industria em Portugal e suas Conquistas (1789-1815)». Lisboa: Banco de Portugal, tomo IV, p. 103-113. Introdução e direção de edição de José Luís Cardoso.

Collecção de leis, decretos e alvarás, ordens regias e editaes que se publicaram desde o anno de 1788 até 1793. Lisboa, [s. d.].

Diário do Governo, n.º 3, 4 de janeiro de 1837.

Elementos para a História do Município de Lisboa. 1911 – 1ª parte, tomo XVII. Por Eduardo Freire de Oliveira. *Estatutos da Universidade de Coimbra do anno de MDCCLXXII*. 1773 – Livro III, Lisboa.

Gazeta de Lisboa, 20 de junho de 1716.

LAPA, Visconde da (1991) – *Memória sobre o modo de formar um plano de estatística de Portugal*. «Memórias Económicas da Academia Real das Ciências de Lisboa, para o Adiantamento da Agricultura, das Artes e da Industria em Portugal e suas Conquistas (1789-1815)». Lisboa: Banco de Portugal, tomo V, p. 117. Introdução e direção de edição de José Luís Cardoso.

ORTIGÃO, Ramalho (1992) – *As Farpas*. Lisboa: Clássica Editora, tomo XI.

SANCHES, António Ribeiro (2003) – *Tratado de Conservação da Saúde dos Povos*. Covilhã: Universidade da Beira Interior. Disponível em <http://www.estudosjudaicos.ubi.pt/rsanches_obras/tratado_saude_povos.pdf>. [Consulta realizada em 6/12/2012].

SILVA, José Veríssimo Álvares da (1987) – *Memória das verdadeiras causas por que o luxo tem sido nocivo aos Portugueses*. «Memórias Económicas da Academia Real das Ciências de Lisboa», tomo I, p. 157-167.

SILVEIRA, António Henrique da (1987) – *Racional discurso sobre a agricultura, e população da província de Alentejo*. «Memórias Económicas da Academia Real das Ciências de Lisboa», tomo I, p. 43-98.

SOARES, José Pinheiro de Freitas (1818) – *Tratado de Polícia Médica*. Lisboa: Academia Real das Ciências. *Suplemento à Gazeta de Lisboa*, n.º XXXIX, 25 de Agosto de 1780.

⁶⁰ FERREIRA, 1990: 198-199.

BIBLIOGRAFIA

- ALVES, Jorge Fernandes (2003) – *Signo de Hipócrates*. Porto: Sociedade de Gastrenterologia.
- ALVES, Jorge Fernandes e CARNEIRO, Marinha (2007) – *Olhar o Corpo, Salvar a vida*. Porto: Hospital Geral de Santo António.
- BARONA VILAR, Josep Luís (2002) – *Salud, enfermedad y muerte. La sociedad valenciana entre 1833 y 1939*. Valencia: Institució Alfons el Magnanim.
- BERNABEU MESTRE, Joseph (1995) – *Enfermedad y población. Introducción a los problemas y métodos de la epidemiología histórica*. Valencia: Seminari d'Estudis sobre la Ciència.
- CARDOSO, José Luís, (1989) – *O Pensamento Económico em Portugal nos finais do século XVIII. 1780-1808*. Lisboa: Editorial Estampa.
- CARNEIRO, Marinha do Nascimento Fernandes (2003) – *Ajudar a Nascer. Parteiras, saberes obstétricos e modelos de formação (séculos XV-XX)*. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto. Tese de doutoramento.
- COSME, João (2006) – *As preocupações higio-sanitárias em Portugal (2ª metade do século XIX e princípio do XX*. «Revista da Faculdade de Letras – História», III série, vol. 7. Porto: Faculdade de Letras da Universidade do Porto, p. 181-195.
- COSME, João, VARANDAS, José, *int., transc. e índices* (2010) – *Memórias Paroquiais (1758-1759)*. Lisboa: Caleidoscópio/CHUL, vol. II.
- CRESPO, Jorge (1990) – *A História do Corpo*. Lisboa: Difel.
- FERREIRA, F. A. Gonçalves (1990) – *História da Saúde e dos Serviços de Saúde em Portugal*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- FOUCAULT, Michel (2005a) – *O Nascimento da Medicina Social*. In «Microfísica do Poder». 21.ª edição. S. Paulo: Graal, p. 79-98.
- (2005b) – *O Nascimento do Hospital*. In «Microfísica do Poder». 21.ª edição. S. Paulo: Graal, p. 99-111.
- (2005c) – *A Política da Saúde no século XVIII*. In «Microfísica do Poder». 21.ª edição. S. Paulo: Graal, p. 193-207.
- MATOS, Ana Maria dos Santos Cardoso de (1988) – *As crises de mortalidade em Lisboa no século XVIII*. Lisboa: FCSH da UNL. Tese de Mestrado.
- MORAIS, Maria da Graça David (2002) – *Causas de Morte no século XX: Transição e estruturas da mortalidade em Portugal Continental*. Lisboa: Edições Colibri.
- PITA, João Rui (1996) – *Farmácia, Medicina e Saúde Pública em Portugal (1772-1836)*. Coimbra: Minerva Histórica.
- ROBLES GONZÁLEZ, Elena; BERNABEU MESTRE, Joseph; BENAVIDES, F. G. (1996) – *La transición sanitaria. Una revisión conceptual*. «Boletín de la Asociación de Demografía Histórica». Madrid, XIV, I, p. 117-144.
- SALA VIVES, Pere (2002) – *La política sanitaria en la primera mitad del siglo XIX (Mallorca 1800-1850)*. «Revista de Demografía Histórica», XX, II, p. 53-97.
- SOURNIA, Jean-Charles (1995) – *História da Medicina*. Lisboa: Instituto Piaget.

INFLUÊNCIAS ESTRANGEIRAS NOS HOSPITAIS PORTUGUESES

O CASO DA ENFERMAGEM RELIGIOSA (FINAIS DO SÉCULO XIX)

HELENA DA SILVA*

Resumo: Ao longo do século XIX, um conjunto de avanços científicos e técnicos começaram a transformar os cuidados de saúde dispensados nos hospitais. Contudo, em Portugal revelava-se difícil encontrar um pessoal auxiliar qualificado, o que conduziu a um debate sobre as possíveis soluções: recorrer a enfermeiras religiosas ou formar o pessoal de enfermagem laico. A situação vivida no estrangeiro, nomeadamente em França, influenciou fortemente os acontecimentos em Portugal. Através da análise de relatórios e artigos publicados na época, pretende-se compreender como essa influência chegou a Portugal e qual o impacto nos hospitais e nos cuidados de saúde dispensados.

Palavras-chave: Laicização dos hospitais; Cuidados de saúde; História da enfermagem; Irmãs da Caridade.

Abstract: In the 19th century, a number of scientific and technical improvements gradually changed the healthcare provided in hospitals. However, in Portugal, it was difficult to find qualified ancillary staff. This led to a debate on possible solutions: call on religious nurses or train secular nursing staff. The experience of foreign countries, especially France, strongly influenced developments in this area in Portugal. Based on an analysis of reports and articles published at that time, we intend to understand how this influence reached Portugal and its impact on hospitals and healthcare in general.

Keywords: Laicization of hospitals; Healthcare; Nursing history; Sisters of Charity.

Em Portugal, a assistência aos doentes em meio hospitalar entrecruza-se com a tradição católica, quer através do papel desempenhado pelas Misericórdias no sistema de saúde¹, quer através da presença de várias ordens religiosas. Estas estiveram presentes em diferentes momentos e em diferentes estruturas hospitalares, consoante as necessidades que se faziam sentir, bem como a situação política. Desde 1834, as congregações religiosas mantiveram-se afastadas dos três grandes hospitais portugueses (Hospital de S. José, em Lisboa, Hospitais Universitários de Coimbra e o Hospital Geral de Santo António, no Porto). Contudo, o pessoal laico que trabalhava nas enfermarias era incapaz de acompanhar os progressos técnicos e científicos que marcaram o século XIX, como as descobertas de Louis Pasteur e de Robert Koch sobre os germes e as infecções. Assim foram aumentando as preocupações para com os cuidados de higiene (que já se faziam sentir desde o final do século XVIII) e foram-se modificando as condições de trabalho nos hospitais². As administrações hospitalares desenvolveram um conjunto de reformas com vista à higienização do hospital e à melhoria dos cuidados de saúde³. Já o corpo médico foi desenvolvendo as capacidades de diagnóstico devido aos avanços em anatomia, fisiologia e bacteriologia⁴.

* Doutorada em História Contemporânea pela *École des Hautes Études en Sciences Sociales* (Paris) e pela Universidade do Minho. Membro do *Groupe de Recherches Identités et Cultures* da *Université du Havre* (França). A tese *Soigner à l'hôpital: histoire de la profession infirmière au Portugal (1886-1955)*, defendida em Dezembro de 2010, recebeu o prémio da *Fédération Hospitalière de France* da *Société Française d'histoire des Hôpitaux*. Email: helena.rfdasilva@yahoo.com.

¹ Sobre este assunto, leia-se ABREU, 2013.

² ALLAMEL-RAFFIN & LEPLÈGE, 2008: 40.

³ MAIA & VIEIRA, 2007: 73-75; SILVA, 2008: 38.

⁴ GRMEK, 1999: 124-134, 170-174.

Nos finais do século XIX, o corpo médico tornara-se assim cada vez mais rigoroso para com os seus auxiliares, exigindo-lhes maiores responsabilidades. As funções domésticas do pessoal de enfermagem até então desempenhadas tornavam-se insuficientes e não permitiam assistir correctamente os médicos nas novas terapias. Face a esta situação e às consequências nefastas para a saúde dos doentes, procuraram-se soluções. Vários médicos portugueses emitiram uma opinião sobre as possíveis medidas para melhorar os cuidados de enfermagem, e foram fortemente influenciados pelas experiências estrangeiras. Uns deslocaram-se aos hospitais europeus para ver o que se passava nas enfermarias; outros eram leitores assíduos de revistas médicas estrangeiras, nomeadamente francesas.

Neste artigo, tentaremos conhecer quais as influências recebidas através destes dois meios e como estas influências interferiram na procura de soluções, fornecendo um modelo a seguir, com um impacto directo nos cuidados de saúde dispensados em Portugal. Pretendemos também demonstrar quais as duas possibilidades apresentadas pelos médicos portugueses: para uns seria necessário recorrer às Irmãs da Caridade⁵ para melhorar os serviços das enfermarias; mas outros eram a favor da enfermagem laica, insistindo na importância de formar este pessoal, recorrendo a argumentos de influência estrangeira para justificar as suas opiniões.

Para este estudo, partimos de uma análise heurística de um conjunto de documentos, como relatórios de viagens dos finais do século XIX e artigos publicados em jornais e revistas da mesma época e inícios do século seguinte. A leitura crítica destas fontes permitiu-nos conhecer as influências estrangeiras nos hospitais portugueses, nomeadamente uma forte influência francesa no caso específico da enfermagem e o seu impacto nos hospitais portugueses.

A INFLUÊNCIA FRANCESA

Para melhor compreender como o caso francês serviu de influência nas enfermarias dos hospitais portugueses, recordemos a situação vivida em França durante o século XIX. Várias ordens religiosas trabalhavam então nos hospitais, com especial destaque para as Irmãs da Caridade⁶. As religiosas eram responsáveis pela fiscalização e gestão do pessoal e do material das enfermarias. Os cuidados aos doentes e a limpeza das enfermarias eram tarefas deixadas a cargo do pessoal laico, analfabeto e desprovido de conhecimentos técnicos para cumprir os princípios higienistas da revolução de Pasteur. Tentava-se então melhorar os cuidados de enfermagem para introduzir nos hospitais as novidades técnicas e científicas, o que originou uma forte oposição à presença das religiosas nas enfermarias, sobretudo em Paris. Contudo, a laicização da enfermagem não era unânime e, tal como aconteceria mais tarde em Portugal, houve um debate entre os defensores e os opositores do anticlericalismo que publicavam artigos em diversos periódicos para exprimir

⁵ Em 1633, Vicente de Paulo e Louise de Marillac criaram a Companhia das Filhas da Caridade para dispensarem cuidados de saúde a domicílio. Apesar de inicialmente ser laica, esta associação tornou-se mais tarde uma ordem religiosa sem clausura: as Irmãs da Caridade. COLLIÈRE & DIEBOLT, 1988: 194-196.

⁶ CHEVANDIER, 2011: 59-68.

as suas ideias, bem como para responder aos seus adversários políticos. Assim, A. Després opôs-se a Désiré-Magloire Bourneville⁷ (1840-1909), médico-psiquiatra, higienista e defensor das ideias de Pasteur.

Os defensores da laicização dos hospitais em França, como Bourneville, queriam substituir as religiosas por um pessoal laico mas competente e formado. Assim, acusavam as religiosas de incompetência profissional, ignorância, independência excessiva, autoritarismo e despotismo⁸. Estas religiosas eram também acusadas de um certo proselitismo religioso junto dos doentes e de estarem mais preocupadas com a salvação das almas do que com o corpo. Isto porque se recusavam a cuidar de certos doentes, como os que sofriam de doenças venéreas ou as mulheres em trabalho de parto. Como as religiosas tinham funções de direcção e controlo do material, eram também acusadas de má gestão, abusos e mesmo de roubo de material e de comida. Segundo os opositores aos serviços das religiosas, estas eram bastante dispendiosas, uma vez que era necessário pagar a alimentação, o alojamento e ainda os salários de um vasto pessoal laico, subalterno, contratado para realizar os serviços que as religiosas se recusavam prestar.

Já o médico Després apresentava-se contra o afastamento das religiosas dos hospitais franceses e acusava as enfermeiras laicas de serem venais, gulosas, miseráveis, bêbadas e ignorantes. Elas eram ainda vistas como muito onerosas pois era necessário pagar-lhes um salário e um alojamento para elas e para os seus filhos. Després descreve as enfermeiras laicas como sendo gananciosas, mercenárias e apenas interessadas no dinheiro e não nos doentes. Para ele, apenas as religiosas tinham a devoção necessária, uma vez que as laicas preocupavam-se mais com a família do que com os doentes⁹.

Por detrás desta viva discussão estava uma batalha política entre estes dois deputados. Contudo, a laicização dos hospitais franceses pelas mãos dos republicanos já estava em curso. Em 1877, foram criadas as primeiras escolas de formação em enfermagem por Bourneville, na *Assistance Publique de Paris*¹⁰, com o objectivo de substituir as enfermeiras religiosas por um pessoal laico, dotado dos conhecimentos necessários à boa execução das prescrições dos médicos. Assim, apesar de a partir de 1870 se assistir a uma lenta redução do número de religiosas nos hospitais franceses, nomeadamente em Paris, estas continuaram a desempenhar um papel central na saúde, com especial destaque para as Irmãs da Caridade.

Esta situação contrasta com a de Portugal, onde esta ordem não conseguiu desenvolver uma obra complexa, devido à presença descontínua no país e ao facto de se ter instalado em pequenos hospitais, muitos deles privados. Foi em 1819, que o rei D. João VI autorizou a instalação das Irmãs da Caridade em Portugal, chegando as primeiras religiosas dois ou três anos depois, para formar noviças¹¹. Estas permaneceram no país depois de 1834 porque foi considerado que não tinham votos e que a sua missão era

⁷ Republicano radical foi também conselheiro municipal de Paris (1876-1883). LEROUX-HUGON, 1981: 37-38.

⁸ POISSON, 1998: 15, 27-33.

⁹ LEROUX-HUGON, 1981: 59-80.

¹⁰ Criada em 1849, a *Assistance Publique de Paris* reúne os hospitais públicos da capital francesa. CHEVANDIER, 2011: 23-56.

¹¹ VIEIRA, 2000: 476.

humanitária, ficando então sob a autoridade do Patriarca de Lisboa¹². Contudo, as suas actividades eram reduzidas uma vez que o número das Irmãs em Portugal era diminuto.

Mais tarde, durante as epidemias de cólera e de febre-amarela (1856-1857) sentiu-se a necessidade de contratar um pessoal hospitalar mais habituado aos cuidados dos doentes. Assim, em 1857, D. Pedro V autorizou a entrada em Portugal de treze Irmãs da Caridade vindas de França¹³. Estas instalaram-se em diferentes hospitais portugueses, exercendo actividades em diversas áreas. Contudo, a sua presença relançou o debate entre clericais e anticlericais, o que conduziu à dissolução da congregação em Portugal em 1861¹⁴. Após a expulsão das Irmãs da Caridade em 1862, apenas quatro ficaram no Hospital St. Louis, em Lisboa¹⁵. Assim, como a presença destas religiosas em Portugal era reduzida, houve uma tendência para analisar a situação fora do país face ao problema da enfermagem e à opção de recorrer às Irmãs da Caridade nos finais do século XIX. Foi sobretudo a situação vivida em França que serviu de inspiração, quer através de missões científicas, quer através de revistas médicas, como iremos constatar.

INFLUÊNCIAS ATRAVÉS DAS MISSÕES CIENTÍFICAS

Face à deterioração dos serviços de enfermagem e da incapacidade de acompanhar os avanços técnicos, alguns clínicos portugueses defendiam a reintrodução de religiosas nos hospitais nos finais do século XIX. Mas o médico Costa Simões¹⁶ (1819-1903) opôs-se a esta opção baseando-se nas suas constatações efectuadas durante as viagens e visitas aos hospitais estrangeiros. Costa Simões realizou uma primeira missão científica de doze meses no estrangeiro, aprovada e financiada pelo rei D. Luís (portaria de 18 de Agosto de 1864¹⁷), após ter criado a Cadeira de Histologia e Fisiologia Geral na Universidade de Coimbra (1863). O monarca apoiou outros projectos científicos e viagens, que ele considerava serem um grande contributo para o desenvolvimento científico de Portugal. Costa Simões foi acompanhado pelo seu colega da Universidade de Coimbra, Inácio Rodrigues da Costa Duarte (1824-1886)¹⁸.

Entre Dezembro de 1864 e Dezembro de 1865, visitaram vários hospitais e laboratórios e assistiram a diversas aulas em universidades públicas e privadas na Alemanha, Áustria, Bélgica, França, Itália, Países Baixos e Reino Unido. As visitas efectuadas aos hospitais destes países, e especialmente aos hospitais da *Assistance Publique de Paris*, permitiram-lhes

¹² VILLARES, 2003: 148.

¹³ VIEIRA, 2000: 476.

¹⁴ SILVA, 2010a: 78-81.

¹⁵ SACADURA, 1960: 5.

¹⁶ António Augusto da Costa Simões nasceu na Mealhada, cursou medicina na Universidade de Coimbra, onde leccionou a partir de 1852 e dirigiu o gabinete de histologia e fisiologia entre 1874 e 1882. Foi reitor da mesma universidade entre 1892 e 1898 e um homem político. Como administrador dos Hospitais de Coimbra, instaurou diversas reformas, tal como nos Hospitais da Misericórdia do Porto. SOARES, 2001: 64-68.

¹⁷ SIMÕES, 1866: 84-85.

¹⁸ Inácio Rodrigues da Costa Duarte nasceu em Coimbra e estudou na Universidade da mesma cidade onde foi mais tarde professor e colaborador de Costa Simões. *Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, 1998: 319.

analisar a qualidade dos serviços das religiosas, incluindo das Irmãs da Caridade. Como anteriormente mencionado, estas últimas estavam presentes em número reduzido em Portugal pois tinham sido o principal alvo dos anticlericais ao longo do século XIX.

Baseando-se na sua observação aos serviços das Irmãs da Caridade nos hospitais estrangeiros, Costa Simões elaborou um conjunto de críticas. Num dos seus relatórios, afirmou que estas Irmãs eram muito bem pagas e que o serviço delas era limitado, sobretudo porque se recusavam a prestar cuidados a determinados doentes, como os que sofriam de doenças raras, e a trabalhar quando grassavam as epidemias e a guerra. Deste modo, nos hospitais parisienses, os internos de medicina asseguravam quase «de graça» o serviço que deveria ser feito pelas Irmãs da Caridade, como a distribuição das refeições e dos medicamentos, o acompanhamento do médico durante a visita aos doentes e a fiscalização dos criados das enfermarias. Ele acrescentou que apesar de existirem algumas honrosas excepções, não desejava a introdução das religiosas em Portugal, pois este modelo já tinha sido previamente eliminado¹⁹. Segundo Costa Simões, estas críticas não foram bem recebidas, sobretudo em Lisboa²⁰.

Em 1878, Costa Simões efectuou uma segunda missão científica, desta vez às suas custas. Visitou laboratórios médicos em Espanha, França, Itália, Suíça e Reino Unido. Esta viagem forneceu-lhe novos dados relativos à enfermagem religiosa. Primeiro, ele concluiu que nem as Irmãs católicas ao serviço dos hospitais espanhóis, franceses e italianos, nem as Irmãs protestantes dos hospitais alemães e ingleses eram adequadas ao serviço hospitalar. Surpreendido por estas Irmãs cuidarem tanto dos homens como das mulheres²¹, tentou dissuadir os responsáveis dos hospitais portugueses de contratá-las. Segundo Costa Simões, estas religiosas constituíam um obstáculo à correcta aplicação das prescrições dos médicos pois elas não possuíam os conhecimentos técnicos necessários e preocupavam-se sobretudo com as suas práticas religiosas. Na realidade, elas não obedeciam aos médicos mas aos superiores da sua congregação. Costa Simões acrescentou ainda que as Irmãs que trabalhavam nos hospitais eram um empecilho para o bom funcionamento dos serviços. Era o pessoal subalterno, contratado em maior número, que deveria então efectuar as tarefas das religiosas. Ele insistiu que elas eram bastante dispendiosas tendo em conta que eram alimentadas, vestidas e alojadas, muitas vezes nas melhores dependências do hospital. Contudo, ele reconheceu que existiam algumas excepções, sem muitos detalhes, mencionando apenas o Hospital Civil de Liège ou o Hospital de Bethanie (Berlim) com as suas religiosas protestantes²².

Costa Simões apresentou ainda no periódico *Coimbra Médica* a sua opinião relativamente aos serviços das Irmãs da Caridade. Afirmou que vários países da Europa ten-

¹⁹ SIMÕES, 1866: 72-73.

²⁰ SIMÕES, 1888: 193.

²¹ Em Portugal, os hospitais estavam então divididos em duas partes: uma agrupava as enfermarias destinadas aos homens e a outra às mulheres. Esta divisão rigorosa entre os dois sexos reflectia-se igualmente no pessoal de enfermagem. Assim, os homens eram responsáveis pelos cuidados de enfermagem aos pacientes do sexo masculino e as mulheres às pacientes do sexo feminino. A circulação nas enfermarias do sexo oposto estava cuidadosamente regulamentada.

²² SIMÕES, 1883: xiii-xiv.

tavam substituir as religiosas por enfermeiras laicas. E segundo ele, estas tentavam regressar aos pequenos hospitais, sobretudo no norte de Portugal. Elas utilizavam a designação de Irmãs Hospitaleiras, uma vez que o nome de Irmãs da Caridade já não tinha o prestígio de outrora. Esta denominação de Irmãs Hospitaleiras era uma alusão às Irmãs Franciscanas Hospitaleiras da Imaculada Conceição e às Franciscanas de Calais que, efectivamente, começavam a dispensar cuidados de saúde em pequenos estabelecimentos hospitalares do norte de Portugal, como por exemplo no Hospital de S. Marcos em Braga²³.

Num artigo de 9 de Dezembro de 1887 publicado no jornal Primeiro de Janeiro, o bispo de Coimbra propunha enviar Franciscanas de Calais para trabalharem como enfermeiras no Hospital Universitário de Coimbra. Costa Simões opôs-se ao bispo argumentando que inicialmente as religiosas faziam esforços para dispensarem um bom serviço mas depois, progressivamente, iam-se instalando nos hospitais, tornavam-se demasiado confiantes e o administrador perdia assim todo o poder sobre elas, sem se aperceber da situação²⁴. Para Costa Simões, os médicos que continuavam a julgar que as Irmãs da Caridade eram a solução para melhorar os serviços de enfermagem não se apercebiam da realidade da situação.

Em resposta a todas estas críticas, o médico da Universidade de Coimbra, Adriano Xavier Lopes Vieira²⁵ (1846-1910) publicou em 1891 dois artigos na revista Coimbra Médica. Contestou a opinião de Costa Simões que considerava exagerada e efectuou várias críticas ao pessoal de enfermagem laico que trabalhava então nos hospitais portugueses. Contudo, estas críticas não foram tão negativas como as que se fizeram ouvir em França²⁶. Para Lopes Vieira, em Portugal, o pessoal de enfermagem laico era ignorante, mercenário e pouco dedicado aos doentes.

Continuam os nossos hospitais a ter por enfermeiros uma classe de pessoal, homens e mulheres, recrutados ao acaso entre os que mal sabem apenas ler e escrever, e que se oferecem para exercer o delicado e espinhoso mister de velar pelos enfermos e executar as prescrições medicas, simplesmente com a mira no salário que, apesar de modesto, não deixa ainda assim de convir aos que, fora dos hospitaes, nem a essa modestia de lucros podem aspirar²⁷.

Segundo Lopes Vieira, este mesmo pessoal laico não tinha qualquer espírito de caridade, nem compaixão pelos doentes. Ele insistiu ainda na questão da autoridade, declarando que os enfermeiros laicos não seguiam as ordens dos médicos, que exigiam higiene e assepsia, prejudicando assim a saúde dos doentes. O recurso a um sistema de punições e multas não teria qualquer efeito no comportamento do pessoal²⁸. Este médico pensava

²³ SILVA, 2010a: 184-185.

²⁴ SIMÕES, 1888: 248-249.

²⁵ Médico e responsável pela cadeira de medicina legal na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (1877). SOARES, 2001: 69.

²⁶ LEROUX-HUGON, 1981: 70-75.

²⁷ VIEIRA, 1891a: 167.

²⁸ Sobre os sistemas de punições e recompensas leia-se SILVA, 2010b.

que, mesmo com um melhor salário e uma boa formação, este pessoal laico não poderia prestar cuidados correctamente, pois eram necessários outros valores.

Só o dá, só o garante a boa educação moral, a boa educação do espírito ou dos sentimentos do individuo, que, nas classes menos illustradas, só a educação religiosa pode conseguir. Só a crença religiosa pode inspirar profundamente os sentimentos de abnegação própria, de dedicação generosa e caritativa para com o próximo, e tais como são necessários para que o enfermeiro possa ser escrupuloso no cumprimento dos seus deveres, solícito e desvelado para com os enfermos²⁹.

Para Lopes Vieira, apenas as Irmãs da Caridade tinham a educação moral e religiosa necessária. E se estas religiosas trabalhavam nos hospitais da Europa, certamente que elas asseguravam um serviço de qualidade. Segundo ele, no caso português, a situação era bastante má, só podendo ser resolvida com o regresso das religiosas³⁰.

Contudo, para Costa Simões, se alguns médicos portugueses regressavam de França com uma imagem positiva das Irmãs da Caridade isto devia-se à curta estadia, não se apercebendo dos conflitos existentes entre as Irmãs e as administrações hospitalares. No mesmo momento em que vários hospitais optavam por dispensar os serviços das enfermeiras religiosas como era o caso em Paris, Viena ou na Rússia, Costa Simões opunha-se fortemente a um modelo que já estava ultrapassado. Em contrapartida, acreditava que a solução para melhorar os serviços de enfermagem passava por dispensar uma formação científica e técnica, e por isso relatava também as tentativas de formação que eram feitas em Paris e em Londres³¹. Com base no que viu em Paris e nos contactos que teceu, em 1881, Costa Simões iniciou um curso de formação para enfermeiros no Hospital Universitário de Coimbra³². Como vimos, Costa Simões pôde conhecer a situação directamente no estrangeiro graças às suas viagens; outros contemporâneos tiveram contacto com a situação exterior através da leitura de revistas científicas estrangeiras.

INFLUÊNCIAS ATRAVÉS DAS REVISTAS CIENTÍFICAS

Miguel Augusto Bombarda³³ (1851-1910), por exemplo, apesar de não ter efectuado missões científicas nos hospitais da Europa Ocidental, também se opôs à presença de religiosas nas enfermarias. Ele partiu da análise da situação do pessoal de enfermagem em Portugal (laico mas religioso nalguns hospitais) e sobretudo da leitura de revistas francesas de medicina como o *Progrès Médical*, chegando mesmo a transcrever críticas feitas pelo

²⁹ VIEIRA, 1891: 169.

³⁰ VIEIRA, 1891: 181-183.

³¹ SIMÕES, 1883: xiv-xxii.

³² Sobre esta escola leia-se SILVA, 2008.

³³ Miguel Bombarda nasceu em 1851 no Rio de Janeiro e estudou na Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa onde foi depois responsável pela cadeira de fisiologia e de histologia. Especializou-se em psiquiatria e foi director do Hospital de Rilhafoles (1892), em Lisboa. Liberal, anticlerical e republicano, foi um dos responsáveis civis pela revolução de 5 de Outubro de 1910. Bombarda morreu assassinado por um dos seus pacientes no seu gabinete, dois dias antes da revolução. MENDES, 1980: 67-70.

fundador deste jornal, o Dr. Bourneville. Bombarda publicou vários artigos sobre este assunto na revista semanal de ciências médicas *A Medicina Contemporânea*, que tinha fundado em 1883 juntamente com os médicos Manuel Bento de Sousa (1835-1899) e José Tomás Sousa Martins (1843-1897). A leitura destes artigos revelam-nos uma visão e argumentos muito semelhantes aos de Costa Simões.

Inspirado pela leitura do *Progrès Médical*, Bombarda acusava as religiosas de ignorância e citava, por exemplo, o caso das que trabalhavam no Hospital de Santo Espírito, em Angra do Heroísmo. Este declarava que elas não tinham os conhecimentos necessários para tratar os doentes, o que se relevava um perigo para os mesmos, sobretudo em cirurgia. Segundo Bombarda, as religiosas ignoravam por completo as técnicas de desinfecção, o que obrigava os doentes a ficarem mais tempo no hospital para recuperarem correctamente. Estas eram também incapazes de vigiar os doentes, de distribuir correctamente as dietas e os medicamentos³⁴. Quanto à possibilidade das enfermeiras religiosas poderem seguir uma formação profissional, Bombarda partilhava a opinião de Bourneville. Ambos afirmavam que no dia em que as religiosas comessem a ler os livros de anatomia e de fisiologia, elas «acabariam por lançar o hábito às urtigas». Como exemplo, citava uma experiência que teve lugar em Paris em 1875 e onde a maioria das irmãs abandonaram a congregação após terem obtido o diploma³⁵.

Ainda sobre a ignorância das religiosas, Bombarda utilizou um argumento que não foi mencionado por Costa Simões, mas muitas vezes referido em França: a questão da higiene dos hábitos religiosos. Segundo Bombarda, a cor escura dos hábitos não era compatível com a higiene e assepsia necessárias. Este defendia a utilização «de roupas de fácil lavagem e de que um rápido olhar baste para assegurar o estado de limpeza». Ao contrário das religiosas que continuavam a vestir-se de escuro, as enfermeiras laicas utilizavam «batas de brim ou cutim branco»³⁶. Ainda sobre as religiosas do Hospital de Santo Espírito, em Angra do Heroísmo, Bombarda afirmou que estas ignoravam os conceitos de higiene mais elementares que «cultivavam os micróbios» e que, como consequência, o hospital era um local imundo³⁷. Bombarda não criticou o tipo de tecido utilizado nas roupas das religiosas, enquanto que em França, os hábitos destas eram sobretudo em lã ou em burel, o que era fortemente contestado por uma questão de higiene³⁸. Referindo-se às enfermeiras dos hospitais ingleses, que aprenderam nas escolas de enfermagem a tratar «com zelo e sciencia, e assim se tornaram um inestimável auxílio do médico» ao contrário das religiosas que cuidavam os doentes «com rezas e cantochões», Bombarda descreveu os uniformes das enfermeiras inglesas como sendo sérios.

As nurses com os seus largos aventaes brancos de neve, com os seus toucados graciosos, alli estavam, feito o serviço, sentadas próximo do fogão e dando ao todo uma apparencia de intimi-

³⁴ BOMBARDA, 1905: 338.

³⁵ BOMBARDA, 1900a: 170.

³⁶ BOMBARDA, 1900b: 177.

³⁷ BOMBARDA, 1905: 338.

³⁸ LHEZ, 1995: 16-21, 42-46.

*dade e de família que não poderia ser mais consoladora para o moral do doente. E são enfermeiras sabedoras e inteligentes estas*³⁹.

Bombarda referiu também a questão da religiosidade e do proselitismo, ambos desfavoráveis aos cuidados de saúde dos doentes. Segundo este, os pacientes eram tratados de forma diferente, consoante a sua religião. Este mencionou tentativas de conversão forçadas de pacientes e ainda procissões de velas realizadas durante a noite, com cânticos religiosos, que perturbavam o descanso dos doentes (situação vivida em Madrid). Para melhor ilustrar esta incompatibilidade entre serviços religiosos e de saúde, Bombarda deu vários exemplos franceses, transmitidos pelo Dr. Bourneville. Foi o caso da epidemia de cólera em Honfleur (na Normandia) em 1892, que levou as religiosas a abandonarem o hospital e a regressar à sua comunidade devido às regras da congregação. Ele citou ainda o exemplo de uma religiosa da congregação da Assunção que se recusou a tratar de doentes não casados «declarando que os estatutos da sua ordem lhe proibiam tratar de pessoas cuja união não tivesse sido consagrada pela Igreja». Por último, referiu ainda o caso do Hospital Vitry-le-François onde um médico pediu a uma religiosa para isolar um doente e para ficar a acompanhá-lo. Contudo, foi-lhe impossível acatar este pedido pois a regra da congregação obrigava a religiosa a rezar em grupo⁴⁰.

Um outro problema prendia-se com a questão da autoridade hierárquica, que era religiosa e não apenas médica. Assim, as religiosas dos hospitais tinham dois superiores: a Madre-superiora da congregação e ainda os médicos. Estes últimos sentiam que a sua autoridade estava reduzida, o que causava casos de desobediência. Como exemplo, Bombarda referiu que as religiosas tinham livre acesso à farmácia e que, por vezes, estas administravam medicamentos aos doentes sem prescrição do médico. Bombarda afirmou ter vivido uma situação semelhante, onde as religiosas não seguiram as indicações que este lhes tinha fornecido⁴¹. No Hospital de Angra do Heroísmo, as religiosas julgavam ser a autoridade no hospital e ignoravam tanto os médicos como a Comissão Administrativa. Bombarda acrescentou que era impossível seleccionar o pessoal religioso, pois era a Superiora que escolhia as Irmãs e o local onde estas deveriam trabalhar⁴².

Bombarda contestava um argumento utilizado em favor das religiosas, segundo o qual os seus serviços eram gratuitos. Este pensava exactamente o contrário e dava vários exemplos para justificar a sua opinião. Segundo ele, ainda no Hospital de Angra do Heroísmo, em 1901, as religiosas recebiam 110.000 réis por ano enquanto no Hospital de S. José em Lisboa as enfermeiras laicas recebiam 97.200 réis e as ajudantes 72.000. Além disso, as religiosas tinham direito a um alojamento grátis num local destinado exclusivamente à comunidade religiosa, à alimentação, ao uniforme e lavagens do mesmo, a uma viagem de ida e volta entre os Açores e o continente e podiam ainda beneficiar de uma

³⁹ BOMBARDA, 1904: 317-318.

⁴⁰ BOMBARDA, 1900b: 178.

⁴¹ BOMBARDA, 1900c: 193-194.

⁴² BOMBARDA, 1905: 338.

reforma apenas após dez anos de trabalho⁴³. Bombarda referiu ainda um outro exemplo da «pretendida gratuidade dos serviços das ordens religiosas que se consagram ao tratamento dos doentes»:

N'um contacto que em tempos se celebrou entre as irmãs da caridade de S. Vicente de Paula e a Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro para a assistência dos enfermos, assenta-se que cada irmã, além das despesas de viagem, da alimentação, luz, aquecimento, lavagem de roupa, etc., receberá a quantia anual de 400 francos.

E acrescentou que se as enfermeiras seculares tivessem o mesmo salário «seriam umas pequenas rainhas»⁴⁴. Segundo Bombarda, a administração do Hospital da Santa Casa da Misericórdia de Setúbal pedia a substituição das religiosas por enfermeiras seculares pois as primeiras eram dispendiosas, fanáticas e afligiam os doentes com a sua religiosidade⁴⁵. Quanto a uma outra característica supostamente típica das religiosas, a dedicação, Bombarda pensava que esta não era exclusiva das Irmãs. Para ele, a enfermagem secular podia também ser prova de dedicação e dava o exemplo dos enfermeiros laicos que morriam durante as epidemias, enquanto as religiosas preferiam isolar-se para evitar qualquer contágio⁴⁶.

Por último, o pessoal secular ao serviço das enfermarias nos hospitais portugueses tinha diversas funções, era menos caro e mais dedicado aos doentes, segundo Bombarda⁴⁷. Contudo, como outros médicos portugueses, este lamentava o facto deste pessoal não dispor de conhecimentos em anatomia ou fisiologia e, como consequência, os cuidados dispensados não eram perfeitos⁴⁸. Assim, o corpo médico declarava que era necessário um pessoal de enfermagem que soubesse executar correctamente as prescrições, o que só seria possível se tivesse uma formação profissional. Paralelamente, Bombarda e outros médicos defendiam que seria necessário aumentar a remuneração do pessoal de enfermagem secular para assim poder efectuar uma melhor selecção do mesmo, instaurar uma certa disciplina e proporcionar-lhe um alojamento, alimentação, férias e prémios⁴⁹.

Bombarda não só se opôs à presença de religiosas nas enfermarias como também defendeu a criação de uma formação em enfermagem, consciente que só assim seria possível acompanhar os avanços técnicos e científicos, modernizar os serviços hospitalares e melhorar os cuidados dispensados aos doentes. Apesar de Bombarda não ter criado nenhuma formação, este apresentou a sua opinião e partilhou o seu conhecimento do caso francês na revista *Medicina Contemporânea*, o que terá possivelmente servido de inspiração a outros clínicos.

⁴³ BOMBARDA, 1905: 338.

⁴⁴ BOMBARDA, 1898: 34.

⁴⁵ BOMBARDA, 1901a: 276.

⁴⁶ BOMBARDA, 1900a: 169.

⁴⁷ BOMBARDA, 1898: 34.

⁴⁸ BOMBARDA, 1901b: 101.

⁴⁹ BOMBARDA, 1901c: 189-190.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como pudemos verificar, as viagens científicas a vários países da Europa e a leitura de revistas médicas estrangeiras, sobretudo francesas, forneceram aos clínicos portugueses os argumentos contra a enfermagem religiosa e a favor de um pessoal de enfermagem laico. Do mesmo modo, aperceberam-se das vantagens da criação de escolas de enfermagem e dos benefícios que a formação científica traria aos seus auxiliares, e convenceram-se de que seria a única possibilidade para melhorar os cuidados de saúde no meio hospitalar. Assim, defenderam também a abertura de tais estabelecimentos, baseando-se sobretudo no caso das escolas da *Assistance Publique de Paris*, que serviram de modelo às primeiras tentativas de formação do pessoal de enfermagem em Portugal.

Foi o caso do Hospital da Universidade de Coimbra onde Costa Simões iniciou uma formação para enfermeiros e dos Hospitais Cívicos de Lisboa, onde Tomás de Carvalho criou uma escola de enfermagem em 1887 para melhorar a prestação de cuidados aos doentes e reduzir o tempo de hospitalização. Também a escola de enfermagem no Porto teve influência estrangeira. Primeiro pela opinião de Costa Simões como director técnico dos hospitais da Misericórdia do Porto entre 1882 e 1883 que, como mencionámos, opunha-se a uma enfermagem religiosa e defendia a formação do pessoal laico segundo o que tinha constatado nas suas missões científicas. E, alguns anos depois, através do médico Maximiano de Lemos que também se opôs à introdução de religiosas nos hospitais da Misericórdia do Porto, baseando-se no caso das Irmãs da Caridade francesas e defendendo a necessidade de uma escola de enfermagem como as que existiam na França, na Inglaterra e na América. A escola criada em 1896 conheceu um importante sucesso⁵⁰ e, por isso, a questão da presença das religiosas nas enfermarias não voltou a ser debatida pela administração da Misericórdia do Porto. A enfermagem religiosa voltaria a ser um tema de discussão em Portugal nos anos 1920-30, em parte devido à situação política do país que permitiria o regresso de várias ordens religiosas aos pequenos hospitais durante as décadas seguintes.

Como é óbvio, este não foi o único momento em que um conjunto de influências estrangeiras interferiu nas escolhas das administrações hospitalares portuguesas. Contudo, o acompanhamento atento da situação estrangeira (nomeadamente a laicização dos hospitais franceses e a criação de uma formação profissional) justificou, em Portugal, a preferência por um pessoal de enfermagem laico, formado cientificamente que assim podia responder aos pedidos cada vez mais exigentes do pessoal médico e acompanhar os avanços técnicos, com um impacto directo na melhoria dos cuidados de saúde que eram então dispensados à população portuguesa.

BIBLIOGRAFIA

ABREU, Laurinda (2013) – *The Portuguese Hospitals under the Misericórdias' Confraternities (16th-18th Centuries): Community or Crown Control?* In BONFIELD, Christopher; REINARZ, Jonathan; HUGUET-

⁵⁰ Sobre esta escola leia-se FARIA et al., 2011 e VIEIRA et al., 2010.

- TERMES, Teresa, eds. – *Hospitals and Communities, 1100-1960*. Oxford, Bern, Berlin, Bruxelles: Peter Lang, p. 209-235.
- ALLAMEL-RAFFIN, Catherine; LEPLEGE, Alain (2008) – *Histoire de la Médecine*. Paris: Dunod.
- BOMBARDA, Miguel (1898) – *A Medicina Contemporânea*. Ano XVI, n.º 5, série II, tomo I, p. 34.
- (1900a) – *Enfermeiras religiosas I*. «A Medicina Contemporânea», ano XVIII, n.º 21, série II, tomo III, p. 169-170.
- (1900b) – *Enfermeiras religiosas II*. «A Medicina Contemporânea», ano XVIII, n.º 22, série II, tomo III, p. 177-178.
- (1900c) – *Enfermeiras religiosas III*. «A Medicina Contemporânea», ano XVIII, n.º 24, série II, tomo III, p. 193-194.
- (1901a) – *A Medicina Contemporânea*. Ano XIX, n.º 33, série II, tomo IV, p. 276.
- (1901b) – *Actualidades*. «A Medicina Contemporânea», ano XIX, n.º 13, série II, tomo IV, p. 101.
- (1901c) – *Curso para Enfermeiros*. «A Medicina Contemporânea», ano XIX, n.º 23, série II, tomo IV, p. 189-190.
- (1904) – *Em Londres, I*. «A Medicina Contemporânea», ano XXII, n.º 40, série II, tomo VII, p. 317-318.
- (1905) – *Actualidades*. «A Medicina Contemporânea», ano XXIII, n.º 43, série II, tomo VIII, p. 338.
- CHEVANDIER, Christian (2011) – *Infirmières parisiennes 1900-1950. Émergence d'une profession*. Paris: Publications de la Sorbonne.
- COLLIERE, Marie-Françoise; DIEBOLT, Evelyne, co-dir. (1988) – *Pour une histoire des soins et des professions soignantes*. Lyon: AMIEC.
- FARIA, S.; SILVA, H.; BRAGA MAIA, T.; VIEIRA, F. (2011) – *Primórdios da formação e prática de enfermagem em Portugal: Enfermeiros e ajudantes no Hospital Geral de Santo António – Porto (1896-1918)*. «História Da Enfermagem – Revista Electrónica – HERE», vol. 2, n.º 1, p. 40-62. Disponível em <<http://www.abenacional.org.br/centrodememoria/here/n3vol2artigo3.pdf>>. [Consulta realizada em 12/12/2012].
- GRANDE Enciclopédia Portuguesa e Brasileira (1998). [S. l.]: Página Editora, vol. 9.
- GRMEK, Mirko D., dir. (1999) – *Histoire de la Pensée Médicale en Occident: 3. Du romantisme à la science moderne*. Paris: Editions du Seuil.
- LEROUX-HUGON, Véronique (1981) – *Infirmières des Hôpitaux Parisiens 1871-1914: ébauches d'une profession*. Paris: Université de Paris VII. Tese de Doutoramento.
- MAIA, M. Teresa Braga; VIEIRA, Francisco (2007) – *Um olhar sobre o passado: história do ensino e da prática da enfermagem no HGSA (1855-1977)*. «Arquivos do HGSA: Revista da Actualidade Hospitalar», II série (1, n.º especial), p. 72-90.
- MENDES, J. Caria (1980) – *Miguel Bombarda*. Lisboa: Separata da Revista Medicina.
- LHEZ, Pierrette (1995) – *De la robe de bure à la tunique pantalon: étude sur la place du vêtement dans la pratique infirmière*. Paris: InterEditions.
- POISSON, Michel (1998) – *Histoire de la profession infirmière en France, Origines républicaines d'un modèle infirmier (1870-1900)*. Vincennes: Ed. Hospitalières.
- SACADURA, Costa (1960) – *Evocando a vida de S. Vicente de Paulo e as suas conferências*. Lisboa: Separata da Revista Acção Médica n.º 97.
- SIMÕES, A. A. da Costa (1866) – *Relatórios de uma viagem científica*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- (1883) – *O Hospital de Santo António da Misericórdia do Porto, Relatório*. Porto: Tipografia do Jornal do Porto.
- (1888) – *As Irmãs da Caridade nos Hospitais*. «Coimbra Médica», ano 8, n.º 12, p. 193-194.
- SILVA, Ana Isabel (2008) – *A Arte de Enfermeiro: Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- SILVA, Helena da (2010a) – *Soigner à l'hôpital: histoire de la profession infirmière au Portugal (1886-1955)*. Paris: Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales. Tese de Doutoramento. Disponível em <<http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/11627>>. [Consulta realizada em 06/07/2012].

- (2010b) – *Punir para disciplinar: o caso do pessoal de enfermagem do Hospital Geral de Santo António (Porto, 1890-1899)*. «XXX Encontro da APHES», p. 1-25. Disponível em <<http://www.iseg.utl.pt/aphes30/docs/progdocs/HELENA%20DA%20SILVA.pdf>>. [Consulta realizada em 27/12/2012].
- SOARES, Maria Isabel (2001) – *António Augusto da Costa Simões (1819-1903): apontamento biográfico*. «Enfermagem», 2ª Série, n.º 23/24, p. 64-69.
- VIEIRA, Adriano Lopes (1891) – *Os Enfermeiros Seculares nos Hospitais Portugueses e as Irmãs Hospitaleiras*. «Coimbra Médica», ano 11, n.º 11, p. 167-169.
- (1891) – *As Irmãs da Caridade como Enfermeiras*. «Coimbra Médica», ano 11, n.º 12, p. 181-183.
- VIEIRA, Maria do Pilar S. A. (2000) – *Irmãs de São Vicente de Paulo*. In AZEVEDO, Carlos Moreira, dir. – *Dicionário de História Religiosa de Portugal*. Lisboa: Círculo de Leitores e Centro de Estudos de História Religiosa da Universidade Católica Portuguesa, vol. II, p. 476-477.
- VIEIRA, F.; SILVA, H.; PINTO, P. (2010) – *Evolution of Nursing Education in Portugal – a historical analysis of the Nursing School at the Hospital Geral de Santo António in Porto (1896-1947)*. «E-journal of Portuguese History», vol. 8, n.º 1, p. 1-11. Disponível em <http://www.brown.edu/Departments/Portuguese_Brazilian_Studies/ejph/html/issue15/pdf/v8n1a04.pdf>. [Consulta realizada em 12/12/2012].
- VILLARES, Artur (2003) – *As congregações religiosas em Portugal (1901-1926)*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

AS COMPLEXAS TEIAS DA MEDICINA POPULAR

PROJECTO POLÍTICO E RESISTÊNCIAS POPULARES EM PORTUGAL NO SÉCULO XIX

BRUNO BARREIROS*

Resumo: Na primeira metade do século XIX, assistimos em Portugal à multiplicação de iniciativas visando o aperfeiçoamento geral da saúde pública e dos cuidados médicos prestados às populações. Melhorar a cobertura terapêutica do território, uniformizar e fiscalizar as práticas de saúde e reprimir procedimentos de forte implementação nos quotidianos – boticas conventuais, remédios de segredo, curandeirismo – constituíram os propósitos centrais destas diligências. Projecto político complexo, a eficácia das medidas dependeu, quase sempre, da colaboração das populações e dos poderes locais, tendo como principal e mais simbólico insucesso a repressão da medicina popular. O presente artigo debruça-se sobre as causas desta permanência, a toda a prova, das práticas de medicina popular, procurando caracterizar este universo desconhecido.

Palavras-chave: História da medicina; Medicina popular; Políticas de saúde; Populações.

Abstract: In the first half of the nineteenth century, multiple initiatives to improve public health and medical care were implemented in Portugal. The main purposes of these initiatives included improving health coverage nationally, standardizing and supervising health practices, and repressing procedures strongly rooted in daily life – convent dispensaries, secret remedies, quackery, etc. As a complex political project, the effectiveness of its actions often depended on the collaboration of the public and local authorities, but its primary and most symbolic failure was the inability to repress folk medicine. This article focuses on the causes of the permanence, despite all efforts to the contrary, of the practice of folk medicine, intending to characterize this unknown universe.

Keywords: History of medicine; Folk medicine; Health policy; Populations

A 12 de Abril de 1789, numa missiva endereçada aos editores do *Jornal Enciclopédico dedicado à Rainha*, o médico do partido de Condeixa José Manuel Chaves lamentava que charlatães, curandeiros e mezinheiros se tivessem convertido numa verdadeira «peste da República», fenómeno indissociável de certa transigência das populações pois, como afirmava, «o povo rústico tanto acredita as suas boas curas, que sendo incapaz de discernir o que é verdade na praxe médica, voa às cegas em turbilhões procurar estes idiotas»¹. Barbeiros, benzedeiras, curiosos e viajantes eram os habitantes privilegiados deste território clínico densamente povoado sem que, aos olhos do nosso interlocutor, as políticas de reorganização das artes da cura encetadas pela Junta do Protomedicato, sete anos antes, tivessem surtido os efeitos desejados. A espinhela caída, tumores, doenças oftalmológicas, em especial as cataratas, constituíam os domínios de actuação mais recorrentes destes curadores extra-oficiais². Para o redactor da missiva eram claras as razões que estavam na base da adesão das populações às práticas e produtos disponibilizados por curandeiros e

* Doutorando na Universidade Nova de Lisboa (Departamento de Ciências Sociais Aplicadas da Faculdade de Ciências e Tecnologia) com o apoio da Fundação para a Ciência e Tecnologia (SFRH/BD/46463/2008). Centro de História da Cultura (Faculdade de Ciências Sociais da Universidade Nova de Lisboa). Email: bbarreiros@sapo.pt.

¹ REIS, 2005: 109.

² Idem, *ibidem*.

charlatães, designações que, importa referi-lo desde já, correspondiam a fenómenos diversos. Como já foi sublinhado, «[o]s curandeiros eram, de um modo geral, indivíduos que viviam nas próprias localidades onde dispensavam os seus serviços», ao passo que charlatães e mezinheiros «vinham de fora, estranhos que impunham a sua presença às populações que visitavam, mobilizando-as para a aquisição dos seus produtos (...)»³.

Para José Manuel Chaves tratava-se de uma distinção bem clara. Alicerçada numa relação de proximidade com as populações, a actuação dos curandeiros constituía motivo de profunda inquietação. É que tal proximidade não só tornava qualquer policiamento ou medida repressiva tarefas particularmente difíceis, como impedia o tão desejado aperfeiçoamento da cobertura terapêutica do território nacional. Num horizonte concorrencial claro, não surpreende que curandeiros e curandeiras recorressem a estratégias várias no sentido da promoção dos seus serviços. Uma das mais usuais é o recurso a linguagem e rituais de inspiração religiosa com o propósito de colher legitimidade junto das populações. Era o caso de uma curandeira em Condeixa, cujas práticas eram agora reportadas pelo autor de *Febriologia*; uma pretensa beata que, de acordo com o facultativo, «passou repentinamente a Médica e Cirurgiã» e que, articulando o jargão da medicina com o gesto religioso lograva então sólida reputação junto dos povos. «Embrulhando o Jacobismo (*sic*) com a Medicina» – constatava José Manuel Chaves – «faz-se mais eficazmente acreditar esta sacerdotisa; tem o atrevimento de dizer a quem a consulta que há muito tempo estaria curado se logo a procurasse, e não ao Médico, que os seus remédios são os mais adequados, e que só por obra de caridade os aplica»⁴.

De natureza diversa eram os procedimentos de charlatães, viajantes ou médicos estrangeiros que, sem título legal reconhecido, procuravam mobilizar as populações e adquirir reputação, em grande parte, devido à complexidade e ao carácter inusitado das suas propostas. Neste sentido, sublinhava-se a acentuada adesão popular às terapêuticas propostas por «certos viajantes» especializados, numa clara concertação da oferta com a procura, em problemas oftalmológicos e na extracção dentária. Em contraste com o curandeirismo, a legitimação destas práticas decorria, sobretudo, da alegação de múltiplas «curas feitas a grandes personagens das terras por onde passou» e da apresentação de «certidões, que são falsas (...)»⁵. Argumentos de carácter religioso não deixavam de desempenhar lugar central no que respeita às estratégias de afirmação destes indivíduos. Os que se reputavam párocos encontravam-se mesmo entre os curadores ilícitos que mais facilmente se impunham junto das populações; os seus produtos e serviços eram, como se afirmava, «os que melhor se vendem»⁶.

Descrevendo o território clínico densamente povoado, caótico e fragmentado de finais do século XVIII, as palavras do médico do partido de Condeixa pretendiam ecoar junto do poder político, convocando, em particular, o órgão máximo com responsabilidades na supervisão do exercício da medicina, cirurgia e farmácia e na repressão da medi-

³ CRESPO, 1989: 109.

⁴ REIS, 2005: 111.

⁵ Idem, *Ibidem*: 117.

⁶ Idem, *Ibidem*: 117.

cina popular, a Junta do Protomedicato. Composta por cinco médicos, dois cirurgiões e uma vasta rede de comissários e visitantes gerais, distribuídos por todo o território nacional, a Junta do Protomedicato constituirá, de 1782 até ao final da primeira década de Oitocentos, a autoridade máxima no domínio da prática médica e da saúde pública. O Protomedicato seria criado na sequência de uma suspensão temporária dos cargos de físico-mor e cirurgião-mor do reino que, como legado, deixavam um longo percurso histórico de promoção de interesses particulares e corporativos, de conflito reiterado e espírito de oposição à Universidade de Coimbra e por uma actuação marcada por uma complexa teia de favorecimentos, com particular prejuízo para a saúde pública⁷. Dentre as atribuições do novo órgão estatal e de acordo com a produção teórica e normativa que esteve na sua base, é lícito afirmar que a repressão da medicina popular adquiria especial importância. A documentação que enquadrava as incumbências da Junta do Protomedicato acentuava mesmo que o desejado aperfeiçoamento da saúde pública tinha, como condição de possibilidade, a supressão do «inextinguível enxame de curandeiros, charlatães, e impostores» que se aproveitavam da credulidade e da necessidade das populações, afirmando «conhecer, e preparar singularmente certos remédios, que eles chamam específicos (...)»⁸.

No momento em que José Manuel Chaves redige a «Carta» que viria a ser publicada no *Jornal Enciclopédico* estava já em curso este ambicioso projecto político que visava a eliminação, entre nós, das densas malhas da medicina popular. Longe de constituir um projecto isolado, a repressão de charlatães e curandeiros inscrevia-se num quadro mais global que integrava importantes medidas de saúde pública como a fiscalização mais apertada das boticas conventuais e dos remédios de segredo, a criação de uma farmacopeia oficial que uniformizasse o fabrico de medicamentos, que a cargo da Universidade de Coimbra segundo os Estatutos de 1772, bem como a produção de legislação que fazia depender o exercício das artes da cura de uma formação mais sólida. Reconhecendo-se a importância dos cirurgiões nos cuidados de saúde prestados às populações, que usufruíam de um verdadeiro monopólio prático junto da cabeceira do doente, a Junta do Protomedicato fazia depender a concessão de licença e a habilitação legal para a prática de cirurgia dos conhecimentos da gramática latina, do curso completo de anatomia e de quatro anos supervisionados de prática da arte cirúrgica⁹. Medida que se pretendia alar-

⁷ ABREU, 2010: 102-111. A extinção das funções de físico-mor e cirurgião-mor do reino, decretada durante o reinado de D. Maria I, foi revogada por um decreto de 1799, ano em que D. João VI assumiu oficialmente a regência do Reino. Aí se determinava: «Hei por bem de elevar a Prerrogativa de Real Junta do Protomedicato dando-lhe por seu Presidente perpétuo o Moromo-mor da minha Real Casa e compondo-a de cinco Deputados ordinários, a saber, do Físico-mor e do Cirurgião-Mor do Reino que serão deputados natos, logo que se achem revestidos da honra e exercício dos referidos empregos; e de dous Médicos da minha Real Câmara e de um Cirurgião dela, quais Eu for servido nomear; e de dous deputados extraordinários que serão também por mim nomeados, e escolhidos dentre os Médicos da Corte de melhor reputação, e nota, os quais só irão àquelas sessões da Referida Real Junta do Protomedicato as quais forem por ela convocados (...)», BMPP – ms. 1744, fl. 6 v.

⁸ ANTT – MR, maço 469, «Regimento», fl. 12 r.

⁹ ANTT – MR, maço 469, «Regimento», fls. 8 r-10 r. Sobre o monopólio prático dos cirurgiões em finais do século XVIII, era comum referir-se «o inveterado costume do país, de preceder o voto, e a acção dos Cirurgiões sobre todas as moléstias», sendo o médico apenas «chamado na forma do estilo por apelação destes enfermos, ou dos seus enfermeiros, e achamos os pacientes em um profundo abatimento, com delírio, e opressão fortíssima, tudo em consequência de perdas muito consideráveis». ANÓNIMO, 1782: 42. No que respeita ao aperfeiçoamento da formação da classe cirúrgica, a Junta do Protomedicato impunha que os comissários levassem à prática o que se consagrava no «Regimento» da instituição, tendo estes

gar, sem grandes efeitos tangíveis, a algebristas, dentistas, parteiras e outros «artesãos do corpo» que ficavam igualmente obrigados a um exame do Protomedicato, do qual dependia a concessão de carta ou licença que habilitava à respectiva prática.

Visando reorganizar o território clínico do Portugal de finais de Setecentos, a Junta do Protomedicato, através dos seus comissários e visitadores, havia de encontrar nas resistências populares um obstáculo central à prossecução das políticas de saúde pública gizadas. Questão que tem sido negligenciada no plano historiográfico, é lícito afirmar que o sucesso da política de saúde de finais do século XVIII e inícios de Oitocentos não podia deixar de depender desta cooperação estratégica entre autoridades de saúde e populações. Aliás, é significativo que a documentação de que dispomos sobre a actuação dos comissários do Protomedicato deixe antever que a colaboração popular era encarada como um aspecto central. Logo que o comissário entrasse em qualquer vila ou cidade, e logo após dar notícia ao respectivo Juiz de Fora dos desígnios da visita, recomendava-se mandar «lançar um pregão na praça» de forma a conseguir que, por denúncia ou disponibilização de informações, a população favorecesse todo o processo de fiscalização¹⁰.

E, uma vez mais, o relato do médico do partido de Condeixa não passava em silêncio sobre esta questão, sublinhando a fraca cooperação das populações com os comissários do Protomedicato. A este propósito, asseverava José Manuel Chaves que logo que o visitador do órgão de saúde pública «volta as costas, ficam eles [infractores] animando o povo; dizendo blasfémias contra o comissário, que o seu fim todo é levar dinheiro para as despesas, e que não hão-de deixar de continuar a fazer bem aos enfermos»¹¹. A falta de adesão das populações fazia-se sentir não só na repressão da medicina popular, mas na dificuldade em refrear a classe cirúrgica que, na falta de facultativos habilitados, se dedicava ao exercício da medicina. Com consequências nefastas para a saúde das populações, este fenómeno de usurpação de funções era, no caso de Condeixa, difícil de atalhar pois os cirurgiões «depois de multados em pena pecuniária (...) continuam na prática do mesmo alheio ofício»¹² não só porque os lucros compensavam as multas estabelecidas, mas também porque a solidariedade estabelecida entre estes «artesãos do corpo» e as populações ou a própria falta de médicos assim o acabavam por ditar.

O universo cultural das artes da cura retratado por José Manuel Chaves, com base na sua prática clínica, estava longe de constituir um caso isolado. As fontes documentais das autoridades de saúde pública da primeira metade do século XIX ilustram que a persistência de uma rede, informal mas perseverante, de medicina popular, a solidariedade entre populações e curadores extra-oficiais e a fraca cooperação entre os povos e as autoridades de saúde constituíram aspectos comuns no período histórico considerado. Situação agravada pelos obstáculos que advinham dos próprios poderes locais que, durante

em cada visita às cidades e vilas «por obrigação mandar convocar os mestres de cirurgia à sua presença e lhes [fazer] assinar termo de ensinarem aos mesmos praticantes anatomia teoricamente, e também álgebra e as operações, mostrando a experiência o muito que é prejudicial a ignorância destas coisas». BPMP – ms. 1758[15], §2.

¹⁰ BPMP – ms. 1758[15], §1 e §2.

¹¹ REIS, 2005: 116.

¹² *Idem*, *Ibidem*: 116.

anos a fio, tinham sido responsáveis exclusivos pela contratação de profissionais de saúde. Num texto de meados do século XVIII, António Ribeiro Sanches escrevia que destas instâncias intermédias de poder parecia depender a qualidade dos prestadores de cuidados de saúde às populações. Com efeito, o médico português constatava que o progressivo apagamento do físico-mor do reino, então em curso, se havia traduzido na consolidação da autoridade, em matérias de saúde, de vereadores, provedores das Misericórdias, governadores e prelados de conventos que, sem mais, podiam contratar médico ou cirurgião, sem a aprovação do mesmo físico-mor. Daqueles afirmava-se mesmo que «(...) não têm outra regra para julgar da capacidade do pretendente em medicina ou cirurgia, do que a fama e o modo agradável de apresentar-se»¹³.

Para as primeiras décadas do século XIX as fontes de que dispomos patenteiam que estas estruturas de poder intermédias foram um obstáculo permanente à acção de comissários e visitantes dos órgãos de saúde responsáveis pela reorganização do território clínico português e pela repressão de curandeiros, charlatães e mezinheiros. A título de exemplo, o comissário de Braga, José Calheiras Andrade, assinalava por volta de 1800 que o próprio arcebispo daquela diocese pretendia, recorrendo a estratégias várias, «obstar não só à visita das Boticas, e Casas de Drogas da sua Comarca, porém talvez a todos e quaisquer procedimentos da Real Junta», propondo mesmo a criação de um «Plano de Estudos de Cirurgia privativo do Arcebispado, independente da autoridade da Real Junta (...)»¹⁴. O clima de oposição havia de obstaculizar a actuação do comissário de Braga e, por via disso, a averiguação das boticas da comarca, a supervisão da prática e das credenciais de médicos, cirurgiões e boticários, bem como a repressão eventual de procedimentos associados ao curandeirismo e charlatanismo. Não duvidamos que a intenção de criar um Plano de Estudos de Cirurgia privado não tenha representado senão um expediente que visava, sob o véu da colaboração, uma mais eficaz manutenção de «antigos privilégios» do poder eclesiástico no domínio da saúde pública.

O que a documentação parece demonstrar é que o poder eclesiástico não encarou de bom grado a ideia de renunciar a um domínio que, desde há muito, contribuía para reforçar a sua presença junto das populações, quer através das boticas conventuais, quer dos cuidados prestados ao nível das Misericórdias ou do acolhimento, tão frequentemente referido, de médicos estrangeiros ou viajantes¹⁵. Aliás é neste contexto que devemos circunstanciar as preocupações das autoridades de saúde das primeiras décadas de Oitocentos com «religiosos, clérigos, religiosas, droguistas, negociantes» que se haviam introduzido no universo dos cuidados de saúde, num abuso que se consubstanciou na multiplicação «[d]as boticas a um número quase infinito»¹⁶. Seja como for, não duvidamos estar perante um dos factores que mais dificultou o projecto repressivo a que nos temos vindo a referir.

¹³ SANCHES, 2003: 3.

¹⁴ ANTT – MR, maço 469, Carta de 8 de Agosto de 1800, s/f.

¹⁵ SANCHES, 2003: 3-24.

¹⁶ ANTT – MR, maço 469, «Regimento», fl. 10 r.

Mas o caso de Braga não era único. Em 1806, o médico e comissário da Junta do Protomedicato em Castelo Branco fornecia indicações de que os religiosos representavam significativa força de bloqueio à política de saúde gizada. Sob a tutela do poder eclesiástico, as boticas das Misericórdias fechavam-se, não raras vezes, à inspecção de medicamentos levada a cabo pelos visitantes nomeados. O comissário João António Pelegão dava conta dos acontecimentos que lhe haviam sucedido em Castelo Branco, reportando a Lisboa que «indo em visita de sua comissão fazer a visita da botica da misericórdia da dita cidade, o boticário dela lhe não quisera apresentar a licença que tinha para abrir a botica, e o livro das receitas»¹⁷.

Na primeira década do século XIX, a ineficácia ao nível da reorganização das artes da cura e da repressão da medicina popular foi, quanto a nós, indissociável destes conflitos que opunham os visitantes do Protomedicato, instâncias de poder recente, às autoridades locais, civis e religiosas, que viam na actuação dos comissários um atentado aos antigos privilégios que pretendiam a todo o custo manter. Acentuado a credibilidade que curandeiros e charlatães auferiam junto das populações, os arquivos consultados mostram que estas disputas entre poderes constituíram um importante obstáculo à pretendida extirpação das malhas da medicina popular no período considerado. Um dos casos que nos permite ilustrar este conflito recorrente entre poderes sanitários e autoridades locais é o de um curandeiro de Viseu, o jovem Romão, «um refinado impostor». De acordo com o relato do comissário, o jovem curandeiro usufruía de grande aceitação próximo da população pois «[i]nculcava-se de ler a bona dixa [*sic*], e sinas» e assegurava aos crentes que «Deus lhe tinha dado uma virtude particular para curar com o seu bafo moléstias sobrenaturais, e também as que fossem desamparadas dos Professores, valendo-se de bafejadelas, certas rezas, alguns remédios e mezinhas, procurando todos os meios de persuadir ao Povo»¹⁸. De acordo com o relato do comissário, a astúcia do curandeiro fazia com que este se introduzisse «pelas casas onde sabe que há doentes crónicos e daqueles que pela qualidade das moléstias, falta de educação, princípios, e conhecimentos admitem facilmente, e até com entusiasmo, semelhantes homens»¹⁹.

Iniciando as diligências em ordem à repressão do curandeiro Romão, o comissário de Viseu mandaria redigir um edital e procurava decretar a prisão do «filho de Bento», como era designado. Processo que conduziria a uma disputa legal entre o visitante e o Juiz de Fora da Comarca de Viseu, Domingos José Botelho. A actuação do comissário, despertaria no Juiz de Fora um repúdio e oposição veementes, pois, nas palavras do mesmo, «você condena, você conta os autos e devassas como quer, e faz tudo o que quer»²⁰. Este caso ilustra, acima de tudo, as inúmeras formas de oposição levadas a cabo pelos poderes locais, que sentiam a sua autoridade posta em causa pelos visitantes do Protomedicato. E, nos casos de curandeirismo – sustentados afinal em relações de proxi-

¹⁷ ANTT – MR, Livro 356: fl. 29 r.

¹⁸ ANTT – MR, maço 469, «Conta que deu o comissário da Real Junta do Protomedicato da repartição de cirurgia da comarca de Viseu contra o juiz de fora da mesma comarca e dos factos acontecidos entre um e o outro»: fl. 3 r.

¹⁹ *Ibidem*, fl. 3 v.

²⁰ *Ibidem*, fl. 6 r.

midade entre os intervenientes –, a actuação dos comissários tornava-se ainda mais sensível uma vez que não só punha em evidência a incúria e o desleixo das autoridades locais, como se sobrepunha aos poderes estabelecidos e ao seu domínio de jurisdição.

Pelo contrário, a repressão tornava-se mais eficaz nas zonas urbanas onde, muitas vezes, as práticas de medicina popular atraíam a atenção dos poderes policiais. Nestas circunstâncias encontrava-se o curandeiro Francisco Lucas que, por volta de 1813, em Lisboa, era objecto de apertada vigilância policial. Próximo da Rua de S. Bento, o curandeiro encontrava-se «abusando ali então da credulidade do povo, que concorria a buscá-lo para curá-lo de enfermidades», situação que de imediato «atraiu a vigilância da Polícia»²¹. As diligências levadas a cabo pela Intendência Geral da Polícia causavam certa perplexidade já que, não obstante a reputação que granjeara junto da população lisboeta, sabia agora tratar-se de «um miserável ignorante, pois nem sabia ler, e que pela qualidade de credor de águas, tinha como outros da mesma ocupação, adquirido a reputação, de que, como dizem, via a gente por dentro pondo-a ao sol»²².

Estando em causa um problema de «polícia médica», com implicações na saúde pública, a Intendência diligenciava obter o parecer de médicos acreditados. Ao contrário do caso de Viseu e já após a cessação de funções da Junta do Protomedicato, era a polícia que agora demandava a cooperação institucional. A avaliação dos facultativos não deixava dúvidas pois, na sua presença, o curandeiro Francisco Lucas «confessou os factos, e os Médicos examinando-o, julgaram-no demente» e, por conseguinte, o curandeiro era enviado «para a Enfermaria dos Doidos no Hospital Real de S. José; esteve ali por tempo de 7 meses, e quando depois disto se podia pensar que ele se não era totalmente em estado de demência, receasse voltar ao mesmo modo de vida que o tinha levado àquela dilatada reclusão, ou que o tempo desta, e ela mesma, desacreditando-o na opinião dos que o costumavam buscar, não excitasse mais a sua credulidade, foi solto, sendo nessa ocasião intimado de que se continuasse seria preso e expulso para fora desta capital, e seu termo a dez léguas de distância»²³.

Na segunda década do século XIX, as autoridades policiais apostavam numa estratégia nova, procurando levar a cabo uma repressão eficaz do universo da medicina popular, o que implicava a aliança entre poder policial e autoridade médica. No caso de Francisco Lucas a articulação de esforços havia de surtir alguns efeitos na dissuasão das referidas práticas sem que, primeiro, o curandeiro não deixasse de reincidir na sua conduta, deslocando-se para Pedrouços, onde novamente podia impor os seus préstimos à população lisboeta. O que sugere, com efeito, que a imputação de loucura e o internamento na enfermaria de alienados de S. José se havia traduzido numa clara desacreditação das práticas do curandeiro Francisco Lucas.

De acordo com a informação consultada, parece-nos lícito afirmar que a cooperação institucional entre poder policial e autoridades sanitárias, no âmbito da repressão da medicina popular, correspondeu a uma realidade descontínua e intermitente. Não obstante casos

21 ANTT – IGP, Livro XVI, fl. 191 r.

22 *Ibidem*.

23 *Ibidem*, fls. 191 r e v.

de sucesso inegáveis na desacreditação de alguns curandeiros da capital lisboeta, a Intendência Geral da Polícia e os órgãos de saúde pública das primeiras décadas do século XIX viam-se confrontados com obstáculos vários à prossecução do projecto repressivo de curandeiros, charlatães e mezinheiros. A reputação adquirida por alguns destes curadores ilegítimos era mesmo reforçada por certa transigência de parte da cúpula do poder político. Quem o sublinhava era o físico-mor do reino, restituído em funções desde 1799, e que, juntamente com o cirurgião-mor do Reino, dividia responsabilidades na supervisão das práticas médicas e cirúrgicas. Em Agosto de 1826, Jacinto José Vieira constatava que não só a população da capital mas também o poder político caucionavam a existência e os procedimentos de curandeiros e charlatães já que «em Lisboa os mais notáveis se acham munidos em nome D'El Rei, por avisos da Secretaria de Estado dos Negócios do Reino, e impune-mente fazem os estragos, que devem resultar da sua ignorância, nas tristes vítimas que se lhe confiam²⁴. As licenças especiais referidas pelo Delegado Cirurgião-mor do Reino dizem respeito a «ordens régias» que, ao arrepio da jurisdição dos órgãos de saúde pública constituídos, autorizavam certos curadores extra-oficiais a exercer ou até a comercializar produtos específicos ou «segredos» que visavam dar resposta a enfermidades muito presentes no quotidiano das populações e para as quais a medicina oficial não apresentava soluções eficazes. Nestas circunstâncias encontrava-se o caso de Joaquim Pereira de Sousa, reputado curioso e morador na Penha de França em Lisboa, que tendo sido proibido de curar cancro pela Comissão de Saúde Pública, obtivera licença para continuar a curar através da Secretaria de Estado dos Negócios do Reino²⁵. A missiva não deixava igualmente de referir a existência, na capital, de inúmeros curandeiros reputando-se capazes «de curar muitas moléstias de cirurgia e medicina as mais difíceis ou impossíveis de curar», em especial tumores e lepra, com recurso a estas «ordens régias», com clara desautorização do físico e cirurgião-mor do reino e com grave prejuízo para a saúde pública.

No segundo quartel de Oitocentos, os factores expostos dificultavam a prossecução das medidas de repressão da medicina popular que se haviam gizado em finais do século XVIII. Aliás, a situação agravava-se fora da capital onde, por diferentes razões, o físico-mor garantia não estar em condições de impor a sua autoridade e atribuições legais, promovendo a supervisão das práticas de saúde e da venda de medicamentos. Tal incapacidade prática havia de se traduzir na proliferação de mezinheiros que, um pouco por todo o país, podiam assim comercializar preparados medicamentosos, mezinhas e drogas, frequentemente com a cumplicidade das autoridades locais. Na Covilhã e Fundão, na correspondência do físico-mor lamentava-se a existência de um sem número de «negociantes, e outros homens particulares que não somente vendem drogas medicinais, mas mesmo aquelas que se dizem venenos como ressalgas, e até preparações de remédios como cozimentos, extractos, e outras preparações que exigem os conhecimentos de Farmácia, fazendo tudo isto por diminutos preços (...)»²⁶.

²⁴ ANTT – MR, maço 470, «Carta do Delegado do Cirurgião-mor do Reino de 24 de Agosto de 1826», s/f.

²⁵ *Ibidem*.

²⁶ ANTT – MR, Negócios de Saúde Pública, maço 471, 25 de Outubro de 1821.

A fraca qualidade das substâncias comercializadas e a concorrência desleal em relação aos boticários habilitados tornavam esta multiplicação de mezinheiros um grave problema de saúde pública a que as autoridades sanitárias estavam longe de conseguir pôr cobro. O que era decerto agravado por uma cada vez maior transigência dos órgãos de saúde pública que, devido à franca aceitação popular e à protecção dos poderes locais em relação a estas práticas, acabavam mesmo por autorizar alguns destes procedimentos. Era o caso do curandeiro António José Vieira, do lugar do Seixal, que ciente da mais-valia de uma autorização legal, solicitava «a faculdade para livremente poder fazer uso de um remédio de sua própria invenção e descoberta para curar de dor de dentes (...)»²⁷. Ao contrário do que seria de esperar, o parecer da Comissão de Saúde Pública e do físico-mor do Reino era favorável a esta concessão pois, como afirmava este último, «nenhum mal poderá resultar de um remédio aplicado em algum dos braços do indivíduo que padecer dor de dentes», avançando, no entanto, «não acredita[r] na sua especial virtude(...)»²⁸.

Perante as resistências populares às medidas repressivas, as inúmeras autorizações decretadas por «ordem régia», legitimando a actuação de curandeiros reputados, bem como a própria astúcia destes agentes, as instituições de saúde pública da primeira metade do século XIX manifestaram-se incapazes de expurgar as densas malhas da medicina popular entre nós. Uma leitura atenta de publicações periódicas como o *Jornal de Coimbra* ou das «Memórias» enviadas às Cortes Gerais, Extraordinárias e Constituintes da Nação, redigidas por médicos, cirurgiões e boticários habilitados no início da década de 1820, permitem-nos corroborar esta percepção²⁹.

À medida que nos aproximamos de meados de Oitocentos, em especial após a criação do Conselho de Saúde Pública em 1837, assistiremos a transformações do projecto de repressão da medicina popular que importa sublinhar. Reconhecendo o carácter infrutífero dos esforços levados a cabo, desde as últimas décadas do século XVIII, pela Junta do Protomedicato e, mais tarde, pela Comissão de Saúde Pública, a actuação do novo órgão sanitário incidiria sobretudo sobre as razões subjacentes à proliferação de uma vasta rede de medicina popular. Na base desta mudança de abordagem ao problema estava uma constatação bem precisa, a saber, a impossibilidade prática de executar tal projecto sem o apoio das populações e dos poderes locais. Ora, uma leitura atenta da documentação emanada do Conselho de Saúde Pública permite-nos afirmar que a estratégia fundamental para a eliminação do «aluvião de charlatães» passava, doravante, pela implementação de uma cobertura terapêutica eficaz do território nacional. Assim, defendia-se que a extinção eficaz do curandeirismo apenas ocorreria quando «todas as Câmaras Municipais do Reino forem obrigadas a ter Médicos e Cirurgiões de partido, que tratem os doentes de todo o Município (...)»³⁰. Por via da comparticipação das despesas com os profissionais habilitados e através da mobilização das próprias populações, pretendia-se que os

²⁷ *Ibidem*, 17 de Junho de 1822.

²⁸ *Ibidem*, *Ibidem*.

²⁹ *Jornal de Coimbra* vol. 3, 1813: 328-329; OLIVEIRA, 1992: 121-141; CRESPO, 1989; CRESPO, 1900: 419-442.

³⁰ *Anais do Conselho de Saúde Pública* 1842, 8º Tomo, n.º 1: 31.

poderes locais funcionassem como agentes no combate à medicina popular. Por outro lado, o Conselho de Saúde Pública reclamava legislação que permitisse pôr cobro à persistente influência das autoridades locais na inspecção sanitária das comarcas do Reino e sublinhava o imperativo de uma mais apertada fiscalização de boticas e lojas de produtos perecíveis.

Em meados do século XIX, a política de saúde que visava pôr cobro ao persistente universo da medicina popular conhecia assim uma transformação assinalável em relação às medidas do passado. A repressão directa era imputada ineficaz pois, como se constata, existiam «causas poderosas, que os protegem, e os sustentam [curandeiros], além de serem mui frouxamente executadas estas leis, e regulamentos»³¹. Na origem dos lamentos estavam pois as razões que, há muito, tornavam a relação entre populações e curadores ilícitos um convívio pacífico e prezado. A influência das autoridades locais, a débil cobertura terapêutica do país, a colaboração danosa entre certos boticários e curandeiros, curiosos ou viajantes são aspectos constantemente referidos na documentação, concorrendo para consolidar o prestígio destes agentes não-oficiais.

Perante estas constatações, as autoridades de saúde de meados do século XIX empenhar-se-iam no aperfeiçoamento da formação teórica e prática de médicos, cirurgiões e boticários e na implementação de uma cobertura terapêutica adequada do território nacional. A criação das Escolas Médico-cirúrgicas de Lisboa e Porto representava um importante passo no cumprimento desta dupla intenção. Por outro lado, apostava-se agora em integrar toda a rede de médicos e cirurgiões autorizados como colaboradores ou subdelegados do Conselho de Saúde, em contraste com a anterior estrutura dos comissários e visitantes gerais, mobilizando-se os recursos para a constituição de um sistema de denúncia das más-práticas mais eficaz e mais célere. Esforços que surtiriam os seus frutos. No decurso do século, a denúncia e repressão dos curadores ilegítimos parecem, cada vez mais, inscrever-se no *ethos* das profissões de saúde; diluindo o antagonismo do passado, o projecto repressivo convocaria não só médicos, mas também cirurgiões habilitados não só para a denúncia do curandeirismo mas também para a defesa de nova solidariedade entre os doutores do corpo e as populações. Sintomáticas a este respeito eram as palavras do cirurgião de província Manuel Pedro Henriques Carvalho, que preconizava a existência de «homens verdadeiramente instruídos em toda a ciência, espalhados em cada Distrito», único meio de eliminar o «bando de miseráveis charlatães e de impostores, que impunemente matam e roubam os que os acreditam»³².

Se teríamos de esperar mais algumas décadas para que as melhorias ao nível da cobertura terapêutica do país se fizessem sentir, já a perseguição judicial do curandeirismo parece ter reflectido os proficuos efeitos desta aliança estratégica entre profissionais de saúde e autoridades sanitárias. Nas publicações periódicas de então, as notícias que davam conta do julgamento e condenação de curandeiros famosos eram cada vez mais comuns, cumprindo o propósito de descredibilizar procedimentos de forte implementa-

31 ANTT, MR, Comissão de Saúde Pública, maço 2072 (1835-1843), doc. n.º 212.

32 CARVALHO, 1848: 8.

ção junto das populações³³. Evidências que nos sugerem, por fim, um novo fôlego das autoridades de saúde na superação das inúmeras resistências à repressão de curandeiros, charlatães e mezinheiros e na aniquilação progressiva das complexas malhas que mantinham e promoviam o universo da medicina popular entre nós.

FONTES MANUSCRITAS

Arquivo Nacional da Torre do Tombo [ANTT]

Intendência Geral da Polícia [IGP], *Livro de Contas para as Secretarias*, Livro XVI.

Ministério do Reino [MR], Junta do Protomedicato, *Negócios Diversos* (1778-1808), maço 469.

Ministério do Reino, *Negócios de Saúde Pública*, maços 470 e 471.

Ministério do Reino, *Correspondência da Junta do Protomedicato* (1783-1809), Livro 356.

Ministério do Reino, *Comissão de Saúde Pública*, maço 2072 (1835-1843).

Ministério do Reino, 3ª Repartição, *Relatórios e Representações*, maço 2046.

Biblioteca Pública Municipal do Porto [BPMP]

«Carta de comissão dirigida ao doutor António de Almeida médico formado pela Universidade de Coimbra para servir de comissário delegado da Real Junta do Protomedicato na Repartição de Medicina por tempo de três anos na comarca de Penafiel cumprindo esta como nela se determina, 1803», ms. 1744. Provisões, alvarás, leis, relativas à Junta do Protomedicato, Sms. 1758 [15].

FONTES IMPRESSAS

Anais do Conselho de Saúde Pública (1838-1842). 8 Tomos. Lisboa: Tipografia Lisbonense.

ANÓNIMO (1782) – *Apologia sobre a Verdade da Medicina*. Lisboa: Lisboa: Régia Oficina Tipográfica.

«Carta dirigida a um dos editores pelo bacharel José Manuel Chaves Médico do Partido de Condeixa, e dividida em duas partes...». In REIS, Fernando Egídio (2005) – *Felicidade, Utilidade e Instrução. A Divulgação Científica no Jornal Enciclopédico dedicado à Rainha 1779; 1788-1793; 1806*. Porto: Porto Editora, p. 106-120.

CARVALHO, Manuel Pedro Henriques de (1848) – *O Clamor contra os flagícios, audácia e impostura dos charlatães e dos curandeiros: modo de os poder conter, reprimir e aniquilar. Oferecido a todos que prezam a vida e a saúde, e a das suas famílias*. Lisboa: Tipografia de V. J. de Castro & Irmão.

— (1850) – *A Defesa da Cirurgia e dos Cirurgiões, ou o segundo brando e clamor contra os flagícios, ignorância e imposturas dos charlatães e curandeiros, dos seus protectores e apaixonados. Oferecida à consideração dos homens que ainda respeitam a vida, a saúde e a fortuna dos que trabalham e não têm, a ilustração da ciência, a honra e o crédito da sua classe, da sua profissão, e da sua pessoa*. Lisboa: Tipografia de Castro & Irmão.

FERREIRA, José Henriques (1785) – *Discurso crítico em que se mostra o dano que tem feito aos doentes, e ao progresso da Medicina em todos os tempos, a introdução, e uso de remédios de segredo, e composições oculatas, não só pelos charlatães, e vagabundos, mas também pelos Médicos, que os têm imitado*. Lisboa: Oficina de Filipe da Silva e Azevedo.

«Memória, que contém, uma breve descrição do Concelho de Montalegre, ou Barroso, sua população, causas, que a diminuem, carácter dos seus habitantes, produções do País, quando podem aumenta-se, seu comércio, gados, e manufacturas. Escrita por Manuel António de Moraes Mendonça. Bacharel Formado em Leis na Universidade de Coimbra». *Jornal de Coimbra*, vol. 3, 1813.

³³ A título de exemplo: Sessão do julgamento de João Daniel de Sines, 1850.

- OLIVEIRA, Luísa Tiago de (1992) – *A Saúde Pública no Vintismo. Estudos e Documentos*. Lisboa: Edições Sá da Costa.
- SANCHES, António Nunes Ribeiro (2003) – *Apontamentos para Estabelecer-se hum Tribunal & Colégio de Medicina na Intenção que esta Ciência se Conservasse de tal modo, que sempre fosse útil aos Reinos de Portugal, e dos seus Dilatados Domínios*. Covilhã: Universidade.
- Sessão do julgamento de João Daniel de Sines, acusado perante o tribunal de polícia correcional, a requerimento do Conselho de Saúde Pública, por curar de medicina sem habilitações legais*. Lisboa: Imprensa de J. J. A. Silva, 1852.

BIBLIOGRAFIA

- ABREU, Laurinda (2010) – *A organização e regulação das profissões médicas no Portugal Moderno: entre as orientações da Coroa e os interesses Privados*. In AAVV – *Arte Médica e Imagem do Corpo. De Hipócrates ao Final do Século XVIII*. Lisboa: Biblioteca Nacional de Portugal.
- CRESPO, Jorge (1989) – *Médicos e Curandeiros em Portugal nos Finais do Antigo Regime*. In *Estudos de Home-nagem a Ernesto Veiga de Oliveira*. Lisboa: INIC.
- (1990) – *A História do Corpo*. Lisboa: Difel.
- POMATA, Gianna (1998) – *Contracting a Cure. Patients, Healers, and the Law in Early Modern Bologna*. Baltimore & London: The Johns Hopkins University Press.
- PORTER, Roy, ed. (1985) – *Patients and Practitioners. Lay Perceptions of Medicine in Pre-industrial Society*. Cambridge: Cambridge University Press.
- RAMSEY, Matthew (1988) – *Professional and Popular Medicine in France, 1770-1830. The Social World of Medical Practice*. Cambridge: Cambridge University Press.

O ASILO DE S. JOÃO DO PORTO

ENTRE A NOVA PEDAGOGIA E O HIGIENISMO (1890-1926)*/**

MARIA JOSÉ MOUTINHO SANTOS***

Resumo: Estuda-se a singularidade de uma instituição de solidariedade e beneficência para menores em risco – o Asilo de S. João; a análise fundamenta-se no acervo do arquivo da instituição, criada em 1891 na cidade do Porto pela Maçonaria, num contexto internacional de discussão pluridisciplinar sobre os menores em risco, e de experiências inovadoras face à escola. O texto analisa os princípios orientadores e diversas práticas educativas inseridas já na programação da «nova pedagogia» e do higienismo, mostrando a modernidade das opções tomadas.

Palavras-chave: Asilo; Higienismo; Maçonaria; Pedagogia.

Abstract: This article explores the uniqueness of a charitable, social solidarity institution for children at risk, the «Asilo de S. João» (St. John's Asylum), founded by the Freemasonry in 1891, in Porto. It was created within an international context of multidisciplinary discussion on minors at risk, and innovative experiences with regard to schooling. The analysis is based on the documents held in the institution's archives, examining the guiding principles and various educational practices already embedded in the programming of the «new pedagogy» and public hygiene, showing the modernity of the choices made at the time.

Keywords: Asylum; Public hygiene; Freemasonry; Pedagogy.

Fecundo foi o trabalho e recompensada nos pareceu a perseverança de todos os que curaram da delicada cultura física e moral dos internados. D'aquela morbida languidez em que arrastam o viver os tristes predestinados da doença, resulta já a alegria e o vigor que uma higiene cuidada pode sersir bem em carnes enfraquecidas...

(Relatório e Contas Associação Protectora do Asilo de S. João 1895-1896)

INTRODUÇÃO¹

Os estudos sobre a condição dos menores² desvalidos, em risco moral ou delinquentes adquiriram a partir do último quartel do século XIX uma dimensão internacional expressa, quer na atividade de múltiplos congressos, quer na publicação de numerosos artigos em revistas científicas do âmbito do direito, da psiquiatria forense, da pedagogia, da medicina, da antropologia criminal, da criminologia etc., envolvendo, para lá dos especialistas daquelas áreas, políticos, intelectuais, filantropos, homens da Igreja, publicistas. A imprensa periódica generalista assumiu também o seu papel ao divulgar esses trabalhos e, paralelamente, a crónica pungente dos quotidianos de muitos desses menores nas cidades de maiores dimensões, em quadros que a questão social vinha reproduzindo de forma preocupante.

* Este texto insere-se no meu projeto *Os menores desvalidos, em risco moral ou delinquentes em Portugal (sécs. XIX-XX)* de que já foram publicados diversos estudos para os quais este trabalho também se reporta: SANTOS 2010, 2012a, 2012b.

** O Asilo de S. João, hoje designado Internato de S. João, permanece como uma instituição de acolhimento de menores, mantendo a sua sede histórica na rua da Alegria.

*** Faculdade de Letras da Universidade do Porto/CITCEM. Email: mjsantos@letras.up.pt.

¹ O texto da Introdução é retomado do livro *Memórias do Internato de S. João do Porto 1890-1974*, p. 35.

² Como tenho explicitado em trabalhos anteriores, o sentido da expressão *menores* é aquele que é contemplado nos artigos 41º, 42º, 43º do Código Penal de 1886.

A discussão gerada em redor destas problemáticas iria apontar em diversos sentidos, mas tornou-se evidente a necessidade de adoção de medidas adequadas de institucionalização desses menores, quer como ação repressiva, no caso dos delinquentes, quer como atuação preventiva e de proteção das crianças e jovens orfãos, abandonados ou inseridos em famílias corruptoras, ou simplesmente fragilizadas pela miséria, pela doença, pelo abandono, ou pela morte de um, ou até dos dois progenitores. Neste contexto, assistiu-se na Europa ao surgimento de instituições de iniciativa pública ou privada, religiosa ou laica, para acolhimento de crianças, cujos promotores assumiram um projeto de futuro para elas, proporcionando-lhes instrução, educação moral e religiosa e uma formação profissional, dentro ou fora de portas, preparando-as para se tornarem cidadãos úteis à sociedade, numa linha que se afastava, pelo seu pragmatismo e pretendida cientificidade, das fórmulas que vinham caracterizando há muito a assistência de cariz caritativo.

É bem conhecida, porém, toda a complexidade do processo, quer pelo que dizia respeito às famílias – bastando recordar os escolhos levantados pelo inexpugnável reduto do pátrio poder, ou a «utilização» por parte delas das instituições de acolhimento de acordo com as suas estratégias de sobrevivência –, quer pelas características de muitas dessas instituições que, ao invés de proteger, abusavam ou permitiam abusos sobre os menores que era suposto estarem sob a sua proteção.

No eco das vozes de resposta, percebem-se claramente vários tons, que se traduziram num importante discurso multidisciplinar ao nível internacional.

Na década de 1880 esse discurso teve eco em Portugal sendo perceptível uma abertura crescente da opinião pública à problemática social que se agudizara pela gravidade dos contextos, sobretudo nos centros urbanos onde se fazia sentir já o peso da industrialização³. Com esse cenário, a beneficência privada continuaria a desempenhar um importante papel, face à escassez da ação assistencial dos poderes públicos, falhos de estruturas e de capacidade financeira.

Essa beneficência privada atuou na cidade do Porto, quer apoiando as instituições já existentes, quer direcionando-se para a criação de novos estabelecimentos, tanto mais que a miséria entre os menores tinha uma enorme e dolorosa visibilidade e se entendia que a institucionalização era a fórmula mais completa da assistência. Crianças e jovens enfezados, doentes, rotos e imundos, fugidos à escola faziam parte do quotidiano da cidade e eram um estigma para o futuro.

É com este pano de fundo que assistimos ao surgimento do Asilo de S. João no Porto (ASJ), criado pela Maçonaria no início da década de noventa dirigido a crianças do sexo masculino, em condições de orfandade ou de manifesto desamparo, provenientes da cidade e distrito, que podiam ser admitidos, de acordo com os primeiros Estatutos de 1891, entre os cinco e os sete anos e permanecer no asilo até aos quinze. Os promotores da Instituição eram todos Maçons das Lojas do Vale do Porto, mas de diferentes sensibilidades políticas, em que se incluíam muitos republicanos, que viriam a agrupar em redor de si, como sócios da Associação Protetora do Asilo, personalidades ligadas ao saber jurí-

³ Cf, por exemplo as intervenções de Rodrigues de Freitas em *O Comércio do Porto* sobre a situação das classes pobres.

dico e médico, à cultura, ao jornalismo, ao ensino e também à burguesia dos negócios e da indústria, para lá de outros benfeitores.

A instituição abriu as suas portas em 24 de Junho de 1892, na mesma altura em que o fizeram o Asilo Profissional do Terço e o Municipal, ambos também para menores do sexo masculino. Contudo, o de S. João foi marcado tanto pela singularidade de alguns dos seus princípios orientadores quanto por algumas das suas práticas em favor dos educandos, devendo a análise desses «sinais particulares» levar-nos a percorrer os contextos ideológicos que marcaram o tempo da sua assunção e dos seus anos «republicanos».

Sabemos que as questões em redor dos menores, que tão fortemente interessaram o último quartel do século XIX e as primeiras duas décadas do século XX, corporizaram uma nova mentalidade racionalizadora, herdeira dos avanços científicos dos finais do século XIX. Não foi apenas a dimensão de uma legislação europeia que, desde essa época até aos inícios da 1.^a Guerra, marcou decisivamente uma nova postura dos Estados em relação à proteção dos menores. Foi também a tónica dada ao valor da educação e da instrução das crianças e dos jovens, moldadas numa pedagogia científica e em princípios higienistas capazes de providenciar a instrução mais adequada, mas também ajudar na formação das virtudes cívicas, dos valores morais indispensáveis ao exercício de uma cidadania plena, num terreno tão carente como o da pobreza e da orfandade. Estas perspetivas, que são particularmente relevantes no caso do Asilo de S. João, como se verá adiante, marcaram também o desejo de rutura com a escola tradicional, através de um percurso assaz aventuroso, por caminhos que deviam refazer o conceito da prática pedagógica, do espaço educativo, do tempo social e cronológico da escola, para promover o bem-estar, a saúde, as condições higiénicas e alimentares das crianças, a sua feliz aprendizagem. Deveria nascer daqui uma cultura organizacional, centrada essencialmente na criança e no jovem, encarados nas suas especificidades e nas suas capacidades, preparando-lhe o futuro, mesmo o dos mais desafortunados. Para estes, a perspetiva filantrópica, em que se integrava a da maçonaria, mantendo a ação benemérita através de instituições asilares, procurou promover a instrução e uma educação para o trabalho como meio de prevenção de comportamentos desviantes, de «ortopedia moral», capaz de contribuir para a construção de uma sociedade mais perfeita. Para as crianças, um teto, o pão, a higiene, o conhecimento, a conquista da dignidade pelo trabalho, a formação do carácter, deveriam ser peças dessa construção.

Este conteúdo programático marcou a diferença em relação aos objetivos e às práticas em uso em muitos dos estabelecimentos de internato educativo, onde as crianças recebiam apenas rudimentos de instrução e de educação moral e religiosa, eram alojadas em más condições, não dispunham de alimentação abundante nem adequada, tinham de participar na limpeza e manutenção dos edifícios, sujeitas por vezes a trabalhos penosos para a sua idade, podendo sofrer severas medidas disciplinares sem que, por vezes, dispusessem na hora da saída de uma real formação para a vida.

No que concerne ao Asilo de S. João, atente-se, desde logo, que não é visível na documentação da Instituição, talvez como fosse expectável, um discurso teórico inicial indicador das preocupações da Associação em relação às crianças que pretendia acolher⁴. Contudo, o texto fundador – Estatutos de 1891 –, como um pouco mais tarde o Regulamento

Interno de 1902 e, em 1917, os novos Estatutos foram claríssimos de pragmatismo quanto às diretrizes assumidas e aos objetivos que pretendiam atingir. Há princípios orientadores defendidos desde a primeira hora, como quando se declara a intenção «de lhes gravar no coração os sentimentos de carinho, de trabalho, de economia, de docilidade, de respeito, de honra e consideração» para com os demais, num programa que devia proporcionar a sua consciencialização cívica. Em 1900, pouco após a morte prematura de António de Sequeira Ferraz, Maçon e sócio da Associação Protectora, que pode ter sido, enquanto professor e pedagogo, o «teórico» dos primeiros anos do ASJ, e numa altura em que pareceu de toda a necessidade ter conteúdos programáticos precisos, a Direção solicitou a Bernardino Machado a sua ajuda, «pedindo (...) a sua opinião sobre a melhor orientação a imprimir à educação das creanças asyladas e o seu conselho sobre o que interessa à moral e à saúde e orientação dellas».

Logo nos Estatutos de 1891 se estabelecia o propósito de proporcionar aos educandos uma educação física, moral e intelectual que os habilitasse para «as lutas da vida», comprometendo-se a Associação, dentro dos limites da sua receita ajudar aqueles que desejassem prosseguir estudos ou seguir uma carreira artística. Na primeira etapa da sua vida de «asylados» a atividade escolar surgia como ponto central da sua formação, devendo incorporar um ensino que permitia o encontro, para lá da sala de aula, com «os factos e a experiência», através de visitas a fábricas, passeios pela natureza, trabalhos manuais (privilegiando a marcenaria), o teatro, a manutenção de uma pequena horta e jardim, etc. O passo seguinte assentava na formação profissional, que se pretendia realizada fundamentalmente em atividades ligadas ao comércio, podendo cada um, no termo da sua formação escolar básica escolher, em completa liberdade, a profissão que mais gostaria de exercer no futuro. A Associação procurava, dentro do possível, dar-lhes a preparação mais adequada, através de um aprendizado prático no exterior da instituição.

Mas, para lá dos princípios, havia também aspetos da gestão quotidiana do ASJ, como já foi referido, que apresentavam diferenças com o que se fazia noutros lugares. O *Regulamento* vedava aos educandos ocuparem-se com tarefas domésticas, pois essas eram consideradas da competência dos criados, proibindo também aos empregados dirigirem-se às crianças com «insultos ou exercer sobre elas qualquer acto de violência»⁵. Da mesma forma, desde a abertura do Asilo, os educandos foram mantidos em regime de internato, impedidos de se deslocarem a casa, de forma a afastá-los dos meios deletérios de onde muitos deles provinham, para que fosse possível manter sobre eles uma influência contínua e global que pudesse dar frutos⁶.

⁴ Nos primeiros anos o Asilo admitiu apenas dez crianças, pelo receio dos fundadores de não terem meios para sustentar a casa, mas os apoios recebidos permitiram um ano depois o aumento do número de recolhidos para quinze, em 1902 para trinta e, a partir de 1914, quarenta, número que viria a manter-se até 1932.

⁵ Recorde-se que estas foram as exatas palavras do Regulamento da Escola – Oficina n.º 1, tais como as «Instruções Regulamentares Provisórias do Serviço dos Empregados Menores das Escolas Centrais do Município de Lisboa», de 1882, art. XVIII que referiam ser «absolutamente defeso aos empregados menores maltratarem por qualquer forma os alunos ou imporem-lhes castigos de qualquer natureza...».

⁶ Confira-se que o regime de internato estava inserido nas «30 características para conhecer uma Escola Nova», publicado na revista «Educação» de Julho e Agosto de 1929.

EDIFÍCIOS. PARA LÁ DOS BONS ARES: SALUBRIDADE, HIGIENE, CONDIÇÕES PEDAGÓGICAS

Se o Relatório das Inspeções Escolares de 1888-89 veio recordar a situação deplorável de uma parte importante das escolas primárias do ensino oficial, vinha-se assistindo internacionalmente à produção de numerosos textos que salientavam as nefastas consequências, ao nível da aprendizagem e do desenvolvimento físico, da permanência das crianças em instalações velhas, insalubres e de todo inadequadas para a missão do ensino. Progressivamente, o discurso higienista foi-se apossando da «escola», nomeadamente das suas condições ambientais. Sob o efeito dessas preocupações, mas também dos avanços pedagógicos teorizava-se, para lá da localização dos edifícios e da sua salubridade, sobre a sua estrutura, organização interna, equipamento e mobiliário, etc. Refletindo por certo essas inquietações, a publicidade aos colégios particulares, bem como os seus prospetos informativos, planos de estudo e regulamentos, iam surgindo com indicações cada vez mais precisas às condições dos estabelecimentos, com «bons ares», espaços exteriores de «quintal e jardim para recreio», «paradas» para exercícios ginásticos, asseio dos dormitórios, facilidades para a manutenção da higiene pessoal dos alunos, posse de «boas e espaçosas salas de aula», bem como de equipamento e material escolar «moderno», cuidados com a alimentação dos educandos, etc.⁷.

Com todo esse contexto, entende-se que as preocupações higienistas viessem a contribuir também para determinar a escolha e o arranjo do primeiro edifício onde se instalou, em 1892, o Asilo de S. João apesar da modéstia dos recursos da Associação Protectora. Tratava-se de uma casa com um amplo quintal e um jardim⁸, situada no alto da Rua da Alegria, paredes meias com a Escola Normal, onde antes sedeara um Colégio, local referenciado pelos promotores como um dos mais saudáveis da cidade, adequado para o bem-estar das crianças que, no dizer da Associação, chegavam em geral anémicas e atrofiadas, pela escassez de recursos das pessoas que delas cuidavam.

Depois de beneficiar de algumas remodelações, o edifício foi modestamente equipado. Contudo, algumas dependências vieram a merecer especial esmero, como o dormitório amplo, luminoso, arejado, com caminhas de ferro pintado e mesas de cabeceira, lençóis, travesseirinhas, almofadas e colchas de algodão, tudo «dentro da maior economia e do maior asseio». A foto magnífica captada por Aurélio da Paz dos Reis revela esse ambiente simples mas cuidado⁹, à exata semelhança de muitas das descrições apresentadas pelos colégios particulares, na mesma época, nas suas brochuras informativas.

A ênfase dada à instrução e educação das crianças pode explicar as diligências para a montagem da sala de aula, fruto igualmente de esmolas e donativos de amigos e benfeitores. Assim, e ao contrário de muitos estabelecimentos oficiais, «escolas pardieiros», insalubres, inóspitas, com uma permanente deficiência de material escolar, esta sala era arejada e luminosa e marcada pelo asseio e pela ordem que, como se pretendia, devia pro-

⁷ A este propósito confira-se o texto de Ferreira, 2003.

⁸ SANTOS, 2013, p. 54.

⁹ SANTOS, 2012, p. 54.

piciar condições de disciplina e aprendizagem, mas também de saúde às crianças. Dispunha de um estrado, quadro preto, um mapa «colorido» de Portugal, as ardósias individuais com as suas penas, cadernos de escrita, pautas caligráficas, uma *Cartilha Maternal* para cada um dos alunos, compêndios do *Systema Metrico*, réguas de madeira, um mapa de pesos e medidas, um mapa do Oceano Atlântico, uma esfera terrestre, material de desenho e uma pequena biblioteca de livros escolares que incluía compêndios de História e Corografia de Portugal e de Gramática Portuguesa.

No conjunto das instalações, faltava, contudo, um espaço importante. E disso a Associação tinha consciência. No Relatório referente a 1895/1896 o Secretário escreveu:

o Asylo está infelizmente privado ainda de uma enfermaria que satisfaça as mais elementares indicações de boa hygiene. Urge, aproveitando a boa situação do quintal, levantar uma enfermaria-barraca que poderia prestar relevantes serviços, mormente nas doenças infecciosas que infelizmente tão larga ceifa fazem anualmente na cidade.

Foi em 1918 que a mudança para um novo edifício¹⁰, – tendo como pano de fundo o diploma publicado no ano anterior contendo um conjunto de normas de índole técnica, higiénica e pedagógica, que deveriam ser seguidas nos edificios escolares –, pôs em relevo as diretivas e a preocupação dos corpos gerentes com a aplicação desse discurso médico-pedagógico.

Nessa sequência, os *Estatutos* de 1919 foram claros quanto à importância das questões higienistas. Ao longo do articulado, percebe-se a influência das diretrizes sugeridas para os estabelecimentos que congregavam crianças e jovens em internato, levando em conta não apenas a salubridade e a higiene dos locais, como as condições facilitadoras da higiene e asseio dos educandos, e os meios para a manutenção da sua saúde. Deste modo havia instruções sobre a distribuição dos dormitórios e dos quartos segundo as idades dos internados, a indicação da criação de vestiários, de lavatórios junto das camaratas, de balneários com cabines, de mictórios e retretes com autoclismo, de uma enfermaria, de uma dependência para curativos, de um gabinete médico, de um posto antropométrico e pedotécnico, ginásio, recintos cobertos e ao ar livre para recreio, um recinto para jogos, uma piscina, etc.

Enquanto esse ambicioso projeto não podia ser concretizado, o *Relatório e Contas* do ano económico de 1916-1917, referia-se já às intervenções feitas no edificio, nomeadamente a concretização das obras que implicavam a manutenção da salubridade e da higiene e os cuidados específicos com a saúde de todos. Neste sentido foi instalado um «higiénico quarto de banho» com cabines para chuveiro, tina para banhos de imersão, lavatórios, etc., mas também, por exemplo, filtros de água em todos os pontos da casa. Se bem que, sob o ponto de vista estético e de conforto ainda tinham muito pouco a mostrar, havia pelo menos «limpeza, asseio, muito ar e muita luz». O *Relatório* traduzia igual-

¹⁰ Situava-se na mesma rua e tinha sido residência de uma família conceituada da cidade, possuindo além de amplas acomodações, um belo jardim, quintal e poço.

mente o cuidado em adequar os espaços aos novos contextos e às novas filosofias, nomeadamente quando mencionou o refeitório:

À sala de jantar demos uma disposição mais consentânea com os modernos processos pedagógicos. Fizemos várias mesas onde os educandos são agrupados pelas suas idades, fazendo presidir essas mesas pelos Prefeitos e pelos internados mais velhos e mais bem comportados; ou ao referenciar uma parte do quintal: O amplo terreno do lado sul ensaibrámo-lo e transformámo-lo numa bela parada, destinada a recinto de recreio e de ginástica dos internados.

QUOTIDIANOS: ENTRE A DOENÇA, A HIGIENE E A CONSERVAÇÃO DA SAÚDE

Logo os primeiros Estatutos tornaram impeditiva a admissão de crianças portadoras de doenças contagiosas, incuráveis ou com deformidades que impossibilitassem o cumprimento das rotinas quotidianas, sendo exigido no ato da entrada um atestado médico e a certidão de vacina. Em boa verdade, havia crianças que chegavam débeis, magras e enfezadas necessitando de vigilância e de cuidados. Mas a Associação dispôs, logo desde a criação do Asilo, de um corpo clínico permanente, formado por sócios e amigos, que graciosamente acompanhava o estado das crianças, havendo igualmente diversos médicos especialistas da cidade que ofereciam os seus serviços sempre que necessário¹¹¹². Note-se que não se tratava de uma situação excepcional. Alguns destes médicos serviam outras instituições asilares da cidade, numa atitude que conjugava a filantropia com uma pragmática ação de medicina social e de profilaxia. Nessas ações os médicos controlavam as doenças sazonais e infantis que, pontualmente, exigiam cuidados continuados, prestados nos próprios asilos. Mas atuavam também em situações de alarme perante a suspeita de um surto epidémico. De qualquer forma, em caso de doença e até a condição da criança não ficar estável, havia uma visita diária do clínico «de escala», situação que pode ser comprovada nos registos do Livro dos Inspetores¹³. Desde o *Regulamento* de 1902 que os procedimentos para com os educandos doentes foram especificados em Capítulo próprio, remetendo para o Regente a responsabilidade dos passos a dar para proteger os doentes mas também os outros habitantes do Asilo. Em situações em que eram necessários maiores cuidados ou era exigido o isolamento das crianças, vários hospitais da cidade, como os da Ordem do Terço e S. Francisco ou o de Joaquim Urbano recebiam os educandos através de acordos graciosos.

No período aqui analisado não há notícia de nenhuma situação particularmente alarmante que tivesse posto em risco a comunidade, sob o ponto de vista sanitário. Os anos de

¹¹ Nos *Relatório e Contas* anuais surgia com enorme regularidade o agradecimento ao «Corpo Clínico». Em anos em que houve intervenções mais frequentes para acompanhamento de alguns educandos, veio referida a circunstância e os atos particularizados.

¹² Pelos Estatutos de 1919, o art. 95º referia: «Dirigirá o pôsto antropométrico e pedotécnico um facultativo que o Conselho Administrativo convidará para tal fim. As consultas médicas aos internados e ao pessoal residente no Asilo serão feitas por turnos de médicos sócios, a quem o Conselho Administrativo solicitará o favor dos seus prestantes serviços».

¹³ Os Inspetores eram membros da Direção que, por turno, visitavam diariamente o Asilo, registando a visita num livro próprio, bem como qualquer ocorrência fora da normalidade quotidiana.

1899 a 1901 decorreram sem especiais sobressaltos, tendo sido, no entanto, postas em prática algumas medidas profiláticas. Noutros anos, igualmente problemáticos em termos de saúde pública, não há notícias de episódios no ASJ. Aliás, os Relatórios anuais confirmam isso mesmo. Contudo, há menções de alguns casos isolados de doenças graves contraídas pelas crianças, tais como gastroenterites e meningites ou outras doenças como sífilis, tuberculose, e ainda as não especificadas mas referenciadas como «incuráveis». Neste caso, as famílias eram informadas e as crianças eram-lhes entregues definitivamente.

As doenças de pele, e sobretudo do couro cabeludo, foram as únicas a mostrar-se persistentes durante os primeiros anos, com contágios recorrentes a merecerem consultas a vários especialistas e tratamentos prolongados. A introdução de medidas simples, como os banhos de chuveiro e a desinfecção de roupas e bonés viriam a contribuir para a erradicação quase completa dos problemas.

Outras medidas profiláticas foram sendo aplicadas para a conservação da saúde dos educandos, que as Direções reconheciam, com frequência, chegarem ao Asilo bastante débeis. Deste modo, foi introduzido, logo no primeiro ano, o óleo de fígado de bacalhau, sendo que, o ASJ, como outros asilos, beneficiou de ofertas de muitos medicamentos e de preparados farmacêuticos de maior uso, por parte de médicos amigos e farmacêuticos, decerto refletindo também a ação da biopolítica no aumento progressivo da medicalização da população escolar.

A partir de 1918 foi introduzido o Boletim Médico-Antropométrico para controlar, da forma mais correta e adequada, o estado de saúde das crianças que iam ser admitidas e entender os seus antecedentes. Desta forma se fazia uma clara opção pela avaliação das crianças aplicando os métodos dos modernos estudos de pedagogia e psicologia experimental e higienismo. O Boletim contemplava os dados identificativos da criança e a profissão dos pais, a causa de morte do progenitor, informações sobre a hereditariedade, o meio social e influências a que o menor estivera sujeito, antecedentes pessoais concernentes a doenças, vacinação, evolução do crescimento, dentição, marcha, linguagem, carácter e inteligência, os resultados do exame físico (estatura, peso, condição dos aparelho digestivo, respiratório, circulatório, etc.), bem como os dados sobre o exame psíquico¹⁴. Os elementos mais relevantes sobre a condição médico-sanitária dos seis educandos com Boletim referem-se a «abdómen exageradamente volumoso», «constituição fraca», «excessivamente míope», «amígdalas hipertrofiadas», «cicatrizes de varíola», «inteligência acentuadamente rudimentar».

Tendo a medicina social procurado desde cedo divulgar os benefícios da organização das colónias de férias para as crianças mais desfavorecidas, o ASJ, como outros asilos, só no período do Estado Novo pôde realizar semelhantes iniciativas, ficando-se até lá pelas deslocações diárias à praia, durante quinze dias no verão, com o apoio da Companhia Carris de Ferro. No *Relatório* de 1895 é referido a propósito que «alguns dos internados pela sua constituição física débil e por conselho dos distintos clínicos tiveram que tomar banhos do mar». Como «o Asylo não podia arcar com essa despesa extraordinária

¹⁴ O Arquivo do ASJ apenas conserva 6 Boletins, todos respeitantes ao ano de 1918.

a direcção dirigiu-se ao digníssimo director da Companhia Carris de Ferro do Poro solicitando a sua coadjuvação nesta cruzada de bem». Os internados receberam, para o efeito, passes de circulação. Esta prática permaneceu mesmo quando a conjuntura económica e financeira impediu a Companhia de garantir viagens gratuitas. Nesses anos difíceis foram então seleccionadas apenas as crianças mais débeis para beneficiarem da ida à praia.

As condições alimentares vieram a suscitar também o interesse dos higienistas como elemento essencial na manutenção da saúde das crianças. A documentação do ASJ permite acompanhar as preocupações surgidas nesta matéria e as medidas aplicadas. Nos primeiros anos assiste-se à tentativa de fornecer uma alimentação abundante e de qualidade. A esse propósito, o Regulamento de 1902 era muito preciso, referindo que «os Inspectores teem a seu cargo velar para que a alimentação dos internados e de todo o pessoal seja abundante e sadia, de boa qualidade e bem preparada...». Para conseguir esses objetivos, a Associação foi dispendendo a ajuda de muitos amigos e benfeitores que iam enviando os mais variados produtos: de pão a ovos e batata, peixe, carne, vinho, fruta, bacalhau, massa, etc.¹⁵. Porém, a conjuntura da 1.ª Guerra, os maus anos agrícolas, a consequente diminuição dos donativos deitaram por terra as hipóteses de ser cumprida uma planificação das dietas «com base científica» e, como aconteceu nos outros asilos e à maioria da população, desapareceram das mesas de refeição muitos alimentos cujo preço se tinha tornado proibitivo, enquanto outros, como a carne e o leite, diminuíram substancialmente¹⁶. Essas alterações são, aliás, detetáveis nos mapas anuais de despesas. Estas limitações provocaram a perda de peso das crianças, pelo que foi pedida a opinião médica para avaliar a justeza da alimentação fornecida, numa medida de vigilância alimentar tão cara aos higienistas. Em consequência, houve algumas alterações dentro da exígua disponibilidade financeira, sendo decidido fazer, por precaução, de quinze em quinze dias, a pesagem das crianças.

Em 1928, como ainda se faziam sentir grandes dificuldades, o Regente Eleutério Cerdeira¹⁷ apresentou à Direcção um modelo de tabela para a confeção de refeições realizado a partir de dados científicos, que procurava assegurar as necessidades básicas dos internados, levando em conta as (escassas) possibilidades da Instituição. Para isso utilizou a tabela de alimentação de Gautier para alunos internados e a fórmula de René Cruchet, patologista e pediatra francês, que indicava as substâncias simples (água, albuminoides, gorduras, hidratos de carbono) necessárias para alimentar um quilograma de peso do corpo de uma criança e dessa forma permitir obter a «ração ideal».

Da aprovação dessa tabela viria a surgir, no entanto, uma ementa muito pouco variada ao longo da semana, em que se repetiam os ensopados, o arroz de hortaliça ou bacalhau, a massa ou o feijão, a ausência de fruta, que era distribuída conforme as disponibilidades da produção do quintal próprio e das ofertas dos benfeitores.

¹⁵ Alguns estabelecimentos tornaram-se verdadeiros benfeitores pela regularidade com que enviavam alimentos. Sirva de exemplo a Padaria Aurora que durante vários anos, todos os meses forneceu «pão de trigo». *Relatório e Contas* de 1910.

¹⁶ O leite, administrado com cevada ao pequeno-almoço, passou a ser fornecido apenas entre Novembro e Fevereiro.

¹⁷ Eleutério Cerdeira esteve como Regente/Diretor de 1916 a 1929. A sua formação e os seus contactos com professores, médicos, pedagogos e pedagogistas deram-lhe, por certo, particulares condições para orientar as crianças do Asilo na linha da «nova pedagogia» e do higienismo.

Sirva de exemplo a ementa das segundas-feiras: almoço às 8h – farinha de pau com bacalhau e pão; lanche às 12h sopa e pão; jantar às 15h – arroz, bacalhau ensopado com batatas ou massa, e pão; ceia às 19h – sopa e pão.

Um outro tema importante envolveu pedagogos e higienistas num amplo debate: a questão do tempo escolar. Para lá do calendário anual que definia, entre as atividades letivas, os períodos de férias, havia que ter em conta a marcação dos tempos da jornada escolar que assinalavam os ritmos do trabalho pedagógico e dos recreios. Nos estabelecimentos com internato, como era o caso dos asilos, deveriam também ser contempladas as horas de estudo, das refeições e do repouso. No ASJ os horários das atividades diárias foram fixados, desde o início, pelos médicos que apoiavam a Associação. Contudo, registaram-se diversos ajustes (nomeadamente no número total de horas de sono e no horário de levantar e deitar) até à publicação do *Regulamento* de 1902, contemplando um horário de aulas (6 horas) que se enquadrava no disposto do Regulamento da Reforma de 1894, e mantendo a duração do tempo escolar diário entre as quatro e as seis horas numa sequência contínua ou dividida em sessões de três horas. No ASJ, eram ainda consideradas diariamente mais quatro horas de estudo entre a manhã e a tarde. O tempo restante era destinado às refeições – pequeno-almoço, almoço, jantar e ceia –, ao recreio (dividido em quatro períodos) e ao repouso, com nove horas de sono consideradas necessárias para crianças daquelas idades. Aos domingos e dias santificados havia missa, a visita dos familiares, recreio e passeio no exterior do Asilo.

Se bem que estes dados apontem para uma cuidada adaptação dos novos modelos pedagógicos, na verdade, como assinalai em trabalho anterior¹⁸, este horário não coincidia com a divisão real do tempo dos internados. As múltiplas presenças das crianças nos acompanhamentos de funerais, que se tornaram uma prática comum a várias instituições asilares para angariar donativos, condicionavam quer os tempos de estudo, quer os de recreio, falseando o programa inicial.

CONCLUSÕES

O Asilo de S. João surgiu numa época em que eram manifestas as preocupações, em largos setores da opinião esclarecida internacional, sobre a condição dos menores marcados pela pobreza, pela orfandade, pelo abandono e se apontaram as formas de os regenerar, proteger, educar e instruir. As respostas foram muito amplas e variadas, envolvendo um vasto leque multidisciplinar, num cadinho repleto de experiências e práticas inovadoras, num tempo que era, também, de novas experiências face à «escola».

O ASJ, criado pela iniciativa exclusiva das lojas maçónicas da cidade do Porto foi, antes de mais, uma resposta à problemática social que se agudizara na cidade, tendo a atuação da Associação Protetora sido orientada, desde o início, por motivações que eram intrínsecas à Maçonaria: fraternidade, beneficência, educação, *fazer o bem pelo amor do próprio bem*, como elementos de um projeto para uma humanidade renovada. Foi, além

¹⁸ SANTOS, 2012b.

disso, ou talvez por causa disso, uma realização que se pautou tanto pela singularidade dos seus princípios orientadores, quanto por algumas práticas que chegou a concretizar, procurando incorporar aspetos que marcavam a programação da «nova pedagogia» e do higienismo educativo, marcando indelevelmente a vida das suas crianças e dos seus jovens.

Estes objetivos, muito ambiciosos para uma instituição que vivia com poucas fontes de receita, pareceram tomar novo folgo com o advento da República, que viria reforçar com o seu ideário as intenções do ASJ para com os seus educandos. Contudo, esses objetivos acabariam por ser fortemente coartados e desvirtuados ainda no tempo da República mercê, sobretudo, das gravíssimas condições financeiras que se abateram sobre a instituição no contexto da Grande Guerra. Ficaram para trás memórias, que dão testemunho desse «programa de intenções» aplicado num cenário particularíssimo: o de uma instituição asilar de menores de filiação maçónica.

FONTES

Fundo Antigo do Internato de S. João do Porto*

Actas da Comissão Fundadora 1890-1892

Boletins Antropométricos 1918

Livro de Matrícula dos Sócios Fundadores 1891-1905

Livro de Matrícula dos Sócios Contribuintes 1891-1924

Livro do Tombo 1892-1905

Livros das Actas da Direcção 1892-1919

Livros das Actas da Assembleia Geral 1892-1919

Livros de Matrícula dos asilados 1892-1918

Livros dos Inspectores 1892-1899

Autos de entrega dos asilados 1892-1919

Livro de Registo das colocações 1897-1918

Relatórios e Contas 1893 a 1919

* O Fundo não possui quaisquer instrumentos descritivos

FONTES IMPRESSAS

Asilo de S. João no Porto – Regulamento Interno da Associação Protectora. Porto, 1902.

Estatutos do Asylo de S. João para a Infancia Desvalida. Lisboa, 1915.

Estatutos da Associação Protectora do Asylo de S. João para a Infancia Desvalida. Porto, 1909.

Estatutos da Associação Protectora do Asylo de S. João para a Infancia Desvalida. Porto, 1919.

FERREIRA, António Aurélio da Costa (1916) – *Gimnástica, Escola de Moral e de Civismo*. «Revista de Educação Geral e Technica: Boletim da Sociedade de Estudos Pedagógicos», série 5, 1 e 2, Lisboa.

MACHADO, Bernardino (1892) – *Introdução à Pedagogia*. Lisboa.

Relatório e Contas da Direcção da Associação Protectora do Asilo de S. João anos de 1893 a 1929.

BIBLIOGRAFIA

ALVES, Jorge Fernandes (2008) – *Ricardo Jorge e a Saúde Pública em Portugal. Um Apostolado Sanitário*. «Arquivos de Medicina», 22 (2/3). Porto, p. 85-90.

- ALVES, Luís Alberto Marques (2010) – *República e Educação. Dos princípios da Escola Nova ao Manifesto dos Pioneiros da Educação*. «Revista da Faculdade de Letras – História», 3.ª série, vol. 11. Porto: Faculdade de Letras da UP, p. 165-180.
- CANDEIAS, António (1994) – *Educar de outra forma: a Escola-Oficina nº 1 de Lisboa, 1905-1930*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.
- DUPONT-BOUCHAT, Marie-Sylvie; PIERRE, Eric (2001) – *Enfance et Justice au XIX siècle*, Paris, PUF.
- (2002) – *Du tourisme pénitentiaire à l'Internationale des philanthropes. La création d'un réseau pour la protection de l'enfance à travers les congrès internationaux (1840-1914)*. «Paedagogica Historica», 38: 2, p. 532-563.
- FERREIRA, António Gomes (2003) – *Higiene e Controlo Médico da Infância e da Escola*. «Cad, Cedes, Campinas», v. 23, n.º 59, p. 9-24.
- FIGUEIRA, Manuel Henrique (2004) – *Um Roteiro da Educação Nova em Portugal. Escolas Novas e Práticas Pedagógicas Inovadoras (1882-1935)*, Lisboa, Livros Horizonte.
- MOGARRO, Maria João (2010) – *Cultura material e modernização em Portugal (sécs. XIX-XX)* «Educatio Siglo XXI», vol. 28, n.º 2, p. 89-114.
- PINTASSILGO, Joaquim (1998) – *República e Formação de Cidadãos. A Educação Cívica nas Escolas Primárias da Primeira República Portuguesa*. Lisboa: Edições Colibri.
- PINTASSILGO, Joaquim; COSTA, Rui Afonso da (2007) – *A construção histórica do tempo escolar em Portugal (Do final do séc. XIX às primeiras décadas do séc. XX)*. In *La escuela y sus escenarios*, Puerto de Santa Maria, CCA, p. 105-130.
- SANTOS, Maria José Moutinho (2010) – *A assistência aos menores no Porto na viragem do século XIX para o século XX: o Asilo-Escola/Internato Municipal*. In *Pobreza e Assistência no Espaço Ibérico (sécs. XVI-XX)*. CITCEM, 2010.
- (2012a) – *Da Via Dolorosa à Via Infamante. Menores e Justiça nos Finais da Monarquia*. In AGRA, Cândido, coord. – *A Criminologia um arquipélago Interdisciplinar*. Porto: U. Porto Editorial.
- (2012b) – *Memórias do Internato de S. João do Porto (1890-1974)*. Porto: Associação Protetora do ISJ.

«EM PROL DO BEM COMUM»

O CONTRIBUTO DA LIGA PORTUGUESA DE PROFILAXIA SOCIAL
PARA A EDUCAÇÃO HIGIÉNICA NO PORTO (1924-1960)*

ISMAEL CERQUEIRA VIEIRA**

Resumo: *Nascida em 1924 pela mão de Emílio de Magalhães, Gil da Costa e Veiga Pires, a Liga Portuguesa de Profilaxia Social encetou numerosas campanhas contra os flagelos sociais da altura como a sífilis, a tuberculose, o tétano, a lepra, o alcoolismo e a prostituição. Vocacionada para a prevenção de doenças e problemas sociais, e sob o lema de «Em prol do bem comum», a LPPS desenvolveu uma intensa propaganda por meio de conferências e ações médico-sociais que se consubstanciou numa vasta literatura, produzida para educar a população e alertar os poderes públicos e os filantropos para a importância da sua ação. As conferências, monografias e outras publicações constituem, por conseguinte, um corpus documental passível de ser submetido a procedimentos analíticos. Partindo duma metodologia de análise de conteúdos este estudo visa analisar a produção documental, editada e não editada, da LPPS entre 1924 e 1960 através de procedimentos como a codificação, classificação e categorização, permitindo obter uma panorâmica geral dos temas mais prementes e discutidos no maior período de atividade da instituição acerca dos problemas educativos, sociais e higiénicos da «Invicta».*

Este artigo tem por objetivo a análise documental da LPPS no período considerado para destacar as preocupações da Liga Portuguesa de Profilaxia Social, bem como o contributo de personalidades médicas e políticas para o trabalho único desta instituição em períodos difíceis da vida nacional.

Palavras-chave: *Liga Portuguesa de Profilaxia Social; Documentação; Centro documental; Profilaxia.*

Abstract: *Founded in 1924 by Emílio de Magalhães, Gil da Costa and Veiga Pires, the Portuguese League of Social Prophylaxis ('Liga Portuguesa de Profilaxia Social') initiated numerous campaigns against the social scourges of the time, such as syphilis, tuberculosis, tetanus, leprosy, alcoholism and prostitution. Dedicated to the prevention of diseases and social problems, and under the motto «For the sake of the common good», the LPPS developed intense propaganda through conferences and medical and social actions that are embodied in a vast literature produced to educate the population and alert the public and philanthropists to the importance of their action. The conference papers and other publications are therefore a corpus of documents which can be explored through analytical procedures. Based on a content analysis methodology, this study aims to analyze the production of LPPS documents, edited and unedited, between 1924 and 1960, through procedures such as encryption, classification and categorization. We are thus able to obtain an overview of the most pressing and widely-discussed issues during the institution's most intense period of activity, on the educational, social and hygienic problems of the «Invicta». This article aims to analyze the LPPS's documents in the period considered, so as to highlight the concerns of the Portuguese League of Social Prophylaxis, as well as the contribution of medical personalities and policies to this institution's unique work in difficult times of national life.*

Keywords: *Liga Portuguesa de Profilaxia Social; Documentation; Resource centre; Prophylaxis.*

Também conhecida como LPPS, a Liga Portuguesa de Profilaxia Social é uma instituição que conta com várias décadas de trabalho em prol da saúde da população, em especial da população portuense.

À data da fundação da LPPS, o país vivia uma grave crise política, económica, social e sanitária. Em 1924, Portugal vivia a I República, que ficou marcada por uma grande instabilidade governativa, desde logo perceptível pelo número de governos eleitos e demiti-

* O presente texto resulta duma adaptação e acrescentos à comunicação apresentada no Colóquio Internacional MEDIN-FOR II – A medicina na Era da Comunicação, realizado na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto entre 21 e 23 de Novembro de 2011.

** Investigador do CITCEM. Email: ismaelcerqueira@gmail.com.

dos, presidências da república interrompidas, golpes militares, revoltas populares e dissoluções do parlamento. No período entre 1910 e 1926, o eleitorado foi às urnas para eleger oito parlamentos, que por sua vez escolheram sete presidentes e nomearam quarenta e cinco governos diferentes, cuja duração média foi de 93 dias¹. Estes números são por si só ilustrativos da agitação e do difícil entendimento das várias fações políticas.

Associado à política estavam os problemas económicos e financeiros, que se acentuaram com a participação de Portugal na Grande Guerra de 1914-1918. Como afirmou Rui Ramos, «A Grande Guerra e o pós-guerra provocaram a maior desestabilização da sociedade portuguesa desde a época das guerras civis, na primeira metade do século XIX. A inflação portuguesa de 1918 a 1924 foi uma das maiores da Europa»². Mas para além das influências externas, Portugal teve também as suas próprias crises. Ao equilíbrio orçamental instável, ao elevado montante da dívida pública e à desvalorização da moeda juntou-se a escassez de géneros alimentares, inflação, actividade revolucionária, dirigismo económico inábil e perturbações socioeconómicas em geral³. Todavia, foram as questões financeiras que mais se destacaram nos dezasseis anos da Primeira República, motivando intensas discussões políticas entre partidos e crises ministeriais sucessivas.

Naturalmente quem mais sofreu com a instabilidade do sistema político e com os problemas económicos foi a população. A vida tinha-se tornado cara e difícil, sentindo-se particularmente nos meios operários e mais pobres. Nas classes sociais mais desfavorecidas existiam graves problemas aos níveis mais básicos, nomeadamente a má qualidade das habitações, a alimentação insuficiente e de pouca qualidade, o alcoolismo e a promiscuidade generalizada.

No reinado de D. Manuel II veio a Portugal, a convite do rei, o sociólogo francês Léon Poincard com o objectivo de estudar as condições do nosso país e poder fornecer ao Estado indicações úteis sobre as medidas necessárias à promoção e fomento nacional. Poincard considerava que as classes superiores viviam obcecadas com a política, deixando as actividades económicas vegetarem, a agricultura e indústria estagnar e o comércio nas mãos dos estrangeiros. Como consequência, o povo «vegetava numa pobreza sombria, ao passo que a classe superior, pouco culta, paralisada nos seus preconceitos ridículos, vivia numa ociosidade muitas vezes corrupta, ou passava o tempo a disputar favores ou empregos»⁴, esquecendo-se das questões urgentes da sociedade. Também Manuel de Arriaga chamou à atenção para a questão social denunciando a exploração do homem pelo homem e a apologia duma nova justiça social. Para Arriaga «a questão da fome, da sede e do frio, entre os homens, não é da responsabilidade dos agentes da Natureza (...) a questão é substancialmente humana e social»⁵, por outras palavras a questão da pobreza, da miséria e da exploração das camadas populares radicava na desequilibrada organização social e na falta de moral das classes ricas. A inconsciência, a ignorância, o egoísmo e

¹ Cf. SCHWARTZMAN, 1981: 155-157.

² RAMOS, 1994a: 597.

³ Cf. MARQUES, 1980: 33-34.

⁴ POINCARD, 1912: 36.

⁵ ARRIAGA, 1907: 185.

o privilégio contribuíam para o agravamento do estado em que se encontrava o país, não só ao nível social mas igualmente noutros domínios da vida colectiva.

Porém, deve dizer-se que vários factores contribuíram para que a «questão social» assumisse maior visibilidade. Como é sabido a maior parte dos trabalhadores portugueses estavam no campo empregados na agricultura. Não eram de todo trabalhadores indiferenciados, já que muitos eram especialistas na utilização de determinados instrumentos ou a cuidar de determinadas plantas, embora o peso da pequena cultura, essa «senhora absoluta da terra»⁶, dos métodos e meios rudimentares condicionassem a produção e a produtividade e conseqüentemente a pobreza destes trabalhadores. Não obstante, quando na viragem do século se falava na «questão social», falava-se sobretudo das condições de existência dos trabalhadores empregados nas fábricas e ofícios urbanos, especialmente em Lisboa e no Porto⁷. A chamada «questão social» centrou-se portanto nos trabalhadores fabris. A preocupação com a «legislação social», inicialmente leis reguladoras das condições de trabalho e dos rendimentos, mostra a consciencialização dos políticos liberais para com os problemas das classes trabalhadoras. Só mais tarde na década de 1890 surgiu paulatinamente a discussão em torno do trabalho da mulher e dos menores, a segurança no emprego, as condições sanitárias no local de trabalho, a fixação de salário mínimo, o descanso dominical, etc.

O povo vivia mal pelas longas horas de trabalho, pela escassez alimentar, pela dieta com pouca carne e alimentos falsificados e pelo alcoolismo. As casas dos trabalhadores eram «casebres escuros, sórdidos, sem ar»⁸ onde havia uma pseudo-limpeza e pouco banho. Nas casas dos burgueses cometiam-se os mesmos erros dos pobres por não se abrirem as janelas com receio das correntes de ar, corriam-se os reposteiros para não passar sol, etc. A estes problemas juntava-se a miséria moral, a perversão dos gostos, a desorientação de sentimentos e sobretudo uma ignorância a diversos níveis, que gerava o desprezo pelas normas higiénicas e pela saúde. Era nestes meios físicos e psiquicamente oprimidos que as doenças proliferavam.

Precisamente um dos problemas mais salientes foi a questão da habitação no espaço urbano: «Ao lado da alimentação, da hygiene, da educação, o problema da habitação constituem um dos aspectos salientes da questão social»⁹. O espaço urbano adquiriu uma disposição própria, com o centro como espaço da burguesia (nele estavam as sedes sociais, os bancos, os grandes armazéns, as bolsas de comércio e de valores) ao lado do poder político em edifícios governamentais ou administrativos. À medida que a burguesia foi deixando o centro da urbe para se instalar nos subúrbios, foi deixando espaço para habitação das classes trabalhadoras. Depressa se amontoaram em habitações lúgubres e de pequenas dimensões, aumentando a insalubridade e a degradação. Mas os bairros antigos rapidamente se tornaram insuficientes para absorver o volume dos recém-chegados, começando-se a construir habitações para o operariado com perspectivas de lucro económico e sem preocupações de conforto ou salubridade¹⁰.

⁶ POINSARD, 1912: 36.

⁷ RAMOS, 1994b: 240.

⁸ GARRETT, 1906: 24.

⁹ MATTA, 1909: x-xi.

¹⁰ LÉON, 1982: 329-331.

Em Portugal, o problema da habitação foi recorrente nas grandes cidades como Porto e Lisboa, devido à acumulação das classes trabalhadoras em bairros sobrepovoados onde faltava a luz, a ventilação, a água potável e os esgotos. No Porto as estratégias de alojamento das classes trabalhadoras passaram primeiro pela ocupação dos velhos edifícios e posteriormente pela construção de novas habitações de baixo custo, as chamadas «ilhas», e em Lisboa os «pátios». Nas «ilhas» a dimensão das habitações raramente ultrapassava os 16m² e outras tinham uma área minúscula de 9m², qual verdadeira «toca lóbrega d'um troglodita»¹¹ como lhe chamou Ricardo Jorge.

Quando falamos da alimentação em Portugal nos finais do século XIX e no decurso do século XX, para o qual existem mais referências e estudos, temos que atender a duas questões fundamentais. Em primeiro lugar, o tipo de alimentação era condicionada pelas circunstâncias do meio e em segundo lugar aquilo que se comia e quando se comia dependia do nível dos preços dos géneros. Quanto à regionalização da alimentação, o povo dependia maioritariamente do que se produzia em cada região, o que se traduzia vulgarmente por uma repetição e monotonia das dietas alimentares, deficientes em determinados nutrientes e excessiva noutros. Todavia, o mais grave era o custo e a qualidade dos alimentos. A alimentação até meados do século passado pesava muito no orçamento familiar, especialmente nas duas maiores cidades do país. Arantes Pereira publicou um trabalho intitulado «A razão alimentar do operariado portuense»¹² onde constatou que o salário dos operários dificilmente chegava para cobrir as despesas com a alimentação, ainda que deficiente e insuficiente para as tarefas laborais que alguns desempenhavam. Pela mesma altura Correia Guedes denunciava a situação das classes populares asseverando que os elevados preços dos víveres essenciais e a má qualidade eram uma questão social por resolver em Portugal, responsabilizando as leis proteccionistas pelo custo elevado dos produtos e pelas dificuldades dos pobres se alimentarem: «Os impostos, monopólios, leis proteccionistas impedem com singular violência sobre a vida do pobre (...). O protecționismo a uma parte da agricultura pariu esse monstro que se chama a lei dos cereaes, e que tanto entrava a vida dos pobres»¹³.

Nas décadas de 1940 e 1950 nas cidades do Porto e de Lisboa, os gastos com a alimentação levava a maior trancha do orçamento das famílias. A alimentação em Lisboa representava 52,6% dos gastos, a habitação 11,1%, o vestuário e calçado 10,5%, combustíveis e electricidade 4,2%, higiene 1,5% e diversos 20,1%. No Porto a realidade era semelhante com a alimentação a absorver 62,6% dos gastos, enquanto a habitação representava 9,2%, vestuário e calçado 8,1%, combustíveis e electricidade 5,8%, higiene 1,9% e despesas diversas 12,4%¹⁴. Era na alimentação que se faziam os maiores gastos, muitas

¹¹ JORGE, 1899: 152-153.

¹² O inquérito a três trabalhadores demonstrou que a alimentação absorvia na maior parte das vezes todo o salário. Dá o exemplo dum pedreiro de cinquenta e nove anos que ganhava 420 réis diários para alimentar uma família de três pessoas que lhe absorvia 450 réis, sendo o défice coberto com trabalhos extraordinários; o segundo era um pintor de doze anos que ganhava 120 réis/dia e cuja alimentação lhe custava 140 réis/dia, sendo o défice coberto pelos pais; outro caso era dum carpinteiro de quarenta anos que auferia dum salário de 440 réis/dia e tinha uma despesa de 320 réis/dia com a alimentação. Cf. PEREIRA, 1909: 1-6.

¹³ GUEDES, 1908: 83.

vezes sem uma correlação com a qualidade. Por outro lado as despesas com a higiene eram parcimoniosas não chegando a 2%.

O alto preço dos alimentos afectava todos os produtos, mesmo os produtos básicos como o pão e a carne. O pão era o alimento por excelência e um medidor da conjuntura, pelo custo, pelo consumo, pela qualidade e pela tranquilidade social que propiciava. Em Portugal comia-se pão com tudo e em tudo: na açorda ou em migas, seco, com queijo, com linguiça ou com azeitonas¹⁵, por isso o Estado Novo se esforçou por tabelar o pão para evitar a instabilidade social. Como disse Correia Guedes o pão era um barómetro das condições de saúde do povo.

As questões de higiene alimentar eram outro problema. Além dos alimentos caros e de má qualidade, também existiam problemas de higiene na produção, preservação e consumo dos víveres. O desleixo, o peso dos hábitos, o baixo nível de instrução e educação impediam a mudança de comportamentos e práticas tanto no campo alimentar como noutros domínios. Os locais de venda de alimentos e a comida confeccionada e vendida nas tabernas, tascas, armazéns de bebidas e casas de pasto eram de qualidade duvidosa. Tomemos o exemplo do pão, do leite, da carne e do peixe. Ramalho Ortigão dizia que o pão de Lisboa era adulterado pela adição de substâncias como o sulfato de zinco: «o pão que geralmente se fabrica em Lisboa (...) como alimento não presta»¹⁶. O modo de amassar o pão era à mão, não existindo processos mecânicos, muitas vezes amassado com o suor do padeiro e em amassadeiras de cobre ou latão, que passavam elementos nocivos para a massa. No século XX o processo continuava o mesmo, desprezando as regras higiénicas quer no fabrico quer na distribuição.

A carne sofria de males semelhantes. Os matadouros eram antiquados e sem higiene, a carne era transportada em carroças ao ar livre, os talhos eram sujos e não dispunham de frigoríficos. A carne era exposta na rua ao calor e à ação dos insetos, vendida por vezes em estado de deterioração. Isto para não falar na carne de animais tuberculosos vendida sem a devida fiscalização e esterilização, transmitindo o bacilo bovino ao homem¹⁷. O peixe também não merecia cuidados especiais, sendo amanhado e vendido sem cuidados elementares. O leite era um alimento de qualidade duvidosa sujeito a falsificações e sem controlo apertado sobre os produtores. Pires de Lima dizia que o leite do Porto, impróprio para consumo pela falta de higiene, acarretava graves problemas de saúde pública como as elevadas taxas de mortalidade infantil¹⁸. Há que referir, como chamou à atenção Jorge Cid, que o leite era responsável por elevados casos de mortalidade infantil pela afecção do tubo digestivo, que provocava nas crianças diarreias e enterites como também tuberculose por via intestinal¹⁹.

¹⁴ CASCÃO, 2011: 59.

¹⁵ LIMAS & SANTOS, 1947: 6.

¹⁶ ORTIGÃO, 1943: 22.

¹⁷ Além da tuberculose, o leite era considerado um veículo transmissor de diversas doenças como a febre aftosa, carbúnculo, mastite séptica, diarreia aguda, febre tifóide, difteria, cólera, etc. Cf. LIMA, 1911: 5-27.

¹⁸ LIMA, 1940: 348-350.

¹⁹ O mesmo verificou Linda Bryder para Inglaterra e Gales onde a tuberculose intestinal provocada pela ingestão de leite infectado provocava cerca de um milhar de mortes anualmente entre crianças até aos 15 anos. Cf. CID, 1906: 33-38 e BRYDER, 1988: 133.

A ORIGEM DA LIGA PORTUGUESA DE PROFILAXIA SOCIAL E O SEU CENTRO DOCUMENTAL

A pobreza moral e material em que grande parte da população citadina vivia eram responsáveis por problemas sanitários e sociais diversos. No primeiro quartel do século passado, a população portuense era fustigada por flagelos sociais e problemas como a sífilis, a tuberculose, o tétano, a lepra, o alcoolismo, a prostituição infantil, os sem-abrigo, etc. Foi neste contexto que três jovens médicos, abalados por estes dramas humanos e sociais, o Dr. António Emílio de Magalhães e os Drs. Cândido Henrique Gil da Costa e Arnaldo Cândido Veiga Pires fundaram a Liga Portuguesa de Profilaxia Social em 1924. O mentor do projeto foi António Emílio de Magalhães que era médico de bordo em cruzeiros. Nascido na Invicta em 1895, formou-se em Medicina no Porto e possuía no currículo as especialidades de Medicina Legal, Medicina Tropical, Medicina Sanitária, Hidrologia e Climatologia. Foi oficial médico da Cruz Vermelha Portuguesa, correspondente da Sociedade de Ciências Médicas de Lisboa, do Instituto de Coimbra, do Circulo Internacional de Profilaxia Venérea do Rio de Janeiro, membro da direção da Liga Portuguesa contra o Cancro entre outras filiações.

Numa das viagens que efetuou à Argentina tomou conhecimento duma liga de profilaxia social destinada a combater problemas médicos e sociais muito similares aos da cidade do Porto. Regressado a Portugal logo tratou de criar uma liga de profilaxia social como a que vira implementada na Argentina. Iniciou-se deste modo uma longa história de intervenção médico-social com o objectivo de combater as principais doenças da época e sobretudo a ignorância da população.

Quanto a Gil da Costa nasceu em Ponte de Lima no mesmo ano de Emílio de Magalhães e foi colega deste na Faculdade de Medicina. Especialista em Medicina Sanitária doutorou-se em 1920 com o trabalho «Subsídio para o estudo da Colesterimenina nas Infecções (notas sobre o tifo exantemático e a tuberculose)». Foi posteriormente preparador e assistente na Faculdade de Medicina do Porto, diretor de cirurgia e, ocasionalmente, diretor clínico do Hospital Geral de Santo António e finalmente seu diretor geral. No que diz respeito à LPPS foi seu fundador e diretor e o seu legado para a instituição está patente na quantidade de ações que promoveu e ajudou a concretizar. Já Veiga Pires, de ideais republicanos e perseguido pelo Estado Novo, cedo decidiu afastar-se dos destinos da LPPS para não a prejudicar.

No seu programa inicial²⁰, a LPPS abarcava um conjunto de medidas alargado contra os principais problemas identificados. Focaram a sua intervenção em quatro áreas principais: educação higiénica, combate às doenças, sexualidade e legislação sanitária. Ao nível da educação higiénica pretendiam difundir os princípios basilares da higiene colectiva e individual, promover a educação física, chamar à atenção do Estado e industriais para a higiene laboral e ensinar às mães os rudimentos de puericultura. O combate às doenças foi talvez uma das áreas onde a LPPS mais interveio, procurando difundir junto da população e dos poderes públicos noções de profilaxia e linhas de acção tendentes a

²⁰ Cf. PROGRAMA da Liga Portuguesa de Profilaxia Social, 1929: 7.

combater doenças emblemáticas como a tuberculose, o alcoolismo, o cancro, doenças venéreas e doenças mentais. Além dos problemas endémicos e sociais, o Porto era considerado um concelho particularmente afetado pelas calamidades epidémicas, lembre-se o caso da peste bubónica em 1899 e a gripe pneumónica em 1918, o que lhe valeu o epíteto de cidade cemiterial. Ao nível da sexualidade, a LPPS propunha a regulamentação dos casamentos, requerer junto das autoridades a repressão do aborto provocado, da prostituição e da pornografia. Por fim reclamava dos poderes públicos uma legislação sobre higiene social e uma assistência pública mais vasta e cuidada como complemento das acções profiláticas.

Este programa norteador ganhou forma com as numerosas campanhas e intervenções médico-sociais da LPPS, embora com várias dificuldades. Logo numa fase inicial, o Dr. Veiga Pires, fervoroso republicano, teve de abandonar o projecto para permitir aos seus dois companheiros a continuação da LPPS durante o Estado Novo²¹. Outro entrave à actuação da LPPS era os escassos recursos monetários, que só com trabalho afinçado veio a ter o reconhecimento e apoio de entidades oficiais como também de beneméritos que faziam donativos. O governo não facilitou a expedição sem cobrança de portes das publicações de higiene e profilaxia, o que serviu para aumentar as despesas²².



Cartazes de propaganda da LPPS contra o pé descalço e as moscas. Disponível no centro documental da Liga Portuguesa de Profilaxia Social, Porto, Portugal.

²¹ LIGA, 1999: 6.

²² Cf. MAGALHÃES et al., 1933: 7.

Mas a falta de apoios financeiros foi compensada pelo apoio humano e institucional que recebeu e que permitiu à LPPS desenvolver várias campanhas muito válidas no campo da sanidade das populações. O programa educativo da Liga assentava em duas acções chave – promoção da higiene e da profilaxia – o que nem sempre foi fácil por esbarrar com práticas sociais que tornavam ineficaz mesmo a legislação mais avançada. Por isso, a direção da LPPS empenhou-se numa tarefa primordial, a educação popular, por meio do cartaz, dos opúsculos e das conferências, quer vocacionadas para as camadas populares quer para os intelectuais.

Logo nos primeiros cinco anos de vida, entre 1924 e 1929, a LPPS envolveu-se em numerosas actividades, a começar pela assistência médica aos alunos da escola primária, onde um grupo de médicos colaboradores procederam a exames aos dentes, olhos e ouvidos dos alunos da Escola Infantil N.º 1 do Porto, tendo sido um projecto pioneiro na cidade, do qual resultou a criação duma caderneta de inspecção médica. Este foi o início daquilo que hoje é conhecido como Saúde Escolar. Seguiu-se a organização de conferências educativas de profilaxia e terapêutica dedicadas às classes populares, sendo muitas delas ligadas à prevenção de doenças como tuberculose, sífilis, varíola, cancro, mas também temas de higiene alimentar e higiene das práticas sociais. Concomitantemente foram distribuídos folhetos de propagandas contra as principais doenças, designadamente as venéreas e as infecto-contagiosas.

A partir de 1927, a LPPS entrou numa fase de grande actividade de defesa da população portuense. Iniciou uma grande campanha contra o pé descalço (1927/65), que era à data uma vergonha nacional. O costume de andar com os pés descalços, para além de ser anti-higiénico, originava feridas que muitas vezes infeccionavam, geravam o tétano e acabavam em amputações ou na morte do doente²³. O mesmo aconteceu com o escarro (1929), que na altura era julgado o grande veículo do bacilo da tuberculose.

As doenças mais emblemáticas prenderam também a atenção dos higienistas portuenses, designadamente a tuberculose, que matava cerca de 13 mil portugueses por ano e infectava mais de 150 mil, e as doenças venéreas como a sífilis. Contra a primeira pregava-se a eliminação da prática de escarrar no chão e a higiene das habitações insalubres (1928), especialmente nas «ilhas» do Porto. Com o aparecimento da vacinação pelo BCG, a Liga empenhou-se na aquisição da vacina para proceder a uma campanha de vacinação (1929) da população tão alargada quanto possível. Contra as doenças venéreas, especialmente a sífilis (1929), tentou implementar algumas medidas como a inspecção médica das prostitutas, propaganda preservativa e educativa junto do comando militar do Porto, onde os soldados era prevenidos sobre os cuidados a ter quando frequentassem os prostíbulos da cidade.

Desenvolveu ainda projectos em áreas mais específicas como a regulamentação da prática de desporto, o melhoramento das condições higiénicas das prisões, industrias e casas comerciais, o combate à falsificação dos géneros alimentares, a campanha contra as

23 SUMÁRIO, 1929: 12-13.

moscas, as questões sanitárias e habitacionais do Porto e uma atenção especial à hospitalização dos loucos.

Pode-se dizer que à acção multifacetada da Liga Portuguesa de Profilaxia Social correspondeu uma assinalável produção documental ligada às suas áreas de actuação. A documentação produzida desdobra-se entre boletins, opúsculos de propaganda, higiene e sanidade, conferências isoladas, cadernos culturais e séries de conferências publicadas e inéditas. Estes documentos constituem um *corpus* documental do arquivo da LPPS, sobre o qual nos debruçaremos seguidamente.

O *CORPUS* DOCUMENTAL E A METODOLOGIA DE ANÁLISE

As publicações da LPPS (boletins, conferências e opúsculos) são fontes que constituem um *corpus* de documentos suscetíveis de serem submetidos a procedimentos analíticos. Por meio do processo de inferência sistemática, baseado na análise de conteúdo proposta por Laurence Bardin²⁴, foi-nos possível examinar os documentos através de procedimentos como a codificação, a classificação e a categorização. Se bem que os objetivos do método se baseiem no desejo de rigor e na necessidade de ultrapassar aquilo que parece ser evidente, em consonância com a análise a que o historiador se vê sujeito no seu trabalho, Bardin considera que «Não existe o pronto-a-vestir em análise de conteúdo, mas somente algumas regras de base, por vezes dificilmente transponíveis. A técnica de análise de conteúdo adequada ao domínio e ao objetivo pretendidos, tem que ser reinventada a cada momento (...)»²⁵. Allan Luke considerou também que a pesquisa consiste na «leitura» e na «reescrita» de uma série de textos de um ponto de vista histórico e epistemológico particular²⁶. Por isso, as técnicas utilizadas devem ser adequadas ao domínio e aos objetivos pretendidos.

Assim interessou-nos salientar mais o conteúdo «manifesto» dos documentos do que o seu conteúdo «latente», uma vez que o nosso objectivo se prende com a operacionalização dos dados de forma quantitativa. Ao visitar o conteúdo, optámos pela análise categorial (ou temática), por ser de natureza transversal, ter um uso prático, directo e uma capacidade de inferência mais vasta.

O conjunto de documentos (publicados ou dactilografados) que constituem o *corpus* documental encontra-se no centro documental da Liga Portuguesa de Profilaxia Social, sita na Rua de Santa Catarina no Porto. É constituída por um conjunto de 410 documentos – 12 artigos em boletins, 7 resumos da actuação da LPPS, 12 opúsculos, 46 conferências isoladas, 17 cadernos culturais, 111 comunicações em conferências publicados e 205 comunicações em conferências não publicados/dactilografados – dedicados aos mais diversos aspectos da profilaxia social, abarcando temas médicos, higiénicos, assis-

²⁴ BARDIN, 1979.

²⁵ BARDIN, 1979: 31.

²⁶ LUKE, 2003: 87.

²⁷ LIGA, 1960: 16.

tenciais, educativos, culturais, científicos, etc., produzidos pelos membros e colaboradores da LPPS, mas também engenheiros, militares, jornalistas, artistas e beneméritos entre 1924 e 1960.

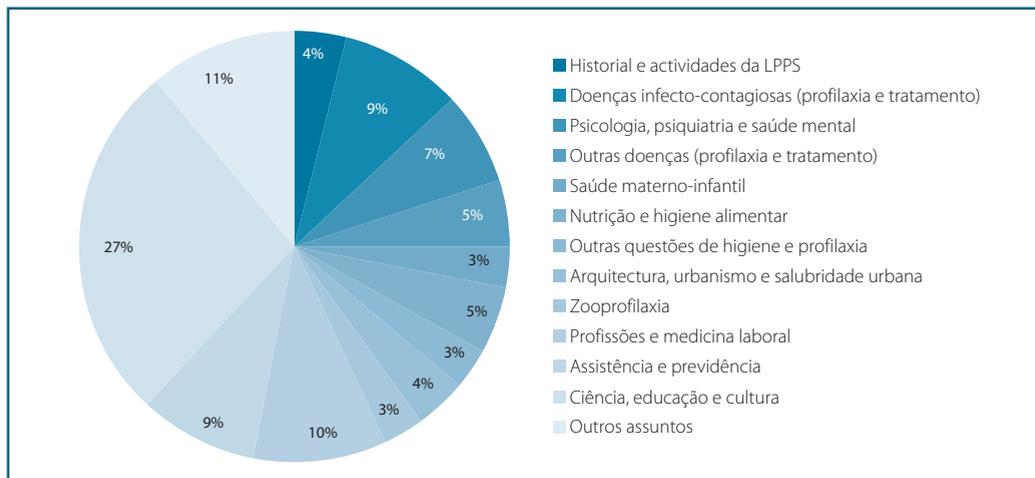
Entre 1924 e 1952, os diferentes documentos de divulgação foram editados, sendo que as 14 séries de conferências posteriores nunca foram publicadas por falta de verbas, continuando por isso inéditas (dactilografadas)²⁷. Optou-se pela análise do *corpus* destes documentos, uma vez que o período da sua produção/construção coincidiu com a fundação da LPPS em 1924, num período especialmente gravoso em termos sanitários e de particular desordem da assistência ao nível nacional, passando pela sua fase áurea nos anos 30 e 40 indo até à década de 1960, período para o qual ainda temos registos organizados.

A categorização escolhida foi sendo alterada e revista ao longo da análise, uma vez que o conteúdo exposto no texto nem sempre corresponde directamente ao sugerido nos títulos. Também a grande variedade de temas, doenças e assuntos higiénicos e educativos é demasiadamente lata para esmiuçar cada uma delas, sob pena de se obterem resultados intratáveis ou inexpressivos, daí que se reduziram a um número relativamente restrito de 13 grandes áreas (ou agrupamentos):

1. Historial e actividades da LPPS
2. Doenças infecto-contagiosas (profilaxia e tratamento)
3. Psicologia, psiquiatria e saúde mental
4. Outras doenças (profilaxia e tratamento)
5. Saúde materno-infantil
6. Nutrição e higiene alimentar
7. Outras questões de higiene e profilaxia
8. Arquitectura, urbanismo e salubridade urbana
9. Zooprofilaxia
10. Profissões e medicina do trabalho
11. Assistência e previdência
12. Ciência, educação e cultura
13. Outros assuntos

Cada uma destas grandes áreas é passível de ser subdividida, de acordo com outros critérios mais específicos. A existência e alguns estudos muito específicos ou circunstanciais levou-nos a criar uma rubrica denominada «Outros assuntos». Devido à irregularidade das publicações e por vezes a não menção de datação, não faremos aqui uma distribuição dos trabalhos por anos ou décadas, o que podia dar uma visão mais analítica da questão, mas apenas uma distribuição por temas. Da arrumação dos temas resultou o gráfico que expomos a seguir:

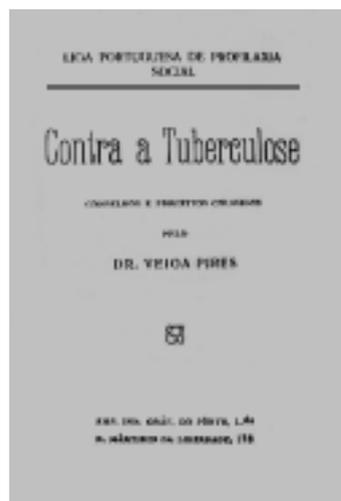
Gráfico 1: Distribuição temática da produção da LPPS (1924-1960)



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em primeiro lugar torna-se difícil apurar num trabalho desta dimensão e com a nossa finalidade, a distribuição anual ou por década da produção da LPPS, uma vez que muitos artigos e conferências não mencionam a sua data de produção ou publicação. Este facto é por si revelador de alguma desorganização no que diz respeito à produção e testemunha as vicissitudes da LPPS no que toca à produção escrita, já que a sua finalidade principal era uma actuação prática e directa no campo médico-social. A desorganização actual do seu centro documental impede igualmente o acesso a algumas obras, impossibilitando uma arrumação sistemática por datas.

Como já referimos, a Liga Portuguesa de Profilaxia Social teve uma acção multifacetada no campo da profilaxia, assistência e educação da população portuense ao longo de várias décadas. O Gráfico 1 é revelador dessa diversidade de temas e ângulos de enfoque. Tendo a LPPS uma vocação profilática e higienista não é de admirar que grande parte da sua produção verse sobre as áreas da saúde, higiene e profilaxia, num total de 49%. Neste tipo de produções 9% dizem respeito ao tratamento e profilaxia das doenças infetocontagiosas, destacando-se a tuberculose, as doenças venéreas, a lepra, e o tétano. Estas doenças eram um flagelo constantemente presente na sociedade portuense e causador duma mortalidade acentuada, especialmente a tuberculose. Pela presença constante destas doenças, tratar deste assunto era quase uma obrigatoriedade da LPPS. Fazem parte desta rubrica títulos como «O problema da luta anti-venérea em Portugal» de Álvaro Lapa, «O papel das vacinas na luta anti-tuberculose e como agente de profilaxia na tuberculose



infantil» de Artur Nery de Oliveira, «Alguns aspectos médico-sociais da lepra» por Magalhães Basto ou «O clima português e o sezonismo» por J. C. Cambournac.

As patologias do foro mental também foram focadas. Questões sobre a psicologia, a psiquiatria e saúde mental revelaram-se regulares na produção da LPPS, representado cerca de 7% do total da produção. Dentro destes temas figuram aspectos variados desde a psicologia no campo educativo e escolar, ao tratamento dos loucos e a questões ligadas ao crime. Acerca da psicologia referenciamos títulos como «O problema da orientação profissional» por Adelaide do Carmo Fernandes, «Causas do insucesso escolar» por José de Paiva Boléo ou «O valor médico e social da psicologia» por Maximiano Correia. A loucura, o seu tratamento e assistência médica específica a estes doentes foi uma das preocupações da LPPS, porque o problema ainda não estava bem definido na primeira metade do século, e consequentemente a sensibilidade para a especificidade das doenças do foro mental não estava ainda perfeitamente delineada. O entendimento das questões da criminalidade, delinquência e distúrbios mentais passavam nesta altura pelo estudo da saúde mental, por isso se incluem neste campo esses assuntos, por exemplo «Profilaxia do crime» por Henrique Gregório Pereira, «Menores delinquentes» por Manuel Farmhouse ou «O problema das psicopatias» por Diogo Furtado.

Nas «outras doenças» incluímos patologias de diversa ordem, que se fossem vistas de forma isoladas seriam muito pouco expressivas no cômputo geral. Aqui agregamos doença e formas de prevenção como a cegueira, problemas oftalmológicos, o cancro, doenças degenerativas, doenças do coração, etc. No conjunto representam uma fatia de 5% das produções da Liga.

A saúde materno-infantil e as outras questões de higiene e profilaxia somam 6%. No primeiro caso é frequente vermos obras dedicadas aos aspectos ligados à maternidade, aborto e doenças ginecológicas associadas às prostitutas. Existem outras que denotam a preocupação com aspectos de puericultura, de como criar e educar as crianças, mas igualmente com a mortalidade infantil e formas de a evitar, bem como a protecção à infância. Nas outras questões de higiene e profilaxia agregamos obras que sendo residuais, traduzem uma preocupação com pequenas questões mais ligadas à higiene individual, como por exemplo a higiene da boca e dos dentes, os pés descalços ou o costume de escarrar no chão.

Associado a este leque de problemas estava a preocupação com a zooprofilaxia e a nutrição e higiene alimentar. A primeira trata do combate aos problemas trazidos ao homem devido à falta de higiene com os animais e insectos. As moscas, a raiva dos cães, a higiene dos matadouros e a coabitação de homens e animais eram motivos de preocupação para a população do Porto, que nesta como noutras matérias deixava muito a desejar. Não se esqueça que Ricardo Jorge denominava o Porto a «cidade cemiterial», pela forte mortalidade advinda do descuido com as normas higiénicas e práticas de vida pouco saudáveis. A nutrição e higiene alimentar foi sempre um tema caro à LPPS, sobretudo no que dizia respeito à alimentação do operariado e dos mais desfavorecidos, que muitas vezes privado duma alimentação ajustada às suas necessidades acabava por definhar, tornando-se o alvo ideal de doenças sociais como a tuberculose. Acerca da higiene alimentar destaca-se o tema da fiscalização dos postos de venda e sobretudo a higiene do leite, que insis-

tentemente recebia recomendações dos higienistas, pelas falsificações frequentes, pela ameaça à saúde pública e por ser o veículo dos bacilos da tuberculose bovina.

Ainda no campo da higiene não faltaram trabalhos acerca da arquitectura, urbanismo e salubridade urbana. A par do tema da alimentação, os aspectos de salubridade urbana, donde se destacam as habitações e o saneamento, eram assuntos recorrentes nos discursos higienistas desde os finais do século XIX. O problema da habitação, desde sempre associado ao crescimento urbano e à fuga da mão-de-obra dos campos para a cidade, tornou-se problemático nos finais da centúria de Oitocentos. Os trabalhadores alojados inicialmente nos centros da cidade em casas degradadas instalaram-se em casas de baixa qualidade e custo, a que se chamaram de «ilhas». As «ilhas», localizadas nas traseiras das casas burguesas, estendiam-se por longos corredores de pequenas casas onde as famílias de baixos rendimentos se amontoavam sem qualquer tipo de conforto ou salubridade. A maioria das vezes sem esgotos ou latrinas tornavam-se um viveiro de doenças, especialmente da tuberculose que tantas vítimas faziam. Neste contexto a LPPS teve um papel importante ao identificar, descrever e chamar à atenção para o problema sanitário e social das «ilhas». A preocupação estendia-se também aos hábitos pouco higiénicos da população que causavam a falta de salubridade geral na cidade, um pouco a imagem que encontramos ainda hoje nalguns bairros sociais da Invicta. Neste campo surgiram algumas obras como «O saneamento é a primeira condição para a salubridade do Porto» por José Coelho de Andrade, «As alunas da “Secção” perante as “ilhas” do Porto» por Maria Augusta de Matos Ferreira, «Aspectos de salubridade» por Carlos Arruda Furtado, «Le problème des habitations économique et le cas de la ville de Porto» por Paul Stephankevitch, «O problema da inquinação das águas» por Armando Larose Rocha ou ainda «Uma solução económica para a reconstrução do Porto» por Raul Barbosa.

A LPPS manifestou sempre uma preocupação latente com os trabalhadores e com a medicina do trabalho, que representou 10% da produção total, e pelo tema da assistência e previdência que atingiu a cifra de 9% da produção de documentos. O tema profissional, especialmente acerca dos médicos e da sua relação com a sociedade pareceu ser recorrente nas discussões da Liga, como atestam os trabalhos de Geraldino Brites em «O médico e o ambiente social» e de Joaquim Barradas Fiadeiro em «A acção do médico-veterinário na vida rural», mas igualmente sobre outras facetas dos médicos como «Médicos e artistas» por João Correia Guimarães. Outras profissões foram focadas como «Jornalismo e jornalistas no século XIX» por Óscar Pacheco ou «Valorização do trabalho operário e intelectual» por Vidal Caldas Nogueira. Nesta rubrica incluímos ainda questões ligadas à medicina do trabalho pela existência de trabalhos como «Medicina do trabalho» de Aureliano Baptista da Fonseca ou «Seguros Sociais e Medicina do Trabalho» de Luís Guerreiro.

Voltando às questões da assistência e previdência, vemos vários trabalhos sobre esta matéria em domínios tão variados como «Assistência materno-infantil – males, remédios e males que ainda não foram remediados» por Costa Sacadura, «Assistência prisional e post-prisional» por Eduardo Correia, «O problema da assistência no Porto» por Augusto César Pires de Lima, «A previdência» por António Pedroso Pimenta e Vítor Fontes ou ainda «As criancinhas portuguesas na política da assistência» por José Lopes Dias ou «O

problema português de previdência social e as directrizes gerais da sua solução» de António Tavares Júnior. Estes temas surgem em parte devido à desorganização ou dificuldades assistenciais e previdência.

Apesar dos temas respeitantes às questões higiénicas, preventivas e assistenciais dominarem a produção documental da LPPS, verificamos a existência dum grupo de questões que se evidenciam pela sua percentagem e que sozinho perfaz 27% do *corpus* documental, aproximando-se de um terço de toda a produção. Aqui encontramos assuntos variados ligados à ciência, cultura e educação. Neste campo entram matérias ligadas à educação popular ou das crianças, os problemas decorrentes da escolarização ou falta dela, como questões ligadas à arte, pintura, literatura, poesia, filosofia, história, geografia, língua, gramática, etc. «Algumas considerações sobre a educação moral da mulher» de Bertino Daciano da Silva Guimarães, «Educação intelectual, moral e cívica na mocidade» por Américo Cortês Pinto, «Origens do teatro Vicentino» de Narciso de Azevedo, «Enfermagem científica» por Maria Palmira Tito de Morais, «A Índia e a sua civilização através do tempo» por Luís Colaço, «A educação feminina, fonte de rejuvenescimento dos povos» por Maria Celeste da Costa ou ainda «O ensino da gramática» por Rodrigo Sá Nogueira. Esta aposta nestes temas mostra a importância concedida pela LPPS na instrução e educação duma sociedade em que muitos dos seus membros eram provenientes do mundo rural, com elevadas percentagens de analfabetismo e arreigada a uma cultura popular e oral, de que são exemplo a missa, a taberna ou o estádio. Combater contra muitos dos flagelos sociais como o alcoolismo ou a tuberculose passava pela ilustração popular, que só era possível com a educação das pessoas. A LPPS sabia-o e insistiu em diversas propagandas neste sentido, embora com resultados incertos e difíceis de quantificar. Não podemos também negar a influência do sobrinho de um dos fundadores, o Dr. Arlindo Magalhães, que sendo Licenciado em Ciências Históricas e Filosóficas «puxava a brasa à sua sardinha» e promoveu estas temáticas no período em que esteve à frente da direcção da LPPS.

Por fim, temos de fazer menção a outras duas categorias: a do «historial e actividades da LPPS» e os «outros assuntos». No que toca ao primeiro estão englobados alguns relatórios produzidos pela direcção da LPPS que nos dão acesso às suas actividades e campanhas educativas, e outros que evocam as memórias da instituição.

Em relação aos «outros assuntos», conglomeram temas que não se encaixam nos domínios já referidos, como por exemplo «O elogio do bombeiro português» por Fernando de Araújo Barros ou «Nos domínios do som» por Armando de Lacerda.

CONCLUSÕES

Com esta abordagem torna-se mais fácil a interpretação deste *corpus* documental, sobretudo para aqueles que pretendam desenvolver e/ou aprofundar estudos apoiados por fontes que ainda guardam a possibilidade de oferecer contributos desconhecidos. Este é o caso do centro documental da Liga Portuguesa de Profilaxia Social, que alberga uma coleção própria, rica e multifacetada, uma verdadeira janela aberta para a reconstrução da história médico-social do Porto ao longo de grande parte do século XX.

Pese o facto de não ser ainda possível pesquisar por meios informáticos (ou mesmo manuais) as referências bibliográficas, a sua vasta coleção permite o acesso e a reconstrução duma parte significativa da história sanitária do Porto no século XX. À parte da sua coleção de obras e contributos originais, pudemos constatar ao longo na nossa pesquisa no centro documental um conjunto tematicamente muito lato de monografias e coleções periódicas e histórias de inegável valor, mas infelizmente ainda não tratadas do ponto de vista documental e por isso apenas acessível aos leitores por meio de investigação *in loco*.

Acreditamos que a eventual reorganização do centro documental e núcleo museológico permita tornar a sede da LPPS num ponto de referência para os historiadores que se debruçam sobre a história do sanitarismo, da sociedade e da cultura.

FONTES E BIBLIOGRAFIA

- ARRIAGA, Manoel (1907) – *Harmonias Sociaes: o problema humano e a futura organização social – a paz dos povos*. Coimbra: F. França Amado Editores.
- BARDIN, Laurence (1979) – *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- BRYDER, Linda (1988) – *Below the Magic Mountain: A social history of tuberculosis in twentieth-century Britain*. Oxford: Clarendon Press.
- CASCÃO, Rui (2011) – *À volta da mesa: sociabilidade e gastronomia*. In MATTOSO, José, dir. – *História da Vida Privada em Portugal: A Época Contemporânea*. Lisboa: Círculo de Leitores/Temas e Debates.
- CID, Jorge (1906) – *Assistência à primeira infância: para que servem as gotas de leite*. «Tuberculose: Boletim da Assistência Nacional aos Tuberculosos», vol. 1, n.º 2. Lisboa: Instituto Rainha D. Amélia.
- GUEDES, F. Corrêa (1908) – *Um aspecto da questão social da Etiologia da Tuberculose*. Lisboa: Ateliers Gráficos B. Nogueira, Sucessor. Tese Inaugural.
- JORGE, Ricardo (1899) – *Demographia e Hygiene da Cidade do Porto: Clima, População, Mortalidade*. Porto: Serviço Municipal de Saude e Hygiene da Camara do Porto.
- LÉON, Pierre, dir. (1982) – *História económica do mundo*. Lisboa: Sá da Costa Editora, vol. 4, tomo II.
- LIGA Portuguesa de Profilaxia Social (1960) – *Lista completa de publicações*. Porto: Imprensa Social.
- (1999) – *Cronologia de 75 anos em prol do bem comum*. Porto: Liga Portuguesa de Profilaxia Social.
- LIMA, Américo Pires de (1911) – *O valor hygienico do leite do Porto*. Porto: Typ. a vapor da Enciclopédia Portuguesa Illustrada.
- (1940) – *O valor social do leite*. In CONGRESSO do Mundo Português. Lisboa: Comissão Executiva dos Centenários, Vol. 17, Tomo 1.
- LIMAS, António Covas; SANTOS, Flávio (1947) – *Campanha anti-tuberculosa*. «Tuberculose: Boletim da Assistência Nacional aos Tuberculosos», 5.ª série, vol. 3, n.º 4. Lisboa: Instituto Central da ANT.
- LUKE, Allan (2003) – *Análise do discurso numa perspectiva crítica*. In HYPOLITO, Álvaro Moreira e GANDIN, Luís Amado, org. – *Educação em tempos de incertezas*. Lisboa: Plátano Editora.
- MAGALHÃES, António E. de; Pires, A. C. Veiga; COSTA, C. H. Gil da (1933) – *Prólogo*. In CONFERÊNCIAS da Liga Portuguesa de Profilaxia Social, 1.ª série. Porto: Imprensa Portuguesa.
- MARQUES, A. H. de Oliveira (1980) – *A 1ª República Portuguesa: alguns aspectos estruturais*. 3.ª ed. Lisboa: Livros Horizonte.
- MATTA, José Caeiro da (1909) – *Habitações populares*. Coimbra: Imprensa da Universidade.
- ORTIGÃO, Ramalho (1943) – *As Farpas: O país e a sociedade portuguesa*. Lisboa: Livraria Clássica Editora, tomo VII.
- PEREIRA, Arantes (1909) – *A ração alimentar do operariado portuense*. «Tuberculose: Boletim da Assistência Nacional aos Tuberculosos», vol. 4, n.º 16. Lisboa: Instituto Rainha D. Amélia.

- POINSARD, Léon (1912) – *Portugal ignorado*. Porto: Magalhães & Moniz Lda.
- PROGRAMA da Liga Portuguesa de Profilaxia Social (1929). In *Boletim da Liga Portuguesa de Profilaxia Social*, n.º 1. Porto: Empresa Industrial Gráfica do Porto.
- RAMOS, Rui (1994a) – *O mito da política nacional (1918-1926)*. In MATTOSO, José, dir. – *História de Portugal*. Lisboa: Círculo de Leitores, vol. 6.
- (1994b) – *A «vida nova»*. In MATTOSO, José, dir. – *História de Portugal*. Lisboa: Círculo de Leitores, vol. 6.
- SCHWARTZMAN, Kathleen (1981) – *Contributo para a sistematização dum aparente caos político: o caso da Primeira República Portuguesa*. «Análise Social», vol. 17, n.º 65, p. 153-162. Disponível em <<http://analisocial.ics.ul.pt/documentos/1223998290N3wKY8mp2Nm66WD0.pdf>>.
- [Consulta realizada em 10 de Agosto de 2011].
- SUMÁRIO da obra realizada pela Liga Portuguesa de Profilaxia Social (1929). In *Boletim da Liga Portuguesa de Profilaxia Social*, n.º 1. Porto: Empresa Industrial Gráfica do Porto.

DARWINISMO SOCIAL E ANTI-SEMITISMO

O CASO PORTUGUES*

JOÃO PAULO AVELÃS NUNES**

Resumo: Procura-se neste texto não tanto apresentar um estudo monográfico original sobre a problemática delimitada, mas propor um balanço acerca da produção historiográfica relativa ao fenómeno do antisemitismo em Portugal na segunda metade do século XIX e na primeira metade do século XX; aventar uma hipótese interpretativa diferente da leitura dominante; elencar e contextualizar alguns exemplos que poderão ajudar a confirmar a teoria explicativa defendida.

Assume-se no presente trabalho que também entre nós se verificou a presença marcante de mundividências darwinistas sociais, de preocupações nacionalistas, de valores e práticas antisemitas. Justifica-se, nomeadamente, lembrar que Portugal conheceu, durante três séculos, políticas sistemáticas de destruição das respectivas comunidade e cultura judaicas.

Palavras-chave: Antisemitismo; Darwinismo social; Nacionalismo; Revisionismo.

Abstract: The purpose of this paper is not so much to deliver an original monograph on the subject matter at hand, but rather to take stock of historiographical production on the phenomenon of anti-Semitism in Portugal in the second half of the 19th century and the first half of the 20th; to submit a different interpretation from the predominant reading; to list and contextualise some examples which may help support the theory sustained.

The paper assumes that also amongst us we can detect the marked presence of social Darwinian views, nationalist concerns, and anti-Semitic values and practices. One needs only recall that over three centuries, Portugal implemented systematically policies of destruction of its Jewish community and culture.

Keywords: Anti-Semitism; Social Darwinism; Nationalism; Revisionism.

INTRODUÇÃO

Procura-se neste texto não tanto apresentar um estudo monográfico original sobre a problemática delimitada – ou sobre algum dos seus subtemas –, mas propor um balanço acerca da produção historiográfica (nacional e estrangeira) relativa ao fenómeno do anti-semitismo em Portugal e em outros países na segunda metade do século XIX e na primeira metade do século XX (ALMEIDA, 2001; BANKIER, 2001; BROWNING, 1998; BRUCHFELD & LEVINE, 2000; CARNEIRO, 2001; JOLL, 1982; MARTINS, 2004; *Mínorias étnicas e religiosas em Portugal* [...], 2003; PAIVA & MARCOCCI, 2013; PIMENTEL, 2008; ROHR, 2008; VITAL, 2009; WINOCK, 1982); aventar uma hipótese interpretativa diferente da leitura dominante; elencar e contextualizar alguns exemplos que poderão ajudar a confirmar a teoria explicativa defendida.

Correndo, embora, o risco de simplificar, dir-se-ia que, até ao final da década de 1990, a generalidade dos poucos estudos de cariz historiográfico e dos registos de natureza memorialística ou ficcional publicados retratavam o Portugal contemporâneo como sendo um espaço de quase ausência de discursos e de práticas anti-semitas. Para além de a comunidade judaica ser de reduzida dimensão e de estar bem integrada nas camadas

* Texto da comunicação apresentada à Conferência Internacional «Portugal e o Holocausto» (Lisboa, 29 e 30 de Outubro de 2012, organização da Embaixada dos EUA em Lisboa, FLAD e FCG).

** FLUC e CEIS20 da UC. Email: jpavelas@fluc.pt.

médias e superiores da nossa sociedade, os sectores modernizadores das elites lusas defenderiam ideias filosemitas e as correntes conservadoras ou tradicionalistas – predominantemente católicas – ficar-se-iam por um anti-judaísmo difuso.

Em acréscimo a esta vertente sociocultural, o facto de, no âmbito do sistema de relações internacionais vigente até ao fim da Segunda Guerra Mundial, Portugal integrar inevitavelmente a «esfera de influência» britânica teria contribuído para que o Estado e a «sociedade civil» lusos se abstivessem de concretizar iniciativas anti-semitas. Uma tal permanência acompanharia regimes de tipo liberal conservador, demoliberal, autoritário e totalitário. O comportamento do Estado Novo durante a década de 1930, ao longo da Segunda Guerra Mundial e face ao Holocausto reforçaria a validade da análise produzida.

Defende-se no presente trabalho que, ao contrário do que é muitas vezes assumido relativamente a esta e a outras problemáticas (por exemplo o feudalismo, a escravatura, o racismo, o fascismo e o estalinismo), a realidade portuguesa não é significativamente diferente do ocorrido na generalidade dos países ocidentais e ocidentalizados, verificando-se, neste caso, a presença marcante de mundividências darwinistas sociais, de preocupações eugénicas, de valores e práticas anti-semitas. Tal como em todas as situações históricas concretas, também o modo como entre nós esses fenómenos se verificaram dependeu de um conjunto específico de condicionalismos que acarretou determinados graus de similitude e de dissemelhança por comparação com o sucedido em contextos diferentes.

Justifica-se, nomeadamente, lembrar que Portugal conheceu, durante três séculos, políticas sistemáticas de destruição – envolvendo o Estado, a Igreja Católica e a «sociedade de Ordens» – das respectivas comunidade e cultura judaicas; que mesmo depois da entrada na contemporaneidade a comunidade judaica lusa nunca chegou a atingir uma dimensão quantitativamente significativa; que até à Primeira República a assunção da identidade cultural judaica foi apenas tolerada; que nas décadas de 1930 e 1940 o Estado Novo lidou de forma no mínimo «defensiva» com os *dossiers* «Resgate dos Marranos» e «refugiados judeus».

A terminar a presente Introdução, afirma-se que, mau grado o facto de, excepção feita aos processos da Segunda Guerra Mundial e do Holocausto, a historiografia ter dedicado até ao momento relativamente pouca atenção ao estudo do anti-semitismo em Portugal na Época Contemporânea, é já possível identificar inúmeros indícios e núcleos documentais que permitem antever uma alteração decisiva da situação vivida até recentemente. Ou seja, não só foram reconstituídos e interpretados fenómenos de anti-semitismo, como se têm vindo a referenciar núcleos documentais já utilizados para estudar outras temáticas onde afinal também existe muita informação sobre ideários, mundividências e comportamentos anti-semitas e filosemitas.

Visando, apenas, elencar alguns exemplos de documentação pertinente, referem-se correspondência de instituições públicas e de organizações privadas (político-administrativa, diplomática e militar/policial, da Igreja e da «acção católica», de organizações judaicas nacionais e estrangeiras, de organizações empresariais e sindicais, de organizações políticas e de colectividades), jornais e revistas dos mais variados horizontes ideológicos e confessionais, monografias e obras colectivas – de cariz científico, memorialístico

ou ficcional –, manuais e sebtas escolares, testemunhos orais e expressões idiomáticas; a polémica em torno do «affaire Dreyfus», o peso do anti-semitismo nas estratégias de combate à Primeira República, a polémica em torno da «colonização judaica de Angola», a polémica e possíveis situações de anti-semitismo social em torno do «Resgate dos Marranos», a polémica em torno da dicotomia «arte nacional» *versus* «arte moderna», a postura face à «colonização judaica da Palestina» e perante a criação do Estado de Israel.

MODELO TEÓRICO E HIPÓTESE INTERPRETATIVA

O pressuposto teórico que assegura coerência a este trabalho exploratório é o de que, entre meados do século XIX e meados do século XX, em Portugal como nos outros países ocidentais ou ocidentalizados, a grande maioria dos indivíduos com acesso à cultura erudita entendeu o Mundo a partir de uma grelha interpretativa e valorativa designada como darwinismo social (BROWNING, 2004; CLEMENTE & FERREIRA, 2001; HAWKINS, 1998; NINHOS, 2011; NUNES, 2011; PEREIRA, 2001; PIMENTEL, 1998a). De acordo com essa mundividência difusa de cariz cientista, cada ser humano, cada subgrupo sexual ou socioprofissional e cada grupo humano («Povo» ou «Raça», «Cultura» ou «Civilização») integrava-se numa escala de superioridade e inferioridade relativas, geradora de uma «hierarquia natural».

Como todos os cientismos, também o darwinismo social está longe de derivar substancialmente das propostas, quer de Charles Darwin, quer dos outros estudiosos da história natural defensores da teoria evolucionista. Trata-se de um horizonte ideológico que procura utilizar o prestígio da ciência para legitimar determinadas propostas de caracterização e governação das sociedades humanas. Assumiu cambiantes diferentes consoante os vectores ideológicos pelos quais foi cooptado e configurado; de acordo com os locais e os tempos sociais em que foi gerado: atribuição de maior peso aos aspectos físicos ou aos culturais; valorização acrescida da competição entre indivíduos, entre subgrupos sexuais ou socioprofissionais, entre «Povos» ou «Raças», entre «Culturas» ou «Civilizações»; ênfase na manutenção dos equilíbrios existentes – apresentados como decorrendo da «evolução natural» – ou na sua alteração mais ou menos radical (de forma a erradicar patologias e a reintroduzir a «ordem natural»).

Torna-se, assim, possível referenciar discursos, propostas e comportamentos darwinistas sociais modernizadores, conservadores ou tradicionalistas; liberais, organicistas ou socialistas; agnósticos ou religiosos; confiantes na auto-regulação da natureza ou defensores da necessidade da intervenção humana (segregacionistas ou genocidários); confiantes na possibilidade de, através da aculturação, ultrapassar total ou parcialmente limitações de origem física ou defensores da inalterabilidade das características físico-culturais originárias; focalizados num âmbito nacional ou ambicionando influenciar a governação a uma escala global.

Numa época em que o nacionalismo, o colonialismo e a quase ausência de garantias jurídico-institucionais relativamente à soberania dos pequenos e médios países tornavam decisivas questões como a «qualidade» do «património rácico» de cada «povo» e o res-

pectivo grau de homogeneidade, como a «grandeza» da «identidade histórica» de cada Estado e o respectivo património cultural, a aplicação de uma grelha valorativa de matriz darwinista social poderia legitimar a manutenção ou a perda da independência; a ampliação, a continuidade ou a interrupção do estatuto de potência colonial («civilizadora» porque «civilizada», fundadora da «ordem» porque integrante de «indivíduos racialmente superiores»).

De igual modo, à escala nacional, numa conjuntura de reforço dos níveis de integração política e jurídica, o ampliar das tensões em torno, tanto das desigualdades sociais e de género, como das minorias étnicas e religiosas («rácicas») atribuíram centralidade às narrativas darwinistas sociais. A criminalidade, a mendicidade, o alcoolismo e a pobreza resultariam, não de uma estrutura socioeconómica injusta que seria necessário alterar mas da desigual qualidade do património físico e intelectual de cada indivíduo. A mesma lógica se aplicaria às diferenças – «naturais» e, portanto, também inevitáveis – entre os estatutos de homens e de mulheres. Sendo, por definição, estranhos ao «povo», à Nação e ao Estado, os membros das minorias étnicas e religiosas constituiriam necessariamente uma dificuldade. A gravidade do problema dependeria do «património rácico» em causa («superior» ou «inferior», «benigno» ou «maligno»), da disponibilidade para a aculturação, da atitude de países vizinhos ou das grandes potências face às referidas minorias.

Tendo surgido no século XIX, o anti-semitismo, é simultaneamente, uma das concretizações do darwinismo social e, ele próprio, uma ideologia de interpretação global da evolução das sociedades contemporâneas tendo «os judeus» como actor fundamental. Distingue-se do anti-judaísmo dos períodos medieval e moderno quando atribui maior ênfase às características supostamente universais, intrínsecas e inultrapassáveis da «raça» (contributo do darwinismo social como cientismo); quando responsabiliza «os judeus» – encarados como «um povo», entidade homogénea e auto-consciente independentemente do grau de hetero ou auto-segregação, integração ou assimilação de cada indivíduo em cada Estado-Nação – pela generalidade dos fenómenos tidos como negativos ocorridos desde a desagregação das sociedades de Antigo Regime (à escala nacional e mundial).

Por um lado, a atribuição de um peso acrescido às supostas «características rácicas dos judeus» reforçou a probabilidade de surgimento e de concretização de modalidades particularmente violentas de segregação ou, mesmo, de «soluções finais» genocídrias. Complementarmente, o progressivo fim das «sociedades de Ordens» nos países ocidentais e ocidentalizados e o reconhecimento formal da igualdade jurídica a todos os cidadãos – o fim dos «guetos» – viabilizou a divulgação de narrativas segundo as quais «os judeus» se teriam «infiltrado», ampliado o seu poder e delineado uma estratégia de domínio do Mundo. Fá-lo-iam, quer monopolizando sectores de actividade estratégicos (banca e seguros, ensino superior, comunicação social, advocacia, etc.), quer promovendo ideais, organizações e práticas destrutivos e aparentemente contraditórios como a ortodoxia religiosa judaica e o agnosticismo, o nacionalismo judaico e o internacionalismo, o liberalismo e o socialismo, o militarismo e o pacifismo, o capitalismo plutocrático e o colectivismo, a Maçonaria e os sindicatos ou os partidos revolucionários.

Se se confirmar a operatividade da grelha teórica que acabou de ser explicitada,

torna-se possível colocar a hipótese de que no Portugal contemporâneo seria impossível não terem existido concepções e posturas anti-semitas. Antes de mais, porque as concepções darwinistas sociais foram hegemónicas entre as nossas elites durante os quase cem anos em apreço. Depois, porque a cultura erudita lusa foi fortemente influenciada pelos fenómenos político-ideológicos e filosófico-estéticos ocorridos em países mais desenvolvidos onde o anti-semitismo teve uma presença marcante. Finalmente, porque o nosso país manifestou (e continua a apresentar) significativas dificuldades em lidar com a modernidade, gerando conseqüentemente explicações para esses insucessos – totais ou parciais, absolutos ou relativos, reais ou imaginários – e para essas recusas ou condenações (conservadoras ou tradicionalistas).

Quanto à longa tradição de anti-judaísmo violento em Portugal até ao início do reinado de D. José I ou, mesmo, até à vitória definitiva dos liberais sobre os absolutistas (1834), é possível, em abstracto, considerá-la, tanto um condicionalismo em favor do surgimento, entre nós, de fenómenos de anti-semitismo, como de manifestações de filosemitismo. No primeiro caso, estar-se-ia perante a reprodução actualizada de valores e práticas ancestrais, fenómeno comum nas sociedades humanas. No segundo caso, justificaria a atribuição à intolerância étnico-religiosa de parte das responsabilidades pelo atraso económico, social e cultural em que o país se encontrava, devendo a modernização passar pela reconstituição de uma comunidade judaica lusa e pelo estabelecimento de contactos com outras comunidades sefarditas espalhadas pelo Mundo.

A APARENTE EXCEPÇÃO PORTUGUESA

Um dos principais argumentos de natureza empírica invocados por quem tem defendido a irrelevância do anti-semitismo português é o da exiguidade da comunidade judaica constituída em Portugal a partir do final do século XVIII e início do século XIX. Para além do mais, a quase totalidade dos membros da referida comunidade ter-se-ia concentrado em Lisboa; alcançou um estatuto social médio ou elevado; encontrou apoio na Comunidade Israelita de Lisboa (CIL), respeitada pelo poder político; era de origem sefardita (herdeira dos judeus e «cristãos-novos» expulsos ou fugidos da Península Ibérica nos séculos XV a XVIII).

Não negando validade parcial a alguns destes dados, talvez seja pertinente considerar que, na Época Contemporânea, a «comunidade judaica portuguesa» integra, pelo menos, três segmentos diferentes e uma maior dimensão quantitativa: os judeus com uma formação cultural judaica plena (por norma de origem estrangeira e gozando muitas vezes do estatuto de dupla nacionalidade), os «cripto-judeus» – cidadãos portugueses de origem judaica que regressaram secretamente a uma vivência cultural judaica plena, muitas vezes com o apoio da CIL – e os «marranos» (cidadãos portugueses sobreviventes a séculos de discriminação e perseguição, portadores de uma cultura judaica secreta, parcelar e sincrética).

Poder-se-ão, ainda, considerar relevantes para o estudo do anti-semitismo informações como a de que, entre as Invasões Francesas e o fim da Segunda Guerra Mundial, em

Portugal viveram e para o nosso país emigraram ou pelo nosso país passaram judeus sefarditas e asquenazis; ortodoxos, reformistas e agnósticos; apolíticos, de esquerda, de centro e de direita; empresários, profissionais liberais e trabalhadores por conta de outrem. Para além de Lisboa, existiam já ou formaram-se comunidades judaicas nos Açores, no Algarve, no Porto, no interior centro e norte do território continental. Esteve longe de ser unanimemente positiva a imagem dos judeus sefarditas e dos «cristãos novos» veiculada através da produção historiográfica, do sistema de ensino e dos outros vectores de estruturação da «memória histórica nacional».

Semelhantes cautelas metodológicas devem também ser adoptadas quando se analisa a tese segundo a qual o anti-semitismo quase não teria expressão em Portugal na contemporaneidade uma vez que, por influência do sucedido nos séculos anteriores, se assistiria a um predomínio de um anti-judaísmo não sistémico. Acrescentam os proponentes da referida teoria que o anti-judaísmo se diferenciaria claramente do anti-semitismo. Focalizar-se-ia, apenas, na «malignidade» decorrente da prática da religião judaica (superável através da conversão ao catolicismo). Atribuiria, ainda, aos judeus, quer a responsabilidade crónica por outros pequenos crimes, quer defeitos físicos e morais ultrapassáveis ou superficiais.

Estudos vários têm, no entanto, chamado a atenção para o facto de, nos períodos medieval e moderno, mesmo sem a pseudo-legitimação do darwinismo social, o anti-judaísmo conjugar as falhas de natureza religiosa e moral – em teoria solucionáveis por vontade dos próprios – com as características físicas (mais tarde designadas «rácicas»), intrínsecas e responsáveis pelos problemas de natureza cultural. A comprovar esta leitura está a longa separação entre «cristãos velhos» e «cristãos novos», as modalidades de vigilância e discriminação a que os segundos estavam sujeitos, bem como a importância fundamental assumida pelos «atestados de limpeza de sangue».

Mesmo os crimes supostamente associados aos judeus alcançariam, na perspectiva da mundividência antijudaica, uma dimensão e uma sistematicidade alarmantes, que em grande parte inviabilizariam o respectivo convívio com as «comunidades cristãs». Estariam em causa, nomeadamente, o apoio a Estados inimigos «da Cristandade», o envenenamento de poços e fontes, o assassinato ritual de crianças cristãs, a profanação de templos e de alfaias litúrgicas cristãos, a prática da usura. De entre os supostos defeitos morais e físicos, destacavam-se o ódio ao cristianismo e aos cristãos, a cobardia e a recusa em participar em actividades militares, a preguiça e a tendência para a expropriação da riqueza ou do trabalho alheios, a dissimulação e a vontade de enganar os cristãos, o excessivo apetite sexual e a falta de higiene, o nariz adunco e vestígios de cauda na extremidade inferior da coluna vertebral (CANELO, 1996; CRUZ, 1998; FRANCO, 1999; FRANCO, 2002; GARCIA, 1993; MUCZNIK, 2009; PARNES, 2002; PIMENTEL, 1999; SCHAFFER, 2002).

Também o comportamento do Estado Novo e da «sociedade civil» lusa durante a conjuntura da Segunda Guerra Mundial e do Holocausto podem ser interpretados de forma diferente. Para alguns intervenientes no debate, reforça-se a validade da teoria da quase ausência de anti-semitismo uma vez que Portugal não publicou legislação discriminatória contra os judeus portugueses ou estrangeiros, não defendeu publicamente as

perseguições ou o genocídio, permitiu a passagem de refugiados judeus pelo seu território, viabilizou a intervenção directa e indirecta de organizações internacionais de auxílio e disponibilizou «zonas de residência fixa» que nada tinham a ver com as condições de campos de concentração.

Em alternativa, outros estudiosos remetem para os pressupostos explicitamente anti-semitas utilizados na correspondência oficial por governantes e responsáveis de organizações do regime, por muitos diplomatas e graduados da Polícia de Vigilância e Defesa do Estado (PVDE); para o esforço sistemático, concretizado a partir de 1938, de tentar impedir a entrada em Portugal de refugiados de origem judaica; depois da iniciativa de Aristides de Sousa Mendes e face à pressão dos países anglo-saxónicos, para que o essencial dos refugiados judeus não se fixasse entre nós e saísse o mais rapidamente possível do país; para a não condenação do Holocausto, quer por parte do Estado, quer da Igreja e da Acção Católica Portuguesa, que se limitaram a vagas referências a «excessos cometidos», que destacaram casos de judeus convertidos ao catolicismo, que reconheciam quase sempre as características negativas «dos judeus» e a «culpa» parcial das vítimas pela violência que sobre elas era exercida (AFONSO, 1990; MUCZNIK, 2009; MÜHLEN, 2012; PIMENTEL, 1998b; PIMENTEL, 1999; PIMENTEL, 2008, PIMENTEL & NINHOS, 2013; *Vidas poupadas* [...], 2002).

ANTI-SEMITISMO NUM PAÍS SEM «QUESTÃO JUDAICA»

Sendo indiscutível que Portugal não teve, nos séculos XIX e XX, uma comunidade judaica de grande dimensão, violência de Estado em larga escala contra cidadãos de origem judaica ou situações frequentes de violência social contra judeus, como justificar a plausibilidade da existência de um volume significativo de discursos e comportamentos anti-semitas? A explicação para esse fenómeno decorreria da influência, tanto dos paradigmas do darwinismo social e do nacionalismo em geral, como da frequência com que narrativas anti-semitas serviam de escape para o sofrimento, as angústias e os conflitos de interesses inerentes à modernização das sociedades contemporâneas tal como os mesmos eram vividos pela generalidade das correntes políticas (com destaque para a extrema-direita).

Logo no início do século XIX, durante as Invasões Francesas, nomeadamente em Trás-os-Montes, portugueses de origem judaica («marranos») foram vítimas de violência colectiva por parte de outros populares que, sob a liderança de sacerdotes católicos, os acusavam de conivência com os invasores e de ligação à Maçonaria. Já depois da implantação do regime liberal conservador entre nós, comerciantes açorianos procuraram organizada e persistentemente eliminar a concorrência de vendedores ambulantes judeus recentemente emigrados para o arquipélago argumentando junto das autoridades que, por se tratar de «israelitas», deveriam ser expulsos das ilhas e de todo o território nacional.

No último quartel de oitocentos e no início de novecentos (1894-1906), o Portugal com acesso à cultura escrita viveu com grande intensidade a factualidade e as repercussões político-ideológicas do «affaire Dreyfus». À semelhança do sucedido em França, o que esteve em causa entre nós foi, sobretudo, o julgamento «dos judeus» enquanto entidade

colectiva supostamente responsável pela generalidade das disfunções das sociedades contemporâneas, deliberadamente inoculadas para garantir o futuro domínio do Mundo pela «raça maldita». Durante esse mesmo período, muitos dos principais romancistas lusos – com destaque para Eça de Queirós – e das organizações sindicais retratavam «o judeu» coevo como «banqueiro ganancioso e especulador».

À luz da mais recente produção historiográfica, as oposições monárquica e republicana à Primeira República demoliberal foram sofrendo um processo de radicalização à direita do qual fez parte o anti-semitismo ideológico (retrospectivo e sobre a actualidade). Numa primeira e incipiente abordagem, foi já possível identificar manifestações dessa evolução no Integralismo Lusitano (com realce para António Sardinha) e em outras organizações de extrema-direita, em Mário Saa e Paulo de Tarso, nos debates acerca da negociação pelo Estado português de um acordo que levaria à colonização de parcelas do território de Angola por emigrantes russos de origem judaica (1912), com a publicação em 1923 dos *Protocolos dos Sábios de Sião*, na historiografia e no ensino superior da história, na produção de discurso antropológico e no ensino superior da antropologia, em publicações da Igreja e da «acção católica», em publicações das maiores associações patronais (AZEVEDO, 1921; MACHADO & NUNES, 1928; MARTINS, 2006; MARTINS, 2010; MEA & STEINHARDT, 1997; MEDINA, 1987/1988; MEDINA, 1994; NUNES, 1993; NUNES, 1995; PERALTA, 1928; PEREIRA, 1928; PIMPÃO, 1928; SAA, 1925; SANTOS, 2005; SANTOS, 2010; SARDINHA, 1915; SEQUEIRA & PEIXOTO, 1923).

Durante a Ditadura Militar e nos primeiros anos do Estado Novo, verificou-se a estabilização desta tendência, não sendo conhecidas personalidades, instituições, organizações ou publicações periódicas que se assumissem como essencial ou exclusivamente anti-semitas. O processo mais marcante e que se encontra ainda em grande parte por estudar é o do «Resgate dos Marranos» e de situações de anti-semitismo social eventualmente surgidas em torno do mesmo. Referenciam-se, ainda, a título apenas exploratório, João Ameal e Alfredo Pimenta, Joaquim Alberto Pires de Lima e António Serras Pereira, o Movimento Nacional-Sindicalista e o jornal monárquico *A Voz*, a historiografia e o ensino da História, o discurso antropológico e o ensino superior da antropologia, publicações da Igreja e da Acção Católica Portuguesa (incluindo a «acção social católica»), publicações de organizações milicianas do regime, jornais comerciais e publicações das associações patronais generalistas, o debate sobre a escolha entre «arte moderna» e «arte nacional».

Caracterizando-se por alguma homogeneidade, os vários contributos para a configuração deste anti-semitismo difuso do Estado Novo começavam por apoiar as decisões de D. Manuel I e de D. João III de expulsão e conversão forçada dos judeus, de criação do Tribunal do Santo Ofício da Inquisição. Ter-se-ia, dessa forma, evitado o domínio de Portugal e do seu Império pelos «israelitas» ou, pelo menos, a irreversível contaminação física e moral da população cristã pela minoria judaica (à qual se somava a minoria muçulmana). Invocavam-se, também, em simultâneo argumentos de cariz «culturalista» e «racista», religioso e político-ideológico, nacionalista e «civilizacional»: os judeus seriam amorais e gananciosos, fisicamente inferiores, anti-cristãos e subversivos, traido-

res às pátrias de acolhimento e força de trabalho concorrente em situação de crise, «orientais» e estranhos à «Civilização Ocidental».

Relativamente a Portugal, a pequena comunidade israelita existente respeitaria «a matriz cristã do país e os princípios do Estado Novo»; a não imigração de grandes quantitativos de judeus seria a melhor garantia contra o regresso dos «inevitáveis e justificáveis» mecanismos de «violência defensiva». As comunidades de «marranos» deveriam ser mantidas no seu tradicional isolamento e clandestinidade, não havendo quaisquer vantagens em «repatriar» ou em estabelecer contactos privilegiados com judeus sefarditas de origem portuguesa residentes em outros países. Apesar de algum desconforto face à perseguição de que eram alvo «os judeus» em países como a Alemanha, a Polónia ou a Roménia, nomeadamente daqueles que se tinham convertido ao catolicismo, reconhecia-se que as comunidades israelitas em causa constituíam um problema grave – quebra da unidade nacional, monopolização de determinadas actividades, divulgação de ideias malignas –, que deveriam ser tomadas medidas discriminatórias e segregacionistas de protecção.

Muitas das situações de disfunção e de conflito ocorridas na Europa e no Mundo desde meados do século XVIII – para já não falar do Renascimento e da Reforma – dever-se-iam às actividades dos judeus, abertamente ou sob a cobertura de organizações que dominariam (Maçonaria, partidos políticos e sindicatos “subversivos”). Elencavam-se, a este propósito, entre diversos outros fenómenos históricos, os ideários e as revoluções liberais, demoliberais, democráticas e socialistas; as Invasões Francesas, o laicismo e o anticlericalismo, a co-educação e o feminismo, as manifestações artísticas (culturais em geral) «desnacionalizadoras e degeneradas», a traição de que foram alvo os Impérios Centrais na fase final da Primeira Grande Guerra, as condições previstas nos tratados impostos no imediato pós-Primeira Grande Guerra, a especulação financeira que desencadeou a Crise de 1929 (AMEAL, [s. d.]; AMEAL, 1940; BARROS, 1993; CORREIA, 1941; LIMA, 1940; MEA & STEINHARDT, 1997; NUNES, 2010; PIEDADE, 2012; PIMENTA, 1936a; PIMENTA, 1936b; PITA, 1995; ROSAS, 1994; SANTOS, 2005; TAMAGNINI, 1944).

O ESTADO NOVO, A SEGUNDA GUERRA MUNDIAL E O HOLOCAUSTO

Quer em termos absolutos quer por comparação com outros países – neutrais, não-beli-gerantes, beligerantes do Eixo, beligerantes dos Aliados e ocupados –, o comportamento de Portugal face à Segunda Guerra Mundial e ao Holocausto teria sido exemplar e demonstrativo da quase ausência de anti-semitismo entre nós. As narrativas convencionais salientam as boas relações entre o regime e a CIL (envolvendo directamente António de Oliveira Salazar e Moisés Bensabat Amzalak), a permissão de entrada de refugiados de origem judaica, o acolhimento humano assegurado a essas pessoas, a recusa em deportar refugiados para o Terceiro Reich, a preocupação com os «judeus de origem portuguesa» a viver em países ocupados pela Alemanha, a autorização concedida a organizações internacionais de apoio para que interviessem em território nacional, o desconhecimento da factualidade do genocídio até 1944, a atitude de diplomatas portugueses na Hungria em

1944 quando se iniciou a deportação e o assassinato em massa dos membros da comunidade judaica magiar.

Uma vez mais, investigação produzida e divulgada nas duas últimas décadas propõe reconstituições e análises parcialmente divergentes (BANKIER & MICHAN, 2010; BREITMAN, 2001; BROWNING, 1998; FRANCO, 2006; GILBERT, 1998; GUTMAN, 2003; LOFF, 2004; LOUÇÃ, 2007; MARQUES, 2010; MILGRAM, 2003; MILGRAM, 2010; PHAYER, 2000; PIMENTEL & NINHOS, 2013; ROTHER, 2005). A cooperação entre o Governo de Oliveira Salazar e a CIL esteve dependente da adopção por parte desta de uma atitude de absoluta subordinação. Antes de tudo, através da concessão de um apoio político-ideológico ao regime, facilitado pelo facto de, entre outros, Moisés Amzalak integrar a elite da «direita das realizações», uma das correntes fundadoras do Estado Novo. Exigiu-se, igualmente, uma postura muito defensiva – ou restritiva e legalista – no que diz respeito à afirmação da identidade judaica em Portugal (veja-se o exemplo do «Resgate dos Marranos»), à defesa dos interesses e ao encontrar de soluções favoráveis aos refugiados de origem judaica e aos judeus de origem portuguesa residentes noutros países, à tomada de posições públicas sobre a violência anti-semita em geral e acerca do Holocausto em particular.

Sustentado num argumentário anti-semita, nacionalista e xenófobo produzido, nomeadamente, pela PVDE, por alguns sectores do Ministério dos Negócios Estrangeiros e pela Legião Portuguesa, desde 1938 o fascismo luso tentou impedir a vinda para Portugal de mais refugiados de origem judaica. Esse objectivo só foi abandonado em Junho de 1940, a partir do momento em que, contrariando a legislação em vigor e as ordens recebidas, Aristides de Sousa Mendes, Cônsul-Geral em Bordéus, concedeu vistos de entrada no nosso país a milhares de refugiados, a maioria dos quais judeus. Desde então, a principal preocupação passou a consistir na não fixação e na saída, tão rápida quanto possível, dessas pessoas de território nacional.

Indiscutível embora, mesmo o relativamente positivo enquadramento assegurado pelo Estado e pela «sociedade civil» à generalidade dos refugiados deve ser matizado. A imposição de «zonas de residência fixa» visou, antes de mais, aumentar a capacidade de vigilância por parte das autoridades e reduzir as hipóteses de contacto entre aqueles «estrangeiros» («judeus», «subversivos», «imorais») e a população das maiores cidades portuguesas. A tolerância face às organizações internacionais de apoio – predominantemente judaicas e sedeadas nos EUA – decorreu da decisão do Governo de Lisboa, cumprida inflexivelmente até ao fim da guerra, de não aplicar quaisquer recursos próprios à satisfação de necessidades básicas ou outras dos refugiados.

Bem mais timorata ainda terá sido a forma como o Estado Novo lidou com o dossier «judeus portugueses» residentes em territórios sob domínio ou influência do Terceiro Reich. Mau grado, por um lado, a disponibilidade reiteradamente manifestada pelo Estado nacional-socialista; por outro, o facto de os diplomatas portugueses terem reivindicado sempre o direito de participar na gestão dos bens dessas pessoas quando os mesmos eram «arianizados», o Governo de Lisboa limitou a quantitativos ínfimos o número de judeus sefarditas residentes em França, Itália, Grécia e Holanda que foram aceites entre nós tendo

em conta uma remota origem portuguesa, a manutenção de traços culturais lusos ou a posse de documentação diplomática parcialmente válida. A aparente disponibilidade do «Chefe» da ditadura portuguesa para, em 1944, aceitar a intervenção de diplomatas portugueses na Hungria visando salvar judeus magiares da deportação e da morte resultou, precisamente, da certeza de que os «referidos israelitas» nunca viriam para o nosso país.

Talvez a vertente menos compreensível de todo este processo tenha, no entanto, sido a recusa do fascismo luso em reconhecer publicamente e em condenar o Holocausto, quer durante a sua concretização quer no imediato pós-Segunda Guerra Mundial. Demonstrada que está a não validade da hipótese segundo a qual o genocídio de grande parte dos cidadãos europeus de origem judaica só foi conhecido a partir de 1944, a atitude em causa encontrará explicação na prevalência de concepções anti-semitas, no receio em criticar publicamente o Terceiro Reich (entre 1941 e 1944), no empenhamento em não integrar o grupo de países que, a partir de 1944, passou a condenar absolutamente o Estado nacional-socialista e os regimes fascistas em geral.

Finalmente, talvez seja relevante observar que, mantendo Portugal até 1975 um perfil de Estado colonizador – e, conseqüentemente, de defensor da «superioridade rácica» e da «missão civilizadora» do nosso país e de outros povos europeus ou ocidentais em geral – o Estado Novo nunca apoiou a emigração de judeus europeus para a Palestina ainda sob administração britânica. Depois da criação do Estado de Israel em 1948, dificilmente a defesa do direito à autodeterminação e à independência por parte do povo palestino poderá explicar a recusa do fascismo luso em estabelecer relações diplomáticas com o Estado judaico, o que só veio a acontecer depois da nossa transição para a democracia no seguimento do Golpe Militar e Revolução de 25 de Abril de 1974. Estar-se-á perante mais duas manifestações implícitas de anti-semitismo num contexto de darwinismo social?

FILOSEMITISMO E DARWINISMO SOCIAL

No que diz respeito ao esforço de reconstituição e análise da relevância em Portugal dos fenómenos do darwinismo social e do anti-semitismo, o estudo dos discursos e das iniciativas de cariz filosemita poderá assegurar um contributo significativo. Em primeiro lugar porque permitem avaliar se também esta postura intelectual e político-ideológica foi – muito ou pouco – influenciada pelas mundividências darwinista social e nacionalista. Num outro plano, porque contribui para a identificação das actividades e do argumentário anti-semita com os quais muitas vezes polemizava explicitamente. Tal como em outros países, também entre nós concepções filosemitas foram assumidas por cidadãos de origem judaica e não judaica, portugueses ou estrangeiros (BENARUS, 1923; BENARUS, 1937; MILGRAM, 2010; PARNES, 2002; SCHWARZ, 1925; SCHWARZ & LITWINSKI, 1944).

Com alguma surpresa – ou talvez não –, verifica-se que a grande maioria dos textos filosemitas da autoria de não judeus caracteriza «os israelitas» a partir do paradigma dominante pelo menos entre meados do século XIX e meados do século XX. À semelhança do anti-semitismo, o filosemitismo incorpora a lógica uniformizadora e determinista do darwinismo social e do nacionalismo. «Os judeus» seriam um povo no essencial

homogéneo, com características muito positivas, elevado grau de auto-consciência e alto nível de integração das comunidades disseminadas pelos diversos países. Daí decorreria a natureza irracional e nociva do anti-semitismo, bem como as virtualidades do estabelecimento de relações de cooperação entre não judeus e judeus.

Portugal apresentar-se-ia, precisamente, como um exemplo paradigmático das consequências negativas da vigência durante séculos de valores e políticas anti-judaicas e anti-semitas no plano interno, do corte dos contactos com a diáspora judaica em geral no plano externo. Evocou-se a relação de causa/efeito entre o funcionamento da Inquisição e a perda de competitividade em áreas como a economia, a filosofia, a ciência e a tecnologia. Porque «os judeus» seriam bons empresários, filósofos e cientistas, uma das soluções para o «atraso luso» passaria, assim, pela reconstituição, «na Metrópole, Ilhas Adjacentes e Colónias», de uma forte comunidade judaica; pela dinamização dos contactos com as «lideranças judaicas à escala europeia e mundial.

Enquanto espelho do anti-semitismo, é já possível verificar que muitos dos discursos filosemitas produzidos entre nós por cidadãos de origem judaica visaram demonstrar a falsidade das acusações feitas «aos judeus» desde a Idade Média (anti-judaísmo): traição aos Estados cristãos e assassinato ritual de crianças, desrespeito por locais e objectos de culto católicos, envenenamento de poços e fontes, cobardia e preguiça, ganância e desonestidade, deformações físicas e falta de higiene. Tentavam, ainda, contestar as características atribuídas «aos judeus» desde o início da contemporaneidade (anti-semitismo): homogeneidade, inferioridade e malignidade rácica (física e intelectual); ódio aos cristãos e vontade de dominar o Mundo; estruturação de um plano e criação de instrumentos de controlo da humanidade (liberalismo e revolução, capitalismo e socialismo, guerra e pacifismo, nacionalismo hebraico e internacionalismo, Maçonaria e partidos/sindicatos subversivos, ortodoxia religiosa judaica e agnosticismo, consumismo e crise económica, prostituição e toxicod dependência, «arte degenerada»).

Argumentando pela positiva, os referidos textos e iniciativas procuram salientar o contributo dado por muitos judeus para o progresso dos respectivos Estados e países de acolhimento. Chamam igualmente a atenção para a enorme diversidade de características físicas – asquenazis, sefarditas e orientais –, perspectivas e modos de actuar (ortodoxos, reformistas e agnósticos; sionistas, assimilados e tradicionalistas; de esquerda, centro e direita; pobres, de classe média e ricos) existente no seio da diáspora judaica; para as inúmeras formas de violência de que têm sido vítimas os judeus ao longo da história e que se voltaram a repetir, de forma agravada, em sociedades supostamente mais desenvolvidas, abertas e garantísticas.

CONCLUSÃO

Apesar do – ou provavelmente devido ao – carácter embrionário do presente texto, talvez se tenha conseguido começar por defender a operatividade do modelo teórico segundo o qual, nas sociedades ocidentais contemporâneas, existe uma relação significativa entre darwinismo social, nacionalismo e anti-semitismo. Uma vez que Portugal conheceu

modalidades extremas de anti-judaísmo nos períodos medieval e moderno e que, na segunda metade do século XIX e na primeira metade do século XX, foi profundamente marcado pelo darwinismo social e pelo nacionalismo, dificilmente poderia ter sido imune a ideários e práticas anti-semitas. Mesmo tendo tido uma comunidade judaica muito pequena e, no essencial, conseguido reproduzir o secretismo e o isolamento dos núcleos de «marranos».

Propôs-se, igualmente, uma síntese, quer da leitura historiográfica e memorialística dominante entre nós, até ao fim da década de 1990, sobre as problemáticas do anti-judaísmo e do anti-semitismo (diferença radical entre o primeiro e o segundo fenómenos, quase ausência da segunda mundividência no Portugal contemporâneo), quer de novas interpretações historiográficas acerca dos objectos de estudo em causa. Referenciaram-se, também, diversos núcleos documentais que já estão a permitir e que poderão vir a implicar alterações significativas no modo como caracterizamos a atitude do Estado e da «sociedade civil» face «ao judeu» abstracto, bem como perante judeus, cripto-judeus e «marranos» concretos (portugueses, emigrantes ou refugiados).

Não sendo previsível que se venham a descobrir em Portugal vestígios abundantes de anti-semitismo segregacionista extremo e, menos ainda, genocidário, é, no entanto, possível que, no seguimento das revisões já consolidadas para o período da Segunda Guerra Mundial e do Holocausto, algo de semelhante aconteça para as décadas anteriores. Diferentemente do tradicional papel de país periférico e imbuído de um indiscutido «humanismo universalista», talvez o nosso país tenha sido um «Estado normal» onde os segmentos da população com acesso à cultura erudita cultivaram um anti-semitismo difuso e onde a junção entre essa mundividência e um anti-judaísmo crónico em certas culturas populares pode ter gerado situações de violência social anti-semita (reacção ao desafiante processo do «Resgate dos Marranos»).

DOCUMENTAÇÃO

AMEAL, João (s. d.) – *Breve resumo da história de Portugal*. Lisboa: [s. n.].

— (1940) – *História de Portugal*. Porto: Livraria Tavares Martins.

AZEVEDO, João Lúcio de (1921) – *História dos cristãos novos portugueses*. Lisboa: Livraria Clássica Editora.

BENARUS, Adolfo (1923) – *Os judeus*. Lisboa: [s. n.].

— (1937) – *O antisemitismo*. Lisboa: [s. n.].

CORREIA, António Mendes (1941) – *A escola antropológica portuense*. Porto: IAUP.

LIMA, Joaquim Alberto Pires de (1940) – *Mouros, judeus e negros na história de Portugal*. Porto: Livraria Civilização.

MACHADO, Fernando Falcão; NUNES, Júlio Catarino (1928) – *História de Portugal. Símula das lições magistrais de História de Portugal (1º Ano) pelo Exmo. Professor Senhor Doutor Manuel Gonçalves Cerejeira, no ano lectivo de 1927/1928 na Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra*. Coimbra: Tipografia da Gráfica Conimbricense.

PERALTA, António da Silva Pena [Paulo de Tarso] (1928) – *Crimes da franco-maçonaria judaica*. Guarda: Empresa Veritas.

PEREIRA, António Serras (1928) – *Portugal na história da civilização*. Lisboa: Edição de José Fernandes Júnior.

- PIMENTA, Alfredo (1936a) – *D. João III*. Porto: Livraria Tavares Martins.
- (1936b) – *Elementos de história de Portugal*. Lisboa: Empresa Nacional de Publicidade.
- PIMPÃO, Mário Júlio da Costa (1928) – *Portugal na história da civilização*, por António Serras Pereira. «Estudos», ano VII, n.º 75/76. Coimbra: Centro Académico da Democracia Cristã, p. 248-255.
- SAA, Mário (1925) – *A invasão dos judeus*. Lisboa: Libânio da Silva.
- SARDINHA, António (1915) – *O valor da raça*. Lisboa: Almeida, Miranda & Sousa.
- SCHWARZ, Samuel (1925) – *Os cristãos-novos em Portugal no século XX*. Lisboa: [s. n.].
- SCHWARZ, Samuel; LITWINSKI, Leon (1944) – *Anti-semitismo. Conferência*. Lisboa: [s. n.].
- SEQUEIRA, Francisco Pereira de; PEIXOTO, José de Lemos (1923) – *Os planos da autocracia judaica: Protocolos dos Sábios de Sião*. Porto: Livraria Portuguesa.
- TAMAGNINI, Eusébio (1944) – *Contribuições para o estudo da antropologia portuguesa*. Coimbra: [s. n.].

BIBLIOGRAFIA

- AFONSO, Rui (1990) – *Injustiça. O caso Sousa Mendes*. Lisboa: Editorial Caminho.
- ALMEIDA, Maria das Graças Ataíde de (2001) – *A construção da verdade autoritária (1937-1945)*. São Paulo: USP/Humanistas.
- BANKIER, David, ed. (2001) – *Probing the depths of german antisemitism*. Jerusalém: Yad Vashem.
- BANKIER, David; MICHAN, Dan, ed. (2010) – *Holocaust and justice*. Jerusalém: Yad Vashem.
- BARROS, Júlia Leitão de (1993) – *O fenómeno da opinião pública em Portugal durante a Segunda Guerra Mundial*. Lisboa: Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa. Tese de mestrado.
- BREITMAN, Richard (2001) – *Os segredos do Reich que os Aliados sabiam*. Lisboa: Âncora Editora.
- BROWNING, Christopher Robert (1988) – *Ordinary men. Reserve Police Battalion 101 and the Final Solution in Poland*. Nova Iorque: Harper Perennial, 1998.
- (2004) – *The origins of the Final Solution*. Jerusalém: Yad Vashem.
- BRUCHFELD, Stéphane; LEVINE, Paul A. (2000) – *Contaí aos vossos filhos... Um livro sobre o Holocausto na Europa (1933-1945)*. Lisboa: Gótica.
- CANELO, David Augusto (1996) – *O resgate dos «Marranos» portugueses*. Belmonte: [s. n.].
- CARNEIRO, Maria Luiza Tucci (2001) – *O anti-semitismo na Era Vargas*. São Paulo: Perspectiva.
- CLEMENTE, Manuel; FERREIRA, António Matos, coord. (2001) – *Religião e secularização (séculos XIX e XX)*. In AZEVEDO, Carlos Moreira, dir. – *História Religiosa de Portugal*. Lisboa: Círculo de Leitores, vol. 3.
- CRUZ, Manuel Braga da (1998) – *O Estado e a Igreja Católica*. Lisboa: Editorial Bizâncio.
- FRANCO, Manuela (1999) – *Judeus em Portugal*. In MÓNICA, Maria Filomena; BARRETO, António, coord. – *Dicionário de História de Portugal. Suplemento*. Porto: Livraria Figueirinhas, vol. 8, p. 314-324.
- (2002) – *Uma influência portuguesa no Levante? A diplomacia ao serviço da propaganda do prestígio da República*. «Política Internacional», Outono/Inverno. Lisboa, p. 187-206.
- (2006) – *O melindre do problema sionista. Relações Portugal-Israel (1947-1977)*. «Relações Internacionais», n.º 11. Lisboa, p. 61-77.
- GARCIA, Maria Antonieta (1993) – *Os judeus de Belmonte. Os caminhos da memória*. Lisboa: UNL.
- GILBERT, Martin (1998) – *Israel: a history*. Londres: Doubleday, 1998.
- GUTMAN, Israel (2003) – *Holocausto y memoria*. Jerusalém: Yad Vashem.
- HAWKINS, Mike (1998) – *Social darwinism in european and american thought (1860-1945)*. Cambridge: CUP.
- JOLL, James (1982) – *A Europa desde 1870*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- LOFF, Manuel (2004) – *As duas ditaduras ibéricas na nova ordem eurofascista*. Florença: Instituto Universitario Europeu. Tese de doutoramento, vol. 3.
- LOUÇÃ, António; PACCAUD, Isabel (2007) – *O segredo da Rua d'Ó Século*. Lisboa: Fim de Século.
- MARQUES, Daniel Cravino (2010) – *Portugal e Israel: o Estado Novo face à criação do Estado de Israel (1946-1953)*. Porto : Faculdade de Letras da Universidade do Porto. Tese de mestrado.

- MARTINS, Jorge (2004) – *O moderno anti-semitismo em Portugal*. «Vária Escrita», n.º 11. Cascais: Câmara Municipal de Cascais, p. 291-336.
- (2006) – *Portugal e os judeus*. Lisboa: Editorial Vega, 3 vols.
- (2010) – *A República e os judeus*. Lisboa: Nova Vega.
- MEA, Elvira de Azevedo; STEINHARDT, Inácio (1997) – *Ben-Rosh. Biografia do Capitão Barros Basto, o «apóstolo dos marranos»*. Porto: Edições Afrontamento.
- MEDINA, João; BARROMI, Joel (1987/1988) – *O projecto de colonização judaica em Angola*. «Clio», vol. 6. Lisboa, p. 79-105.
- MEDINA, João (1994) – *O caso Dreyfus em Portugal*. «Revista da Faculdade de Letras», 5.ª série, n.º 16/17. Lisboa: Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa, p. 115-231.
- MILGRAM, Avraham, ed. (2003) – *Entre la aceptación y el rechazo. América Latina y los refugiados judíos del nazismo*. Jerusalém: Yad Vashem.
- (2010) – *Portugal, Salazar e os judeus*. Lisboa: Gradiva.
- MINORIAS étnicas e religiosas em Portugal. *História e actualidade* (2003). Coimbra: FLUC.
- MUCZNIK, Lúcia Liba et al., coord. (2009) – *Dicionário do judaísmo português*. Lisboa, Editorial Presença.
- MÜHLEN, Patrick von zur (2012) – *Caminho de fuga Espanha-Portugal. A emigração alemã e o êxodo para fora da Europa de 1933 a 1945*. Coimbra: IUC.
- NINHOS, Cláudia Sofia (2011) – *As relações culturais e científicas luso-alemãs na «Europa do fascismo» (1933-1945)*. Lisboa: Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa. Projecto de doutoramento.
- NUNES, João Paulo Avelãs; SEABRA, Jorge; AMARO, António Rafael (1993) – *O CADC de Coimbra, a democracia cristã e os inícios do Estado Novo (1905-1934)*. Coimbra: FLUC.
- NUNES, João Paulo Avelãs (1995) – *A história económica e social na FLUC (1911-1974)*. Lisboa: IIE.
- (2010) – *O Estado Novo e o volfrâmio (1933-1947)*. Coimbra: IUC.
- (2011) – *Neo-darwinism and politico-ideological concepts in Portugal during the first half of the 20th century*. In PEREIRA, Ana Leonor et al., ed. – *Darwin, evolution, evolutionisms*. Coimbra: IUC, p. 151-155.
- PAIVA, José Pedro; MARCOCCI, Giuseppe (2013) – *História da Inquisição Portuguesa (1536-1821)*. Lisboa: A Esfera dos Livros.
- PARNES, Livia (2002) – *Présences juïves dans le Portugal contemporain (1820-1939)*. Paris: École des Hauts Études en Sciences Sociales. Tese de doutoramento, 2 vols.
- PEREIRA, Ana Leonor (2001) – *Darwin em Portugal: filosofia, história, engenharia social (1865-1914)*. Coimbra, Livraria Almedina.
- PHAYER, Michael (2000) – *The Catholic Church and the Holocauste (1930-1965)*. Bloomington: Indiana University Press.
- PIEDEDE, Filipe Agostinho Pinto da Costa Galvinas (2012) – *A caminho do Estado Novo e do Terceiro Reich: a «lição de Hitler» e a «lição de Salazar» na imprensa portuguesa (1930-1933)*. Porto: Faculdade de Letras da Universidade do Porto. Tese de mestrado.
- PIMENTEL, Irene Flunser (1998a) – *O aperfeiçoamento da raça. A eugenia na primeira metade do século XX*. «História», 3ª série, n.º 3. Lisboa, p. 18-27.
- (1998b) – *Refugiados durante a II Guerra Mundial. Portugal, porto de abrigo?* «História», 3ª série, n.º 8. Lisboa, p. 16-25.
- (1999) – *O anti-semitismo português na primeira metade do século XX: marginal e importado*. «História», 3ª série, n.º 15. Lisboa, p. 42-53.
- (2008) – *Judeus em Portugal durante a II Guerra Mundial*. Lisboa: A Esfera dos Livros.
- PIMENTEL, Irene Flunser; NINHOS, Cláudia (2013) – *Salazar, Portugal e o Holocausto*. Lisboa: Temas e Debates.
- PITA, Gabriel de Jesus (1995) – *A Igreja Católica perante o nacionalismo português do Estado Novo. A revista Lumen (1937-1945)*. Lisboa: Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa. Tese de doutoramento, 2 vols.

- ROHR, Isabelle (2008) – *The spanish right and the jews (1898-1945)*. Londres: Sussex Academic Press.
- ROSAS, Fernando, coord. (1994) – *O Estado Novo (1926-1974)*. In MATTOSO, José, dir. – *História de Portugal*. Lisboa: Círculo de Leitores, vol. 7.
- ROTHER, Bernd (2005) – *Franco y el Holocausto*. Madrid: Marcial Pons.
- SANTOS, Gonçalo Duro dos (2005) – *A escola de antropologia de Coimbra (1885-1950)*. Lisboa, ICS.
- SANTOS, Miguel Dias (2010) – *A contra-revolução na I República (1910-1919)*. Coimbra: IUC.
- SCHAFFER, Ansgar (2002) – *Portugal e os refugiados judeus provenientes do território alemão (1933-1940)*. Lisboa: Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa. Tese de mestrado.
- VIDAS poupadas. *A acção de três diplomatas portugueses na II Guerra Mundial* (2000). Lisboa: MNE.
- VITAL, David (2009) – *A people apart. The jews in Europe (1789-1939)*. Oxford: OUP.
- WINOCK, Michel (1982) – *Nationalisme, antisémitisme et fascisme en France*. Paris: Éditions du Seuil.

OS SANTOS MÉDICOS COSME E DAMIÃO NOS ‘FLOS SANCTORUM’ QUINHENTISTAS

FR. ANTÓNIO-JOSÉ DE ALMEIDA O.P.*

Resumo: Neste artigo, o autor trata da legenda dos santos Cosme e Damião, padroeiros dos médicos e sua ilustração xilográfica em *Legendários de Santos portugueses do século XVI*. Nela se refere um caso de uma operação cirúrgica a um cancro em que se recorre ao transplante de uma perna.

Palavras-chave: S. Cosme e S. Damião; Hagiografia; Iconografia; Xilogravura.

Abstract: This paper deals with the legend of Saints Cosmas and Damian, patron saints of medicine doctors and their illustration in woodcuts in *Portuguese Legendaries of Saints of the 16th century*. The legend refers to the case of a cancer surgery with a leg transplant.

Keywords: Saints Cosmas and Damian; Hagiography; Iconography; Woodcuts.

A legenda ou ‘história’ de S. Cosme e S. Damião encontra-se em dois legendários publicados em Portugal no século XVI, em ambos os casos cortando a explicação ‘etimológica’ inicial dos nomes de Cosme e Damião do texto preparado, em latim, pelo Beato Tiago de Vorágine OP¹, texto este que seguem, no geral. O mais antigo deles é *Ho flos sctōrum em lingoajẽ portugues*, publicado em Lisboa, por Hermão de Campos e Roberto Rabelo, a 15 Março de 1513 (*FsLp* 1513). O texto aqui impresso é a tradução em português da versão abreviada preparada em castelhano pelo cisterciense Frei Gauberto Fabrício de Vagad², que cortou várias partes espalhadas pelo texto e modifica o relato de um milagre *post mortem*.

O segundo destes Legendários é o organizado por um frade dominicano português, o Padre Frei Diogo do Rosário, *Historia das vidas & feitos heroicos & obras insignes dos sanctos, que nesta segũda parte se contem: com muitos sermões & praticas spirituaes que seruem a muitas festas do anno. Reuistas & cotejadas cõ os seus originaes autenticos (...): de mãdado do muy Illustre & Reuerendiss. senhor dõ frey Bartholomeu dos Martyres Arcebispo & senhor de Braga, Primas das Hespanhas, &c.*, Braga, António de Mariz, 1567 (*FsRos* 1567). O autor é conhecido, nas edições do século XVII (1741-44 e 1767), como ‘Pe. Rosário’³ – e é assim que o designarei. A obra é conhecida, desde a 4ª edição (*FsRos* 1590) por *Flos Sanctorum*.

I. O TEXTO

Apresento o texto das duas obras transcrito em duas colunas paralelas, numa visão sinótica: na coluna da esquerda a versão existente em *O flos sanctorum em linguagem portu-*

* Convento de Cristo Rei, Porto. Investigador de pós-doutoramento na Faculdade de Letras da Universidade do Porto. Bolseiro da Fundação para a Ciência e a Tecnologia, Portugal. Académico Correspondente da Academia Portuguesa da História. Investigador do CITCEM. Email: ajdalzenit@gmail.com.

¹ VORÁGINE [O.P.], 2004, II: 180 a.

² MARTINS S.J., 1960: 585-594; MARTINS S.J., 1969: 255-267.

guês, 1513 (*FsLp* 1513); e na coluna da direita a tradução de Fr. Diogo do Rosário, na *História das vidas e feitos heroicos e obras insignes dos santos* (*FsRos* 1567). Desta forma são mais visíveis os cortes realizados por Fr. Gauberto de Vagad, bem como a substituição do camelo falante, no texto original, por um cavaleiro, no texto deste último. É curioso como, neste último caso, quem afasta o maravilhoso é o texto mais antigo, o mesmo sucedendo na primeira tradução em catalão (*FsR* 1490/94).

I.1. – Fr. Gauberto de Vagad O.Cist.

O Flos Sanctorum
em linguagem português,
 1513

[f. 144 b]

A vida e martírio
de São Cofme e Damião³.

I.2. – Fr. Diogo do Rosário O.P.

História das vidas & feitos heroicos
& obras insignes dos Santos,
 1567

[f. 140 a]

História da vida e martírio
dos gloriosos Cofme & Damião.
Efcreve-a Adonem, bispo treverense,
Cláudio a Rota, e outros.

O Padre Rosário traduz o texto do Beato Tiago de Vorágine, segundo uma edição preparada por Frei Cláudio de Rota O.P. e impressa em Lião (*Lyon*). A primeira destas edições lionesas, com o título *Opus aureum et legende insignes sanctorum sanctarumque cum Hystoria lombardica*, saiu a lume em 17 de Agosto de 1519, dos prelos de Guillaume Huyon, às custas de Constantin Fradin, em cuja loja se vendia, como consta da folha de rosto e do cólofon⁵, de que existe um exemplar na Biblioteca Nacional de Portugal (BNP), com a cota RES. 1245 V. Também existe na mesma BNP outra destas edições, com a cota R. 8322//1 V., ostentando agora o título *Legenda. Opus aureum quod Legenda sanctorum vulgo inscribitur*, editada pelo livreiro Nicolas Petit e impressa na oficina de Pierre de Sainte-Lucie, em 1540⁶. Não pude visualizar a tempo qualquer destes exemplares e averiguar se algum destes terá vindo de algum dos conventos dominicanos onde se sabe que Fr. Diogo do Rosário viveu. Muito menos consegui investigar se existe algum outro exemplar dessas edições preparadas por Fr. Cláudio de Rota e conservadas noutras bibliotecas públicas portuguesas e proveniente de algum desses conventos. Por isso, realizei o cotejo do texto em português com o texto latino da edição preparada por Fr. Cláudio de Rota com a data de 1554, que saiu com o título *Legenda, ut vocant, Sanctorum*, impressa por Jean François de Gabiano na mesma cidade do Ródano⁷, onde ocupa as colunas a-c do fólio 117.

³ *FsRos* 1541-44, t. I, p. [V].

⁴ Nas transcrições: para mais fácil leitura, atualizei a grafia dos vocábulos (mantendo a fonética), e atualizei a pontuação. Para dar um sabor medieval, mantive os ss altos.

⁵ Elementos recolhidos da ficha em-linha do exemplar da Bibliothèque nationale de France (BnF), com a cota: RES-H-1065.

⁶ Elementos recolhidos da ficha em-linha do exemplar da BnF-Arsenal, com a cota: 4-H-6435.

⁷ Exemplar em-linha <<http://books.google.pt/books?id=Dps8AAAACAAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR#v=onepage&q=cosm&f=false>>. [Consulta 30 março 2013].

A – Vida e Martírio

(1.1) [Cosme Damião são médicos. O procônsul interroga-os, chama os seus irmãos e intima-os a adoltrarem]⁸

*São Cofme e São Damião foram irmãos,
e foram da cidade de Egeias.*

*São Cofme e Damião foram irmãos,
e naturais da cidade de Egeias.*

Ambas as versões só recolhem que os Santos eram irmãos. Ora na edição crítica (EC) lê-se: «gemi fratres»⁹; e na edição preparada por Fr. Cláudio de Rota (*LaS Rot*): «germani fratres»¹⁰. António Maia da Rocha, em 2004, traduz, a partir da edição crítica: «irmãos gémeos»¹¹. A edição de Fr. Cláudio difere da EC. Embora na EC a leitura «germani» apareça nos manuscritos, como vem no aparato crítico desta edição, Giovanni Paolo Maggioni prefere a lição 'gemi' ¹². O Pe. Rosário (*FsRos*) retira a menção de que S. Cosme e S. Damião eram gémeos, talvez por o étimo da palavra portuguesa irmão ser 'germanu-'.¹³

E fua madre foi mui santa.

*Sua mãe foi cristianíssima,
chamada Teodora.*

Nas edições latinas, lê-se: «ex religiosa matre nomine Theodora nati sunt»¹³, que António da Rocha traduz por: «nascidos (...) de uma mãe muito religiosa chamada Teodora»¹⁴. Nas primeiras traduções em catalão¹⁵, o adjetivo que qualifica a mãe dos Santos é simplesmente o de 'religiosa'. Fr. Gauberto traduz por «mui santa» e o Pe. Rosário por «cristianíssima». A mudança efetuada por este último talvez se deva à preocupação contrarreformística em não confundir o leitor, devido ao termo 'religiosa', substantivado, poder ser interpretado como tratando-se de uma freira, o que seria indecoroso.

Como lemos no cólofon do *Flos Sanctorum* de 1513, este é assim chamado devido a ser um texto resumido¹⁶. Por isso corta várias afirmações e episódios, por considerá-los supérfluos. É o caso da menção do nome da mãe dos Santos, que elimina.

⁸ Divisão e títulos de CABASÉS S.J., 2007: 470b-472a, quando consta no texto de Fr. Gauberto O.Cist.; divisão essa assinada com os números entre parêntesis curvos. Os títulos dados em castelhano pelo Pe. Cabasés S.J., foram traduzidos por mim; tendo acrescentado a divisão e títulos das partes que faltam nesse texto e existem na tradução do Pe. Rosário O.P.; sendo, neste caso a divisão assinada com os respetivos números entre parêntesis retos, o mesmo sucedendo quando o texto é modificado no 1º texto.

⁹ VARAZZE O.P., 1998, II: 977, 9.

¹⁰ *LaS Rot* 1554, f. 117 a.

¹¹ VORÁGINE [O.P.], 2004, II: 180 a.

¹² VARAZZE O.P., 1998, II: 978, 9.

¹³ Ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 977, 9; *LaS Rot* 1554, f. 117 a.

¹⁴ VORÁGINE [O.P.], 2004, II: 180 a.

¹⁵ *FSR* (1490? e 1494).

¹⁶ «Aqui se acaba a leenda dos sanctos tresladada em lingoagem portugues (...). pero comuñmente se chama flos sanctorum porque em ella se contem a flor das vidas dos sanctos» – *FSLP* 1513, f. 267 r.

*E eles foram tão compridos da graça
do Espírito Santo
que davam saúde a todas as enfermidades,
não tão fomite dos homens,
mas das alimárias.*

*Aprenderam a arte de Medicina;
e tanta graça receberam
do Espírito Santo,
que não só faravam as enfermidades
dos homens,
mas 'inda dos animais.*

A primeira afirmação do trecho ora analisado inicia-se com a frase: «Hii artem medicine a spiritu sancto edocti» – na ed. crítica¹⁷; que António da Rocha traduz por: «O Espírito Santo ensinou-lhes a arte da Medicina»¹⁸. Na edição de Fr. Cláudio lê-se somente: «Hi arte medicinae edocti»¹⁹. O Pe. Rosário segue, pois, esta última lição. Fr. Gauberto corta também este trecho.

*E não tomavam preço nem coufa algũa
pela saúde que davam.*

No texto latino lê-se: «gratis omnia tribuentes»²⁰, que António da Rocha traduz por: «o que faziam gratuitamente»²¹. Fr. Gauberto omite este trecho, em coerência com o corte do episódio da cura de Palácia, a qual forçou S. Damião a aceitar um presente que ela lhe ofereceu – como veremos no apartado seguinte.

[1.2] [História da cura de Palácia e do presente que esta deu a S. Damião, constringendo-o a aceitá-lo]²²

*Õa dona chamada Palácia
tinha gastado com físicos quanto tinha,
e, ouvindo a fama destes santos varões,
veio-fe a eles.*

Embora o texto latino diga somente que Palácia foi ter com os Santos²³, o Pe. Rosário acrescenta, logicamente, que esta o fez por ter ouvido falar desses ‘santos varões’.

E, pedindo saúde, eles a deram perfeitamente fã.

Logicamente também, o Pe. Rosário acrescenta o pedido que Palácia fez aos Santos, ausente do original latino.

E, vendo-fe ela fã,

¹⁷ VARAZZE O.P., 1998, II: 978, 10.

¹⁸ VORÁGINE [O.P.], 2004, II: 180 a.

¹⁹ LaS Rot 1554, f. 117 a.

²⁰ Ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 978, 10.

²¹ VORÁGINE [O.P.], 2004, II: 180 a.

²² Ver ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 978, 11-15 = trad. VORÁGINE [O.P.], 2004, II: 180 a; LaS Rot 1554, f. 117 a-b. Este episódio, como atrás referi, foi cortado por Fr. Gauberto.

²³ «Palladia cum omnia sua in medicis consumpsisset, ad sanctos accessit» – LaS Rot 1554, f. 117 a.

Como é característico da pena do Pe. Rosário e a seguir o veremos em várias alturas, ele repete a afirmação do fim do parágrafo anterior no início do parágrafo seguinte, desdobrando o conciso advérbio latino 'tunc'.

[f. 140 b] *levou escondidamente um dom,
e dava-o a São Damião.
Mas, não o querendo ele receber,
conjurou-o ela com muitos juramentos.
E ele o recebeu,
não vencido da cobiça da coufa,
senão por satisfazer a sua devação,
e por não parecer que desprezava
o nome santo, com que o conjurou.*

*Sabendo isto São Cosme seu irmão,
mandou que não enterrassem
o corpo de São Damião com o seu.
E, aquela noite, apareceu o Senhor
a São Cosme, e escusou a São Damião
do presente que tomara.*

(1.3) [O procônsul interroga-os, chama os seus irmãos e intima-os a idolatram]

E Elifeu, o adiantado,

*CII E ouvindo o procônsul Lisias
sua fama,²⁴*

O procônsul é chamado por Fr. Gauberto adiantado, e juiz no lugar de presidente.

*mandou-os vir ante fi,
e perguntou-lhes donde eram
e como lhes chamavam.*

*mandou-os vir perante fi,
e perguntou-lhes como se chamavam,
e de que terra eram,*

e se eram servos ou livres.²⁵

Onde, no texto latino, o procônsul pergunta pela fortuna dos Santos; no texto do Pe. Rosário, a pergunta é sobre a sua condição social: se são escravos ou livres. Curiosa substituição!

*E eles disserom:
– A mi chamam Cosme e a este Damião,

e fomos de Arábia.*

*E reponderam-lhe São Cosme e Damião:
– A nós chamam Cosme e Damião,
e fomos irmãos.*

²⁴ «Audiens eorum famam proconsul Lisias» – *LaS* Rot 1554, f. 117 (P 5) b.

²⁵ «que fortuna» – ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 978, 16; «quae fortuna» – *LaS* Rot 1554, f. 117 b = «e que fortuna posuíam» – trad. VORÁGINE [O.P.], 2004, II: 180 a.

*E temos outros dous irmãos:
a um chamam Acruo,
e a outro Lêncio.*

*E temos outros três irmãos:
a um chamam Antumo,
e ao outro Leonício,
e ao outro Eutrópio,²⁶
e fomos de terra de Arábia,*

Fr. Gauberto só menciona os dois primeiros dos três irmãos dos gémeos Cosme e Damião.

No texto do Pe. Rosário, os três irmãos dos Santos médicos são chamados mais abaixo ‘Antimo, Leôncio, & Eutrópio’

*e entre cristãos não hai deferença
dos livres aos servos.²⁷*

A resposta, no texto do Pe. Rosário, está em consonância com a respetiva pergunta formulada anteriormente neste texto.

*E mandou-lhes
trazer aqueles irmãos
e que todos sacrificassem òs ídolos.*

*E mandou-lhes logo o procônful Lífias
que trouxeffem seus irmãos,
e sacrificaffem todos aos ídolos.*

(2.) [O procônsul atormenta-os, os demónios açoutam-no e livra-se pela intercessão dos Santos]

*E eles nom querendo,
mandou-os atormentar
nos pés e nas mãos.
E elles efcarnecendo dele,
mandou-os atar em ùa cadeia
e lançar em um aljube.²⁸
E o Anjo
os livrou de mal.*

*E vindo seus irmãos,
e desprezando todos
o sacrificio dos ídolos;
mandou-os atormentar
mui asperamente nas mãos e nos pés.
E fazendo eles efcárneo dos tormentos
que o procônful lhes mandava dar,
mandou-os prender todos em ùa cadeia,
e lan-[f. 140 c]çá-los no mar.
E veio logo o Anjo do Senhor,
e livrou-os do mar.²⁹*

²⁶ Compare-se com o texto latino: «alios tres fratres habemus, quorum nomina sunt Antimus, Leontius et Euprepus» – ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 978, 18; *LaS* Rot 1554, f. 117 b.

²⁷ «porro fortunam christiani nesciunt» – ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 978, 19; *LaS* 1554, f. 117 (P 5) b. = «quanto à fortuna, os cristão s não a conhecem» – trad. VORÁGINE [O.P.], 2004, II: 180 a.

²⁸ ‘en cormas’= cepos de madeira, lê-se na ed. existente em Loyola, *LaS* Lyl 1520, CABASÉS S.J., 2007: 470 b, n.º 1819; em vez de «ao mar» – VORÁGINE [O.P.], 2004, II: 180 a

²⁹ «de mari liberantur» – ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 978, 21; *LaS* Rot 1554, f. 114 b = «os tirou do mar» – trad. VORÁGINE [O.P.], 2004, II: 180 a

Consequente à mudança do mar em aljube, no texto de Fr. Gauberto o Anjo livra-
 -os genericamente do mal, em vez de os livrar do mar.

E poferom-nos outra vez diante do juiz

Vendo isto, os foldados

denunciaram-no ao presidente.

E o procônful os mandou vir diante de fi,

e lhes diffe:

e diffe-lhes:

– Polos grandes deufes vos digo,

Naturalmente, Fr. Gauberto pensou que, se era preciso cortar, que fosse a invocação
 dos falsos deuses, mesmo que esta estivesse colocada na boca de um pagão.

– Nigromantes e falsos encantadores,³⁰

que venceis com feitiços;

Em vez de referir a invocação dos deuses, Fr. Gauberto faz o procônful juiz chamar
 aos santos nigromantes e magos.

*desprezais os tormentos
 e a mi, por voffos maleficios;*

*pois que desprezais os tormentos,
 e mortificais o mar,*

Fr. Gauberto transforma o acalmar do mar em desprezo pela pessoa do procônful
 ('juiz')³¹.

*mas eu vos perfiguirei
 no nome de Adriano.*

*Enfinai-me estes voffos maleficios,
 e eu vos seguirei,³²*

Fr. Gauberto transforma o seguimento em perseguição. Esta modificação em rela-
 ção ao texto original antecipa o desfecho final, mas torna incompreensível a atuação dos
 demónios a seguir.

e ferei companheiro nas voffas obras.

O Pe. Rosário reforça a promessa de seguimento, mas omite a menção do nome do
 imperador Adriano invocado como deus (*Dei Adriani*).

Responderam os Santos:

– Nós fomos criftãos,

³⁰ 'falsos encantadores'= magos.

³¹ «Per deos magnos maleficiis uincitis, quia et tormenta contempnitis et mare sopitis!» – ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 978, 23 = «Pelos deuses! É com magia que venceis porque não só desprezais as torturas mas também acalmais o mar!» – trad. VORÁGINE [O.P.], 2004, II: 180 a

³² «Docete ergo me haec vestra maleficia, et in nomine Dei Adriani sequar vos» – LaS Rot 1554, f. 114 b; ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 978, 24 = «Por isso, ensinai-me essas vossas artes mágicas e seguir-vos-ei em nome do deus Adriano» – trad. VORÁGINE [O.P.], 2004, II: 180 a

*não fabemos feitiçarias,
e no nome de Cristo
desprezamos todos mefeícios.*

Esta resposta dos Santos não vem na *LaS* Rot 1554, pelo que é do Pe. Rosário. Mais uma vez, o reforçar da doutrina católica. Lembremos que a Inquisição perseguia as práticas de feitiçaria.

E esto dito, vierom os diabos

Vieram logo dous demónios,

O Fr. Gauberto chama tanto o Diabo como os demónios – diabos; enquanto que o Pe. Rosário chama a ambos demónios.

*e açoutarom cruelmente
ao juiz.*

*que feriram mui gravemente
o procônful no rofto.*

*E ele bradando diffe: [f. 144 c]
– Homens fantas, rogo-vos*

*E ele começou a gritar e dizer:
– Rogo-vos, homens de bem,*

Fr. Gauberto faz reconhecer ao procônful-juiz que ele está na presença de santos³³.

*que rogueis
ao voffo Senhor Deus por mi.*

*que oreis
por mim a voffo Deus.*

O apelidar Deus de Senhor parece ser próprio da tradução portuguesa de 1513, uma vez que Fr. Gauberto traduz, em castelhano «vuestro Dios»³⁴.

*E eles rogarom a Deus por ele;
e logo foi fãõ.*

*E orando por ele,
foram-fe os demónios.*

O afastamento dos demónios é interpretado por Fr. Gauberto como mais uma cura realizada devido à intercessão dos Santos.

(3.1) [O procônful persiste em atormentá-los sem conseguir fazer-lhes dano, até que os manda degolar]

E diffe-lhes:

*E idos os spíritos maus,
diffe o procônful aos Santos:*

³³ Cf. «o boni uiri» – ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 978, 27; *LaS* Rot 1554, f. 114 b = «bons homens» – trad. VORÁGINE [O.P.], 2004, II: 180 b.

³⁴ *LaS* Lyl 1520, f. 149 r. – CABASÉS S.J., 2007: 471 a, n.º 1819. Porém, em latim, tanto aparece ‘deum’ como ‘dominum’ – ver aparato crítico na ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 978, 27. Na edição de Fr. Cádio consultada, aparece «ad dominum vestrum» – *LaS* Rot 1554, f. 114 b.

O Pe. Rosário reforça a nota, chamando 'espíritos maus' aos demónios, nesta repetição característica na sua pena, a que já me referi anteriormente.

– *Vedes como se affanharom
os deufes contra mi,
por que cuidei de vos deixar.*

– *Não vedes como se affanhavam
contra mim os deufes,
cuidando que os queria deixar?*

A última linha, à esquerda, «por que cuidey de vos deixar» dá-nos a leitura de Fr. Gauberto, já que é corroborada pelo texto do exemplar existente em Loyola: «porque pensé de vos dexar»³⁵. O procônsul pensa deixá-los, i.e. aos Santos. O original tem: «quia eos [aos deuses] relinquire cogitabam»³⁶. É este último texto que o Pe. Rosário traduz, como se pode ver na coluna do lado direito.

*E porém nom confentirei mais
que digais mal dos meus deufes.
E mandou-os
lançar em ãa fogueira.
Mas
nom lhe empeceu nada,³⁷*

*Eu vos digo que não confintirei mais,
que blasfemeis deles.
E mandou acender logo mui grande fogo:
e lançá-los dentro,
mas, orando os santos,
o fogo perdeu sua virtude,*

Em vez de constatar simplesmente o milagre, o Pe. Rosário sublinha a importância da oração.

*e faltou a chama mui longe deles
e queimou
muitos que hi estavam.*

*E mandou-os
afpar³⁸ por elo.*

*e faltou a flama
e queimou
muitos dos que estavam presentes.
Atônito [e] espantado o presidente
das coufas que via [a]contecer
com os santos mártires:
atribuindo tudo à arte mágica,
mandou-os outra vez
pendurar no ecúleo, e atormentar.*

Tanto Fr. Gauberto como o Pe. Rosário omitem a ação do Anjo que guardava os Santos, a qual fatigou os carrascos de tanto bater³⁹.

*Mas, quando os trouxerom
ante o adiantado,
nom traziam aleijom nenhũa [sic].*

*Mas vendo-os mui alegres e contentes,
e que podiam mais que os tormentos:*

³⁵ *Las* Lyl 1520, f. 149 r. – CABASÉS S.J., 2007: 471 a, n.º 1820.

³⁶ ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 978, 30 = «porque eu pensava deixá-los [aos deuses]». – trad. VORÁGINE [O.P.], 2004, II: 180 b.

³⁷ i.e., não lhes causou dano nenhum.

³⁸ i.e, cravar numa aspa.

³⁹ «sed ab angelo ipsos custodiente fatigatis admodum incedendo ministris ante praesidem deponuntur illaesi». – ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 979, 33; *Las* Rot 1554, f. 114 b.

O Pe. Rosário acrescenta esta nota sobre as virtudes dos Santos, fazendo deles modelo nas tribulações, típica do espírito contrarreformístico.

*E aos outros dous feus irmãos
mandou-os encarcerar;
e a Cofme
e a Damião mandou-os crucificar*

e que os apedrejaffe o povo.

*Mas tornavam-fe as pedras
[aos] que as lançavam
e matavam⁴¹ muitos deles.*

*mandou leuar ao cárcere
os outros três irmãos,
e os gloriofos mártires São Come
e Damião mandou crucificar,
e eftendidos nas cruzes
os mandou apedrejar.
E apedrejando-os o povo:*

*tornavam as pedras
aos que as lançaram⁴⁰
e efcavavam e feriam muitos deles.*

Fr. Gauberto substituiu ‘ferir’ por ‘matar’. O Pe. Rosário acrescenta ‘escalavrar’ a ‘ferir.’

E o juiz foi mui affanhudo por efto;

Vendo ifto o tirano⁴² cheio de ira

O termo de conotação neutra ‘presidente’ é aqui substituído pelo Pe. Rosário por ‘tirano’, termo depreciativo conotado com crueldade.

*e mandou tirar os outros feus irmãos
do cárcere.*

E mandou

*mandou tirar do cárcere
os outros três irmãos,
e pôr aos pés das cruzes
de São Cofme e Damião,*

e mandou a catorze foldados⁴³

O Pe. Rosário aumenta o número dos soldados (acrescenta mais 10). Isto é característico dele, como já vimos no caso da duplicação de verbos – reforçar para impressionar.

que affeteaffem a Cofme e a Damião.

E tornavam-fe as fetas

e matavam⁴⁴ muitos;

que os affeteaffem

*[f. 140 d] nas cruzes onde estavam,
mas as fetas tornavam pera trás,*

e feriram & mataram muitos dos infieis.

⁴⁰ sic, por ‘lançavam’.

⁴¹ «vulnerabant» – ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 979, 34; *LaS* Rot 1554, f. 114 b = «ferindo» – trad. VORÁGINE [O.P.], 2004, II: 180 b.

⁴² «praeses» – ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 979, 35; *LaS* Rot 1554, f. 144 b.

⁴³ «a quattuor militibus» – ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 979, 35; *LaS* Rot 1554, f. 144 b.

⁴⁴ «vulnerabant» – ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 979, 36; *LaS* Rot 1554, f. 114 b = «atingiam» – trad. VORÁGINE [O.P.], 2004, II: 180 b.

Fr. Gauberto substitui, mais uma vez, 'ferir' por 'matar'; e o Pe. Rosário acrescenta mais um verbo, desta feita 'matar', verbo já usado, mas de forma exclusiva, por Fr. Gauberto.

*e a eles nom lhes empecia*⁴⁵.

Aqui é o Pe. Rosário que corta texto.

E o juiz, vendo-fe vencido,

*Vendo-fe o presidente em tudo vencido
e confuso,
tomando por isso muy grande tristeza*⁴⁶,

O Pe. Rosário, mais uma vez, reforça a nota, traduzindo o adjetivo latino 'confusus' por «vencido e confuso». Mas, neste caso, o segundo adjetivo explica o que vem a seguir: explica a razão de ser da angústia mortal do procônsul.

deu fente[n]ça que os degolaffem.

mandou degolar todos os cinco irmãos.

O texto que vem a seguir no Pe. Rosário não vem na *Legenda Áurea*, mas antecipa o que nela vem a seguir à história do camelo falante, aquando da sepultura dos mártires⁴⁷:

*E foram martirizados São Cosme e Damião,
Antimo, Leôncio, e Eutrópio
a vinte e sete dias do mês de Setembro,
no tempo do emperador Diocleciano,
[no] ano da encarnação de nosso Salvador
de duzentos e oitenta e oito.*

[3.2] [O problema da sepultura de São Damião ao lado de São Cosme resolvida pela fala do camelo que tinha sido curado. Ausente no texto de Fr. Gauberto de Vagad, que fala sim de um cavaleiro que os manda enterrar]

*CII Lembrando-fe os cristãos
do que mandara São Cosme que
não enterraßem o corpo de São Damião
na mesma sepultura consigo,
e duvidando que fariam*⁴⁸,

⁴⁵ i.e., não lhes causava dano. «sed sanctos martyres non laedebant» – ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 979, 36; *LaS* Rot 1554, f. 114 b.

⁴⁶ «Videns autem praeses in omnibus se confusum usque ad mortem angustiatius» – ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 979, 37; *LaS* Rot 1554, f. 114 b.

⁴⁷ «Passi sunt sub Diocletiano qui coepit circa annos domini CCLXXXVII» – ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 979, 40; *LaS* Rot 1554, f. 114 b. «Padeceram sob Diocleciano que começou a governar por volta dos anos do Senhor de 287» – trad. VORÁGINE [O.P.], 2004, II: 180 b.

⁴⁸ «Memores autem christiani uerbi quod dixerat sanctus Cosmas ne in unum sepelirentur cogitabant quomodo uel ubi uellent sancti martyres sepeliri» – ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 979, 38 = «Lembrando-se os cristãos que São Cosme dissera que não os sepultassem juntos, pensavam como ou onde queriam os santos Mártires ser sepultados». – trad. VORÁGINE [O.P.], 2004, II: 180 b.

O corte no texto de Fr. Gauberto vem na sequência lógica do corte da história de Paládia atrás efetuada.

tirou-os o fenhor logo desta dúvida.

Esta introdução não vem no texto latino, sendo própria da redação do Pe. Rosário.

*E logo a effa hora veio
um como homem em cima de um cavalo,*

*dizendo aos cristãos
o lugar onde enterraffem
os corpos dos mártires.*

*Veio logo
um camelo,
o qual fora curado per São Cofme,
fazendo o final da cruz,
de um pé que tinha quebrado,
e falou em voz humana
e diffe-lhes
que os enterraffem
ambos juntos.*

A versão de Fr. Gauberto já aparece no *Flos Sanctorum Romançat*⁴⁹.

Ao texto original⁵⁰, o Pe. Rosário acrescenta a cura de que o camelo foi alvo. Corta, porém a notícia do ano em que os Mártires padeceram, uma vez que já o tinha referido atrás, como no lugar próprio assinalai.

O texto seguinte é próprio do Pe. Rosário O.P.:

*E desta maneira tirou o camelo
a controvérfia e dúvida em que estavam,
e pola divina providência
pagou a cura do feu pé,
e foi aguardecido [sic]
da saúde que havia recebido⁵¹.
E vendo os cristãos tamanha maravilha,
enterraram-os com muita alegria
ambos em um sepulcro.
Não havia alguém
que lhe [sic] não chamaffe guardadores,
todos choravam sua abfência.
Não havia algum
que não tivesse por mui grande perda
a morte e apartamento*

⁴⁹ «E stant axi vn caualler venc a ells quil/quills dix que tots los sants fossen soterrats en vn loc» – *FSR* 1490/94, f. 196 (cum iij) a; *FSR* 1494, f. CCLVIII [sic, aliás 236] (E iij) a. No texto da ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 979, 39, vem: «Et ecce, subito camelus aduenit et humana uoce proclamans sanctos in uno loco sepelire precepit» = «De repente, surgiu um camelo e falou com voz humana, ordenando que sepultassem os Santos no mesmo lugar» – trad. VORÁGINE [O.P.], 2004, II: 180 b. No *IBCat* 1514, f. 205 (z v) b-c, já vem: «E stant axi vn camell vingue e dix: que tots fossen soterrats en vn|| loch».

⁵⁰ «Et ecce, subito camelus aduenit et humana uoce proclamans sanctos in uno loco sepeliri praecepit. Passi sunt sub Diocletiano qui coepit circa annos domini CCLXXXVII». – ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 979, 30-40; *LaS* Rot 1554, f. 114 b.

⁵¹ Este prodígio é explicado pelo Pe. Rosário como agradecimento por parte do camelo por os Santos lhe terem curado uma pata. Lembremos que eles tratavam tantos de homens como de animais, como atrás fica dito.

*de São Cofme e Damião.
Toda a multidão
dos que per eles foram curados,
faziam [sic] mui grandes lamentações:
os que per eles eram enfiados
choravam fem consolação.
Os mancebos se vestiam de luto,
os varões de lágrimas erã [a]companhados,
as mulheres pranteavam
com grandes gemidos.*

B – Milagres

(4.) [Por intercessão de Cosme e Damião um lavrador expulsa a serpente que tinha engolido]

*E um lavrador, fegando feu pão,
lançou-fe a dormir no rofolho;

e veo ãa serpente
e entrou-lhe no ventre pola boca.
E, quando acordou, nom sentiu nada
e foi-fe pera sua casa.
E à tarde sentia mui grandes dores,*

*CII Um lavrador
dormindo em um campo, aberta a boca,
depois de cansado de fegar;
veio ãa serpente,
e entrou-lhe pola boca no ventre.
E acordando, foi-fe pera casa,
não sentindo coufa algũa de feu mal.
E à tarde começou-o de atormentar
grandemente a serpente,*

O Pe. Rosário torna mais dramático o caso pondo em ato a própria serpente, enquanto no texto original apenas se fala de dores.

*e dava mui grandes brados,
chamando
a São Cofme e a São Damião.
Mas crescendo todavia a dor,
foi-fe à igreja dos mártires.
E, estando na igreja, adormeceu;
e fuiu-fe a serpente pola boca.*

*e ele da-[f. 141 a]va mui grandes gritos,
e chamava em sua ajuda
a São Cofme e Damião.
E, crescendo a dor,
foi-fe à igreja dos mártires,
e adormeceu subitamente,
e a serpente fuiu pola boca
como entrara.*

(5.) [Cosme e Damião salvam a vida de uma mulher que tinha sido enganada pelo Diabo]

*E um homem, indo a outra terra,
encomendou sua mulher
a estes dous santos;*

*CII Indo um homem longe de sua casa,
encomendou sua mulher
a estes santos mártires;*

*e deu-lhe um final,
pera se em algum tempo a chamaffe.*

*E o Diabo,
sabendo deste final,*

*foi-se pera ela, e disse-lhe:
– Teu marido me mandou a ti,
que te levaffe
pera onde ele está.*

*E,
temendo-se de ir com ele, disse-lhe:
– Bem conheço o sinal;
mas, porque me encomendou
aos santos
Cofme e Damião,
jura-me, sobre o feu altar,
que me levarás segura,*

O Pe. Rosário acrescenta «e em paz».

e eu me irei logo contigo.

E ele feze-o logo.

*E eles indo por um lugar ermo,
quisera
a derribar da besta,
pera a matar.*

E ela sentindo-o, começou de chamar:

– Cofme e Damião, ajudai-me.

*e deu-lhe certos finais
pera que creffe
a quem quer que os tais finais lhe deffe,
e o Demónio,
sabendo os finais que o marido lhe dera,
tomou forma humana,
e veio-se à mulher, e lhe disse:
– Teu marido me manda de tal cidade:
pera que te vás comigo
pera onde ele está,
e me deu estes finais pera que me creffes.*

*Ouvindo ela isto,
houve medo de ir com ele, e lhe disse:
– Eu bem conheço o final;
mas, porque ele me deixou encomendada
aos santos mártires
Cofme e Damião,
jura-me, sobre o feu altar,
que me levarás segura
e em paz,*

*e o Demónio jurou como ela pedia,
e foi-se com ele.
E, chegando a um lugar deserto,
quis o espírito mau⁵²
derrubá-la da besta, em que ia,
e matá-la.*

*Sentindo ela isto, disse a grandes vozes:
– Senhor Deus
dos santos Cofme e Damião, ajudai-me;
e vós mártires gloriosos,
fede em minha ajuda –*

No texto de Fr. Gauberto, a mulher clama diretamente pelos santos, quando no original latino ela se dirige ao ‘Deus dos santos Cosme e Damião’.

O segundo pedido de ajuda, dirigido desta vez aos Santos, é da autoria do Pe. Rosário.

*porque eu cri a vós,
e portanto vim segura com ele.*

52 «dyabolus», no original latino – ver ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 980, 50; LaS Rot 1554, f. 117 c.

*E logo forom hi os Sanctos,
com grande companhia,
e livrarom-na.
E o Diabo logo [f. 144 d] desapareceu.*

*E vieram logo os santos mártires
Cofme e Damião,
com grande multidão de anjos
vestidos todos de branco;
e o Demónio logo desapareceu.*

*E differam os santos mártires à mulher:
– Nós fomos Cofme e Damião;
e, porque creste ao juramento
feito sobre o noŝŝo altar,
te viemos a focorrer e livrar.*

(6.) [Cosme e Damião auxiliam um doente com cancro substituindo-lhe a perna doente pela perna de um homem negro morto]

E o papa Félix,

CII O papa Félix

São Félix IV (III), que reinou entre 526 e 530.

bisavô de São Gregório,

octavo⁵³

São Gregório I, Magno, que reinou entre 590 e 604.

*fez em Roma ùa igreja
à honra de São Cofme e Damião.*

*edificou em Roma ùa igreja mui nobre⁵⁴
à honra de São Cofme e Damião.*

*E feruindo um homem na igreja,
roeu-lhe o câncere ùa perna.*

*E habitava nela um homem,
que servia a estes santos mártires;
e naceu-lhe um cancro em ùa perna,
que lha comia toda.*

*E ele dormindo,
veio São Cofme e São Damião a ele;*

*E estando ele ùa noite dormindo
apareceram-lhe os santos mártires
Cofme e Damião;
e traziam mezinhas e ferros⁵⁵;*

e diffe um ao outro:

*e diffe um ao outro:
– Donde tomaremos [f. 141 b] carne
pera esta perna:
porque cortemos a perna podre,*

⁵³ «VIII fancti Gregor». – lê-se na *LaS* 1554, f. 117 c. Trata-se de uma má leitura do termo latino medieval 'attavus', lido como se fosse 'octavus'. «attauus sancti Gregorii» – ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 980, 58 = «antecessor de S. Gregório Magno» – trad. VORÁGINE [O.P.], 2004, II, 186 a.

⁵⁴ «nobilem ecclesiam» – ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 980, 58; *LaS* Rot 1554, f. 117 c.

⁵⁵ «unguenta ac ferramenta secum portantes» – ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 980, 60 = «levando consigo unguentos e instrumentos» – trad. VORÁGINE [O.P.], 2004, II: 186 b.

No cemitério de São Pedro⁵⁷,

é enterrado um homem negro.⁵⁸

Tomemos a perna de aquele
e ponhâmo-la a este⁵⁹.

E foi

e trouxe a perna do morto⁶⁰,

e poferom-na ao vivo,

e untaram-lhe a chaga
com um ynguento.

E levarom-na do vivo
ao morto.

E quando aquele homem acordou,
nom sentiu dor nenhũa,
e leuou a mão à perna
e nom achou a chaga;

e cuidou por ventura que nom era ele.

E, tornando em fi, saltou
da cama com mui grande prazer;
E foi-fe ao Papa, e contou-lhe
como era e como vira aquela visom.

e ponhamos outra carne fã em seu lugar?⁶⁶

Respondeu o outro e disse:

– No adro da igreja de San Pedro
ad vincula,

enterraram hoje um negro.

Dali poderemos tirar carne
pera comprir o que falta a esta.

E foi logo um deles à cova do negro,
e tirou-lhe a perna,
e trouxe-a;
e cortaram a perna enferma ao doente,
e poferam em seu lugar a perna do negro;

e untaram-lhe com diligência a chaga
com a mezinha que traziam.

E levaram a perna doente do enfermo,
e puferam-na ao negro.

E acordando o enfermo
e não sentindo dor
chegou a mão à perna,
e não achou nela algũa chaga;
e acendeu candeia;
e, não achando mal algum na sua perna,
começou a duvidar se era ele aquele,
ou se era outro em seu lugar.

E, tornando em fi, saltou
com grande alegria fora do leito.
E começou a contar a todos
o que vira em sonhos⁶¹.

Mais uma vez, Fr. Gauberto altera a narrativa original, fazendo o homem curado dirigir-se ao Papa; e, claro está, tem que lhe contar toda a história, e não só o sonho.

E forom
à cova do morto,

E foram a grande preffa⁶²
à sepultura do preto,

56 «Vbi carnes accipiemus ut abscissa carne putrida locum uacuum repleamus?» – ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 980, 62 = «Aonde iremos buscar carne para encher o buraco deixado pela ablação da carne podre?» – trad. VORÁGINE [O.P.], 2004, II: 186 b.

57 Fr. Gauberto corta o determinativo ‘ad vincula’ – ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 980, 64.

58 «Ethiops» – lê-se na ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 980, 64.

59 «De illo ergo affer ut huic suppleamus» – ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 980, 67 = «Vai lá buscá-la para tratarmos deste» – VORÁGINE [O.P.], 2004, II: 186 b.

60 O singular utilizado aqui denota a versão original. Em vez de ‘morto’, no original fala-se de ‘mouro’.

61 «et quid in sompnis uiderat et qualiter sanatus fuerat omnibus enarravit» – ed. crítica VARAZZE O.P., 1998, II: 981, 70 = «e foi contar a todos o que tinha visto em sonhos e como fora curado» – trad. VORÁGINE [O.P.], 2004, II: 186 b.

62 «a grande pressa» em vez de «muito excitados».

*e acharom hi
a perna do enfermo posta.*

*e acharam-lhe pofto
a perna doente,
que os santos mártires
tiraram ao enfermo.*

Uma última vez, o Pe. Rosário desenvolve o texto original, explicitando o que nele estava implícito.

[7.] [Doxologia]

Própria das 'histórias' de Fr. Diogo do Rosário O.P.

*À honra e glória de noſſo Salvador,
o qual com o Padre e Espírito Santo
vive e reina pera ſempre ſem fim.
Amen.*

II – AS IMAGENS

A ilustração desta 'história', nas edições portuguesas do século XVI, é sempre a mesma: Os santos irmãos gémeos, médicos, da Cilícia, envergando as vestes e barretes dos 'físicos' de cada época (sendo dois os modelos figurados), são representados com os seus instrumentos de trabalho: a caixinha para os medicamentos, no caso de São Cosme; e o vaso para a uroscopia, a análise visual da urina, no caso de São Damião. Neste artigo desenvolvo o estudo que realizei na minha Tese de Doutoramento⁶³, em que trato somente das primeiras imagens, e mesmo estas de forma muito sucinta.

63 ALMEIDA O.P., 2005: 440-441.

II.1. – A família mais antiga



Figura 1 – S. Cosme e Damião.
Flos Sanctorum em linguagem portuguesa,
Lisboa, Hermão de Campos & Roberto Rabelo, 1513,
fólio 144 b.



Figura 2 – S. Cosme e Damião.
Leyenda de los Santos que vulgarmente se llaman
llaran, [Sevilha, Juan Varela de Salamanca,
ca. 1520-1521?], fólio 149 b.



Figura 3 – S. Cosme e Damião.
Fr. Pedro de la VEGA, *O SH, Libro que es llamado vida de*
Jesu christo y de sus santos, Sevilha, Juan Cromberger,
1540, fólio 409 d.



Figura 4 – S. Cosme e Damião.
Fr. Diogo do ROSÁRIO, O.P., *Historia das vidas e feitos*
hercicos e das insignes dos santos, Braga,
António de Mariz, 1567, IIª Parte, fólio 140 b.

No *Flos Sanctorum* de 1513⁶⁴, a estampa que ilustra a legenda dos Santos médicos [Figura 1], da autoria do Mestre do Vespasiano⁶⁵, mostra Cosme, com a sacola à tiracolo, sustentando com a mão esquerda a caixinha com divisórias para os medicamentos, enquanto aponta para dentro dela com o indicador da direita. Damião ergue com a mão direita um vaso para a uroscopia, enquanto que com a esquerda soergue a toga, coberta com uma romeira de arminho.

⁶⁴ FSLp 1513, f. 144 b.

⁶⁵ Assim tenho apelidado, desde a minha tese de doutoramento (ALMEIDA O.P., 2005: 305-308), o autor das entalhaduras estampadas no FSLp 1513. ALMEIDA O.P., 2009: 135, 145, 146, 148.

Estampas muito semelhantes, quase iguais, embora invertidas, em espelho, [Figura 4] ilustram a mesma 'história' nas duas primeiras edições (1567 e 1577), da *História... dos Santos* do dominicano Frei Diogo do Rosário, saídas ambas dos prelos de António de Mariz, a primeira impressa em Braga e a segunda, em Coimbra⁶⁶. Estas copiam uma entalhadura [Figura 3] impressa em 1540 em Sevilha numa edição do *Flos Sanctorum* do jerónimo Frei Pedro de la Vega⁶⁷. Como acontece por vezes, o entalhador da xilogravura impressa em Sevilha⁶⁸ é que alterou o sentido das figuras, colocando S. Damião antes de S. Cosme (da esquerda para a direita), e figurando este último a mexer na caixa dos medicamentos com a mão esquerda. Uma estampa semelhante, embora no sentido correto, [Figura 2] é a que ilustra esta legenda na edição conservada em Loyola da *Leyenda de los Santos* (a versão de Fr. Gauberto Fabrício de Vagad), datável de 1520-21⁶⁹. De notar que só nas estampas do *Flos Sanctorum* de 1513 [Figura 1] e da *Leyenda de los Santos* de Loyola [Figura 2] os santos não estão ornados com nimbos. Nesta última, S. Cosme utiliza uma colher para colher o medicamento da caixa; a sacola é colocada mais acima, parecendo tratar-se de um chapéu colocado para trás. No caso de S. Damião, o entalhador aproveita o facto de este soerguer a toga para lhe colocar um livro debaixo do braço.

II.2. – A família mais recente



Figura 6 – SS. Cosme e Damião.
Alonso de VILLEGAS, *Flos Sanctorum*.
História general de la vida y hechos
de Cristo, [1ª Parte], Saragoça 1585,
fólio 279 d.



Figura 5 – SS. Cosme e Damião.
Leyenda de los Santos que
vulgarment e *Flos Sanctoru m*
Llavan, Toledo, Juan Ferrer,
1554, fólio 144 d.



Figura 7 – SS. Cosme e Damião.
Fr. Diogo do ROSÁRIO, O.P.,
Flos Sanctorum das vidas
e das insignes dos Santos,
Lisboa 1590, fólio 317 d.

⁶⁶ *BRos* 1567, IIª Parte, f. 140 b; *BRos* 1577, IIª Parte, fólio 146 c

⁶⁷ *BRos* 1540, f. 409 d.

⁶⁸ Ao qual chamei 'Mestre do *Flos Sanctoru m* (de 1540)' – ALMEIDA O.P., 2009: 147 (errata: onde se lê «Mestre do *Flos Sanctoru m* (de 1450)», deve ler-se «Mestre do *Flos Sanctoru m* (de 1540)»; ALMEIDA O.P., 2011: 134-135 (errata da nota 125: onde se lê «2009: 145», deve ler-se «2009: 147»). Ver a hipótese de a impressão desta entalhadura ser anterior a 1499, mas não datada, formulada por mim em ALMEIDA O.P., 2011: 135.

⁶⁹ *LSLs* Lyl 1520/21, f. 149 b.

Na 3ª e na 4ª edições da *História... dos Santos* do Padre Rosário⁷⁰ o tipo de estampa muda [Figura 7]. Mantendo-se, no geral, as atitudes dos personagens, estes envergam fatos diferentes e estão colocados na família mais antiga (II.1) ao ar livre, enquanto que na família mais recente (II.2) eles estão dentro de uma quadra interior, à frente de dois arcos. S. Cosme deixa de ter a sacola a tiracolo, enquanto que S. Damião é agora representado, como na estampa da *Leyenda de los Santos* de Loyola [Figura 2], com um livro na mão direita. Esta última família tem o exemplo mais antigo que consegui apurar na estampa [Figura 5] da *Leyenda de los santos...* acabado de imprimir em Toledo, por Juan Ferrer, a 27 de Agosto de 1554. A seguir vem a entalhadura assinada IDV (Jean de Vingles) [Figura 6], estampada no final do prólogo (f. prelim. [IV] (+ iij) v.) do *Inventario o colectorio en cirugía*, da autoria do célebre cirurgião francês Guy de Chauliac (Guido de Cauliac) (*ca. 1300, Chauliac, Auvergne, França – † 25 de Julho de 1368, em Avignon), impresso em Saragoça, por Pedro Bernúz, em 1555⁷¹; e mais tarde no volume com a 1ª Parte do *Flos Sanctorum* de Alonso de Villegas, publicado em Saragoça, por Simón de Portinariis, em 1585 (f. 279 (Nn) d). Finalmente, a entalhadura impressa nas 3ª e 4ª edições do *Flos Sanctorum* do Pe. Fr. Diogo do Rosário⁷², que copia a de IDV.

A Pala di San Marco

O Beato Fra Angélico O.P. ilustra quase todos os episódios e milagres desta ‘legenda’ ou ‘história’⁷³ na predela do retábulo da igreja do convento dominicano de S. Marcos, em Florença – a chamada *Pala di San Marco*. São oito esses quadros: Cura de Paládia e presente a S. Damião; os cinco irmãos diante de Lísias; os cinco irmãos lançados ao mar e Lísias atormentado por dois demónios; os cinco irmãos na fogueira; Cosme e Damião crucificados a serem apedrejados e aseteados, com os outros três irmãos a seus pés; a decapitação dos cinco irmãos; o camelo e o sepultamento de Damião ao lado dos irmãos; e o transplante da perna⁷⁴.

BIBLIOGRAFIA

- ALCE O.P., [Fr.] Venturino (1993) – *Angelicus Pictor. Vita, opere e teologia del Beato Angelico*. Bologna: Edizioni studio Domenicano.
- ALMEIDA O.P., Fr. António-José (2005) – ‘*Imagens de Papel*’. «O *Flos Sanctorum* em linguagem português», de 1513, e as edições quincentistas do de Fr. Diogo do Rosário OP – A problemática da sua ilustração xilográfica. Porto: Faculdade de Letras da Universidade do Porto. Tese de doutoramento.
- (2009) – *Vidas e ilustrações de Santas penitentes desnudas, no deserto e em peregrinação, no ‘Flos Sanctorum’ de 1513*. «Revista *Via Spiritus*», n.º 16. Porto, p. 109-158.

⁷⁰ Ros 1585 e Ros 1590.

⁷¹ SAN VICENTE, 2003: 40; e visualização do exemplar conservado na Biblioteca Historica da Universidad Complutense de Madrid, F. Antiguo (M): BH MED 504. Aqui, os Santos gémeos médicos estão identificados por meio de legendas impressas por cima da estampa.

⁷² Ros 1585, f. 344 b; Ros 1590, f. 317 d.

⁷³ Menos o milagre do camponês e a cobra, e o milagre da mulher que o Diabo queria matar.

⁷⁴ BALDINI, 1973: 102, n.º 60 B, C, D, E, G, H, I, J; ALCE O.P., 1993:173; HOOD, 1993: 112-115, figs. 100-107.

- (2011) – *Santa Úrsula e as onze mil virgens segundo as traduções portuguesas quinhentistas da 'Legenda Áurea'*. «Revista *Via Spiritus*», n.º 18. Porto, p.113-156.
- BALDINI, Umberto (©1973) – *Tout l'oeuvre peint de Fra Angelico*. Paris: Flammarion.
- CABASÉS S.J., Félix Juan (2007) – *Leyenda de los Santos*. Madrid: Universidad Pontificia de Comillas-Institutum Historicum Societatis Iesu.
- HOOD, William (1973) – *Fra Angelico at San Marco*. London e.a.: BCA.
- MARTINS S.J., Mário (1960) – *O original em castelhano do Flos Sanctorum de 1513*. «Revista *Brotéria*», vol. LXXI (2º Semestre). Lisboa, p. 585-594
- (1969) – *O original em castelhano do Flos Sanctorum de 1513*. In MARTINS S.J., Mário – *Estudos de Cultura Medieval*. Lisboa: Editorial Verbo, [vol. I], p. 255-267.
- SAN VICENTE, Ángel (D.L. 2003) – *Apuntes sobre librerías, impresores y libros localizados en Zaragoza entre 1545 y 1599*. t. II: *Los impresores*. Zaragoza: Departamento de Cultura y Turismo.
- VARAZZE O.P., Jacopo da (= Tiago de VORÁGINE O.P.), Beato (1998) – *Legenda Aurea* (ed. crítica de Giovanni Paolo MAGGIONI). 2ª ed. Tavarnuzze-Firenze: SISMEL – Edizioni del Galluzzo. 2 vols.
- VORÁGINE [O.P.], Tiago de, Beato (2004) – *Legenda Áurea* (trad. portuguesa do original latino de António Maia da ROCHA, a partir da ed. crítica de Giovanni Paolo MAGGIONI). Porto: Livraria Civilização Editora. 2 tomos.

SIGLAS BIBLIOGRÁFICAS

- Fs Cat 1514 = [Bto. Tiago de VORÁGINE, O.P. *et alii*] – *Flos Sanctorum* (edição preparada por mossèn Cathalunya). València: Gorge Costilla, 25 Fev. 1514.
- FsLp 1513 = [Bto. Tiago de VORÁGINE, O.P. *et alii*] – *Ho flos sanctorum em lingoajem portugues*. Lisboa: Hermão de Campos e Roberto Rabelo, 15 Março 1513. Exemplar único existente na Biblioteca Nacional de Portugal, Lisboa: RES. 157 A.
- FsR 1490/94 = [Bto. Tiago de VORÁGINE, O.P. *et alii*] – [*Flos sanctorum Romançat*] – «les vides dels sants pares». [Lyon: Johannes Trechsel?, ca. 1490-94?]. Exemplar único existente em Barcelona, na Biblioteca Pública Episcopal del Seminari de Barcelona (BPEB): Inc. 58, «molt deteriorat», em que falta a folha de rosto e não tem cólofon.
- FsR 1494 = [Bto. Tiago de VORÁGINE, O.P. *et alii*] – *Flos sanctorum Romançat*. Barcelona: Joan Rosenbach, 1 Fev. 1494 (segundo o cólofon).
- FsRos 1567 = Fr. Diogo do ROSÁRIO, O.P. – *Historia das vidas e feitos heroicos e obras insignes dos sanctos...* (obra conhecida por *Flos Sanctorum*, expressão que aparecerá no título somente a partir da edição de 1590). Braga: António de Mariz, 1567.
- FsRos 1577 = Fr. Diogo do ROSÁRIO, O.P. – *Historia das vidas e feitos heroicos e obras insignes dos sanctos...* Coimbra: António de Mariz, 1577.
- FsRos 1585 = Fr. Diogo do ROSÁRIO, O.P. – *Historia das vidas e feitos heroicos e obras insignes dos sanctos...* Lisboa: António Ribeiro, 1585.
- FsRos 1590 = Fr. Diogo do ROSÁRIO, O.P. – *Flos Sanctorum das vidas e obras insignes dos Santos...* Lisboa: Baltasar Ribeiro, 1590.
- FsRos 1741-44 = Fr. Diogo do ROSÁRIO, O.P. – *Flos Sanctorum, ou Historia das vidas de Christo nosso Senhor, de Sua santissima Mãe, e dos Santos, e suas festas...* Lisboa: Miguel Rodrigues, 1541 (t. I) e 1544 (t. II).
- FsRos 1767 = Fr. Diogo do ROSÁRIO, O.P. – *Flos Sanctorum, ou Historia das vidas de Christo nosso Senhor, de Sua santissima Mãe, e dos Santos, e suas festas...* Lisboa: Miguel Rodrigues, 1767.
- FsVeg 1540 = Fr. Pedro de la VEGA, O.S.H. – *Libro que es llamado vida de Jesu christo y de sus sanctos...* (obra conhecida por *Flos Sanctorum*, expressão que estava no início do título na 1ª ed.). Sevilla: Juan Cromberger, 1540.
- FsVill 1ª 1585 = Alonso de VILLEGAS – *Flos Sanctorum. Historia general de la vida y hechos de Christo...* [1ª Parte]. Zaragoza: impresso en casa de Simón de Portonariis, a costa de Joan Baptista de Negro, 1585.

- IoC 1555 = CHAULIAC, Guy de (Guido de Cauliaco) – *Inventario o colectorio en cirugía*. Zaragoza: Pedro Bernúz, 1555.
- LaS Rot 1519 = [Bto. Tiago de VORÁGINE, O.P. *et alii*] – *Opus aureum et legende insignes sanctorum sanctorumque cum Hystoria lombardica* (edição de Fr. Cláudio de Rota O.P.). Lyon: nos prelos de Guillaume Huyon, às custas de Constantin Fradin, em cuja loja se vendia, 17 Agosto 1519.
- LaS Rot 1540 = [Bto. Tiago de VORÁGINE, O.P. *et alii*] – *Legenda. Opus aureum quod Legenda sanctorum vulgo inscribitur* (edição de Fr. Cláudio de Rota O.P.). Lyon: Nicolas Petit (livreiro) e Pierre de Sainte-Lucie (impressor), 1540.
- LaS Rot 1554 = [Bto. Tiago de VORÁGINE, O.P. *et alii*] – *Legenda, ut vocant, Sanctorum* (edição preparada por Fr. Cláudio de Rota O.P.). Lyon: Jean François de Gabiano, 1554.
- LsFs Ly1 1520/21 = [Bto. Tiago de VORÁGINE, O.P. *et alii*] – *Leyenda de los Santos, que vulgarmente Flos Sanctorum llaman*. [Sevilla: Juan Varela de Salamanca, ca. 1520-1521?]. Exemplar único existente na Biblioteca do Santuário de Loyola, Azpeitia (Guipúzcoa): 0001,2-428.
- LsFs Tld 1554 = [Bto. Tiago de VORÁGINE, O.P. *et alii*] – *Leyenda delos santos, que vulgarmente Flos Sanctorum llaman*. Toledo: Juan Ferrer, 27 Agosto 1554.

ESTUDIO DE LA LONGEVIDAD EN LA ISLA DE PICO (ARCHIPIÉLAGO DE LAS AZORES)*

CARLOTA SANTOS**
JORGE ROMÁN-BUSTO***
VICENTE FUSTER****

Resumo: Los determinantes de la longevidad humana han sido ampliamente estudiados, señalándose factores culturales, nutricionales y genéticos, como principales causantes del incremento de los años de vida. En la Isla de Pico, archipiélago de las Azores, varios estudios han detectado entre los siglos XVIII y XX trayectorias diferenciadas en los niveles de mortalidad respecto a los registrados en otras poblaciones europeas contemporáneas. Considerando datos procedentes de los registros parroquiales de nacimientos, matrimonios y óbitos, se establecieron las relaciones de parentesco y se describieron las principales características demográficas de los habitantes de 9 de las 17 parroquias de la isla para dicho periodo. Tras aplicar la metodología de reconstitución de parroquias y mediante el método de Desjardins e Charbonneau se analizó la correspondencia intergeneracional en la edad de defunción, considerando el sexo de los progenitores e hijos, así como distintos grupos de edad, con el objetivo de verificar la existencia de una correspondencia intergeneracional de la longevidad. Los resultados confirman su componente hereditario, y subrayan los efectos negativos de la edad avanzada del padre al nacimiento en la duración de la vida de las hijas, pero no de los hijos, tal y como ha sido señalado anteriormente por otros autores.

Palavras-chave: Longevidad; Isla de Pico; Correspondencia intergeneracional; Análisis longitudinal.

Abstract: The determinants of human longevity have been extensively studied, indicating cultural, nutritional and genetic factors as major causes that increase our life time. On the island of Pico, Azores, several studies have detected, between the eighteenth and twentieth centuries, distinct paths in the levels of mortality compared to those recorded in other contemporary European populations. Considering data from parish records on births, marriages and deaths, kinship relations were established and the main demographic characteristics of people in 9 of the island's 17 parishes for that period were described. After applying the methodology of parish reconstitution and the method of Desjardins and Charbonneau, intergenerational correspondence in the age of death was analyzed, considering the sex of the parents and children, as well as different age groups, with the aim of verifying the existence of an intergenerational correspondence for longevity. The results confirm the hereditary component, and emphasize the negative effects of advanced paternal age at the time of birth in the life span of daughters but not of sons, as previously noted by other authors.

Keywords: Longevity; Pico Island; Intergenerational correspondence; Longitudinal analysis.

INTRODUCCIÓN

Los territorios insulares ofrecen un marco de investigación demográfico y biológico ideal para el estudio de las poblaciones humanas. El aislamiento geográfico, así como la homogeneidad de sus variables ambientales y culturales, permite controlar los determinantes de las características vitales de sus poblaciones. Desde el punto de vista genético, algunos

* Investigación desarrollada en el ámbito del proyecto: «Espaços urbanos: dinâmicas demográficas e sociais (séculos XVII-XX)» con referencia PTDC/HIS-HIS/099228/2008, cofinanciado por el programa COMPETE – Programa Operacional Factores de Competitividade en su componente FEDER y por la Fundação para a Ciência e a Tecnologia en su componente OE.

** Departamento de História, Universidade do Minho. Investigadora del Grupo de História das Populações/CITCEM, Universidade do Minho. Email: csantos@ics.uminho.pt.

*** Departamento de Zoología y Antropología Física, Universidad Complutense de Madrid. Investigador del Grupo de História das Populações/CITCEM, Universidade do Minho. Email: romanbjm@hotmail.com.

**** Departamento de Zoología y Antropología Física, Universidad Complutense de Madrid. Email: vfuster@bio.ucm.es.

territorios insulares presentan unas tasas de consanguinidad superiores a las de áreas continentales (JORDE *et al.*, 1982; SMITH *et al.*, 1992), lo que permite identificar caracteres biológicos propios asociados a determinados linajes, que en otras poblaciones más heterogéneas no se manifestarían o no podrían estudiarse con la misma facilidad. En las Islas Azores, esta consanguinidad mantiene valores elevados para algunas parroquias y periodos concretos estudiados con anterioridad al siglo. XX (LIMA y SMITH, 1992; SMITH *et al.*, 1992; SANTOS, 2004b), mientras que para años recientes del pasado siglo los valores encontrados de consanguinidad no difieren de los encontrados en el Portugal continental (PACHECO *et al.*, 2003). Esto podría explicarse por un incremento de las rutas de comunicación entre islas (SANTOS *et al.*, 2005).

El archipiélago de las Azores, con características demográficas muy definidas, es por ello un entorno idóneo para los estudios poblacionales. Está localizado en el Océano Atlántico, aproximadamente a 1500 km del Portugal continental. Lo forman nueve islas de origen volcánico incluidas en tres grupos: Oriental (Santa María y S. Miguel), Central (Terceira, Faial, Pico, S. Jorge y Graciosa) y Occidental (Flores y Corvo) (Figura 1). Las islas del grupo oriental y central fueron descubiertas en 1427, pero su poblamiento sólo se inició a partir de 1439 para el grupo oriental, y a mediados del siglo XV en las del grupo central. Las islas del grupo occidental, fueron pobladas en épocas más tardías. Flores en la primera década del siglo XVI y Corvo en la cuarta década de ese mismo siglo¹.

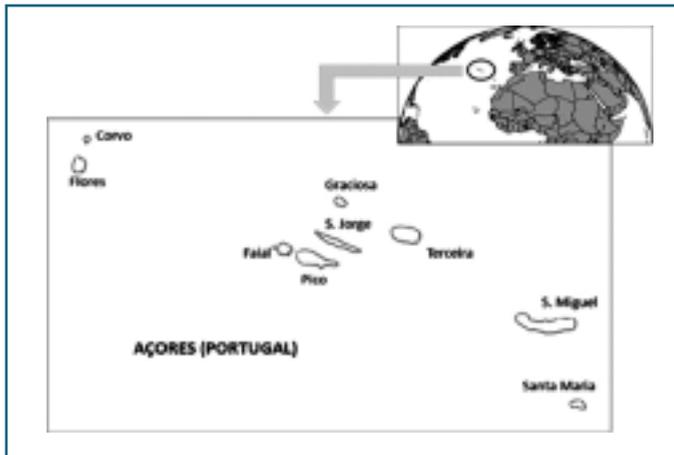


Figura 1 – Localización e islas del Archipiélago de las Azores (Portugal).

Fonte: Elaboração própria com imagem de www.educima.com.

Dentro del archipiélago, el área de estudio, la isla de Pico, está situada a 28° 20' de longitud oeste y a 38° 30' de latitud norte, siendo dominada por la montaña de Pico, que se eleva a 2351 m de altitud. Cerca de dos décadas después de haber sido descubierta, la

¹ Para profundizar en las cuestiones relacionadas con el descubrimiento y poblamiento de las Azores, véase MATOS, 1989; CARITA, 2008; MENESES, 2008.

isla fue poblada por una población fundadora constituida por individuos procedentes de Flandes y de Portugal continental, naturales en su mayor parte del norte del país. Como resultado de una orografía compleja, agravada por la frecuencia de movimientos sísmicos y por la amenaza de erupciones volcánicas, la población se asentó en las partes bajas del litoral, donde la suavidad del clima y las características del suelo favorecieron una economía de subsistencia basada en el cultivo de legumbres, patata, árboles de fruto, cereales, tabaco y viticultura. En los terrenos más altos se expandieron los pastos para el ganado, que en algunas zonas sobrepasa los 800 metros de altitud (AMORIM, 1992).

No obstante, a lo largo de su historia, la producción de cereales de la cual Pico es dependiente, ha sido insuficiente para el autoconsumo, haciendo necesaria su importación desde la isla de Faial, con la cual Pico ha mantenido siempre una estrecha interdependencia económica. Esto ha generado una política municipal de intervencionismo, que ya a mediados del siglo XVIII, estaba dirigida en el sentido de control del comercio y simultáneamente del fomento de la producción (MENESES, 1995). La necesidad de superar las limitaciones impuestas a las actividades agrícolas, una vez que la naturaleza de los suelos era poco adecuada para el cultivo de los cereales, ha estimulado actividades marítimas como la pesca, la navegación de cabotaje, y a partir del siglo XIX, la industria ballenera.

Diversos estudios demográficos han evidenciado en los siglos XVIII y XIX trayectorias diferenciadas en los niveles de mortalidad de la isla de Pico, respecto a los registrados en poblaciones europeas contemporáneas (AMORIM, 1992; AMORIM, 1997; MESQUITA, 1998; AMORIM, 2001; SANTOS, 2004a), incluyendo las otras islas del archipiélago de las Azores (ROCHA y RODRIGUES, 1983), así como cierta singularidad en otros fenómenos como la alta esperanza de vida al nacimiento y las moderadas tasas de mortalidad infantil (ROCHA, 1991). Se ha señalado como explicación a estos niveles de mortalidad, la influencia conjunta de factores exógenos, como la benignidad del clima; unos hábitos culturales favorables, como la lactancia materna o una dieta frugal y equilibrada, así como ciertas predisposiciones fisiológicas de posible carácter hereditario (AMORIM, 2004).

En términos generales, los determinantes genéticos contribuyen de forma destacada en la longevidad y control del envejecimiento. Algunos mecanismos epigenéticos provocarían también cambios en la expresión de genes relevantes de la longevidad, ya que las restricciones calóricas afectarían a la senescencia celular, actuando sobre el envejecimiento, lo que derivaría en una extensión potencial de la esperanza de vida (LI *et al.*, 2011). Respecto a la heredabilidad de la longevidad, Stipp (2010) asume que estaría determinada por varios genes implicados en enfermedades ligadas a la vejez, señalando al complejo TORC1, sensor del estado nutricional, como activador o inhibidor de estos genes, Sebastiani *et al.* (2010) abordaron el estudio de la heredabilidad mediante un modelo explicativo de la longevidad extrema, que incluía hasta 150 polimorfismos de nucleótidos simples localizados en diferentes cromosomas, y que llegaba a predecir el 77% de los casos de longevidad extrema estudiados en una muestra de EEUU. Entre los genes asociados al incremento de la esperanza de vida parece ser que los genes ApoE y FOXO3A son los que presentan una mayor asociación con la longevidad, según concluye Murabito *et al.* (2012) en un amplio trabajo de revisión de los estudios más recientes.

Dicho análisis se basa en diferentes metodologías llevadas a cabo por investigadores de todo el mundo: genotipado de los participantes en estudios longitudinales y de individuos pertenecientes a poblaciones longevas, así como análisis de historias familiares.

Sin duda, los estudios genealógicos, y concretamente los que tienen en consideración la edad de defunción de los individuos, ofrecen interesantes postulados a este debate. No obstante, algunas genealogías utilizadas en los estudios sobre heredabilidad de la longevidad, procedentes de familias aristocráticas, han omitido el sexo y la edad de los individuos, factores que podrían ser determinantes en la transmisión intergeneracional, imposibilitando su consideración (DESJARDINS y CHARBONNEAU, 1990). Es por ello necesario avanzar en el análisis de genealogías que incluyan dicha información para periodos amplios de tiempo. Las bases de datos existentes para nueve parroquias de la isla de Pico, que en términos poblacionales representan dos tercios de la población insular, permiten afinar en el estudio de la transmisión hereditaria de la longevidad para el periodo comprendido entre los siglos XVIII y XX. Se planteó con ese fin el siguiente objetivo: testar la posible existencia de una correspondencia intergeneracional de la longevidad, partiendo de una evaluación previa de los efectos potencialmente negativos de la edad a la maternidad y a la paternidad sobre la duración media de vida de los hijos e hijas a lo largo de varias generaciones.

MATERIAL Y MÉTODOS

Fueron utilizadas bases de datos demográficas y genealógicas obtenidas mediante la metodología de *reconstitución de parroquias* (AMORIM, 1991) con información sobre la relación de parentesco, edad a la paternidad y maternidad, edad de fallecimiento y sexo, de los individuos pertenecientes a 9 de las 17 parroquias de la isla: Madalena, Criação Velha, Candelária, S. Mateus, S. Caetano (municipio de Madalena), S. João, Ribeiras (municipio de Lajes), Prainha y S. Roque (municipio de S. Roque). En estas bases, la influencia de la clase social estaría minimizada por el alto grado de homogeneidad encontrado hasta épocas muy recientes (SANTOS, 2004a).

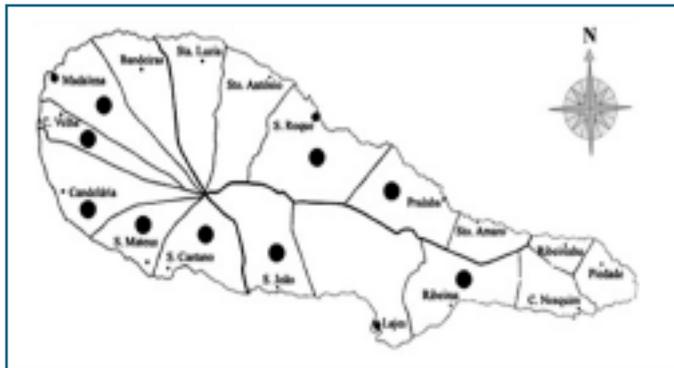


Figura 2 – Localización de las parroquias objeto de estudio en la isla de Pico

Fonte: Elaboração própria com imagem de www.igop.pt

A partir de las bases de datos construidas por varios investigadores para un período de tres siglos (Tabla 1), fue creada una muestra teniendo en cuenta los siguientes criterios: primeramente fueron seleccionadas sólo aquellas familias cuyo matrimonio se celebró con posterioridad a 1745, momento en que se inicia el registro sistemático de la mortalidad infantil, lo que permitía garantizar una exhaustividad en la información; en un segundo paso se consideraron sólo las que tenían hijos nacidos antes de 1865 (en uniones conyugales celebradas antes de 1845, para que la muestra incluyera únicamente generaciones extintas); y finalmente se analizaron las que tuvieran por lo menos un hijo casado (solamente se relaciona la longevidad de individuos casados con las de sus padres en idéntica situación). De esta forma se obtuvo una muestra con 8517 registros de hijos (3937 hombres y 4580 mujeres) genealógicamente relacionados con progenitores de los que se disponían de datos de edad al nacimiento de los hijos, y edad de defunción.

Tabla 1: Descripción de las parroquias reconstituidas

PARROQUIAS	PERÍODO	AUTOR
Madalena	1664 – 1970	Carlota Santos
Candelária	1706 – 1970	»
Criação Velha*	1801 – 1996	Hermínia Mesquita
S. Mateus	1669 – 1992	Norberta Amorim
S. Caetano**	1886 – 1979	»
S. João	1637 – 1980	»
Ribeiras	1681 – 2000	»
Prainha	1613-1963	»
S. Roque	1581-1909	»

** parroquia separada de la Madalena en 1800

** parroquia separada de S. Mateus en 1886

Nota: genealogías disponibles en www.gfp.is.uminho.pt

Para el análisis de la mortalidad intergeneracional se utilizaron los métodos propuestos por Desjardins y Charbonneau (1990):

Método A – Se reparten los hijos en 2 grupos, los que fallecieron antes de los 60 años y con 60 años y más. Se calcula la edad media de defunción de los padres para cada uno de los grupos y se subtrae la primera media a la segunda. La diferencia debe de ser significativamente positiva en la hipótesis de una correspondencia intergeneracional efectiva.

Método B – Se utiliza el mismo proceso, pero se aíslan los dos cuartiles extremos de la distribución. La mitad de los óbitos de los hijos se concentra entre los 45 y 75 años.

De esta forma se ha podido evaluar los efectos negativos de la edad de paternidad y maternidad sobre la duración media de los hijos e hijas supervivientes a la edad reproductiva. Posteriormente se analizaron las posibles relaciones de causalidad existentes entre la longevidad de cada uno de los progenitores y los descendientes de sexo mascu-

lino y femenino. Los análisis estadísticos, y la comparación de medias mediante la *t-student*, fueron realizados con el programa SPSS 17.0 (2008).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Un primer análisis sobre los efectos de la edad de los progenitores al momento del nacimiento de los hijos, en la duración media de la vida de estos últimos, reveló ausencia de cualquier asociación entre la edad a la maternidad y la duración media de vida de la progeneritura masculina y femenina (Tabla 2).

Tabla 2: Duración media de vida y diferencia de longevidad según el sexo en función de la edad de la madre al nacimiento

EDAD DE LA MADRE AL NACIMIENTO	EDAD MEDIA DE ÓBITO* (± Desvio padrón - años)	
	HIJOS (tamaño de la muestra)	HIJAS (tamaño de la muestra)
20-29	69,93 ± 14,8 (1499)	69,96 ± 16,1 (1721)
30-39	70,13 ± 15,4 (1886)	71,32 ± 15,7 (2249)
40-49	70,54 ± 15,4 (679)	70,18 ± 16,3 (720)

* Calculada para hijos casados

Al observar los resultados de comparar la edad del padre al nacimiento y la edad media de defunción de los descendientes (Tabla 3), se verifica un descenso en la longevidad media de las hijas que nacieron de padres con una edad superior a los 49 años, las cuales vivieron una media de 3 años menos, siendo las diferencias observadas estadísticamente significativas ($p < 0,02$; $t = 2,2$). Por el contrario, si bien si se observa una disminución de la supervivencia de hijos de padres con edades entre los 50 y 59 años, este resultado es poco relevante y estadísticamente no significativo en el penúltimo grupo de edad (40-49) donde se encuentra un ligero incremento de la edad media al óbito.

Tabla 3: Duración media de vida y diferencia de longevidad segundo el sexo en función de la edad del padre al nacimiento

EDAD DE LA PADRE AL NACIMIENTO	EDAD MEDIA DE ÓBITO* (± Desvio padrón - años)	
	HIJOS (tamaño de la muestra)	HIJAS (tamaño de la muestra)
20-29	70,17 ± 14,8 (805)	70,94 ± 15,5 (931)
30-39	69,98 ± 15,2 (1659)	70,46 ± 16,3 (2002)
40-49	70,11 ± 14,9 (1124)	71,04 ± 15,2 (1302)
50-59	68,86 ± 15,3 (332)	67,98 ± 16,9 (304)

* Calculada para hijos casados

Los efectos negativos de una edad más avanzada del padre al nacimiento, en la duración de la vida de las hijas, pero no de los hijos, fueron señalados por Gavrilov y Gavrilova (1997) en un estudio realizado con una muestra de familias de la aristocracia, donde se observaba que las hijas nacidas de padres con mayor media de edad, tenían 4,4 años menos de esperanza de vida. Esto viene a destacar la edad paterna a la reproducción como un factor importante en la tasa de mutación espontánea del material genético del hombre, lo que concuerda con la *mutation theory of aging* (CROW, 1999). Esta semejanza sustentaría la hipótesis de que el *cromosoma X* paterno, heredado exclusivamente por las hijas, puede ser el portador de alguno de los genes de longevidad humana sensibles a las mutaciones (GAVRILOV *et al.*, 1997). Estos mismos autores habrían detectado la mayor probabilidad de alcanzar una longevidad excepcional en nacidos de madres menores de treinta años (GRAVILOVA y GRAVILOV, 2008), hecho que no ha podido ser confirmado en el presente estudio al no considerarse por separado los individuos de longevidad extrema.

En la Tabla 4 se muestran los resultados obtenidos tras aplicar el método de Desjardins y Charbonneau (1990), considerando por separado los mayores y menores de 60 años en el método A, y los dos cuartiles extremos en edad (45 y 75) según el método B. Todas las desviaciones son positivas y estadísticamente significativas, lo que pone de manifiesto una vez más la fuerte correspondencia intergeneracional de la longevidad en esta población. Las edades medias al óbito de los hijos son más elevadas cuando sus padres fallecen en edades más avanzadas, tanto en lo que se refiere al sexo masculino, como al sexo femenino, trátase del padre o de la madre.

Según el Método A, para los hijos que alcanzan más de 60 años, se observa que la edad media de fallecimiento tanto del padre (71,36) como de la madre (70,81) eran superiores a las de hijos fallecidos con menos de 60 años. Para las hijas se repiten las mismas diferencias, siendo superior la variación entre el grupo de más de 60 años y menos de 60 años. La desviación se acentúa al aplicar el Método B, donde se observa un exceso de más de tres años de esperanza de vida en hijos nacidos de padres fallecidos con más de 75 años, que en los nacidos con menos de 45. Esta relación, más fuerte, entre la edad de la madre al óbito y la duración media de vida de sus descendientes, puede verse determinada por un conjunto de factores no exclusivamente genéticos entre los que destaca la fuerte interacción establecida con el feto durante el embarazo o a lo largo de su infancia (FALCONER, 1989).

Tabla 4: Diferencias entre la edad al óbito de los padres según el grupo de edad al óbito de los hijos

TODOS LOS HIJOS CASADOS								
PADRES	HIJOS				HIJAS			
	MÉTODO A		MÉTODO B		MÉTODO A		MÉTODO B	
	(fallecidos con)		(fallecidos con)		(fallecidos con)		(fallecidos con)	
	< 60 años (n=900)	60 e + años (n=3037)	< 45 años (n=311)	75 e + años (n=1742)	< 60 años (n=1098)	60 e + años (n=3482)	< 45 años (n=531)	75 e + años (n=2237)
EDAD MEDIA AL ÓBITO (AÑOS)								
Madre	69,04	70,81	68,39	71,60	68,67	71,19	69,19	72,06
Padre	69,88	71,36	67,83	71,61	70,16	71,70	70,52	72,29
DIFERENCIA (AÑOS)								
Madre	1,77		3,21		2,52		2,87	
Padre	1,48		3,78		1,54		1,77	

Estos resultados confirman también los obtenidos mediante curvas de supervivencia de descendientes según la longevidad paterna y materna, donde se reflejaba una relación no lineal entre la longevidad de cualquiera de los miembros del matrimonio y de su progenitura, independientemente del sexo (SANTOS y ABADE, 2007).

Desde que Gavrílov y Gavrílova (1991) propusieran la hipótesis de que en el desarrollo temprano de los organismos se produce un daño celular comparable al deterioro acumulado durante el resto de la vida del individuo adulto y por tanto determinante en su envejecimiento, varios han sido los estudios que irían en esta línea (ver GAVRILOV y GAVRILOVA, 2004; y GAVRILOVA y GAVRILOV, 2008). Esta idea de la alta carga inicial de los daños (hipótesis HIDL) señala también que las mujeres pueden ser particularmente sensibles en estas primeras exposiciones a la vida, como portadoras de dos tipos de *cromosomas X* diferentes, cuya expresión se determina en una edad temprana y en los que podrían estar localizados algunos de los genes implicados en la herencia de la longevidad. Otra predicción probada de esta teoría, se evidencia en los resultados obtenidos, según el cual, habría un modelo no lineal de la herencia de vida útil. Por cada año adicional de vida de los padres, se espera alguna ganancia fija en el promedio de vida de los hijos, como resultado de una herencia poligenética (GAVRILOV y GAVRILOVA, 2004).

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos por reconstrucción de familias para nueve parroquias de la isla de Pico revelan una clara correspondencia intergeneracional de la longevidad, más acentuada en el caso de los hijos de manera similar a lo observado en otras poblaciones. Por otro lado, se verificó además una relación entre la edad tardía del padre al nacimiento y la menor duración media de vida de las hijas.

Existe por todo ello un componente genético, hereditario, sobre el que estudios moleculares permiten discernir su importancia y peso en la determinación de la longevidad y

esperanza de vida del individuo. La isla de Pico, con sus características demográficas particulares, y la calidad y extensión de registros demográficos para un periodo amplio de tiempo, permitirá profundizar en estas cuestiones en una futura comparación con poblaciones de las otras islas del archipiélago, para las cuales están siendo construidas idénticas bases de datos de larga duración. Esto ofrecerá respuestas más articuladas sobre las moderadas tasas de mortalidad registradas en la isla de Pico a lo largo de tres siglos.

REFERENCIAS

- AMORIM, M. N. (1991) – *Uma metodologia de Reconstituição de Paróquias desenvolvida sobre registos portugueses*. «Boletín de la Asociación de Demografía Histórica», IX, 1, p. 7-25.
- (1992) – *Evolução demográfica de três paróquias do Sul do Pico (1680-1980)*. Braga: Universidade do Minho, Instituto de Ciências Sociais.
- (1997) – *Mortalité et structure par âge pour la période pré-transition. Analyse comparative sur populations portugaises*. En *Entretiens Jacques Cartier*. Lyon.
- (2001) – *Do Antigo Regime à Contemporaneidade. Microanálise da transição demográfica numa paróquia açoriana*. «Revista ADEH», XIX, 2, p. 79-113.
- (2004) – *População e recursos básicos. As quatro ilhas do ex-distrito da Horta em finais do século XIX*. En *Actas do III Colóquio «O Faial e a Periferia Açoriana nos Séculos XV a XX»*. Horta: Núcleo Cultural da Horta, p. 175-205.
- CARITA, R. (2008) – *O descobrimento dos Açores*. En MATOS, Artur Teodoro de; MENESES, Avelino Freitas y LEITE, José Guilherme Reis (dir.) – *História dos Açores. Do descobrimento ao século XX*. Angra do Heroísmo: Instituto Açoriano da Cultura, I, p. 49-61.
- CROW, J. F. (1999) – *Spontaneous mutation in man*. «Mutation Research», 437, p. 5-9.
- DESJARDINS, B. y CHARBONNEAU, H. (1990) – *L'héritabilité de la longévité*. «Population», 45 (3), p. 603-615.
- FALCONER, D. S. (1989) – *Introduction to Quantitative Genetics*. London: Longman.
- GAVRILOV, L. A. y GAVRILOVA, N. S. (1991) – *The Biology of Life Span: A Quantitative Approach*. New York: Chur, Harwood Academic Publisher.
- GAVRILOV, L. A. y GAVRILOVA, N. S. (1997) – *Parental age at conception and offspring longevity*. «Reviews in Clinical Gerontology», 7, p. 5-12.
- GAVRILOV, L. A.; GAVRILOVA, N. S.; KROUTKO, V. N.; EVDOKUSHKINA, G. N.; SEMYONOVA, V. G.; GAVRILOVA, A. L.; LAPSHIN, E. V.; EVDOKUSHKINA, N. N. y KUSHNAREVA, Y. E. (1997) – *Mutation load and human longevity*. «Mutation Research», 377, p. 61-62.
- GAVRILOV, L. A. y GAVRILOVA, N. S. (2004) – *Early-Life Programming of Aging and Longevity The Idea of High Initial Damage Load (the HIDL Hypothesis)*. Forthcoming in the «Annals of the New York Academy of Sciences», vol. 1019, p. 496-501.
- GAVRILOVA, N. S. y GAVRILOV, L. A. (2008) – *Can exceptional longevity be predicted?* «Journal of the American Academy of Actuaries», July/August issue, p. 82-88.
- JORDE, L. B.; WORKMAN, P. L. y ERIKSSON, A. W. (1982) – *Genetic microevolution in the Aland Islands, Finland*. «Current developments in Anthropological Genetics», vol. 2, p. 333-365.
- LI, Y.; DANIEL, M. y TOLLEFSBOL, T. O. (2011) – *Epigenetic regulation of caloric restriction in aging*. «BMC Medicine», 25, p. 9-98.
- LIMA, M. y SMITH, M. (1992) – *Consanguinidade, endogamia e ilegitimidade na freguesia de S. Roque do Pico (Açores)*. «Relatórios e Comunicações do Departamento de Biologia». Universidade dos Açores, 20, p. 7-10.
- MATOS, A. T. (1989) – *Povoamento e colonização dos Açores*. En ALBUQUERQUE, Luís (dir.) – *Portugal no Mundo*. Lisboa: Alfa, I, p. 176-188.

- MENESES, A. F. (1995) – *Estudos de História dos Açores*. Ponta Delgada: Jornal de Cultura, 2.
- (2008) – *O Povoamento*. En MATOS, Artur Teodoro de; MENESES, Avelino Freitas y LEITE, José Guilherme Reis (dir.) – *História dos Açores. Do descobrimento ao século XX*. Angra do Heroísmo: Instituto Açoriano da Cultura, I, p. 63-109.
- MESQUITA, M. H. (1998) – *Evolução demográfica na Criação Velha, paróquia do Sul do Pico (1801-1993)*. Ponta Delgada: Direcção Regional da Cultura.
- MURABITO, J. M.; YUAN, R. y LUNETTA, K. L. (2012) – *Special Issue on Genetics and Aging: The Search for Longevity and Healthy Aging Genes: Insights From Epidemiological Studies and Samples of Long-Lived Individuals*. «Journal of Gerontology», 67, p. 470-479.
- PACHECO, P. R.; BRANCO, C. C.; PEIXOTO, B. R. y MOTA-VIEIRA, L. (2003) – *Consanguinity in the Azores Islands (Portugal): A retrospective study from 1931 to 2000*. «European Journal of Human Genetic», suppl. 1, p. 856.
- ROCHA, G. (1991) – *Dinâmica Populacional dos Açores no Século XX – Unidade, Permanência, Diversidade*. Ponta Delgada: Universidade dos Açores.
- ROCHA, G. y RODRIGUES, V. (1983) – *A população dos Açores no ano de 1849*. «Arquipélago», n.º especial. Ponta Delgada: Universidade dos Açores.
- SANTOS, C. (2004a) – *Biodemografia do concelho da Madalena – Estrutura demográfica e genética de uma população açoriana da Ilha do Pico*. Tesis doctoral. Braga: Universidade do Minho/Instituto de Ciências Sociais.
- (2004b) – *Endogamia e consanguinidade no concelho da Madalena – Ilha do Pico (séculos XVIII e XIX)*. En *Actas do III Colóquio «O Faial e a Periferia Açoriana nos séculos XV a XX»*. Horta: Núcleo Cultural da Horta, p. 207-226.
- SANTOS, C.; ABADE, A.; CANTONS, J.; MAYER, F. M. et al. (2005) – *Genetic Structure of Flores Island (Azores, Portugal) in the 19th Century and in the Present Day: Evidence from Surname Analysis*. «Human Biology», p. 317-341.
- SANTOS, C. y ABADE, A. (2007) – *Transmissão familiar da longevidade na ilha do Pico (séculos XVIII a XX)*. En *VIII Congreso de la ADEH, Menorca*.
- SEBASTIANI, P.; SOLOVIEFF, N.; PUCA, A.; HARTEY, S. W.; MELISTA, E.; ANDERSEN, S.; DWORKIS, D. A.; WILK, J. B.; MYERS, R. H.; STEINBERG, M. H.; MONTANO, M.; BALDWIN, C. T. y PERLS, T. (2010) – *Genetic Signatures of Exceptional Longevity in Humans Science*. «PLoS ONE», 7 (1), e 29848.
- SMITH, M. T.; ABADE, A. y CUNHA, E. M. (1992) – *Genetic structure of the Azores: marriage and inbreeding in Flores*. «Annals of Human Biology», 19 (6), p. 595-601.
- SPSS Inc. Statistical Package for the Social Sciences. Released (2008) – *SPSS Statistics for Windows, Version 17.0*. Chicago: SPSS Inc.
- STIPP, D. (2010) – *The Youth Pill: Scientists at the Brink of an Anti-Aging Revolution*. Penguin Books: London.

O IMPACTO DA PNEUMÓNICA EM ALGUNS CONCELHOS DO ALTO MINHO

ALEXANDRA ESTEVES*

Resumo: A nossa análise incide na pneumónica, doença que teve um protagonismo efémero, tendo atingido Portugal nos anos de 1918 e 1919. Aquela que é reconhecida como a maior epidemia do século XX, apesar da sua fugacidade, foi o pretexto para realização de um trabalho de investigação que pretende ser um contributo para a avaliação do impacto da pneumónica nas populações do distrito de Viana do Castelo, fazendo, sempre que possível, a comparação com outras circunscrições administrativas já analisadas. Pretendemos, ao mesmo tempo, abordar as medidas adotadas pelas autoridades sanitárias e administrativas no âmbito da assistência às vítimas e da prevenção da doença.

Palavras-chave: Pneumónica; Doença; Hospitais; Distrito de Viana do Castelo.

Abstract: Our analysis focuses on the flu pandemic that reached Portugal in 1918 and 1919. Although short-lived, it is recognized as the greatest epidemic of the 20th century. Our study aims to contribute to the evaluation of its impact on the population of the district of Viana do Castelo, establishing, where possible, a comparison with other districts already analyzed. We also intend to examine the measures taken by administrative and health authorities in providing assistance to the afflicted and in disease prevention.

Keywords: Flu pandemic; Disease; Hospitals; District of Viana do Castelo.

A «pneumónica» ou «gripe espanhola», designações dadas entre nós à pandemia de gripe de 1918, teve uma curta duração, já que os seus efeitos devastadores se fizeram sentir quase unicamente nos idos anos de 1918 e 1919, e caracterizou-se pela elevada morbili-dade e mortalidade, especialmente nos estratos jovens da população. A efemeridade daquela que é considerada a maior epidemia do século XX constitui, por si só, um desa-fio para descobrir as razões que ditaram o seu silenciamento. Estudiosos de várias áreas, nomeadamente historiadores, sociólogos, psicólogos sociais, epidemiólogos, entre outros, ancoram a sua explicação na contiguidade com a I Grande Guerra e na conceção arreigada de que morte por doença, como componente do ciclo da vida, é mais comoda-mente aceitável do que a provocada por uma catástrofe envolvida em contornos de grande dramatismo¹. Contudo, a pneumónica, que atingiu indistintamente ricos e pobres, superou largamente a mortandade produzida pela Grande Guerra. Mas enquanto este conflito foi pretexto para se erguerem estátuas, escreverem livros, produzirem docu-mentários, tecerem teorias e desenvolverem ensaios, sobre o que é considerado o maior flagelo demográfico do século XX, que, em poucos meses, terá ceifado entre 20 a 40 milhões de vidas em todo o mundo, pouco se disse, explicou e escreveu². Tal facto pode ser justificado pelo desenvolvimento tardio da chamada história da medicina ou da saúde, cujos trabalhos só começam a surgir a partir da década de 80 do século XX.

* Universidade Católica Portuguesa/CITCEM. Email: estevesalexandra@gmail.com.

¹ SOBRAL et al., 2009a: 31.

² FRADA, 2005: 87.

O interesse pela pneumónica foi largamente impulsionado pelas recentes vagas de gripe das aves, em 2005, e da gripe suína ou gripe A, em 2009, que fizeram os investigadores olhar para trás, no sentido de descobrir pandemias resultantes da mutação do vírus causador da gripe. A origem geográfica da doença é incerta, embora se avancem várias hipóteses. Segundo uma versão, a epidemia começou por se desenvolver na Ásia, onde os primeiros casos foram detetados entre as tropas franceses em Abril de 1918, possivelmente contagiadas por chineses; uma segunda versão, que se afigura como a mais provável, aponta para o estado do Kansas, nos Estados Unidos, donde terá sido levada para a Europa pelo Corpo Expedicionário Americano, acabando por atingir todos os exércitos e espalhar-se por toda a Europa³. Refira-se, no entanto, que alguns autores também defendem uma origem europeia (Brest ou Bordéus)⁴. Os estudos entretanto realizados deparam-se com estatísticas pouco confiáveis, o que inviabiliza um cálculo rigoroso do número de mortos, e encontram uma medicina que não foi capaz de responder eficazmente a um surto epidémico que se revelou devastador. Aliás, a elevada mortandade também se deve à tardia identificação do mal, num tempo em que a «peste branca», vulgo tuberculose, era uma das principais causas de morte no mundo ocidental e Portugal ainda estava a recuperar de um ataque de tifo exantemático⁵.

A pneumónica afetou generalizadamente todo o território nacional, precisamente numa altura em que ainda se faziam sentir os efeitos de outras doenças, como a varíola, o tifo e a febre tifóide, que teimavam em não abandonar o país, fazendo de Portugal um dos Estados com maior número de vítimas provocadas por doenças infetocontagiosas⁶. Certamente a esta realidade não é alheio, desde logo, o facto de os cuidados de higiene pública e privada estarem ainda arredados das preocupações da maioria da população e os avanços registados no domínio da saúde pública serem incipientes.

Em Maio de 1918, a gripe propagou-se rapidamente a todo o país a partir da fronteira espanhola. O regresso a casa dos trabalhadores sazonais alentejanos provenientes do país vizinho, particularmente de Badajoz e de Olivença, as peregrinações e as ligações entre Madrid, Lisboa e Porto facilitaram a disseminação da doença. Este primeiro surto não foi levado muito a sério, embora tivesse causado algum alarme no seio da comunidade médica. Em finais de Agosto, surge uma «segunda vaga» e são detetados vários casos de pneumonia fulminante em Vila Nova de Gaia. De Vila Nova de Gaia e do Porto a gripe alastra a todo o norte do país, levada sobretudo pelos soldados a quem foi concedida licença para regressar às suas terras⁷. Em Portugal, como noutros países atingidos pela pneumónica, as fábricas, as igrejas, os transportes públicos e as embarcações marítimas favoreceram a sua propagação por ocasionarem grande concentração de pessoas.

A gripe tem sido uma das enfermidades menos estudadas devido à dificuldade em conseguir a sua identificação nos documentos que permitam a construção da história das doenças e das epidemias. Todavia, há muito que se reconhece a sua presença na Ásia,

³ KILLINGRAY, 2009: 43.

⁴ FRADA, 2005: 18.

⁵ DIAS, 1919: 46.

⁶ MORAIS, 2008: 227.

⁷ MADEIRA, 1921: 71.

Europa e América, para onde foi transportada pelos colonizadores do Velho Continente no século XVI. Depois de um decréscimo da sua incidência no século seguinte, tornou a manifestar-se no século XVIII e na centúria oitocentista, durante a qual ocorreram quatro grandes surtos gripais⁸. Quando atingia dimensões epidémicas, o seu rasto era fácil de seguir, pois acompanhava as rotas comerciais⁹.

Olhando para a realidade portuguesa por altura da pneumónica, descobrimos similitudes entre a abordagem a esta epidemia e a outras que grassaram no século XIX, como a cólera. Mais uma vez, tal como no passado, se estabeleceu uma relação entre a pobreza e a disseminação da enfermidade. Esta posição é defendida por alguns autores, que consideram a miséria como causa de vulnerabilidades e propiciadora de doenças¹⁰. Contudo, este ponto de vista não é consensual nem é sustentado pela realidade factual. De facto, os mais prósperos não escaparam ilesos e os seus espaços de socialização funcionaram como focos de infeção. Termas, caldas e praias eram locais de cura e de lazer frequentados pelos estratos sociais mais elevados, que, terminada a época balnear, se transformavam em agentes de disseminação da doença.

As deploráveis condições de vida, agravadas pelos efeitos da I Grande Guerra, facilitaram a rápida propagação da gripe, a par de outros fatores, como o desconhecimento da assepsia, o acesso limitado a fármacos ou a inexistência de antibióticos. Para se ter uma ideia da dimensão do pauperismo que se verificava por todo o distrito de Viana do Castelo, quando a epidemia já grassava entre a sua população, basta referir que nas farmácias de Ponte de Lima não existiam as substâncias medicamentosas então utilizadas para o tratamento da pneumónica: quinino, salicilato de sódio, xarope de benzoato de sódio, acetato de amónio, entre outras. Tal situação levou o administrador do concelho a pedir a intervenção do governador civil daquela circunscrição administrativa para que fossem mobilizados esforços no sentido de garantir o abastecimento das farmácias daquela vila com os remédios indispensáveis¹¹. Portugal, então liderado por Sidónio Pais, era um país mergulhado numa grave crise económica e abalado pelos movimentos operários, que se ia acostumando ao toque constante dos sinos a finados e resignado a um quotidiano marcado pela banalização da morte. Por exemplo, em setembro de 1918, quando a epidemia já grassava no norte do país, escasseavam os bens essenciais em Monção: arroz, açúcar, carvão, azeite e petróleo¹². O leite, essencial, segundo os especialistas, para o tratamento da gripe também faltava¹³. A guerra fustigou as economias, aumentou a miséria, definiu as sociedades e, conseqüentemente, despoletou a revolta popular.

Para fazer face a este cenário, foi necessário desenvolver mecanismos para acudir aos mais carenciados. Surgiram por todo o país as sopas económicas e foi providenciado o

⁸ UJVARI, 2003: 243.

⁹ LINDEMANN, 2002: 60.

¹⁰ PHILLIPS & KILLINGRAY, 2003: 9.

¹¹ Arquivo Municipal de Ponte de Lima (doravante AMPL) – Administração do Concelho. Correspondência para o Governo Civil, 1916-1921, n.º 2.1.1.10, fl. 76 e 78v.

¹² O Mundo, 8 de outubro de 1918, n.º 6: 438, Ano XIX.

¹³ DIAS, 1919: 125.

abastecimento dos géneros alimentares essenciais que escasseavam e atingiam preços exorbitantes, devido, em parte, aos especuladores, açambarcadores e oportunistas que não deixaram de se aproveitar da situação em benefício próprio. A debilidade económica e a instabilidade política do país constituíam fortes entraves à aplicação de medidas que atenuassem o quadro de indigência que atormentava as populações¹⁴. Com a chegada da pneumónica desenhou-se uma trilogia que aproximava a contemporaneidade dos tempos medievos: fome, peste e guerra.

Se a miséria é um dos fatores que suporta a explicação para a elevada contagiosidade da pneumónica, já não justifica por si só a sua propagação. Estamos num tempo em que se desconhecia a existência de elementos patogénicos, como vírus, fungos e bactérias, o que dificultava o combate à doença. Os tratamentos médicos revelavam-se ineficazes e as operações destinadas à limpeza e desinfeção dos espaços públicos também não resultaram. Em Lisboa, por exemplo, onde a higiene pública era muito deficiente, as ruas foram lavadas com cal, sem que fossem conseguidos os efeitos pretendidos¹⁵.

Faltavam elementos chave para a compreensão da doença, que só mais tarde, nas décadas de 30 e 40 do século XX, serão conhecidos. Neste cenário, a revolta surgirá, sobretudo contra as entidades médicas e sanitárias, incapazes de evitar a morte de homens e mulheres jovens, dado que a gripe roubava a vida essencialmente à população mais jovem. Só no ano de 1918, a pneumónica terá provocado em Portugal mais de 60 mil mortos¹⁶. A mortandade foi mais elevada no meio rural, em resultado de uma resposta sanitária menos eficiente¹⁷.

As consequências de carácter social, como não poderia deixar de ser, foram particularmente nefastas. Daí a necessidade de, por exemplo, serem criados equipamentos sociais, como orfanatos, para acolher crianças órfãs de pais vitimados pela pneumónica¹⁸. Em janeiro de 1919, com a epidemia ainda a decorrer, nasceu em Vila Nova Cerveira uma dessas instituições¹⁹.

O distrito de Viana do Castelo está entre os que registou um menor número de mortes causadas pela enfermidade. Com base na *Estatística do Movimento Fisiológico da população Portuguesa de 1921*, conclui-se que a gripe, ultrapassada a pandemia, deixa de ser a principal causa de morte no distrito de Viana do Castelo. Nesse ano, foi responsável pela morte de 21 pessoas, ao passo que a tuberculose vitimou 199²⁰. Contudo, esta circunscrição administrativa não deixou de sofrer, em diversos domínios, os efeitos dela decorrentes.

As notícias da pneumónica surgiram, em inícios de outubro de 1918, nos concelhos de Monção, Caminha, Viana do Castelo e Paredes de Coura. Imediatamente após as primeiras mortes ocorridas em Monção, foram lançadas medidas para conter o seu alastra-

¹⁴ MARQUES, 2010: 47.

¹⁵ SEQUEIRA, 2001: 53.

¹⁶ SÁ & LOPES, 2008: 99. REIS, 2002: 180.

¹⁷ SAMPAIO, 1958: 97.

¹⁸ KILLINGRAY, 2009: 50.

¹⁹ AMPL – *Gazeta do Lima*, 9 de janeiro de 1918, Ano 1, n.º 41.

²⁰ *Estatística do Movimento Fisiológico da População Portuguesa – Ano de 1921*, 1927: 73.

mento, que passavam pelos cuidados com a higiene pessoal e o asseio da casa e pela recomendação de recorrer a apoio médico logo que surgissem os primeiros sintomas²¹.

Monção foi um dos municípios do Alto Minho afetados pela pneumónica. Apesar de em 1918 se registar uma ligeira subida do número de doentes ingressados no hospital da vila face aos anos anteriores, o certo é que, no período compreendido entre 1861 e 1926, houve anos em que o número total de enfermos superou o de 1918, conforme se pode ver no Gráfico 1. Contudo, estamos em crer que nem todos os doentes optavam pelo internamento, devido aos preconceitos que ainda persistiam relativamente ao hospital e ao isolamento a que as populações estavam sujeitas.

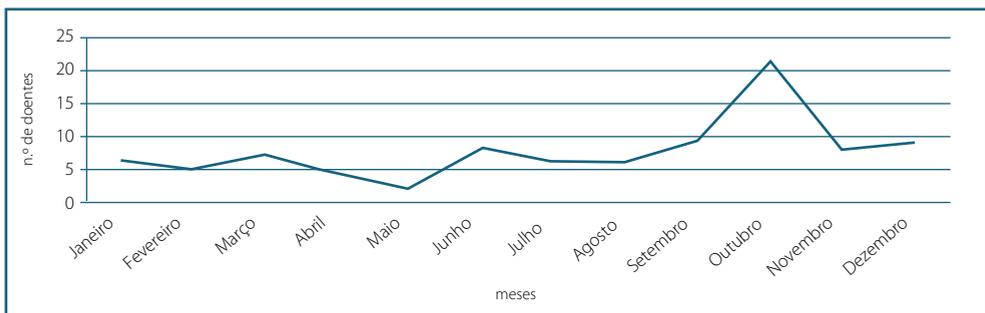
Gráfico 1: Número de doentes que deu entrada no hospital de Monção (1861-1926)



Fonte: Arquivo Municipal de Monção (doravante AMM), Santa Casa da Misericórdia de Monção, Livro de Entrada de Doentes, n.º 1-A.3.5.22; Livro de entrada de doentes, n.º 1-A.3.5.23; Livro de entrada de doentes, n.º 1-A.3.5.24; Livro de entrada de doentes, n.º 1-A.3.5.25.

No entanto, se fizermos uma análise mensal dos doentes entrados na referida unidade hospitalar em 1918, constatamos que, desde 1861 até esse ano, o mês de outubro de 1918 foi o que registou o número maior, conforme se pode observar no Gráfico 2.

Gráfico 2: Número de doentes que deu entrada no hospital de Monção em 1918

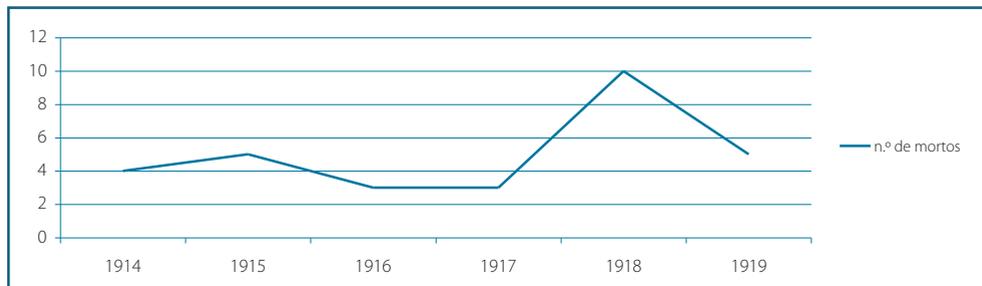


Fonte: AMM, Livro de entrada de doentes, n.º 1-A.3.5.25.

²¹ Arquivo Municipal de Paredes de Coura (doravante AMPC) – A Voz de Coura, 5 de outubro de 1918, Ano 16, n.º 725.

Entre os 68 doentes infetados pela pneumónica que ingressaram no hospital de Monção entre outubro de 1918 e 1919, foi possível apurar a idade de 63: 33 tinham idades compreendidas entre os 20 e os 40 anos e 15 tinham menos de 20 anos²². Como já referimos, a pneumónica atingia, sobretudo, os mais jovens²³. Por ser esta a faixa etária mais afetada, o número de solteiros contagiados era também muito elevado²⁴.

Gráfico 3: Mortos no hospital de Nossa Senhora da Visitação (1914-1919)



Fonte: ADVC – Misericórdia de Caminha, Livro de registo de entrada de doentes (1914-1943) – n.º 7.35.4.13.

Analisando a situação no concelho de Caminha com base no registo de entrada no hospital de Nossa Senhora da Visitação, verificamos um crescimento da mortalidade, provocada pela epidemia, em 1918, como se pode verificar no Gráfico 3. Esta unidade de saúde, de reduzida dimensão, acolhia essencialmente doentes de parcos recursos, à semelhança das suas congéneres da época. Muitos dos internados, além da cura para a doença, procuravam também algum conforto, ainda que transitório. As carências de toda a ordem que atormentavam o seu quotidiano expunham-nos a todo o género de enfermidades, nomeadamente do foro dermatológico e respiratório. Esta última era a mais grave e a que justificava internamentos mais longos. A ocupação profissional dos ingressados no hospital de Nossa Senhora da Visitação aponta para a correlação entre a doença e a miséria. Tratava-se de indivíduos de ambos os sexos, ligados ao trabalho no campo e à faina no mar. As mulheres dividiam-se entre os afazeres da casa como domésticas e da lavoura como jornaleiras²⁵. A proximidade e a importância do mar também se refletiam no tecido profissional de Caminha, o que explica o elevado número de marinheiros, pescadores, barqueiros e remadores hospitalizados²⁶. Os militares foram igualmente atacados pela pneumónica, obrigando ao internando de cinco soldados²⁷.

²² AMM, Livro de entrada de doentes, n.º 1-A.3.5.25.

²³ Relatórios e Notícias sobre a Epidemia de Gripe Pneumónica, 1920, p. 3-11.

²⁴ Arquivo Distrital de Viana do Castelo (doravante ADVC) – Misericórdia de Caminha, Livro de registo de entrada de doentes (1914-1943) – n.º 7.35.4.13.

²⁵ No hospital de Cabeceiras de Basto, entre os finais do século XIX e os primórdios do século XX, os jornaleiros predominavam entre a clientela hospitalar. Confirme-se FERRAZ, 2008: 238-240. O mesmo se verificava no hospital de Burgos. CARASA, 1987: 218-219. Segundo este autor, por norma, a população hospitalar era composta por pobres, jornaleiros, artesãos e vagabundos. Confirme-se CARASA, 1985: 172.

²⁶ ADVC – Misericórdia de Caminha, Livro de registo de entrada de doentes (1914-1943) – n.º 7.35.4.13.

²⁷ ADVC – Misericórdia de Caminha, Livro de registo de entrada de doentes (1914-1943) – n.º 7.35.4.13.

Em setembro de 1918, ainda era tempo, como habitualmente, de romarias e de colheitas, ou seja, ocasiões que propiciavam o ajuntamento e a circulação de pessoas, sobretudo das ligadas aos trabalhos agrícolas. Assim se compreende, olhando para um Portugal essencialmente rural e onde grande parte da população se ocupava do amanho da terra, quão rapidamente a gripe se estendeu por todo o território nacional²⁸.

Para avaliarmos o impacto da pneumónica no concelho de Caminha, onde o primeiro caso foi diagnosticado a um marinheiro, não podemos atender apenas ao número de ingressados no hospital administrado pela Misericórdia local, uma vez que foi fundada uma casa de isolamento para receber os doentes infetados. Devido ao elevado risco de contaminação, os enfermos já não podiam ser encaminhados unicamente para o Hospital de Nossa Senhora da Visitação. Em 1918, Ricardo Jorge chamava a atenção para a elevada contagiosidade da doença, apontando, precisamente, o isolamento como a principal forma de a evitar:

(...) contágio directo inter-humano, e tam forte e tam subtil que confere à infecção a sua característica de altíssima epidemicidade, por nenhuma sequer aproximada. (...) O isolamento, a arma comum de debelação das moléstias contagiosas, falece perante o ímpeto dum vírus que quasi instantaneamente se derrama por uma cidade inteira e salta por cima de todas as barreiras²⁹.

Apesar da sua origem microbiana, considerava-se que existiam determinados fatores que facilitavam a sua proliferação, como o clima, a falta de higiene ou a aglomeração de pessoas³⁰. Os gastos com a criação e o funcionamento da referida casa de isolamento ficaram a cargo da Santa Casa, embora tivesse recebido apoio da Direção Geral de Saúde e beneficiado da filantropia de figuras conhecidas e de anónimos, que, com os seus donativos, ajudaram no esforço financeiro para fazer frente à epidemia³¹. As despesas incluíam a remuneração da criada de enfermagem que cuidava dos doentes, das mulheres encarregadas da lavagem das instalações e a aquisição de substâncias medicamentosas. Foram adquiridos cobertores, lençóis e géneros alimentares, como leite, pão, vinho, broas, frangos, açúcar, arroz, batatas, feijão, hortaliças, peixe, sal, alhos e cebolas³². Com estes produtos eram confeccionadas refeições frugais, mas ricas em vários nutrientes que nem sempre estavam ao alcance da maioria da população rural. Refira-se que, no início do século XX, a dieta alimentar dos portugueses era pobre e escassa, centrada no consumo de pão. O peixe era onerado por impostos alfandegários e o preço da carne era igualmente proibitivo, pelo que raramente apareciam na mesa³³. Os problemas com a nutrição advinham também da forma artesanal, e muitas vezes ineficiente, como se processava a conservação dos géneros alimentícios, o que facilitava o desenvolvimento de moléstias, como a disenteria³⁴.

²⁸ SOBRAL et al., 2009: 379.

²⁹ JORGE, 1918: 11-12.

³⁰ MAIA, 1920: 73.

³¹ ADVC – Misericórdia de Caminha. *Conta corrente relativa à epidemia de gripe*, n.º 7.35.2.39, não paginado. LOPES, 2011: 231-232.

³² ADVC – Misericórdia de Caminha. *Contas pertencentes à epidemia de gripe*, n.º 7.36.3.2-10, não paginado.

³³ CARVALHO, 1905: 24-25.

³⁴ CASCÃO, 2011: 61.

As misericórdias, apesar das dificuldades financeiras, tiveram um papel de relevo, pelo menos no que ao distrito de Viana do Castelo diz respeito, no combate à epidemia. Na cidade Viana do Castelo, desde a deflagração do surto até novembro de 1918, foram identificados 198 infetados, entre os quais treze funcionários do hospital da Misericórdia³⁵.

A situação naquela cidade era extremamente grave, uma vez que, a par da pneumónica, grassava uma epidemia de varíola. Em outubro de 1918, foram suspensos os exames e a abertura das aulas foi adiada, como medida preventiva³⁶. O administrador do concelho determinou a cessação dos cultos religiosos que tinham lugar na igreja da Santa Casa e nas demais igrejas³⁷. Foram queimados ramos de árvores nas ruas e praças com o intuito de «purificar a atmosfera»³⁸. Esta prática foi seguida noutras localidades, queimando-se ramos de pinho, alecrim e eucalipto, para defumar os ares impuros e afastar os agentes propagadores da doença.

O hospital da Misericórdia, incapaz de responder a todas as solicitações, requereu autorização à Câmara Municipal para deslocar para a casa das Ursulinas os doentes que padeciam de varíola. Também a Misericórdia estava à beira do descabro financeiro, devido ao elevado número de doentes que tinha a seu cargo e à conjuntura adversa que o país atravessava³⁹. A crise económica refletia-se no aumento dos preços dos cereais, dos combustíveis, das roupas e dos medicamentos, bens que a instituição tinha de adquirir amiúde para cumprir as suas obrigações assistenciais. Para fazer face a este quadro, pediu apoio financeiro, que foi indeferido, ao Presidente da Comissão Distrital de Assistência e à Junta Geral para combater a pneumónica⁴⁰. Apesar desta recusa, a Misericórdia não baixou os braços. Importa sublinhar que a Misericórdia de Viana do Castelo tratava os doentes pobres e os encarcerados enfermos, fazia a inspeção das toleradas e ainda acolhia doentes de outros concelhos. No século XX, dispunha também de um banco onde fornecia, gratuitamente, medicamentos aos pobres e realizava pequenos curativos. Além destes serviços, tinha igualmente a seu cargo a gestão do balneário público, do albergue noturno e de um lactário.

O combate à pneumónica contou com a conjugação de esforços, que envolveu não só as autoridades administrativas e sanitárias, mas também a sociedade civil. Aliás, esta união representa uma inovação relativamente às epidemias que grassaram no território português na centúria oitocentista. A criação de «comissões de socorros» e as atividades beneméritas são alguns dos exemplos que atestam o empenho na mitigação dos efeitos do flagelo. Deve igualmente ser destacado o papel relevante desempenhado pela Cruz Vermelha Portuguesa, fundada em 1865. Em Viana do Castelo, a delegação local colocou-se à disposição das autoridades para o combate à epidemia⁴¹. No concelho de Caminha, a

35 ADVC – Santa Casa da Misericórdia de Viana do Castelo, *Livro de Actas sessões da mesa*, n.º 3.24.3.13, fl. 28.

36 A *plêbe*, 13 de outubro de 1918, Ano n.º 8, n.º 356.

37 ADVC – Santa Casa da Misericórdia de Viana do Castelo, *Livro de Actas sessões da mesa*, n.º 3.24.3.13, fl. 19.

38 A *plêbe*, 13 de outubro de 1918, Ano n.º 8, n.º 356.

39 A situação da Misericórdia de Viana do Castelo não era caso único, pois, entre os finais da década de dez e o início da década de vinte, várias instituições congéneres enfrentaram problemas idênticos em resultado da conjuntura que na altura marcava o país. Confirme-se PAIVA & FONTES, 2010: 13.

40 ADVC – Santa Casa da Misericórdia de Viana do Castelo, *Livro de Actas sessões da mesa*, n.º 3.24.3.13, fl. 19.

41 A *plêbe*, 20 de outubro de 1918, Ano n.º 8, n.º 357.

Comissão Angariadora de Donativos, fundada para ajudar os doentes pobres que padeciam de pneumónica e as respetivas famílias, organizou uma quermesse e conseguiu reunir 195\$000 réis para esse fim⁴². Em Paredes de Coura, o periódico local enalteceu o papel desempenhado pelo administrador do concelho, que, apostado no auxílio aos doentes carenciados, promoveu peditórios e conseguiu juntar um montante suficiente para financiar a compra de medicamentos, de arroz para o hospital, de açúcar e azeite para os mais necessitados, de carros para transportar os doentes e ainda para custear a estadia e as viagens dos elementos da Cruz Vermelha daquele concelho⁴³.

Para este envolvimento da sociedade contribuíram o empenhamento demonstrado pelos médicos no combate à doença e o apelo da Direção Geral de Saúde para que a população se organizasse em «comissões de socorro». A escassez de recursos humanos era, aliás, um dos obstáculos ao combate à epidemia. O pessoal clínico era manifestamente insuficiente para acudir a todas as necessidades. Na região de Viana do Castelo, os médicos andavam exaustos e alguns acabaram mesmo por sucumbir ao flagelo. Em Paredes de Coura, a situação tornou-se de tal modo complicada que a Cruz Vermelha teve que enviar dois enfermeiros e um maqueiro. Neste concelho, algumas freguesias foram severamente afetadas pela gripe, dizimando famílias inteiras⁴⁴.

A situação revelou-se particularmente difícil em Melgaço, sobretudo após a morte dos dois únicos médicos, vítimas da pneumónica⁴⁵. Neste concelho, que entre os do Alto Minho foi o que registou a maior mortalidade, os enfermeiros, receando o contágio, abandonaram o hospital da Misericórdia⁴⁶. As autoridades distritais reconheciam a gravidade do problema neste concelho e no de Paredes de Coura. O governador civil concedeu, por isso, um donativo no valor de 200 escudos aos respectivos administradores para ser distribuído pelos doentes carenciados⁴⁷. Mais uma vez, a intervenção da Cruz Vermelha foi crucial, montando um hospital de campanha em Melgaço, onde a dificuldade em controlar a enfermidade era agravada pela sua localização junto à fronteira espanhola⁴⁸.

A população de Ponte de Lima foi das menos fustigadas, apesar de ter enfrentado um mês de outubro bem difícil, sobretudo nas zonas rurais, onde ajuda médica era mais difícil de chegar⁴⁹. A 24 de outubro de 1918, quando a pneumónica já deflagrava intensamente noutros concelhos, Ponte de Lima ainda não sofrera vítimas⁵⁰. Mesmo assim, foi criado um hospital, a casa-hospital das Pereiras, para acolher os doentes pobres que padeciam do mal gripal. Todavia, verificou-se que os enfermos estavam a ser canalizados para esta instituição sem que se justificasse, pois o hospital da Santa Casa tinha espaço e con-

42 AMPL – *Gazeta do Lima*, 21 de novembro de 1918, Ano 1, n.º 35.

43 AMPC – *A Voz de Coura*, 7 de dezembro de 1918, Ano 16, n.º 729.

44 Arquivo Municipal de Paredes de Coura (doravante AMPC) – *A Voz de Coura*, 7 de dezembro de 1918, Ano 16, n.º 729.

45 AMPC – *A Voz de Coura*, 26 de outubro de 1918, Ano 16, n.º 728.

46 FRADA, 2009: 157.

47 *A Pilele*, 20 de outubro de 1918, Ano n.º 8, n.º 357.

48 AMPL – *Gazeta do Lima*, 31 de outubro de 1918, Ano 1, n.º 33.

49 AMPL – *Cardenal Saraiva*, 24 de outubro de 1918; *Cardenal Saraiva*, 31 de outubro de 1918; *Cardenal Saraiva*, 7 de novembro de 1918.

50 AMPL – *Cardenal Saraiva*, 24 de outubro de 1918.

dições para os acolher⁵¹. Já no concelho de Arcos de Valdevez a situação foi bem mais complicada, com a doença a alastrar intensamente pela vila e pelas aldeias.

A pneumónica também se fez sentir nas várias freguesias do concelho de Valença, como Cerdal, Taião, Friestas, Gondomil e Boivão, onde o número de pessoas infetadas era preocupante. Em 27 de outubro de 1918, já tinha causado vítimas, todas elas muito jovens⁵². Em Fontoura, nesse mês, já havia mais de 50 pessoas contagiadas e algumas mortes, sobretudo de crianças e jovens mulheres⁵³. A imprensa local noticiava a chegada da epidemia ao distrito de Viana do Castelo e alertava para a urgência de serem tomadas medidas com vista à melhoria das condições sanitárias de alguns espaços, designadamente das cadeias, que representavam um perigo para a saúde pública⁵⁴. O hospital da Misericórdia foi obrigado a montar um conjunto de camas numa casa que tinha arrendado, pois o número de doentes infetado não parava de aumentar⁵⁵. A roupa de cama para os internados era insuficiente e a assistência era ineficaz⁵⁶. Uma das enfermeiras adoeceu e as restantes estavam esgotadas pelas horas de trabalho acumulado, pelo que se tornava indispensável a intervenção da delegação da Cruz Vermelha.

Com a agudização da doença, várias providências foram implementadas no município de Valença: ruas e casas foram lavadas; fizeram-se defumações; quinino, sinapismos e folhas de tília foram distribuídos pelos empregados da linha férrea do Minho; a equipa médica foi reforçada com dois médicos⁵⁷. O administrador do concelho apelava à solidariedade dos valencianos para que ajudassem as famílias pobres atingidas pela epidemia. Por sua vez, o inspetor geral de saúde concedeu ao hospital civil da vila um subsídio no valor de 500 escudos para minorar o sofrimento dos internados⁵⁸. Mesmo assim, o cenário era idêntico ao das demais localidades alto minhotas: falta de profissionais de saúde e de medicamentos; escassez de produtos, como, por exemplo, açúcar para os chás e mostarda, utilizada na composição de mezinhas e substâncias medicamentosas. Nos finais de novembro, a gripe parecia estar a recuar no concelho⁵⁹. Todavia, em dezembro, na freguesia de S. Pedro, várias pessoas continuavam acamadas. Durante a pneumónica, o hospital militar funcionou num asilo da vila, de modo a conter o perigo de contágio⁶⁰.

O medo causado pela epidemia e a incerteza motivada pela incapacidade demonstrada pelas autoridades médicas e sanitárias para a dominarem, levou as populações a procurar refúgio e conforto na religião, através da celebração de missas, preces públicas, promessas e procissões⁶¹. A adoção deste tipo de práticas deve-se a um enviesamento

51 AMPL – Administração do Concelho de Ponte de Lima. *Registo de Correspondência dirigida a diversas autoridades*, 2.1.1.22, fl. 286v.

52 O *Valenciano*, 27 de outubro de 1918, 2.ª série, número 63.

53 A *plebe*, 20 de outubro de 1918, Ano n.º 8, n.º 357.

54 A *plebe*, 29 de setembro de 1918, Ano n.º 8, n.º 355.

55 A *plebe*, 20 de outubro de 1918, Ano n.º 8, n.º 357.

56 A *plebe*, 3 de novembro e 1918, Ano n.º 8, n.º 359.

57 A *plebe*, 20 de outubro de 1918, Ano n.º 8, n.º 357.

58 O *Valenciano*, 10 de novembro de 1918, 2.ª série, número 65.

59 O *Valenciano*, 24 de novembro de 1918, 2.ª série, número 66.

60 O *Valenciano*, 1 de dezembro de 1918, 2.ª série, número 68.

61 O *Valenciano*, 15 de dezembro de 1918, 2.ª série, número 69.

habitual na interpretação da doença, tida como um castigo divino. Trata-se de uma representação comum, que continuava a coexistir com a ciência médica e com os avanços no domínio da saúde pública. Impunha-se, por isso, expiar os pecados e pedir o fim do flagelo. Daí o surgimento, por todo o país, de rituais de penitência, entre os quais sobressaíam as procissões⁶². No concelho de Valença, foram várias as manifestações desta religiosidade comprometida, que fazia eco da ideia de que a pneumónica era um castigo de Deus. Terminada a epidemia, havia que agradecer a Deus: em algumas freguesias, foram organizadas celebrações de ação de graças⁶³.

Em outubro de 1918, o concelho de Vila Nova de Cerveira sofreu as suas primeiras vítimas da enfermidade, que parecia não parar de alastrar⁶⁴. No final desse mês, a situação era diversa nos diferentes concelhos do distrito de Viana do Castelo: na vila de Vila Praia de Âncora, o cenário continuava preocupante; em Monção, as vítimas eram às centenas; na freguesia de Lanhelas, concelho de Caminha, os doentes eram mais de 150; na capital do distrito, o panorama parecia mais animador, permitindo, inclusive, a reabertura das igrejas⁶⁵. Em novembro, o quadro já era diferente: em Vila Nova de Cerveira, a doença grassava com menos intensidade; Viana do Castelo, continuava com três a quatro casos fatais por dia; em Caminha, foi desmobilizada a delegação da Cruz Vermelha⁶⁶. Todavia, em Valença, particularmente em algumas freguesias, a epidemia continuava a grassar com intensidade. Do outro lado do rio Minho, na Galiza, contavam-se 8 000 infetados e as comunicações entre os dois países continuavam suspensas⁶⁷.

Sendo difícil controlar a circulação de pessoas e de mercadorias num mundo que se tinha tornado mais globalizado, mais rapidamente a doença ia assumindo contornos planetários. Assim se entende que em dois meses (novembro e dezembro de 1918) a pneumónica tenha atingido todo continente europeu. No distrito de Viana do Castelo, além das movimentações relacionadas com as tarefas agrícolas, feiras, festas e romarias, havia também as deslocações para as termas (Monção, Caldelas, Vizela) por indicação médica, ou para as praias, nomeadamente para a de Vila Praia de Âncora, que, em inícios do século XX, era o destino balnear por excelência. Já no século XIX, Ramalho Ortigão exaltava as suas qualidades⁶⁸. No dia 19 de Setembro de 1918, a imprensa daquela localidade informava sobre a presença do tifo e da gripe na vila, que não dispunha de médico municipal, e, em 28 de setembro do mesmo ano, noticiava que vários frequentadores daquela estância balnear regressaram a casa doentes⁶⁹. A mesma praia era frequentada durante o mês de Outubro, terminadas as vindimas, por banhistas mais modestos, provindos do campo. Todavia, nesse ano, a epidemia afastou estes veraneantes tardios⁷⁰.

⁶² SOBRAL, 2009c: 310. GOUVEIA, 2001: 67.

⁶³ O *Valenciano*, 5 de janeiro de 1919, 2.ª série, número 71.

⁶⁴ A *plêbe*, 20 de outubro de 1918, Ano n.º 8, n.º 357.

⁶⁵ A *plêbe*, 27 de outubro de 1918, Ano n.º 8, n.º 358.

⁶⁶ A *plêbe*, 3 de novembro e 1918, Ano n.º 8, n.º 359.

⁶⁷ A *plêbe*, 3 de novembro e 1918, Ano n.º 8, n.º 359.

⁶⁸ ORTIGÃO, 1876: 111.

⁶⁹ AMPC – A *Voz de Coura*, 28 de setembro de 1918, Ano 16, n.º 724. A *plêbe*, 22 de setembro de 1918, Ano n.º 8, n.º 354.

⁷⁰ A *plêbe*, 20 de outubro de 1918, Ano n.º 8, n.º 357.

A praia, tal como as termas, além de constituir um espaço de lazer, tinha também uma vertente terapêutica. Ao banho, ao ar e à água do mar eram atribuídas várias propriedades profiláticas, pelo que se achou conveniente a fundação de sanatórios marítimos. Aliás, em 1911, nasceu em Vila Praia de Âncora um sanatório de mar, destinado aos doentes de tuberculose óssea. A função terapêutica do ar do mar era valorizada, desde a segunda metade do século XVIII, pela aristocracia e pela burguesia⁷¹. A partir da segunda metade do século XIX, enraizou-se o hábito de frequentar a praia, que, já em pleno século XX, assume uma vertente eminentemente lúdica⁷². Assim, a concentração de pessoas à beira mar e o regresso a casa, normalmente em setembro, terão funcionado como veículos transmissores da gripe para diferentes partes do distrito de Viana do Castelo.

A pneumónica colocou o país em estado de sítio e a capital não foi exceção, quando ainda não estava completamente refeita das consequências de um surto de febre tifóide que ocorrera em 1912. A epidemia começou a fazer-se sentir em finais de setembro, tendo obrigado ao internamento de 4817 doentes, repartidos por quatro unidades hospitalares. Uma delas foi o hospital do Rego, especializado em doenças infetocontagiosas, com capacidade para 500 doentes, que rapidamente se mostrou insuficiente para acolher todos os que apresentavam sintomas de infeção. Por isso, foi necessário recorrer ao hospital de Arroios, uma estrutura mais antiga e que já tinha sido desmantelada, ao Hospital das Trinas e ao hospital D. Estefânia. Também o Liceu Camões foi transformado em hospital, dada a gravidade da situação⁷³. Em Alhandra, a escola foi igualmente convertida em hospital⁷⁴.

No princípio de outubro, a Direção Geral de Saúde impôs um conjunto de medidas profiláticas, que, no entanto, vieram a revelar-se ineficientes: obrigatoriedade de os médicos comunicarem à Direção Geral de Saúde todos os casos diagnosticados; criação de hospitais improvisados (o Liceu Camões e o Convento das Trinas, em Lisboa); abastecimento das farmácias com as substâncias medicamentosas indispensáveis para o tratamento da doença; controlo das migrações; divisão dos concelhos em áreas médico-farmacêuticas; mobilização dos médicos, incluindo os reformados, e sensibilização da população para a formação de «comissões de socorro».

Por todo o país, a falta de médicos era gritante e muitas farmácias fechavam porque os funcionários estavam doentes. Médicos e farmacêuticos, pela natureza da sua atividade, estavam mais expostos ao contágio e muitos perderam a vida⁷⁵. Os jornais não eram publicados; o funcionamento dos caminhos-de-ferro foi perturbado; evitavam-se festas e romarias, bem como todo o tipo de eventos que implicassem ajuntamentos de pessoas. Em 1918, a implantação da República não foi festejada, precisamente para se evitar o perigo de contágio⁷⁶. As colónias também não foram poupadas. Em Cabo Verde, as primeiras vítimas

71 MACHADO, 2000: 203.

72 CASÇÃO, 2011: 250.

73 *Relatórios e Notícias sobre a Epidemia de Gripe Pneumónica*, 1920, p. 3-11.

74 *O Mundo* – 9 de outubro de 1918, n.º 6:439, Ano XIX; 11 de outubro de 1918, n.º 6:441, Ano XIX

75 Na freguesia de Fão, no concelho de Esposende, pereceram o médico municipal e o farmacêutico. *O Valenciano*, 6 de outubro de, 1918, 2ª série, n.º 61.

76 *O Mundo* – 8 de outubro de 1918, n.º 6: 438, Ano XIX.

surgiram logo em setembro desse ano⁷⁷. Neste contexto, já de si marcado pela adversidade, as consequências económicas fizeram-se sentir, fazendo crescer uma onda de protesto, com eco na imprensa, contra a forma como as medidas sanitárias estavam a ser aplicadas.

A nível demográfico, tendo como base os censos de 1920, verificou-se em 1918 uma subida acentuada da taxa da mortalidade, explicada, sobretudo, pela pneumónica. Aliás, a população do país sofreu um decréscimo substancial entre 1911 e 1920. Em 1918, a taxa de mortalidade era de 40,18 por mil habitantes, no ano anterior era de 21,54, caindo para 24,20 em 1919⁷⁸.

O distrito de Viana do Castelo não ficou imune a este cenário de diminuição da população. Em 1911, tinha cerca de 227.250 habitantes, mas em 1920 desceu para 226.046. Ao aumento da taxa de mortalidade acrescia a emigração de contingentes significativos dos seus residentes⁷⁹. Os concelhos que perderam gente foram os de Arcos de Valdevez, Melgaço, Monção, Ponte da Barca, Valença e Vila Nova de Cerveira⁸⁰.

Quadro 1: Movimento fisiológico da população portuguesa (1915-1920)

ANO	POR MIL HABITANTES s)	
	MORTALIDADE	NATALIDADE
1915	19,92	31,87
1916	20,82	31,11
1917	21,54	30,46
1918	40,18	28,79
1919	24,20	26,40
1920	22,54	32,12

Fonte: Censos de 1920, p.VIII.

A reduzida dimensão dos hospitais certamente não terá facilitado o combate à doença, particularmente no difícil mês de outubro. Nesse mês, o hospital de Paredes de Coura chegou a receber mais de 40 pacientes, excedendo a sua capacidade. Tratava-se de uma instituição relativamente recente, datada da década de 80 do século XIX⁸¹. A dada altura, o concelho dispunha de um único facultativo, dado que o outro adoecera. Tal situação acabou por ter impacto nas zonas rurais, mais isoladas, onde a ajuda médica dificilmente chegava e as recomendações sanitárias não eram escutadas⁸². Em finais de outubro, o governador civil, reconhecendo as dificuldades por que passava Paredes de Coura, entregou 20 quilos de mostarda, produto em falta e necessário para os doentes⁸³.

⁷⁷ O Mundo – 12 de outubro de 1918, n.º 6: 442, Ano XIX.

⁷⁸ Anuário Estatístico de Portugal de 1921.

⁷⁹ Censos de 1920, 1923: 262.

⁸⁰ Censos de 1920, 1923: 262.

⁸¹ CUNHA, 2001: 273-279.

⁸² AMPC – A Voz de Coura, 26 de outubro de 1918, Ano 16, n.º 728.

⁸³ A plebe, 27 de outubro de 1918, Ano n.º 8, n.º 358.

As autoridades sanitárias procuravam concentrar os doentes nas instituições hospitalares, pois constataram que uma das principais formas de transmissão da doença era a convivência de familiares e visitas com os infetados e, desse modo, acabavam também contagiados. A permanência de familiares, vizinhos e amigos no quarto dos enfermos já era criticada pelos médicos franceses do século XVIII, que consideravam tal hábito um perigo para a saúde pública. Todavia, os doentes, quando pressentiam a chegada da hora da morte, reclamavam a companhia dos entes queridos. Por outro lado, nos inícios do século XX, o hospital era ainda um espaço conotado com a pobreza e a mendicidade e muitos enfermos optavam por ficar em casa, onde se sentiam mais seguros, recorrendo a mezinhas caseiras e práticas curativas pouco ortodoxas. Havia ainda, sobretudo nas zonas rurais mais isoladas, uma certa desconfiança relativamente aos médicos e boticários, que fazia com que as pessoas continuassem a apoiar-se nos familiares e amigos para suportar o seu processo de cura⁸⁴. Porém, a crescente medicalização da doença contribuirá para a defesa da sua individualização, embora esta seja difícil de colocar em prática, dada a dimensão das unidades hospitalares⁸⁵.

Talvez a dor que durante meses invadiu as casas de diferentes regiões de Portugal, causada por aquela que é considerada a pior epidemia que grassou em território nacional, ajude a explicar o silêncio que caiu sobre a gripe de 1918 e que não mais se procurou romper. Por outro lado, a conjuntura política do Portugal de então e a impotência revelada pelas autoridades médicas e sanitárias perante uma doença que alastrava de forma galopante e incontrolada decerto que também concorreram para esse mutismo. Podemos, por conseguinte, afirmar que a medicina ocidental falhou perante a imprevisibilidade da pneumónica, embora os mecanismos de resposta tenham variado de país para país⁸⁶.

A sociedade sofreu intensamente esta doença, desde logo por causa do elevado número de mortos que provocou. Perderam-se familiares, amigos, vizinhos, enfim, pessoas que faziam parte do círculo de convivência diária. Por todo o país, romperam-se quotidianos, suspenderam-se mesteres, fecharam-se padarias, mercearias e outros serviços que garantiam o abastecimento das populações. A morte banalizou-se, os corpos amontoavam-se nas morgues, os enterros sucediam-se e toque a finados parecia não ter fim. Até que este também parou, pelo menos em algumas localidades, por decisão das autoridades, pois não se conseguia cumprir aquilo que Moisés Espírito Santo definiu sendo uma das funções do sino: a de fechar o tempo que cabe a cada um⁸⁷.

NOTA – Este artigo está escrito segundo o novo acordo ortográfico.

⁸⁴ GIRÃO, 2009: 124.

⁸⁵ PERROT, 2012: 270-271.

⁸⁶ HARRISON, 2009: 152.

⁸⁷ A *plêbe* 20 de outubro de 1918, Ano n.º 8, n.º 357. SANTO, 1980: 88.

FONTES

Arquivo Municipal de Ponte de Lima (AMPL)

AMPL – Administração do Concelho. *Correspondência para o Governo Civil, 1916-1921*, n.º 2.1.1.10.

AMPL – Administração do Concelho de Ponte de Lima. *Registo de Correspondência dirigida a diversas autoridades*, 2.1.1.22.

AMPL – *Gazeta do Lima*, 31 de outubro de 1918, Ano 1, n.º 33.

AMPL – *Gazeta do Lima*, 31 de outubro de 1918, Ano 1, n.º 33.

AMPL – *Gazeta do Lima*, 21 de novembro de 1918, Ano 1, n.º 35.

AMPL – *Gazeta do Lima*, 9 de janeiro de 1918, Ano 1, n.º 41.

AMPL – *Cardeal Saraiva*, 24 de outubro de 1918.

AMPL – *Cardeal Saraiva*, 31 de outubro de 1918.

AMPL – *Cardeal Saraiva*, 7 de novembro de 1918.

Arquivo Distrital de Viana do Castelo (ADVC)

ADVC – *Contas pertencentes à epidemia de gripe*, nº 7.36.3.2-10, não paginado.

ADVC – *Conta corrente relativa à epidemia de Gripe*, nº 7.35.2.39, não paginado.

ADVC – Santa Casa da Misericórdia de Viana do Castelo. *Livro de Actas sessões da mesa*, nº 3.24.3.13.

ADVC – Misericórdia de Caminha. *Livro de registo de entrada de doentes (1914-1943)* – nº 7.35.4.13.

ADVC – Misericórdia de Caminha. *Contas pertencentes à epidemia de gripe*, nº 7.36.3.2-10, não paginado.

Arquivo Municipal de Paredes de Coura (AMPC)

AMPC – *A Voz de Coura*, 26 de outubro de 1918, Ano 16, n.º 728.

AMPC – *A Voz de Coura*, 7 de dezembro de 1918, Ano 16, n.º 729.

Arquivo Municipal de Monção (AMM)

AMM – Santa Casa da Misericórdia de Monção, *Livro de Entrada de Doentes*, nº 1-A.3.5.22.

AMM – Santa Casa da Misericórdia de Monção, *Livro de entrada de doentes*, nº 1-A.3.5.23.

AMM – Santa Casa da Misericórdia de Monção, *Livro de entrada de doentes*, nº 1-A.3.5.24.

AMM – Santa Casa da Misericórdia de Monção, *Livro de entrada de doentes*, nº 1-A.3.5.25.

FONTES IMPRESSAS

A plebe, 1 de setembro de 1918, ano n.º 8, n.º 351.

A plebe, 8 de setembro de 1918, Ano n.º 8, n.º 352.

A plebe, 29 de setembro de 1918, Ano n.º 8, n.º 355.

A plebe, 13 de outubro de 1918, Ano n.º 8, n.º 356.

A plebe, 20 de outubro de 1918, Ano n.º 8, n.º 357.

A plebe, 27 de outubro de 1918, Ano n.º 8, n.º 358.

A plebe, 3 de novembro e 1918, Ano n.º 8, n.º 359.

Anuário Estatístico de Portugal de 1921.

Censos de 1920, 1923.

O Campanário, 18 de Abril de 1918, ano 1, n.º 27.

O Mundo – 8 de outubro de 1918, n.º 6:438, Ano XIX.

O Mundo – 9 de outubro de 1918, n.º 6:439, Ano XIX.

O Mundo – 11 de outubro de 1918, n.º 6:441, Ano XIX

O Mundo – 12 de outubro de 1918, n.º 6:442, Ano XIX.

O Valenciano – 27 de outubro de 1918, 2.ª série, número 63.

O Valenciano – 24 de novembro de 1918, 2.ª série, número 66.

O *Valenciano* – 1 de dezembro de 1918, 2.ª série, número 68.

O *Valenciano* – 15 de dezembro de 1918, 2.ª série, número 69.

O *Valenciano* – 5 de janeiro de 1919, 2.ª série, número 71.

(1920) – *Relatórios e Notícias sobre a Epidemia de Gripe Pneumónica*. Lisboa: Imprensa Nacional.

BIBLIOGRAFIA

- CARASA SOTO, Pedro (1987) – *Pauperismo y Revolucion burguesa (Burgos 1750-1900)*. Valladolid: Universidad de Valladolid.
- (1985) – *El sistema hospitalario español en el siglo XIX. De la asistencia benéfica al modelo sanitario actual*. Valladolid: Universidad de Valladolid; Caja de Ahorros y monte de Piedad de Salamanca.
- CARVALHO, Augusto, da Silva (1905) – *Ação do saneamento geral sobre a tuberculose. Relatório apresentado ao 2.º Colóquio da Liga Nacional Contra Tuberculose*. Coimbra: Universidade de Coimbra.
- CASCÃO, Rui (2011) – *Em casa: o quotidiano familiar*. In VAQUINHAS, Irene – *História da Vida Privada em Portugal. Época Contemporânea*. Lisboa: Círculo de Leitores, p. 222-252.
- CORREIA, Fernando da Silva (1954) – *Portugal na história da medicina social*. Lisboa: Imprensa Médica.
- CUNHA, Narcizo C. Alves (2001) – *No Alto Minho. Paredes de Coura*. Paredes de Coura.
- DIAS, Domingos José (1919) – *A Pandemia Gripal de 1918*. Porto. Tese de doutoramento apresentada à Faculdade de Medicina do Porto.
- FERRAZ, Norberto Tiago Gonçalves (2008) – *O tratamento de doentes no hospital de Cabeceiras de Basto*. «Estudos Humanísticos. História», n.º 7. León: Universidade de León, p. 238-240.
- FRADA, João (2005) – *A Gripe Pneumónica em Portugal continental – 1918. Estudo Socioeconómico e Epidemiológico*. Leiria: Sete Caminhos.
- FRADA, João Cúcio (2009) – *A gripe pneumónica em Portugal Continental: estudo sócioeconómico e epidemiológico, com particular análise do concelho de Leiria*. In SOBRAL, José Manuel; LIMA, Maria Luísa; CASTRO, Paula; SOUSA, Paulo Silveira e (orgs.) – *A pandemia esquecida. Olhares comparados sobre a pneumónica 1918-1919*. Lisboa: ICS. Imprensa de Ciências Sociais, p. 155-161.
- GIRÃO, Paulo Jorge Marques (2009) – *A gripe pneumónica no Algarve*. In SOBRAL, José Manuel; LIMA, Maria Luísa; CASTRO, Paula; SOUSA, Paulo Silveira e (orgs.) – *A pandemia esquecida. Olhares comparados sobre a pneumónica 1918-1919*. Lisboa: ICS. Imprensa de Ciências Sociais, p. 107-130.
- GOUVEIA, António Camões (2001) – *Procissões*. In AZEVEDO, Carlos Moreira, dir. – *Dicionário de História Religiosa de Portugal*. Lisboa: Círculo de Leitores.
- HARRISON, Mark (2009) – *Disease and the Modern World. 1500 to the Present Day*. Cambridge: Polity Press.
- JORGE, Ricardo (1918) – *A influenza. Nova incursão peninsular*. Lisboa: Imprensa Nacional.
- LINDMANN, Mary (2002) – *Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna*. Cambridge: University Press.
- LOPES, Maria Antónia (2011) – *Rainhas que o povo amou. Estefânia de Hohenzollern. Maria de Saboia*. Lisboa: Círculo de Leitores.
- MACHADO, Helena (2000) – *A construção social da praia*. «Sociedade e Cultura 1. Cadernos do Noroeste», 13, 1, p. 201-218.
- MADEIRA, Afonso Henriques Malheiro (1921) – *A Gripe. Estudo Epidemiológico*. Porto: Tipografia Vasconcelos.
- MAIA, Celestino da Costa (1920) – *Estudo Clínico da Gripe Epidémica*. Porto: Tip. A vapor da «Enciclopédia Portuguesa».
- MARQUES, A. H. de Oliveira (2010) – *A primeira República Portuguesa*. Lisboa: Texto Editora.
- MORAIS, David de J. A. (2008) – *Tifo epidémico em Portugal: um contributo para o seu conhecimento histórico e epidemiológico*. «História da Medicina», vol. 15, n.º 3, p. 214-229.
- ORTIGÃO, Ramalho (1876) – *As praias de Portugal. Guia do banhista e viajante*. Lisboa: Livraria Universal.
- PAIVA, José Pedro; FONTES, Paulo F. Oliveira (2010) – *Portugaliae Monumenta Misericordiarum. Misericórdias e secularização num século turbulento (1910-2000)*. Lisboa: União das Misericórdias Portuguesas, vol. 9, tomo I.

- PERROT, Michelle (2012) – *A História dos Quartos*. Lisboa: Teodolito.
- PHILLIPS, Howard; KILLINGRAY, David (eds.) (2003) – *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-1919*. London: Routledge.
- REIS, António (2002) – *A Crise da I República na I República na sequência da grande guerra de 1914-1918*. In MATOS, Sérgio Campos – *Crises em Portugal nos séculos XIX e XX*. Lisboa: Centro de História da Universidade de Lisboa.
- SÁ, Isabel dos Guimarães; LOPES, Maria Antónia (2008) – *História Breve das Misericórdias Portuguesas*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- SAMPAIO, Arnaldo (1958) – *Subsídios para o estudo epidemiológico da Gripe*. Lisboa.
- SANTOS, Moisés Espírito (1980) – *A religião popular portuguesa*. Lisboa: A Regra do Jogo, Edições.
- SEQUEIRA, Álvaro (2001) – *A pneumónica*. «Medicina Interna», vol. 8, n.º 1, p. 49-55.
- SOBRAL, José Manuel; LIMA, Maria Luísa; SOUSA, Paulo Silveira e; CASTRO, Paula (2009a) – *A pandemia esquecida*. In SOBRAL, José Manuel; LIMA, Maria Luísa; CASTRO, Paula; SOUSA, Paulo Silveira e (orgs.) – *A pandemia esquecida. Olhares comparados sobre a pneumónica 1918-1919*. Lisboa: ICS. Imprensa de Ciências Sociais, p. 21-37.
- SOBRAL, José Manuel; LIMA, Maria Luísa; SOUSA, Paulo Silveira e; CASTRO, Paula (2009b) – *Perante a pneumónica: a epidemia e as respostas das autoridades de saúde pública e dos agentes políticos em Portugal (1918-1919)*. «Varia História», vol. 25, n.º 42. Belo Horizonte, p. 377-402.
- SOBRAL, José Manuel; SOUSA, Paulo Silveira e; CASTRO, Paula; LIMA, Maria Luísa; (2009c) – *A Igreja e a pneumónica: auto-retrato e interpretações do flagelo*. In SOBRAL, José Manuel; LIMA, Maria Luísa; CASTRO, Paula; SOUSA, Paulo Silveira e (orgs.) – *A pandemia esquecida. Olhares comparados sobre a pneumónica 1918-1919*. Lisboa: ICS. Imprensa de Ciências Sociais, p. 291-312.
- UJVARI, Stefan Cunha (2003) – *A História e as suas epidemias. A convivência do homem com os microorganismos*. Rio de Janeiro: Editora Senac Rio; Editora Senac São Paulo.

APROXIMAÇÕES EMPÍRICAS A MORTALIDADE DIFERENCIAL

TRAJETÓRIAS DA MORTALIDADE NA PARÓQUIA DE ESPORÕES (BAIXO MINHO), SÉCULOS XVII E XIX*

MARIA HERMÍNIA VIEIRA BARBOSA**

Resumo: *Objetivos – Pesquisar a concentração de mortalidade infantil, juvenil e infantojuvenil (às idades de 0, 1 a 4 e abaixo de 5 anos) em certas famílias, segundo o seu estatuto socioeconómico e fatores biodemográficos, e por extensão, analisar a transmissão intergeracional desses riscos.*

Dados e método: Dados dos registos vitais da paróquia de Esporões, dos fins do século XVI aos fins do século XX, cruzados com outras fontes nominativas, segundo a Metodologia de Reconstituição de Paróquias de M. Norberta Amorim (1991). O estudo foi restrito às mulheres casadas com 45 anos de idade ou mais, que tiveram pelo menos 4 filhos, mas sem gémeos, nos séculos XVII e XIX.

Resultados – O nível da mortalidade das crianças nas famílias selecionadas foi de 208‰ e 237‰, respectivamente nos séculos XVII e XIX. Contudo, cerca de 15% daquelas famílias mostraram níveis de mortalidade das crianças a oscilar entre 400‰ e 1000‰: estas famílias foram «famílias de alto risco» de mortalidade.

Conclusão – Os resultados parecem mostrar que a mortalidade das crianças estava concentrada em certas famílias.

Palavras-chave: *Mortalidade infantil e juvenil; Análise longitudinal; Fatores de risco; Mortalidade diferencial.*

Abstract: *Objective: To examine the clustering of infant and child mortality (aged 0, 1 to 4 and under 5 years) in a few families, according to their socioeconomic status and bio-demographic factors, as well as analyse the intergenerational transmission of these death risks.*

Data and method – The data collected from the vital records of the parish of Esporões, from the end of 16th century to the end of 20th century, was compared and intersected with other nominative sources, according to M. Norberta Amorim's Methodology of Parish Reconstitution (1991). The study was restricted to married women aged 45 years and over, with at least four children, but without twins, in the 17th and 19th centuries.

Results – The level of child mortality in these selected families was 208‰ and 237‰ in 17th and 19th centuries, respectively. However, about 15% of these families revealed levels of child mortality ranging between 400‰ and 1000‰: these families were high-risk families.

Conclusion – The results appear to show that child mortality was clustered in particular families.

Keywords: *Infant and child mortality; Longitudinal analysis; Risk factors; Differential mortality.*

1. INTRODUÇÃO

Como ainda não é claro o processo da redução da mortalidade, da diminuição da intensidade das flutuações da mortalidade extraordinária à mudança no peso das estruturas etárias na mortalidade quotidiana, o estudo de comunidades individuais com base na «metodologia de reconstituição de paróquias» (AMORIM, 1991), particularmente ao nível da análise microlongitudinal, ao descrever características demográficas específicas com aporte para outras análises como as de carácter epidemiológico, poderá contribuir

* Investigação desenvolvida no âmbito do projeto «Espaços urbanos: dinâmicas demográficas e sociais (séculos XVII-XX)», com referência PTDC/HIS-HIS/099228/2008, cofinanciado pelo orçamento do programa COMPETE – Programa Operacional Factores de Competitividade na sua componente FEDER e pelo orçamento da Fundação para a Ciência e a Tecnologia na sua componente OE.

** GHP/CITCEM - UM. Email: herminivbarbosa@gmail.pt. Queremos agradecer as sugestões propostas pelo revisor científico anónimo que ajudaram a melhorar a qualidade deste trabalho.

para recolocar a mortalidade no centro da dinâmica demográfica. As interpretações não são simples, lineares, unívocas. Daí as várias «teorias» que se sucedem e se complementam, do nível descritivo ao nível explicativo. Reconhece-se a complexidade do processo de descida da mortalidade e aponta-se para explicações multifatoriais (fatores culturais e socioeconómicos, sistema sociomédico, particularmente cuidados primários, nutrição, literacia, educação), pelo que o declínio da mortalidade está ligado à evolução estrutural global de um país (BERNABEU MESTRE, 1991: 81-83).

Passar de um «regime antigo» a um regime sucessivamente mais «moderno» exigiu uma luta contra a morte e um domínio efetivo da reprodução. Neste processo de mudanças houve importantes variações regionais que se traduziram por diferentes ritmos de declínio da mortalidade, particularmente da mortalidade infantil.

A redução da mortalidade desempenha um papel primordial no crescimento das populações. E, na diminuição da mortalidade, os declínios da mortalidade infantil e juvenil surgem como elemento chave para explicar a descida definitiva da mortalidade que acompanhou a «modernização demográfica», pela sua suposta relação com a queda da fecundidade.

A explicação de carácter macrohistórico baseada na análise de tendências agregadas necessita de entrar nas famílias onde as crianças foram geradas, pelo que os estudos micro-longitudinais da reconstituição das famílias e das comunidades se revelam elementos preciosos para entender os regimes demográficos (JOHANSSON, 2000: 59-72). Porém, a dimensão intrafamiliar e intergeracional da mortalidade, particularmente da mortalidade das crianças tem sido esquecida pelos historiadores demógrafos: «the phenomenon of death clustering at family level is an essential but until recently neglected component of mortality research, especially at young ages» (ORIS, DEROSAS & BRESCHI, 2004: 379).

A concentração de óbitos dentro das famílias tem sido encontrada tanto nas sociedades prolíficas passadas dos países desenvolvidos como nas sociedades atuais dos países em desenvolvimento.

Neste campo, salientam-se as pesquisas feitas por BIDEAU (1980: 223-250)¹, IMHOF (1986: 81-97), Das GUPTA (1990: 441-461), LYNCH & GREENHOUSE (1994: 439-459), SASTRY (1997: 245-261), TREMBLAY, HEYER & ROY (1998: 139-156), BRESCHI, DEROSAS, LAGAZIO & MANFREDINI (1999: 204-207)², ALTER, ORIS & BROSTRÖM (2001: 11-31), EDVINSSON, BRÄNDSTRÖM, ROGERS & BROSTRÖM (2005: 321-337), VANDEZANDE, MOREELS & MATTHIJS (2010), Van POPPEL, BIJWAARD, EKAMPER & MANDEMAKERS (2012).

Quando se trabalha em mortalidade o principal problema é *como* separar os «efeitos» das suas principais «determinantes» (REHER & SCHOFIELD, 1991: 1-17). Ora é muito difícil medir o «efeito» real e intrínseco da interação dos fatores biodemográficos, genéticos, comportamentais, ambientais, socioeconómicos, culturais que influenciam a

¹ Variables familiares de la mortalité infantile, in *Les homes e la santé dans l'histoire* Berlim, citado em BIDEAU (1988: 230-232).

² L'influenza del contesto familiare sulla sopravvivenza dei bambini. Risultati di indagini microdemografiche sull'Italia del '900cento. «Bollettino de Demografia Storica», 30, p. 187-211, citado em ORIS, DEROSAS & BRESCHI (2004: 398).

mortalidade. ALTER *et al.* (2001) ensaiaram a medição de um «efeito de família», através de modelos estatísticos avançados (modelos de «*event history analysis*»), nas diferenças interfamiliares da mortalidade na comunidade belga de Sart do século XIX. BRESCHI *et al.* (1999) estudaram a influência do contexto familiar e da rede de parentela sobre a sobrevivência dos bebés, mediante a técnica de regressão multivariada.

Para responder às muitas interrogações e dificuldades metodológicas levantadas pelo dinâmico e complicado «puzzle» denominado «*death clustering*», historiadores e demógrafos, sociólogos, antropólogos, estatísticos e outros cientistas, foram convidados a discutir o tema num *workshop* internacional, realizado em Outubro de 2010, em Umeå (Suécia), e que se intitulou precisamente *Death Clustering: Towards New Explanations for Infant and Child Mortality in the European Past*³.

Em ensaio anterior (BARBOSA, 1998: 21-53), tentámos analisar os fatores demográficos da mortalidade das crianças da comunidade de Esporões: a influência da idade materna, da ordem de nascimento, da descendência, dos intervalos intergenésicos. E, a jeito de resumo, salientámos então que, em período de fecundidade «natural», parecia haver uma certa associação entre a componente neonatal da mortalidade infantil e a idade materna, principalmente nas famílias de média e grande dimensão, enquanto que, em período de algum controlo da natalidade, se salientavam as características exógenas. O ponto fulcral da nossa pesquisa foi ter encontrado na extensão dos intervalos intergenésicos, em 50% dos casos superior a 28 meses, a medida indireta da prática de amamentação ao peito, corrente e prolongada, o que poderá explicar os níveis moderados da mortalidade infantil e mesmo juvenil desta coletividade.

No presente trabalho, de carácter sobretudo descritivo, vamos olhar para as diferenças de mortalidade entre as famílias de Esporões de diferentes maneiras: em primeiro lugar, vamos tentar distinguir as famílias de baixo e alto «risco» de mortalidade das crianças; num segundo ponto, verificar a transmissão de «risco» intergeracional (de famílias com filhas a famílias destas filhas); numa terceira fase, estender a análise à sobrevivência entre pais e filhos nessas mesmas famílias.

Para um melhor conhecimento dos diferentes modelos de mortalidade infantil e juvenil, a investigação foca, assim, como principal unidade de análise, a família e não apenas a criança. É uma tríplice interconexão de mães⁴, nascimentos e mortes das suas crianças.

2. DADOS E METODOLOGIA

A freguesia de Esporões situa-se às portas da cidade de Braga. É uma aldeia de dimensão média, ocupando uma superfície de 3.78 Km², entre áreas de arvoredo e terras de lavra, situada nas fraldas oeste da serra da Falperra, com boa água, boa exposição solar e bons ventos mareiros. O recenseamento de 2011 registou 1709 indivíduos residentes, o que signifi-

³ Uma seleção dos artigos apresentados nesse *workshop* foram compilados num dos últimos números da revista «*Biodemography and Social Biology*», Special Issue: *Death Clustering in Families*, vol. 58, issue 2, 2012.

⁴ Damos destaque à peculiar função das mães na sobrevivência da descendência, pelo que privilegiamos a linha materna.

⁵ Plano Director Municipal (Anexos) 1994, p. 20, Câmara Municipal de Braga.

cou uma diminuição significativa de 136 residentes, em relação ao recenseamento de 2001, em que se contava uma população de 1845 indivíduos, então um acréscimo de apenas 26 em relação à população recenseada em 1991, 1819 residentes. A população desta freguesia aumentou sempre muito lentamente: do século XVIII a XIX andava pelo meio milhar e só na década de 1951-1960 apresentou o maior crescimento da sua história (3,11%), ultrapassando pela 1.ª vez o lanço do milhar. Em 1991, 7% da sua população activa empregava-se no setor primário, 56% no setor secundário e os restantes 37% no setor terciário, a trabalhar principalmente nas áreas de serviços e transformação de Braga e Guimarães. A taxa de analfabetismo rondava, então, os 9,4%. Habitava-se ainda em 13,2% de alojamentos familiares que não dispunham de eletricidade, retrete, água corrente e banho.

2.1. OS DADOS

Os dados usados neste estudo foram extraídos sobretudo dos registos paroquiais da freguesia, de 1580 a 1993. As deficiências encontradas são bastante comuns nos registos paroquiais portugueses. O maior problema para um estudo da mortalidade foi o irregular registo de óbitos de crianças de tenra idade entre 1720-1805 e 1840-1849, períodos necessariamente excluídos deste estudo⁶. O cruzamento nominativo da reconstituição das famílias de Esporões com informações dos registos de casamento e nascimento de catorze paróquias circunvizinhas para o mesmo espaço temporal, bem como dos registos civis (1911-1993) e dos registos de passaporte (1890-1934) resolveu bastantes problemas de identificação e de datação.

Para fazer o levantamento da estrutura social da comunidade, porque os registos paroquiais apenas a partir dos meados do século XIX acrescentam, com regularidade, a informação sobre a ocupação, mais frequentemente do homem do que da mulher, nos diferentes registos em que a pessoa é referida, servimo-nos das listas de ordenanças (1791 e 1828), das devassas (1685-1831), dos traslados de testamentos (1724-1939). Todas estas fontes produzidas com finalidades bem específicas, diferentes daquelas para as quais as utilizámos, foram confrontadas entre si e com os dados da nossa «reconstituição». Mesmo assim, para muitos indivíduos desconhecemos qualquer atributo ocupacional. Em zona de agricultura intensiva e pequena/média propriedade, a profissão de um mesmo indivíduo tem carácter evolutivo e mesmo pluralidade. Optámos por reter, preferencialmente, a ocupação no momento crucial do início da formação da descendência da família, o primeiro baptizado, mais «real» para o contexto da análise da mortalidade das crianças. Depois, tentámos construir uma escala, para o que nos servimos da própria hierarquização que, em meio rural, cada indivíduo tem dos seus vizinhos, interconhecimento que é transposto para os registos,

⁶ A qualidade dos registos em que se firma o nosso trabalho foi testada pelo intervalo nascimento - batismo (só possível a partir de 1707, ano em que aparece o registo sistemático das duas datas) e pela proporção de óbitos com menos de um dia. Verificámos então que, antes do século XX, mais de 90% das crianças eram batizadas durante a 1.ª semana de vida, cerca de 20%, 27% e 34% com menos de 1 dia, respetivamente no século XVIII, 1.ª e 2.ª metades do século XIX. Aplicando o fator de correção de 3% aos «batizados de emergência falecidos», os «*ondoyés décédés*» (HENRY, 1988: 86-87), parece concluir-se do melhor registo dos óbitos de bebés com menos de um dia de vida no século XVII do que no século XIX, ou seja, representariam, respetivamente, 29,4% e 19,8% das mortes com menos de 1 ano (Cf. BARBOSA, 1998: 25-27).

pelo que reduzimos as informações a duas categorias principais: a dos que têm acesso directo aos bens alimentares produzidos (possidentes) – proprietário, lavrador, lavrador-caseiro – e a dos que desse acesso são excluídos (não possidentes) – artesãos, jornaleiros, etc.

2.2. ASPECTOS TÉCNICOS E METODOLÓGICOS

Trabalhar a mortalidade das crianças dentro das famílias significa entrelaçar fecundidade e mortalidade em contínuo processo de realização.

Reconstituídas as famílias pelo cruzamento dos registos vitais, anexámos os atributos conseguidos pelo cruzamento com as outras fontes nominativas, atribuímos um fim de observação seguindo aqueles que nascidos e residentes na freguesia não tiveram nela um registo de óbito (AMORIM, 1991). Porque a análise se vai fazer no interior das famílias, que são por natureza heterogéneas, começámos por restringir as observações às famílias com vidas reprodutivas completas e, como fizemos em trabalho anterior, para não reduzir a amostra, considerámo-las como completas se a mulher tivesse atingido o patamar «mínimo» dos 45 anos de idade no estado de casada. Destas famílias conhecemos a data de casamento, de nascimento e de óbito da mulher e a data de nascimento dos filhos.

Limitado este estudo aos períodos de registo efetivo de óbitos infantis (0 anos) e juvenis (1 a 4 anos), em regime de fecundidade «natural», isto é, num 1.º período, entre 1582-1719, e num 2.º período, entre 1806-1839 e 1850-1899, outras restrições se impuseram: exclusão das uniões em que a mulher foi recasada, dos filhos concebidos fora do casamento e das famílias com partos gemelares⁷. Por fim, e porque tentámos seguir a descendência sobrevivente à infância capaz, por sua vez, de se reproduzir, libertámo-nos das famílias com um reduzido número de filhos; só as famílias que apresentaram para esta análise um número suficiente de filhos foram conservadas, pelo que observámos 4 como o número médio de filhos de uma família tradicional, neste meio. A variável «controlo» ou «pseudocontrolo» da fecundidade não deverá portanto contar.

A amostra final ficou reduzida a um conjunto de famílias que entram em observação pelo casamento, 53 entre 1580 e 1715 (1.º Período) e 48 no século XIX (2.º Período). Em todas estas famílias não houve filhos saídos de observação (migrantes) antes dos 10 anos. Para os sobreviventes a esta idade, conhecemos as datas de óbito em 55% e em 71% dos casos, respectivamente, no 1.º e 2.º períodos.

Seguimos, assim, a técnica de amostragem de TREMBLAY *et al.* (1998: 139-156) e uma metodologia muito simplificada de EDVINSSON *et al.* (2005: 321-337). A pequena dimensão da amostra populacional em que nos movemos não nos permite aplicar métodos bastante sofisticados, não só para quantificar o grau de concentração de óbitos de crianças dentro das famílias, como para medir o impacto das covariáveis sobre as probabilidades de sobrevivência das crianças em cada família e calcular indicadores que avancem para comparações entre populações⁸. Limitámo-nos a uma estatística descritiva

⁷ As crianças nascidas nestas condições enfrentaram um maior risco de morrer pelo que o seu enquadramento exige uma análise separada.

sumária e ilustrámos esta abordagem com uma seleção de casos de famílias com múltiplos óbitos de crianças, como previsibilidade de causas subjacentes a essas situações.

3. A MORTALIDADE GERAL DAS CRIANÇAS DA COMUNIDADE DE ESPORÕES

Começámos por reproduzir o pano de fundo de alguns indicadores demográficos em que assenta a análise intra e interfamiliar da mortalidade dos filhos dos casais residentes em Esporões: a mortalidade geral das crianças da comunidade.

Pela observação do Quadro 1^o, podemos analisar o comportamento da estrutura da mortalidade das crianças, infantil (menos de 1 ano) e juvenil (entre 1 e 4 anos), e ver como, na comunidade de Esporões, se processou a mudança dos padrões de mortalidade na meninice, ao longo do tempo. São fatores importantes na avaliação dessa mudança os níveis nutricionais e de higiene, bem como a estrutura das doenças epidémicas, as práticas de amamentação e desmame que, em Esporões, se verificaram usuais em aleitamento materno e desmame tardio, uma proteção essencial das suas crianças. Já o agravamento da mortalidade na 2.^a metade do século XIX, particularmente juvenil, é explicável pelas doenças infecciosas, como as diarreias e as febres eruptivas, moléstias cutâneas, como a escarlatina e o sarampo, e a epidemia variólica¹⁰ de 1872-1873 (DAVID, 1992: 215-247; 251-264).

Quadro 1: Estrutura da mortalidade infantojuvenil

GERAÇÕES	q0 (MF)	4q1 (MF)	ÍNDICES DE ESTRUTURA (q0/4q1)	GERAÇÕES	q0 (MF)	4q1 (MF)	ÍNDICES DE ESTRUTURA (q0/4q1)	GERAÇÕES	q0 (MF)	4q1 (MF)	ÍNDICES DE ESTRUTURA (q0/4q1)
1590-99	163.27	119.66	1.36					1900-09	142.53	150.00	0.95
1600-09	141.18	56.74	2.49	1810-19	171.23	163.79	1.05	1910-19	107.42	205.61	0.52
1610-19	92.49	78.43	1.18	1820-29	158.27	220.18	0.72	1920-29	74.50	107.38	0.69
1620-29	189.35	151.52	1.25	1830-39	195.74	129.41	1.51	1930-39	133.07	73.89	1.80
1630-39	106.51	41.67	2.56					1940-49	111.94	104.31	1.07
1640-49	172.84	41.45	4.17	1850-59	121.46	135.92	0.89	1950-59	95.92	54.29	1.77
1650-59	103.09	72.73	1.42	1860-69	143.79	156.38	0.92	1960-69	46.43	36.56	1.27
1660-69	115.38	133.33	0.87	1870-79	116.28	221.45	0.53	1970-79	38.27	11.88	3.22
1670-79	152.87	117.65	1.30	1880-89	73.11	132.95	0.55				
1680-89	111.50	125.00	0.89	1890-99	136.99	84.99	1.61				
1690-99	170.73	83.33	2.05								
1700-09	192.05	189.66	1.01	1806-1889	140.17	172.27	0.81				
1590-1712	155.87	108.25	1.44								

8 Como uma metodologia de ponta, VANDEZANDE et al. (2010) e EDVINSSON & JANSSENS (2012) citam o método inovador desenvolvido por H. HOLMBERG & BROSTRÖM (2010) in «On statistical methods for clustering: a case study on infant mortality, northern Sweden 1831-1890», Paper presented at the international workshop for death clustering, Umea University, Sweden, 22-23 October 2010.

9 O Quadro 1 foi elaborado com base nas gerações de nascimento de Esporões, dentro e fora do casamento (tábuas de mortalidade longitudinais). Os quocientes de mortalidade foram obtidos pela eliminação do efeito perturbador da emigração a partir do 1.º ano de vida, pelo que ficaram excluídas as crianças nascidas e falecidas em famílias que saíram de observação antes do 1.º aniversário dos seus bebés (HENRY, 1988: 187 e 174). São quocientes «aparentes», sem correção, como todos os que se apresentam ao longo deste trabalho.

10 Embora, a partir de 11-01-1825, tenhamos referência à vacinação anti-variólica de crianças expostas da Roda de Braga e criadas em amas de Esporões, a prática desta medida teria um alcance muito limitado, como a grave epidemia de 1872 o comprova.

Dentro do declínio da mortalidade das crianças, a transição para um regime demográfico moderno emerge na baixa contínua e definitiva da mortalidade juvenil, aparecendo a destacar-se mais a mortalidade infantil na mortalidade das crianças. A mudança na estrutura é, portanto, notória na diminuição da mortalidade dos menores de 1 a 4 anos.

Servimo-nos, aqui, do «índice de sobremortalidade juvenil», isto é, da relação entre os quocientes de mortalidade infantil (q_0) e juvenil (${}_4q_1$) (RAMIRO FARINÃS & SANZ GIMENO, 1999: 59-60), para seguir a evolução do declínio definitivo da mortalidade¹¹.

REHER *et al.* (1997: 35-56) ao analisarem a dinâmica das flutuações da mortalidade infantil e juvenil, em que os níveis desta se sobrepunham aos daquela, em vários estudos locais de Espanha para períodos anteriores ao século XX, detetaram também mudanças internas no aparente zigzague dos valores apresentados e relacionaram-nas com o modelo Sul das tábuas de mortalidade de Coale e Demeny, modelo observado em países da região mediterrânica. Este agravamento da mortalidade, principalmente na 2.^a metade do século XIX e nas primeiras décadas do século XX, possivelmente não resultou só de um melhor registo dos óbitos das crianças, uma vez que tem sido descoberto frequentemente noutros contextos europeus. Resultaria sim da ampla e prolongada difusão das doenças infecciosas das crianças, aparentemente geral, e do agravamento das condições de vida das populações. Só as melhorias no estatuto nutricional das famílias e o estabelecimento de medidas de saúde pública (como a vacinação) puderam contribuir para que o declínio da mortalidade das crianças com mais de 1 ano de idade fosse mais precoce e intenso do que na dos bebés.

Em Esporões, o declínio definitivo da mortalidade parece ser já irreversível a partir dos anos 30 do século XX e significativo duas décadas depois.

4. A CONCENTRAÇÃO DE ÓBITOS INFANTOJUVENIS NA COMUNIDADE DE ESPORÕES

Quais os efeitos das mudanças dos padrões de mortalidade nas realidades demográficas das famílias? Os níveis de mortalidade que resumimos atrás ameaçavam da mesma maneira todas as crianças residentes em Esporões, naqueles tempos?

É neste quadro que se insere a análise da mortalidade ao nível máximo de «desagregação»: a morte no interior das famílias. Assumir este objectivo é trabalhar em rede, mães e filhos.

Dizer que, no século XVII, a mortalidade infantil andou, globalmente, à volta dos 156‰, a mortalidade juvenil pelos 108‰ e a mortalidade infantojuvenil por 249‰, e que no século XIX, estes níveis se alteraram, respetivamente para 140‰, 172‰ e 291‰, não descreve as realidades da vida das crianças em muitas famílias da comunidade. Assim, como facilmente detetamos mortalidades desiguais entre localidades, regiões e países, também houve, numa mesma coletividade de vizinhos, diferenças consideráveis na exposição ao risco de morte das suas crianças.

É o que tentamos demonstrar nos Quadros 2.1 e 2.2.

¹¹ No caso de Esporões, uma «razão» por defeito, tendo em conta as observações deixadas na nota 8.

Tendo em conta a história reprodutiva das mães, estabelecemos os «riscos» de mortalidade em termos de proporção entre o número de nascimentos e óbitos, segundo a dimensão das paridades. De acordo com SASTRY (1997: 250) «the magnitude of the family effect in the model is determined primarily by the number of deaths per family, since children in families in which there are a large number of deaths face higher mortality risks».

Pela observação da distribuição de óbitos infantojuvenis da paróquia de Esporões, verificamos quão diversa foi a afetação das famílias pela morte dos seus filhos biológicos.

Os Quadros 2.1. e 2.2. dão-nos, pois, uma visão geral da concentração dos óbitos dos menores de 5 anos nas famílias desta amostra. A «magnitude do efeito de família» é determinada pelo número de óbitos por família.

Quadro 2.1.: Distribuição das famílias segundo o número de nascimentos e o número de óbitos de crianças com menos de 5 anos por família (1.º Período)

NASCIMENTOS POR FAMÍLIA	ÓBITOS DE MENORES DE 5 ANOS POR FAMÍLIA							TOTAL DE FAMÍLIAS	PERCENTAGEM DE			FREQUÊNCIAS ACUMULADAS DE			TX. DE MORTALI- DADE POR PARI- DADE (<5A)
	0	1	2	3	4	5	6		FAMÍLIAS	NASCIMENTOS	ÓBITOS	FAMÍLIAS	NASCIMENTOS	ÓBITOS	
4	2	3	1	0	0	0	0	6	11.3	6.1	6.1	11.3	6.1	6.1	0.208
5	2	3	1	1	0	0	0	7	13.2	8.9	9.8	24.5	14.9	15.9	0.229
6	2	3	1	0	1	0	0	7	13.2	10.6	11.0	37.7	25.6	26.8	0.214
7	1	4	1	1	0	0	0	7	13.2	12.4	11.0	50.9	38.0	37.8	0.184
8	3	2	3	2	1	0	0	11	20.8	22.3	22.0	71.7	60.3	59.8	0.205
9	0	1	2	0	0	0	0	3	5.7	6.8	6.1	77.4	67.1	65.9	0.185
10	1	1	1	3	1	0	0	7	13.2	17.7	19.5	90.6	84.8	85.4	0.229
11	1	0	0	0	0	1	0	2	3.8	5.6	6.1	94.3	90.4	91.5	0.227
12	0	1	1	0	0	0	0	2	3.8	6.1	3.7	98.1	96.5	95.1	0.125
14	0	0	0	0	1	0	0	1	1.9	3.5	4.9	100.0	100.0	100.0	0.286
Famílias															
(total)	12	18	11	7	4	1	0	53	100.0	100.0	100.0	...	...	...	0.208
Famílias															
(%)	22.64	33.96	20.75	13.21	7.55	1.89	0.0	100	...	...	...	...	...	...	...

Quadro 2.2.: Distribuição das famílias segundo o número de nascimentos e o número de óbitos de crianças com menos de 5 anos por família (2.º Período)

NASCIMENTOS POR FAMÍLIA	ÓBITOS DE MENORES DE 5 ANOS POR FAMÍLIA							TOTAL DE FAMÍLIAS	PERCENTAGEM DE			FREQUÊNCIAS ACUMULADAS DE			TX. DE MORTALI- DADE POR PARI- DADE (<5A)
	0	1	2	3	4	5	6		FAMÍLIAS	NASCIMENTOS	ÓBITOS	FAMÍLIAS	NASCIMENTOS	ÓBITOS	
4	1	1	1	0	1	0	0	4	8.3	4.3	7.87	8.3	4.3	7.87	0.438
5	0	2	1	1	0	0	0	4	8.3	5.3	7.87	16.7	9.6	15.7	0.350
6	2	5	0	1	1	0	0	9	18.8	14.4	13.48	35.4	24.0	29.2	0.222
7	0	0	2	2	0	0	0	4	8.3	7.5	11.24	43.8	31.5	40.4	0.357
8	0	4	2	2	1	0	0	9	18.8	19.2	20.22	62.5	50.7	60.7	0.250
9	0	4	3	1	0	0	0	8	16.7	19.2	14.61	79.2	69.9	75.3	0.181
10	1	0	1	0	0	0	0	2	4.2	5.3	2.25	83.3	75.2	77.5	0.100
11	2	1	1	1	0	0	1	6	12.5	17.6	13.48	95.8	92.8	91.0	0.182
12	0	0	0	1	0	0	0	1	2.1	3.2	3.37	97.9	96.0	94.4	0.250
15	0	0	0	0	0	1	0	1	2.1	4.0	5.62	100.0	100.0	100.0	0.333
Famílias															
(total)	6	17	11	9	3	1	1	48	100	100	100	...	...	...	0.237
Famílias															
(%)	12.5	35.4	22.9	18.8	6.3	2.1	2.1	100.0	...	...	...	...	...	...	...

Às 53 mães do 1.º período a morte levou 82 crianças com menos de 5 anos de idade das 395 que elas tinham dado à luz. Em linguagem «dura», isto corresponde à taxa de 208‰. Nos tempos mais instáveis do 2.º período, 48 mães perderam 89 menores de 5 anos das 375 crianças nascidas, o que correspondeu a uma taxa de mortalidade infantojuvenil de 237‰¹².

Mas os Quadros 2.1 e 2.2 focam uma realidade muito atenuada para alguns casais. Assim, 12 famílias (22,6%), do tempo mais antigo, passaram incólumes a situação, ao passo que apenas 6 (12,5%), em épocas mais recentes, tiveram a mesma sorte.

Mas, para confirmar a concentração de óbitos entre famílias numa população é necessário calcular a diferença entre as proporções observada e esperada. Se os números esperados e os observados diferirem significativamente, a hipótese de concentração de óbitos é apoiada (EDVINSSON *et al.*, 2005; Van POPPEL, 2012). Adaptando a metodologia ao caso de Esporões, verificamos que, na nossa amostra, nas descendências dos casais constituídos no século XVII, *lato sensu*, (1.º Período), o número médio de crianças nascidas em famílias com 4 ou mais filhos foi de 7.45 (395/53) e a taxa de mortalidade infantojuvenil de 20.8% (82/395). Podíamos esperar que 17.6% das famílias não experimentassem um óbito infantojuvenil $(1-0.208)^{7.45}$; porém, na realidade, houve 22.64% das famílias, sem óbito de crianças com menos de 5 anos, não obstante o seu tamanho. A diferença entre as proporções, a observada e a esperada, foi de 5.04. Pelo menos uma criança morreu em 77,4% das famílias $(1-0.2264)$, comparado com os 82.4% esperados. Já na amostra da descendência dos casais formados no século XIX (2.º Período), a concentração dos óbitos em poucas famílias parece ter sido menor. Assim, em casais de 4 ou mais filhos, com um número médio de crianças nascidas de 7.81 (375/48) e uma taxa de mortalidade infantojuvenil de 23.7% (89/375), face às 12.5% das famílias observadas sem óbito de menores de 5 anos, deveria esperar-se acontecer em 12.1% das famílias $(1-0.237)^{7.81}$, o que significa que, nestas famílias, a diferença entre as proporções esperada e observada não foi significativa, apenas de 0.4.

Na nossa amostra, 24 famílias (45,3%) de tamanho médio (com 5 e 6 filhos) e de grande dimensão (com 10, 11 e 14 filhos) do 1.º Período e 13 (27,07%) do 2.º Período (com 4, 5 e 7 filhos), ultrapassaram, respetivamente, a mortalidade média de cada uma das amostras, 207,6‰ e 237,33‰. Em períodos tão distintos, houve ainda situações mais extremas no interior destes sub-grupos: cerca de 15% das famílias experimentaram uma mortalidade infantojuvenil que oscilou entre 400‰ e 1000‰.

O fenómeno da concentração da mortalidade infantil e juvenil no interior de certas famílias parece ser repetitivo e tem sido apresentado nalguns trabalhos com um padrão semelhante.

Na paróquia de Nedertornea, na Suécia setentrional, entre 1818 e 1895, com uma taxa de mortalidade infantil de 266.5‰, 40% das mães não perderam nenhum bebé, mas 10% das mães perderam todos, atingindo a taxa de 1000‰ (IMHOE, 1986: 82-88).

¹² Como estamos a trabalhar a mortalidade das crianças no interior de famílias estáveis completas estas taxas são mais baixas do que as taxas médias da mortalidade infantojuvenil da população de Esporões, como um todo.

BIDEAU (1988: 232) detetou no conjunto da amostra populacional de Thoissey (1670-1840) que mais de 20% das famílias não apresentaram nenhum óbito de crianças com menos de 1 ano, enquanto perto de 18% viram morrer metade ou mais. BRESCHI *et al.* (1999: 204-207) ao estudarem os contextos familiares da mortalidade das crianças em três comunidades italianas notaram que em Madregolo (1800-1883), 65% dos óbitos provinham de 19% das famílias, ao passo que em Casalguidi (1819-1859) e Veneza (1850-1859), 75% dos óbitos aconteceram em 31% das famílias. ALTER *et al.* (2001, 1: 11-31) verificaram que em Sart, na Bélgica, entre 1812 e 1899, o risco de morrer para as crianças (antes dos 15 anos) nas famílias do quartil mais saudável era menos de metade do risco do quartil menos saudável. Ainda no Norte da Suécia, nas regiões de Sundsvall e Skelleftea, no século XIX, com uma taxa de mortalidade infantil à volta dos 150‰, 67% das mães não perderam qualquer bebé, enquanto 13.5% e 6.9% registavam, respetivamente, uma alta mortalidade (EDVINSSON *et al.*, 2005). Em Antuérpia, na 2.ª metade do mesmo século, com uma taxa de mortalidade infantil da ordem dos 154‰, uma proporção de 60.8% de todas as famílias não experimentaram qualquer óbito infantil, contra a proporção esperada de 44.8%, pelo que 30% mais do que seria esperado, provavelmente, não sofreu um óbito infantil (VANDEZANDE *et al.*, 2010). Nos Países Baixos, entre 1812-1839, com uma taxa de mortalidade infantil de 143‰, em 57.4% das famílias não foi observado um único óbito de bebé, embora pudesse ser esperado acontecer em 48.3% das famílias, o que significa que, nas famílias desta região, cerca de 19% mais do que poderia ter sido esperado não experimentaram a perda de um infante (Van POPPEL *et al.*, 2012).

Como vemos, a mortalidade infantil e juvenil foi distribuída de uma maneira desigual segundo as diferentes famílias. Taxas tão díspares coexistiram no mesmo meio e na mesma época e são um indicador da desigualdade das condições das mães para criar os seus filhos.

As famílias que não experimentaram qualquer óbito dos seus filhos mais pequeninos, seriam, na designação de IMHOF (1986: 86) e EDVINSSON *et al.* (2005: 327-328), «famílias de baixo risco» de mortalidade, com taxa de mortalidade de 0‰. Já as famílias que perderam todos ou grande parte dos seus filhos, usando a definição dos mesmos *experts*, seriam «famílias de alto risco» de mortalidade.

Mas, a partir de que nível de mortalidade se pode considerar uma «família de alto risco»? EDVINSSON *et al.* (2005: 328) definiram como «famílias de alto risco» aquelas que perderam um número desproporcionadamente elevado de crianças, isto é, que apresentavam o dobro ou mais da taxa média de mortalidade infantil observada no «espaço» e no «tempo» em que as famílias se inseriam. Se adotarmos idêntico conceito para as famílias de Esporões, nos séculos XVII e XIX, designamos como «famílias de alto risco» aquelas onde o nível de perda de crianças menores de 5 anos foi o dobro ou mais da taxa de mortalidade infantojuvenil verificada em cada um desses períodos, na nossa amostra, (2*207.6‰) e (2*237.3‰), ou seja, aquelas que perdem quase metade dos seus filhos.

Aplicando estas definições, categorizámos as famílias da nossa amostra, segundo o número de nascimentos e o número de óbitos de crianças menores de 5 anos dentro de uma família com uma determinada dimensão, para ser classificada como uma «família de alto risco» ou como uma «família de baixo risco».

Sintetizámos os resultados nos Quadros 3.1 e 3.2.

Quadro 3.1.: Definição das famílias de alto e baixo risco em Esporões (1.º Período)

NÚMERO DE NASCIMENTOS POR FAMÍLIA	NÚMERO DE ÓBITOS PARA A DEFINIÇÃO DE RISCO		NÚMERO DE FAMÍLIAS SEGUNDO O RISCO	
	ALTO RISCO	BAIXO RISCO	ALTO RISCO	BAIXO RISCO
4	2	0	1	2
5	2	0	2	2
6	3	0	1	2
7	3	0	1	1
8	4	0	1	3
9	4	0	0	0
10	4	0	1	1
11	5	0	1	1
12	5	0	0	0
14	6	0	0	0

Quadro 3.2.: Definição das famílias de alto e baixo risco em Esporões (2.º Período)

NÚMERO DE NASCIMENTOS POR FAMÍLIA	NÚMERO DE ÓBITOS PARA A DEFINIÇÃO DE RISCO		NÚMERO DE FAMÍLIAS SEGUNDO O RISCO	
	ALTO RISCO	BAIXO RISCO	ALTO RISCO	BAIXO RISCO
4	2	0	2	1
5	3	0	1	0
6	3	0	2	2
7	4	0	0	0
8	4	0	1	0
9	4	0	0	0
10	5	0	0	1
11	5	0	1	2
12	6	0	0	0
15	7	0	0	0

Ao tomarmos como base de referência a taxa de mortalidade infantojuvenil média, e a distribuição da população sujeita ao «risco» pelo tamanho da família com história reprodutiva completa, temos subjacente o padrão de fecundidade da comunidade para distinguir as famílias de alto e baixo risco de mortalidade.

Em princípio, uma situação económica mais desafogada deveria proporcionar melhores condições de sobrevivência. Vamos verificar, então, o possível «efeito» da ocupação paterna, mais regularmente indicada do que a materna. Anexámos ainda um fator biodemográfico relevante: a idade da mãe ao nascimento do 1.º filho. Lembremos que a estratégia adoptada para a constituição das categorias foi aglutinar em dois grupos apenas as várias ocupações referidas: Grupo I (possidentes) – lavrador, proprietário, lavrador-caseiro; Grupo II (não possidentes) – artesãos, jornaleiros, etc..

Apesar do cruzamento efectuado com várias fontes nominativas, no 1.º período, surge um número muito significativo de pessoas, que por não serem referidas em nenhuma fonte trabalhada, ficaram «sem referência». Como estamos a lidar com pequenos números, as observações limitam-se ao essencial.

Quadro 4.1.: Distribuição das famílias por níveis de mortalidade, segundo a ocupação do pai e a idade da mãe ao nascimento do 1.º filho - 1.º Período

CONDIÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DAS FAMÍLIAS	FAMÍLIAS DE RISCO			TOTAL FAMÍLIAS	MORTALIDADE		
	BAIXO	MÉDIO	ALTO		INFANTIL	JUVENIL	INFANTOJUVENIL
Grupo I	6 26.09%	15 66.22%	2 8.69%	23	121.39	78.94	190.75
Grupo II	0 0%	6 60%	4 40%	10	160.00	174.6	306.67
Sem Referência	6 30%	12 60%	2 10%	20	115.65	69.23	176.87
Total	12 22.64%	33 62.26%	8 15.10%	53	126.58	92.75	207.59
Idade média da mãe ao 1.º filho	27.17	26.12	28.75	27.25			

Quadro 4.2.: Distribuição das famílias por níveis de mortalidade, segundo a ocupação do pai e a idade da mãe ao nascimento do 1.º filho - 2.º Período

CONDIÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DAS FAMÍLIAS	FAMÍLIAS DE RISCO			TOTAL FAMÍLIAS	MORTALIDADE		
	BAIXO	MÉDIO	ALTO		INFANTIL	JUVENIL	INFANTOJUVENIL
Grupo I	3 11.54%	21 80.77%	2 7.70%	26			
Grupo II	3 13.64%	14 63.64%	5 22.72%	22	84.66	144.51	216.93
Total	6 12.50%	35 72.92%	7 14.58%	48	82.67	168.60	237.33
Idade média da mãe ao 1.º filho	27.17	26.12	28.75	27.25			

Salta à vista um padrão de mortalidade infantil e juvenil diferente e de sentido inverso, em cada uma das amostras dos Quadros 4.1. e 4.2. No período mais antigo, a maior parte dos filhos perdidos (61%) contava menos de 1 ano de idade, concentrados sobretudo no 1.º mês de vida, enquanto no período mais recente, a perda da maioria (65,2%) convergia para o grupo de idades de 1 a 4 anos. No primeiro caso, prevaleceu a mortalidade neonatal associada a fatores endógenos¹³ em que, possivelmente, sobressaíram os perigos congénitos (traumatismos de parto, malformações congénitas ou taras hereditárias) mais do que os perigos exteriores, exógenos (infecções de natureza respiratória ou alimentar e acidentes diversos), uma hierarquização condizente com uma bastante moderada taxa de mortalidade infantil (TIAGO, 1963: 16-21)¹⁴; no segundo caso, as piores condições patogénicas ambientais criadas pela virulência de epidemias, como a da varíola e de outras doenças infetocontagiosas¹⁵, atingiram a maior parte das famílias e agravaram a mortalidade juvenil (de 92.8 ‰ para 168.6 ‰).

O reduzido número de observações inegavelmente pertencente ao Grupo II, no 1.º período, condiciona um comentário aprofundado. Verificamos porém que dentro de cada período, se nota no 1.º, mas não muito no 2.º, diferenças entre os grupos socioeconómicos. Talvez os meninos do século XVII, pertencentes aos meios com menos acesso aos bens alimentares, em tempos de carestia, sofressem mais, ou seja, uma sobremortalidade social das crianças entre 1 e 4 anos de idade, que foi 2,2 vezes mais elevada nas famílias menos abastadas. Mas essa desigualdade parece atenuar-se no século XIX, porque as

¹³ Não sendo possível empregar correções ao sub-registo de crianças falecidas nos primeiros dias de vida quando se faz o seu estudo nas famílias (HENRY, 1988: 135), as taxas aqui calculadas, lembramos, são aparentes. Pela aplicação da metodologia de J. BOURGEOIS-PICHAT (1951: 233-248), achámos na mortalidade infantil do 1.º período (126.58‰) uma mortalidade endógena para mais do dobro da mortalidade exógena (86.61‰ vs 37.97‰). Dado a difícil prevenção e tratamento das causas endógenas, a contínua descida da mortalidade infantil será sobretudo devida ao recuo da mortalidade exógena. Mas porque uma diferenciação assim realizada é sempre imprecisa, são mais utilizadas, como principais indicadores de saúde, as taxas de mortalidade neonatal e pós-neonatal (PRESSAT, 1983: 117-118; NAZARETH, 1988: 246-250). Julgamos, pois, que o que importa guardar é a posição relativa das diferenças.

¹⁴ Seguimos a classificação adotada por CURBELO, Arbelo (1959) – *Demografia Sanitária Infantil*. «Revista Espanhola de Pediatria», n.º 88, citado in TIAGO (1963).

¹⁵ A falta de registo de dados nosológicos ao nível de paróquia e para tempos tão recuados não nos permite calcular indicadores de morbilidade, tais como taxas de prevalência e de incidência.

doenças epidémicas alastraram e tocaram quase todos. Nesses tempos, a qualidade higiénica de uns e outros devia ser muito semelhante. Por isso a mortalidade juvenil no grupo socioeconómico menos abonado foi 1,3 vezes superior à do mais favorecido. Em qualquer dos casos, entre as famílias menos afortunadas haveria, proporcionalmente, mais famílias de alto risco.

As mulheres incluídas na amostra tiveram filhos em idades relativamente normais na época. Como observamos nos Quadros 4.1 e 4.2., as idades médias das mães primíparas são, no 2.º período, de mulheres dois anos mais jovens: em princípio, a «qualidade» da descendência deveria estar mais garantida (PENROSE, L. S., 1935; ALDOUS & EDMONSON, 1993; GAVRILOV & GAVRILOVA, 2001). Porém, o efeito perturbador do agravamento da mortalidade neste período vai obstar um maior sucesso.

Assim, nas 53 famílias do 1.º período, 12 (22.6%) experimentaram um baixo risco de mortalidade das suas criancinhas, isto é, 0.0‰; 8 (15.1%) alto risco, ou seja, a taxa de mortalidade nestas famílias foi igual ou superior a 415‰; as restantes 33 famílias (62.3%) apresentaram um risco médio de mortalidade dos seus filhos. No 2.º período, nas 48 famílias, 6 (12.5%) salvaram todos os filhos nascidos, pelo que foram famílias de baixo risco de mortalidade; 7 (14.6%) tiveram uma taxa de mortalidade infantojuvenil igual ou superior a 475‰, um risco de alta mortalidade; a maioria, 35 (72.9%), sofreu um risco de mortalidade médio. Embora tenha diminuído, proporcionalmente, o número de famílias de baixo risco (de 22.6% para 12.5%), a proporção de famílias de alto risco mantém-se próxima entre os dois períodos (de 15.1% para 14.6%), mas mais gravosa para alguns subgrupos de famílias no 2.º período, ou seja, para uma mortalidade infantojuvenil, entre 400‰ e 667‰, no 1.º período, ocorreu, no 2.º período, entre 500‰ e 1000‰.

Não sabemos exatamente as causas destas disparidades.

Embora seja extremamente complexo determinar qual a causa desencadeante e qual a terminal de uma morte (TIAGO, 1963: 15), objetivamos algumas causas possíveis, através das histórias de vida de algumas famílias que perderam uma parte considerável da sua descendência em tenras idades, «famílias de alto risco», dando a conhecer um pouco da teia do drama que viveram.

a) Família n.º 261:

João Domingues, lavrador e mordomo da igreja, nomeado como testemunha na devassa de 1697¹⁶, de 21 anos, e Maria Antónia, de 22, nascidos e criados em Esporões, celebraram o casamento na paróquia em 31/03/1660. Em 16 anos tiveram 6 filhas: Isabel, baptizada à pressa em casa, no mesmo dia morreu; Domingas, Custódia e Páscoa faleceram com 1, 3 e 4 anos, respetivamente; Maria Antónia «morcega» e Madalena Antónia «morcega», sobreviveram solteiras até aos 74 e 77 anos. Nos registos de óbito dos pais, falecidos sucessivamente com 65 e 71 anos, fora anotado «pobre», embora a mãe, no estado de viúva há 5 anos, tivesse feito testamento verbal.

¹⁶ Arquivo Distrital de Braga (de ora em diante, A. D. B.) – Devassas de Entre Homem e Cávado e Vale de Tameil, L.º 275, fols. 85-88v.

b) Família n.º 485:

Domingos Francisco, natural da paróquia da Macieira de Faro, sombreireiro¹⁷, casou com Jerónima Rodrigues, de 34 anos, em 06/6/1715. Em 11 anos tiveram 5 filhos, dos quais perderam 3 em tenra idade: Custódio morreu com 1 ano; Vicente, com 2 dias; Jerónima, com 1 ano. Sobreviventes, Domingas e Catarina foram referidas no testamento¹⁸ da mãe, falecida, viúva, com 83 anos, como foreira do prazo da Confraria da Sr.ª do Rosário: a primeira filha, nomeada pela mãe no mesmo prazo, faleceu aos 69 anos (óbito recuperado no traslado de testamento¹⁹ que Domingas fez), casada com o também sombreireiro, referido na devassa de 1762²⁰, Manuel Francisco Oliveira; a segunda, de quem desconhecemos a data de óbito, era ainda solteira à data do falecimento da mãe.

c) Família n.º 743:

António de Oliveira, natural da paróquia contígua de Nogueira, referido como jornaleiro nas Ordenanças de 1828²¹, em 07/02/1816, recebera em Esporões, por sua mulher, Isabel Ferreira, natural da paróquia vizinha de Figueiredo, de 29 anos. Em 22 anos de casados geram 4 filhos. Não conservaram nenhum: José António faleceu com 18 dias; António José com 6 meses; Isabel Maria com 6,5 meses; João com 3 anos. António Oliveira foi denunciado na devassa de 1831²² por «concupinato incestuoso» com uma comadre, solteira, e por maltratar a sua mulher. Isabel Ferreira faleceu viúva com 68 anos e muito pobre.

d) Família n.º 1023:

José da Costa Sacramento, sapateiro, celebrou casamento em 19/01/1814, com Francisca Teresa, caseira do doutor Juiz das Sisas, de 19 anos. Geraram 11 filhos em 21 anos. Viram a morte levar-lhes 6 crianças: Rosa, primogénita, «baptizada condicionalmente em casa por estar em perigo evidente foi conduzida à igreja no mesmo dia para suplemento do baptismo» e morreu no dia seguinte; Domingas Josefa, faleceu com 8,5 meses; Maria Rosa, Ana Joaquina e Teresa Maria, com 1 ano; Rosália, com 3 anos. Estas duas últimas crianças faleceram num intervalo de 6 dias. A mãe veio a falecer casada, com 58 anos, e o pai, viúvo, supostamente aos 85 anos. A economia doméstica desta família, entre 1819 e 1825²³, foi

17 A.D.B. – Referido na devassa de 1740 in *Devassas de Entre Homem e Cávado e Vale de Tameil*, L.º 299, fols. 166v-176; 178v-179; 183v.

18 A.D.B. – *Livro de Testamento de Esporões*, fols. 70.

19 A.D.B. – *Livro de Testamentos de Esporões*, fols. 94-94v.

20 A.D.B. – *Devassas de Entre Homem e Cávado e Vale de Tameil*, L.º 301, 251-254. Foi uma das testemunhas de informação de dois casos de vizinhos «amancebados».

21 Arquivo Municipal de Braga (de agora em diante, A.M.B.) – *Governo da Província do Minho Livro de Registo dos Fogos, e Moradores no Distrito da 6.ª Companhia da Capitania Mór das Ordenanças de Braga* – Na Impressam Regia Por Ordem Superior, [s. d.], fols. 138v-159.

22 A.D.B. – *Devassas de Entre Homem e Cávado e Vale de Tameil*, L.º 310, fols. 90v-94.

23 A.M.B. – *Livros de Matrícula de Expostos*: L.º 125, fol. 282v, L.º 126, fol. 202v, L.º 127, fol. 145, L.º 128, fols. 82 e 186; L.º 129, fols. 58v e 128; L.º 130, fols. 49v, 110 e 226; L.º 131, fols. 43, 99 e 183v; L.º 132, fols. 23v e 74; L.º 133, fol. 48v ; L.º 133 A, fol. 25v ; L.º 134, fol. 10v.

reforçada pelo recurso à criação de três expostos²⁴, um período em que se intercalou a morte de duas filhas, Maria Rosa e Ana Joaquina.

Como medir o impacto sobre a saúde das crianças de alguns dos factos registados nestas breves histórias de vida?

Alguns parecem indiciar, por exemplo, a prática arriscada, particularmente no Inverno, de levar as crianças à Igreja para batizar algumas horas após o nascimento quando a regulação térmica do bebé ainda mal se fez: o respeito pela observância de um costume antigo, uma prova da negligência com que foi tratada a vida da criança, face a uma prova da extrema importância que se deu ao batismo (LEBRUN, s/d: 113-117); os ambientes familiares de alguma «violência» doméstica; a pressão da pobreza a condicionar as condições de bem criar; a possível debilidade fisiológica das mães, serôdias ou jovens, prolíficas, algumas «mercenárias» da amamentação ao peito, com pouco investimento afetivo; a competição entre «irmãos germanos» e «irmãos de leite» por alimento e atenção; a fragilidade partilhada em situações de contágio na fratria.

Como anotámos atrás, numa exploração anteriormente realizada sobre os dados da paróquia de Esporões (BARBOSA, 1998), encontrámos na longa extensão dos intervalos intergenésicos a medida indireta da prática generalizada da amamentação ao peito, o que poderá explicar a pouco elevada proporção (15%) de famílias de alto risco desta comunidade, no século XVII e XIX.

Uma justificação similar foi avançada por EDVINSSON *et al.* (2005: 334) ao comparar a proporção de famílias de alto risco de Skelleftea (6.9%) com a de Sundsvalls (13.5%): enquanto na primeira região os bebés tinham uma mortalidade geral mais baixa, pois eram alimentados ao peito, na segunda era corrente a prática de alimentação artificial dos infantes, prevalecente entre os camponeses da região; ou seja, pertencer a uma família de alto risco não pareceu estar associada a um grupo socioeconómico particular em Skelleftea, mas estar associada ao campesinato em Sundsvalls. E apontaram ainda como explicações plausíveis das famílias de alto risco vários outros factores: a componente biológica das mulheres que tiveram nados-mortos; a instabilidade social verificada nas famílias recompostas com mulheres recasadas.

Outros autores encontraram razões bem diversas para explicar a concentração de mortes infantis e/ou juvenis no interior de certas famílias. BIDEAU (1988: 232) considerou que as particularidades individuais poderiam ser explicadas pelo «substrato fisiológico». IMHOF (1986: 82-87; 90-91), embora não avançasse com explicações concretas sobre estas dissemelhanças, lembrou, entre os vários fatores que estão por detrás da morte de uma criança, o meio biogenético e sociocultural das famílias e destacou a influência mais positiva da igreja protestante e reformista no norte da Suécia. ORIS *et al.* (2004: 388 e 398), consideraram que embora a influência do estatuto social fosse mais pronunciada em Casalguidi e Veneza do que em Madregolo, as crianças nascidas nas famílias mais pobres tinham 30% a 55% mais probabilidade de morrer do que as crianças do grupo social mais abastado.

²⁴ A última exposta, criada até pouco mais de 1 ano, veio a ser entregue à mãe biológica, altura em que foi declarada a «negação de soldo de 14 dias à ama por entregar a enjeitada muito mal tratada e tolhida e até inchada e muito dos pés».

Nestas diferentes comunidades, como na paróquia de Esporões, a mortalidade das crianças teve lugar em períodos dominados por doenças infecciosas, víricas, bacterianas e parasitárias, num fundo genético desconhecido, emergente nos problemas da «fragilidade partilhada» (Van POPPEL *et al.*, 2012) entre irmãos germanos.

5. COMPARAÇÕES INTERGERACIONAIS DA MORTALIDADE INFANTOJUVENIL

Num mesmo período, estão presentes várias gerações. No tempo longo em que nos movimentamos podemos acompanhar gerações sucessivas de mães, filhas, netas e bisnetas, por vezes. Foram, até aqui, tratadas como mães. Ao recolocá-las na sua verdadeira linha genealógica, perdemos todas aquelas mulheres que nesta coletividade não tiveram os seus ascendentes ou a sua descendência ou que não se enquadravam nos critérios de seleção da amostra, o que tornará a análise mais limitada²⁵.

Se bem que não nos fosse possível isolar o que pertence ao biológico do que é ambiental ou social, colocámos, como hipótese, a possibilidade da sobremortalidade das famílias de «risco alto» poder ser passada aos seus descendentes. Aos fatores genéticos associar-se-ia a transmissão de práticas comportamentais, tais como a amamentação ao peito e o início do desmame, os comportamentos de higiene, a competência para cuidar de um filho, o valor dado a uma criança.

Quadro 5.1.: Comparações intergeracionais da mortalidade infantojuvenil, segundo o número de filhos (1.º Período)

SUCESSÃO DAS GERAÇÕES	IDADE MÉDIA AO 1.º FILHO	DIMENSÃO DA PROLE	MÃES	NASCIMENTOS	ÓBITOS	MORTALIDADE INFANTOJUVENIL
1.ª Geração (Mães)	26.7	4 a 6	3	15	2	133
		7 a 9	7	56	10	179
		10 e mais	2	25	9	360
		Total	12	96	21	219
2.ª Geração (Filhas)	28.4	4 a 6	5	23	5	217
		7 a 9	7	54	9	167
		10 e mais	3	32	9	281
		Total	15	109	23	211
3.ª Geração (Netas)	26.8	4 a 6	1	5	3	600
		7 a 9	1	7	1	143
		10 e mais	2	21	3	143
		Total	4	33	7	212
4.ª Geração (Bisneta)	28]	4 a 6	...	...	...	...
		7 a 9	1	8	4	500
		10 e mais	...	...	...	...

²⁵ Para a análise intergeracional foi necessário excluir 21 famílias do 1.º Período e 27 do 2.º Período da amostra trabalhada até aqui. As gerações de filhas «úteis» desta segunda amostra agruparam-se, assim, em 32 e 21 famílias, respetivamente, no século XVII e XIX. Passamos, agora, a trabalhar com gerações de progenitoras enlaçadas biologicamente: quatro no 1.º Período e três no 2.º Período.

Quadro 5.2.: Comparações intergeracionais da mortalidade infantojuvenil, segundo o número de filhos (2.º Período)

SUCESSÃO DAS GERAÇÕES	IDADE MÉDIA AO 1.º FILHO	DIMENSÃO DA PROLE	MÃES	NASCIMENTOS	ÓBITOS	MORTALIDADE INFANTOJUVENIL
1.ª Geração (Mães)	24,6	4 a 6	1	6	1	167
		7 a 9	5	43	7	163
		10 e mais	2	20	2	100
		Total	8	69	10	145
2.ª Geração (Filhas)	23	4 a 6	1	5	2	400
		7 a 9	6	47	12	255
		10 e mais	4	48	10	208
		Total	11	100	24	240
3.ª Geração (Netas)	23,5	4 a 6	2	11	2	182
		7 a 9	...	...	...	...
		10 e mais	...	...	...	...

Os Quadros 5.1 e 5.2 mostram-nos os parâmetros demográficos das gerações de sucessivas mães de família.

Estas mães iniciaram o período reprodutivo por volta dos 27.5 anos no século XVII e 3.8 anos mais novas no século XIX. Tiveram em média 7.7 filhos, mas as da 3.ª geração foram mais fecundas (8.3 filhos). No conjunto do 1.º período, e excluindo a última geração de mães (a única bisneta da amostra), a taxa de mortalidade dos menores de 5 anos andou pelos 214‰, contudo um pouco mais gravosa na 1.ª geração. Já as mães do século XIX, tendo o 1.º filho em média pelos 23.7 anos, deram origem a uma prole mais numerosa, isto é, à volta dos 8.6 filhos por mulher. Na 2.ª geração de mães, mais prolíficas, a taxa de mortalidade infantojuvenil ultrapassou a taxa média global da amostra deste período, 200‰. É perceptível, no 1.º período, o aumento da mortalidade nas famílias mais numerosas da 1.ª e 2.ª gerações de mães (10 e mais filhos); porém, no 2.º período, parece convergir para as famílias de tamanho médio (7 a 9 filhos).

Globalmente, as diferenças entre as sucessivas gerações de mães do século XVII não parecem ser muito significativas, parecendo indiciar que existiria uma ténue relação intergeracional na mortalidade das crianças, mas não será o caso das mães do século XIX, influenciadas pela evolução geral da mortalidade neste período.

Embora a pequena dimensão da amostra não nos permita tirar resultados conclusivos, avançámos para a categorização das famílias retidas, segundo o «risco» de mortalidade, a partir dos níveis gerais de mortalidade infantojuvenil em cada uma das amostras, ou seja, 224‰ e 200‰, para os séculos XVII e XIX, e seguimos os critérios de EDVINS-SON *et al.* (2005) enumerados atrás.

Os Gráfico 1.1 e 1.2. dão-nos uma visão expressiva do nível de risco de mortalidade dos menores de 5 anos nas famílias das mães, das filhas e das netas.

Poder-se-ia esperar que 14.2% das famílias em cada um dos períodos não experimentassem qualquer óbito infantojuvenil $(1-0.224)^{7.7}$ e $(1-0.2)^{8.6}$. Todavia, observou-se que 18.8% das famílias do século XVII e 9.5% do século XIX, foram famílias de baixo risco (0‰), apesar da diversidade da sua dimensão. A diferença entre as proporções observada e a esperada foi, no 1.º período, de 4.6 e de -4.7, no 2.º, o que parece indicar

que, neste último período, proporcionalmente, houve mais famílias do que o esperado com pelo menos um óbito de uma criança menor de 5 anos.

Verificamos, assim, que a maior parte das famílias em sucessivas gerações, tanto no 1.º como do 2.º período, pode ser considerada famílias de risco médio, isto é, com uma proporção de óbitos próxima dos níveis da mortalidade normal. Perante este facto, as famílias com níveis de alta mortalidade dos seus filhos menores de 5 anos, que ultrapassaram os 448‰ (2*224‰) ou 400‰ (2*200‰), são muito pouco representativas e não parecem transmitir com clareza uma linha de continuidade; já as famílias de risco baixo, com uma mortalidade de 0‰, parecem passar de uma geração à seguinte uma ténue relação de interdependência no período mais antigo.

Gráfico 1.1.: Distribuição das famílias, em sequência genealógica, de acordo com o nível de mortalidade (1.º Período)

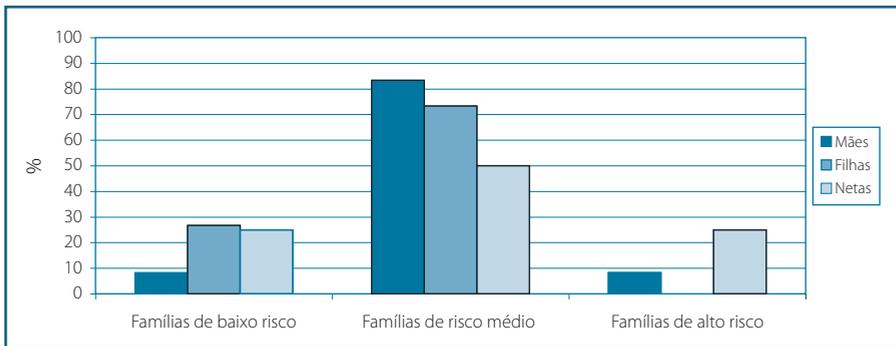
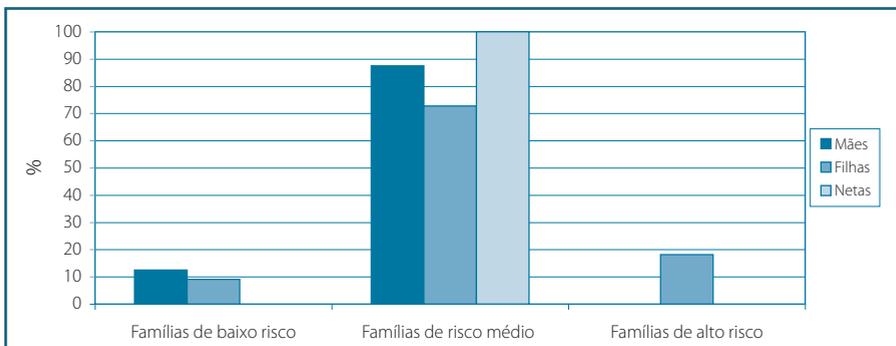


Gráfico 1.2.: Distribuição das famílias, em sequência genealógica, de acordo com o nível de mortalidade (2.º Período)



Nos filhos das filhas do século XVII, parece denotar-se uma melhoria relativa no nível de mortalidade (26.7% com baixo risco), enquanto no século XIX, se afigura um agravamento nas condições de saúde dos meninos gerados pelas mães da 2.ª geração (18.2% com alto risco).

TREMBLAY *et al.* (1998, 2: 139-156) que se interessaram por este tema, lembraram que se os fatores demográficos (idade da mãe, número de filhos, ordem de nascimento,

intervalos intergenésicos) têm uma certa influência sobre os riscos de morte das crianças, o efeito de período (ano de nascimento) é mais significativo. Deste modo, a comparação entre sucessivas gerações de procriadoras deverá ter em conta a evolução geral da mortalidade, no espaço e no tempo, em que elas se inseriram.

6. MORTALIDADE INTERGERACIONAL PÓS-REPRODUTIVA

Os filhos e as filhas, sobreviventes a uma morte prematura, teriam gozado de uma vida longa? A longevidade dos pais terá jogado algum papel na mortalidade da descendência em idades adultas?

Para estudar as durações de vida de pais e filhos é necessário uma extensa observação longitudinal e conhecer as datas de nascimento e de óbito dos indivíduos, de modo a estabelecer-se a idade exata ao óbito. Os nossos dados satisfazem minimamente esse requisito, uma vez que se prolongam até aos fins do século XX.

Gráfico 2.1.: Idade média ao óbito de pais e de filhos falecidos com mais de 45 anos, segundo a dimensão da família (1.º Período)

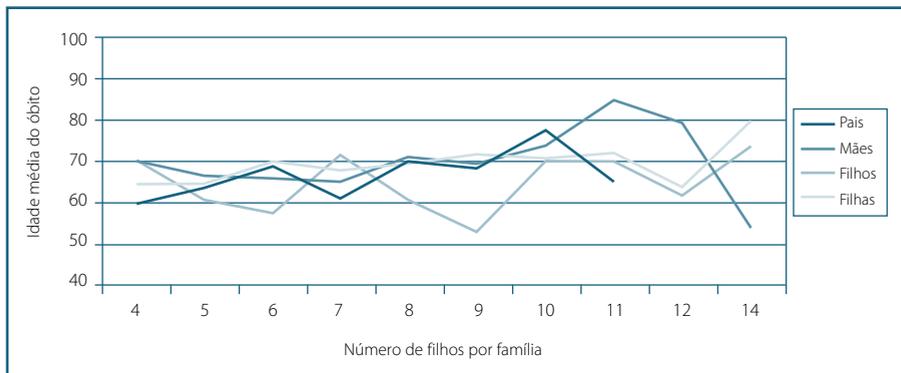
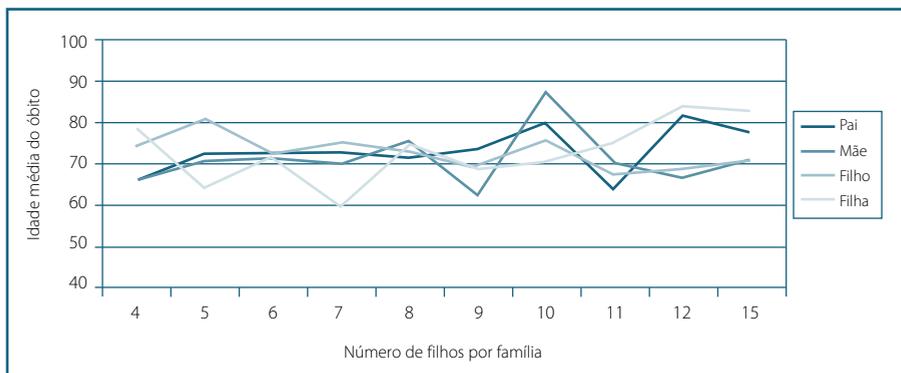


Gráfico 2.2.: Idade média ao óbito de pais e de filhos falecidos com mais de 45 anos, segundo a dimensão da família (2.º Período)



Porém, numa comunidade aberta como a de Esporões, em contínuo fluxo de entradas e saídas, foi impossível ter acesso tanto ao registo de nascimento como ao de óbito de todos os indivíduos, caso dos pais nascidos noutros meios ou de filhos emigrados, pelo que estas situações não podem constar da amostra.

Começámos por confrontar as idades parentais com as idades de todos os filhos que morreram em idade pós-reprodutiva²⁶. Assim, sabemos que, no século XVII, dos 395 filhos das 53 famílias da nossa amostra, 29.1% faleceram após o 45.º aniversário. Dois séculos depois, dos 375 filhos dos 48 casais, 46.4% viveram para além daquela idade.

Os Gráficos 2.1 e 2.2. reproduzem a longevidade média dos elementos destas famílias, segundo a dimensão da descendência completa.

Verificámos que, no 1.º período, as idades médias de pais e filhos ultrapassam os 65 anos na maior parte das famílias, mas mais elevadas entre mães e filhas; no 2.º período, o panorama melhora e pais e filhos vivem, em média, para além, dos 70 anos, o que parece confirmar o aumento secular da idade ao óbito, um «efeito de período» relacionado com os progressos da medicina e melhores condições de vida.

Perante os tamanhos desiguais das famílias, fica a interrogação se o número de filhos condiciona as idades ao óbito dos pais e das fratrias. Da observação de cada um dos gráficos parece denotar-se uma tendência subtil de alongamento da vida em relação com as descendências, para as mães e destas para as filhas. Para L. HENRY²⁷, a maior parte das mulheres mais fecundas, que escaparam aos riscos inerentes à maternidade, estariam menos expostas a morrer precocemente de doenças e poderiam viver ainda mais tempo, se tivessem tido voluntariamente menos filhos. Sendo a fecundidade considerada uma das componentes da vitalidade feminina, parece ser também um fator protetor de uma vida mais longa.

Temo-nos servido das idades médias ao óbito. Mas qual o patamar a partir do qual se poderá considerar um indivíduo como longo? Alguns autores (COURNIL, 2000; GAVRILOV & GAVRILOVA, 2001), em estudos desta natureza, utilizaram a idade média ao óbito para definir o limiar da longevidade.

Esta mesma técnica tinha já sido utilizada por DESJARDINS & CHARBONNEAU (1990, 3: 603-615) para estudar a mortalidade intergeracional e cuja metodologia passámos a utilizar.

Como temos vindo a observar, o patamar da longevidade, em Esporões, para os indivíduos sobreviventes ao 45.º aniversário nas famílias completas formadas nos séculos XVII e XIX, situar-se-ia, respetivamente, nos 65 e nos 70 anos.

Passámos, então, a contar duas categorias de indivíduos em cada grupo: «morrem velhos» os indivíduos que ultrapassaram a idade média ao óbito; «morrem jovens» aqueles que não atingiram essa idade média.

²⁶ Como focámos as observações à volta da linha feminina, considerámos os 45 anos como o início do período menopáusic. Contámos nestas famílias 115 filhos no 1.º período e 174 no 2.º, falecidos com mais de 45 anos, entre os quais um conjunto de celibatários que correspondeu, respetivamente, a 20% e 14.4% desta amostra.

²⁷ Citado por BIDEAU (1986, 1: 65).

A seguir, calculámos a idade média ao óbito dos filhos que passaram pelo estado de casados, segundo o sexo, e arrumámo-los nas categorias «morrer jovem»/«morrer velho». Depois, cada filho destas classes foi comparado à idade ao óbito do seu pai e da sua mãe e estimámos a idade média ao óbito dos pais para cada uma das classificações de filhos.

Se os desvios entre as idades ao óbito dos pais forem positivos em cada categoria de filhos, aparentemente, significa que houve um laço intergeracional, uma componente familiar da longevidade dos pais que passaria para a longevidade dos filhos. Desta forma, os desvios positivos indicam que as idades médias ao óbito dos pais são mais altas quando os filhos «morrem velhos» do que quando «morrem jovens».

Os Quadros 6.1 e 6.2. condensam os resultados.

Quadro 6.1.: Diferenças nas idades médias ao óbito dos pais segundo o grupo de idade ao óbito dos filhos, por sexo (1.º Período)

PAIS		FILHOS CASADOS FALECIDOS			
		HOMENS		MULHERES	
		De 45 a 64 A (n.º 14)	De 65 A + (n.º 27)	De 45 a 64 A (n.º 15)	De 65 A + (n.º 36)
Idade Média ao Óbito	Pai	67,1	68,4	71,5	72,0
	Mãe	73,7	74,1	70	73,6
	Casal	71,3	71,9	70,4	73,0
Diferença em Anos	Pai		1,2		0,5
	Mãe		0,4		3,6
	Casal		0,5		2,6

Quadro 6.2.: Diferenças nas idades médias ao óbito dos pais segundo o grupo de idade ao óbito dos filhos, por sexo (2.º Período)

PAIS		FILHOS CASADOS FALECIDOS			
		HOMENS		MULHERES	
		De 45 a 69 A (n.º 30)	De 70 A + (n.º 43)	De 45 a 69 A (n.º 29)	De 70 A + (n.º 47)
Idade Média ao Óbito	Pai	73,3	72,9	72,0	72,0
	Mãe	70,5	71,3	67,6	71,4
	Casal	71,8	72,0	69,6	71,7
Diferença em Anos	Pai		-0,4		0,0
	Mãe		0,7		3,8
	Casal		0,2		2,1

Ora da observação destes quadros verifica-se que os desvios parecem mais significativos para as mães do que para os pais. Os filhos, mas principalmente as filhas, parecem ter vivido mais tempo se as mães faleceram mais tarde. Já a relação com a idade dos pais não parece destacar-se.

A haver uma transmissão de uma componente familiar da longevidade, como tem sido demonstrado noutros estudos, no caso de Esporões, ela não se revela com forte evidência, embora nos pareça mais clara para as mulheres do que para os homens.

As idades médias ao óbito dos cônjuges, na sua maioria ultrapassaram o patamar dos 70 anos, o que, numa longa co-habitação, revela a partilha dos mesmos hábitos de vida, do mesmo meio ambiente (BLACKBURN *et al.*, 2004).

Estas relações de transmissão hereditária da longevidade são ainda hoje controversas, pois a herança genética, os estilos de vida, os fatores comportamentais, socioeconómicos e ambientais explicam muito na sobrevivência de um adulto.

7. CONCLUSÃO

Não há uma explicação simplista, monocausal, para a morte. As crianças que morrem são seres humanos inseridos nos comportamentos, atitudes, valores, ideias, crenças e tradições herdadas desde há muito. E as melhorias atuais na criação de condições biogenéticas, medicosanitárias, ambientais, nutricionais, socioeconómicas terão de ter em conta o pano de fundo das «mentalidades» das comunidades, fatores de muito longa duração (IMHOF, 1986: 89, 94). Estudar a mortalidade infantil e juvenil significa ter em conta um processo sinérgico, multidimensional: as implicações da paternidade e da maternidade no tamanho da família, na sobrevivência dos filhos, na cadeia de influências do meio ambiente e social.

Tendo como ponto de partida a família como unidade central da análise, e não a criança individualmente, tentámos identificar as famílias de alto risco, ou seja, aquelas em que se observou uma frequência especialmente elevada de óbitos de crianças. Detetámos, por exemplo, casos de pobreza em algumas famílias, uma situação que implicou, possivelmente, um risco aumentado da síndrome má nutrição – má saúde das crianças. Mas, enquanto uma pequena percentagem de famílias (15%) contaram um número desproporcionado de óbitos infantojuvenis, nos séculos XVII e XIX, 22.6% e 12.5%, vivendo nos mesmos períodos e nas mesmas circunstâncias, nunca experimentaram a morte de uma criança de tenra idade.

A mortalidade intergeracional e a transmissão da longevidade são fenómenos complexos, numa combinação interativa entre herança genética e meio ambiente. Foram apenas aflorados aqui. Encontrámos uma ténue relação intergeracional nos níveis de mortalidade na infância e uma modesta transmissão de uma componente familiar da longevidade, especialmente por via materna.

A investigação que realizámos, dos fins do século XVI aos fins do século XX, aplicada à paróquia de Esporões, não é representativa da zona geográfica em que se insere. Para explicar com maior segurança as razões da concentração de óbitos de baixa idade em certas famílias e a menor ou maior amplitude do curso de vida dos sobreviventes, é necessário alargar o estudo a áreas citadinas, com um grande volume de observações, amparado por ferramentas analíticas avançadas e já testadas que envolvam fatores demográficos, económicos, sociais, sanitários e culturais e que permitam comparar diferentes níveis de agrupamento dos óbitos na mortalidade infantil e juvenil, entre comunidades de diferentes áreas geográficas e de diferentes épocas.

Há, portanto, um caminho importante a percorrer para que o estudo da mortali-

dade das crianças se torne tema integrativo multidisciplinar no campo mais dinâmico do conhecimento da interação da reprodução e da sobrevivência.

BIBLIOGRAFIA

- ALDOUS, M. B.; EDMONSON, M. B. (1993) – *Maternal age at first childbirth and risk of low birth weight and preterm delivery in Washington State*. «The Journal of American Medical Association» (JAMA), 270 (21), p. 2574-2577. Disponível em: <xa.yimg.com/kq/.../AldousMB-JAMA-1993AMA-PerinatalMorbidity.pdf>. [Consulta realizada em 03-10-2013].
- ALTER, G., ORIS, M.; BROSTRÖM, G. (2001) – *The Family and Mortality: A Case Study from Rural Belgium*. «Annales de Démographie Historique», 1, p. 11-31.
- AMORIM, M. N. (1991) – *Uma Metodologia de Reconstituição de Paróquias*. Braga: Universidade do Minho.
- BARBOSA, M. H. V. (1998) – *Reconstituição de paróquias e aprofundamento dos estudos de mortalidade infanto-juvenil da comunidade de Esporões (séculos XVII-XX)*. «Boletín de la Asociación de Demografía Histórica», XVI, p. 21-53.
- BERNABEU MESTRE, J. (1991) – *Enfermedad y población: una aproximación a la epidemiología histórica española*. «Revisión en Salud Pública», 2, p. 67-88.
- BIDEAU, A. (1986) – *Fécondité et mortalité après 45 ans. L'apport des recherches en démographie historique*. «Population», 1, p. 59-72.
- (1988) – *De l'importance des paramètres familiaux*. In DUPÂQUIER, J. (dir.) – *Histoire de la Population Française*, 2. Paris: P.U.F., p. 230-232.
- BLACKBURN, M.-È.; BOURBEAU, R.; DESJARDINS, B. (2004) – *Hérédité et longévité au Québec ancien*. «Population», 1, p. 9-28.
- BOURGEOIS-PICHAT, J. (1951) – *La mesure de la mortalité infantile. Principes et méthodes*. «Population», 3, p. 233-248.
- COURNIL, A. (2000) – *Contribution à l'Étude de l'Hérédité de la Longévité Humaine. Analyse des Ressemblances Familiales dans la Vallée de la Valserine (Jura Français) du XVIIIe Siècle à nos Jours*. Lyon 1: Université de Claude Bernard. Disponível em: <<http://biomserv.univ-lyon1.fr/txdoc/THESES/COURNIL/TheseCOUA.pdf>>. [Consulta realizada em 03/09/2005].
- DAS GUPTA, M. (1990) – *Death clustering, mother's education and determinants of child mortality in rural Punjab, India*. In CALDWEL, J. C. et al. (eds.) – *What We Know about Health Transition*. Canberra: Health Transition Centre, The Australian National University, vol. 1, p. 441-461.
- DAVID, H. M. P. R. (1992) – *As Crises de Mortalidade no Concelho de Braga (1700-1880)*. Porto: Faculdade de Letras da Universidade do Porto, 2 vols. Tese de doutoramento (policopiado).
- DESJARDINS, B. ; CHARBONNEAU, H. (1990) – *L'héritabilité de la longévité*. «Population», n.º 3, p. 603-615.
- EDVINSSON, S.; JANSSENS, A. (2012) – *Clustering of Deaths in Families: Infant and Child Mortality in Historical Perspective*. «Biodemography and Social Biology», 58, 2: p. 75-86. Disponível em: <<http://www.tandfonline.com/loi/hsbi20>>. [Consulta realizada em 19-01-2013].
- EDVINSSON, S.; BRÄNDSTRÖM, A.; ROGERS, J. e BROSTRÖM G. (2005) – *High-risk families: The unequal distribution of infant mortality in nineteenth-century Sweden*. «Population Studies», 59, 3, p. 321-337. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1080/00324720500223344>>. [Consulta realizada em 21/03/2013].
- GAVRILOV, L. A.; GAVRILOVA, N. S. (2001) – *Étude biodémographique des déterminants familiaux de la longévité humaine*. «Population», 56, n.º 1-2, p. 225-252.
- HENRY, L. (1988) – *Técnicas de Análise em Demografia Histórica*. Lisboa: Gradiva.
- IMHOF, A. E. (1986) – *La mortalité infantile historique et actuelle: dialogues entre l'historien et le pédiatre et entre Pays développés et Tiers monde*. «Hist. Phil. Life Sci.», 8, p. 81-97.

- JOHANSSON, R. R. (2000) – *Macro and Micro Perspectives on Mortality History*. «Historical Methods», vol. 33, n.º 2, p. 59-72.
- LEBRUN, F. (S. d.) – *A vida conjugal no Antigo Regime*. Lisboa: Ed. Rolin, p. 107-151.
- LYNCH, K.; GREENHOUSE, J. B. (1994) – *Risk Factors for Infant Mortality in Nineteenth Century Sweden*. «Population Studies», 48, p. 117-133.
- NAZARETH, J. M. (1988) – *Princípios e Métodos de Análise da Demografia Portuguesa*. Lisboa: Editorial Presença.
- ORIS, M.; DEROSAS, R.; BRESCHI, M. (2004) – *Infant and Child Mortality*. In BENGTTSSON, T.; CAMPBELL, C.; LEE, J, Z. *et al.* (eds.) – *Life under Pressure: Mortality and Living Standards in Europe and Asia, 1700-1900*. Cambridge: Massachusetts, London, England: The MIT Press, p. 359-398.
- PENROSE, L. S. (1934) – *A method of separating the relative aetiological effects of birth order and maternal age with special reference to mongoloian imbecility*. «Ann. Eugen.», 6, p. 108-127. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1469-1809.1934.tb02111.x/pdf>>. [Consulta realizada em 03-10-2013].
- PRESSAT, R. (1983) – *L'Analyse Démographique. Concepts – Méthodes – Résultats*. Paris: Presses Universitaires de France.
- RAMIRO FARIÑAS, D.; SANZ GIMENO, A. (1999) – *Cambios estructurales en la mortalidad infantil y juvenil española, 1860-1990*. «Boletín de la Asociación de Demografía Histórica», XVII (1), p. 49-87.
- REHER, D.-S.; SCHOFIELD, R. (1991) – *The Decline of Mortality in Europe*. In SCHOFIELD, R.; REHER, D.; BIDEAU, A. (eds.) – *The Decline of Mortality in Europe*. Oxford: Clarendon Press, p. 1-17.
- REHER, D.-S.; PEREZ-MOREDA, V.; BERNABEU MESTRE, J. (1997) – *Assessing Change in Historical Contexts: Childhood Mortality Patterns in Spain during the Demographic Transition*. In CORSINI, C. A. e VIAZZO, P. P. (eds.) – *The Decline of Infant and Child Mortality. The European Experience: 1750-1990*. Florence: Istituto Degli Innocenti di Firenze, UNICEF, SIDES, p. 35-56.
- SASTRY, N. (1997) – *Family-level clustering of childhood mortality risk in NorthEast Brazil*. «Population Studies», 51, 3, p. 245-261.
- TIAGO, F. C. M. (1963) – *Mortalidade Infantil (alguns aspectos)*. Porto: Faculdade de Medicina do Porto. Tese de licenciatura (policopiado).
- TREMBLAY, M.; HEYER, É.; ROY, R. (1998) – *D'une génération à l'autre: la mortalité en bas âge dans les familles saguenayennes (fin du XIXe siècle – début du XXe siècle)*. «Annales de Démographie Historique», 2, p. 139-156.
- Van POPPEL, F.; BIJWAARD, G. E.; EKAMPER, P.; MANDEMAKERS, K. (2012) – *Historical Trends in the Correlation of Sibling Deaths in Infancy in The Netherlands*. «Biodemography and Social Biology», 58 (2), p. 87-115. Disponível em: <<http://www.tandfonline.com/loi/hsbi20>>. [Consulta realizada em 19-01-2013].
- VANDEZANDE, M.; MOREELS, S.; MATTIJS, K. (2010) – *Explaining death clustering. Intergenerational patterns in infant mortality, Antwerp, 1846-1905*. Working paper of the Scientific Research Community Historical Demography. Disponível em: <<http://soc.kuleuven.be/ceso/historishedemografie/resources/pdf/WOG%20paper13.pdf>>. [Consulta realizada em 25-02-2013].

O PÁROCO E O FACULTATIVO

COMPARANDO DEFINIÇÕES DE MORTE NOS REGISTOS PAROQUIAIS E HOSPITALARES DE UMÁ VILA TRANSMONTANA NO FINAL DO SÉCULO XVIII E INÍCIO DO SÉCULO XIX*

MANUEL ANTÓNIO PEREIRA COUTO**

Resumo: *Conhecemos alguns traços definidores da mortalidade no passado graças a estudos de registos paroquiais. Não obstante as lacunas que apresenta, ou possa apresentar, esta fonte fornece informações sobre a idade, o género, a geografia, a sazonalidade e, por vezes, as causas de morte.*

Através da sua análise, observa-se a sazonalidade «da morte», com períodos tradicionalmente «propícios», e, por via disso, sugerem-se causas prováveis. Coloca-se aqui um problema relevante. Os conhecimentos médicos eram, naturalmente, escassíssimos e a classificação de causas de morte era basicamente inexistente. É, desde logo, um problema conceptual que a abordagem aos assentos de óbito encerra.

Confrontámos os registos de óbito de uma paróquia transmontana com os registos de um hospital da Misericórdia aí situado. O estudo comparativo da informação produzida entre os anos de 1796 e 1819 permitiu, entre outros aspetos, conhecer um pouco mais sobre causas de morte ocorridas ou como a utilização de determinadas terminologias, nos registos paroquiais, não se deveu, no fundamental, aos médicos.

Palavras-chave: *Mortalidade; Morbilidade; Medicina; Hospital.*

Abstract: *Parochial records contain some defining traces of mortality in the past. Despite the gaps or lacks of information, this historical source provides information on the age, gender, geography, season, and, sometimes, causes of death. According to the analysis of seasonality – with «traditionally propitious» periods for increasing certain diseases – causes of probable death are suggested. This approach raises, however, important questions. Medical knowledge was evidently poor at the time and the classification of death causes basically non-existent. These circumstances raise a number of conceptual challenges for those who intend to study «death in the past». A comparative study of obituary records from a northern Portuguese village and their corresponding records at a local hospital between 1796 and 1819 provided significant insights into the reasons behind some cases of death. They further showed that the use of certain terminology in the parochial records (at least in this study case) was not derived from the physicians.*

Keywords: *Mortality; Morbidity; Medicine; Hospital.*

Adoecer é, para todos nós, um acontecimento inevitável no nosso percurso de vida. É esse estado que determina, por vezes, o seu ato final, que é a morte. No passado, a doença apresentava-se com uma frequência quase contínua, em virtude das carências alimentares, dos insuficientes cuidados médicos e das deficientes condições higiénico-sanitárias a que as populações estavam sujeitas. Por este motivo, a temática «doença» tem um particular interesse historiográfico.

Uma das fontes mais utilizadas no campo da pesquisa histórica sobre a morbilidade e mortalidade no Antigo Regime é o assento de óbito nos livros de registo paroquial. Consoante a riqueza ou pobreza informativa desta fonte¹, é possível, na maior parte das

* Texto apresentado no «II Encontro de Jovens Investigadores de História Moderna», ocorrido no Museu D. Diogo de Sousa, em Braga, no dia 16 de Junho de 2011.

** CEPESE – Centro de Estudos da População, Economia e Sociedade; CITCEM – Centro de Investigação Transdisciplinar «Cultura, Espaço e Memória» Email: couto.manuel@gmail.com.

¹ Como é sabido, os registos paroquiais são marcados por muitas incorreções e lacunas, como excessos ou defeitos de registos e a ausência de uma significativa percentagem de crianças.

vezes, obter dados qualitativos e quantitativos sobre variáveis como a idade, o género, a geografia e a sazonalidade, na sua relação com a mortalidade. Mas, ocorre também encontrarem-se (pontualmente ou de forma mais sistemática) referências à causa de morte. Quando tal acontece, os registos paroquiais de óbito tornam-se uma fonte preciosa para o conhecimento do fenómeno da «doença» no passado² e de como era percebida, ou seja, como era descrita ou enunciada.

Não há dúvida, portanto, quanto à valia de dispormos de tal informação, mas, não é menos verdade que ela encerra em si inúmeras dúvidas e dificuldades (e levanta até polémicas) quanto à forma como deve ser analisada e interpretada³. Duas questões que surgem imediatamente referem-se aos autores materiais ou intelectuais da descrição da causa do óbito e ao léxico utilizado.

Alguns historiadores que se dedicam a estudar este tema colocam a hipótese de que a introdução e/ou evolução das expressões de causa de morte nos registos paroquiais teriam resultado de informações fornecidas por médicos, que desta maneira contribuíram para o enriquecendo qualitativo dos próprios registos paroquiais⁴. Mas como detetar essa influência?

Um ensaio possível é recorrer a outra fonte fundamental no estudo das expressões de diagnóstico no passado: os registos hospitalares.

Os livros de registo de doentes nos hospitais (onde interviria diretamente o médico, ou facultativo, para utilizar uma expressão da época) contêm por vezes o registo das doenças de que padeciam os seus doentes. Quando dispomos de tais informações e, ao mesmo tempo, de registos de «causa mortis» no livro de obituário paroquial, podemos confrontá-los, de forma a tentar perceber se tal influência existiu. Outra possibilidade que este exercício encerra é o de podermos comparar a terminologia utilizada para descrever a doença, de forma a detetarmos «nuances» na forma de abordar ou entender esta condição.

É isso que nos propomos fazer neste artigo.

Recorremos a duas fontes que preenchem os requisitos atrás enunciados: os registos de entrada e saída dos assistidos no hospital da Misericórdia de Vila Real de Trás-os-Montes (o Hospital da Divina Providência) e os registos de óbitos da paróquia de S. Dinis de Vila Real de Trás-os-Montes, no período compreendido entre 1796, ano de fundação desse hospital, e 1819, ano que precedeu a instauração da primeira experiência liberal em Portugal.

A opção de considerar apenas S. Dinis, uma das duas paróquias que compunham a vila de Vila Real⁵, obedeceu ao seguinte critério: grande parte dos que morreram no hospital durante este período encontraram a sua última morada na igreja de S. Dinis, que então se situava bem próxima a este hospital.

A pesquisa efetuada para os 23 anos em estudo (1796-1819) levou-nos à consulta de 693 registos de óbito da freguesia de S. Dinis e 260 referentes ao hospital da Divina Provi-

² LIVI-BACCI, 2006: 177.

³ Veja-se, entre outros, BERNABEU MESTRE, 1995: 37-42; ARRIZABALAGA, 1993: 23-48; LIVI-BACCI, 1990: 103-104.

⁴ BERNABEU MESTRE, 2003: 169.

⁵ A outra é S. Pedro. Todavia, não deixaremos de citar exemplos desta paróquia.

dência. Dos 693 registos paroquiais, 364 continham a causa de morte (53%). Mais baixa foi a proporção das ocorrências patológicas nos registos hospitalares, com 60 casos (23%).

A análise efetuada aos dois fundos documentais permitiu identificar 54 casos onde a mesma pessoa surge registada no livro hospitalar e paroquial com a indicação do mal de que padeceu.

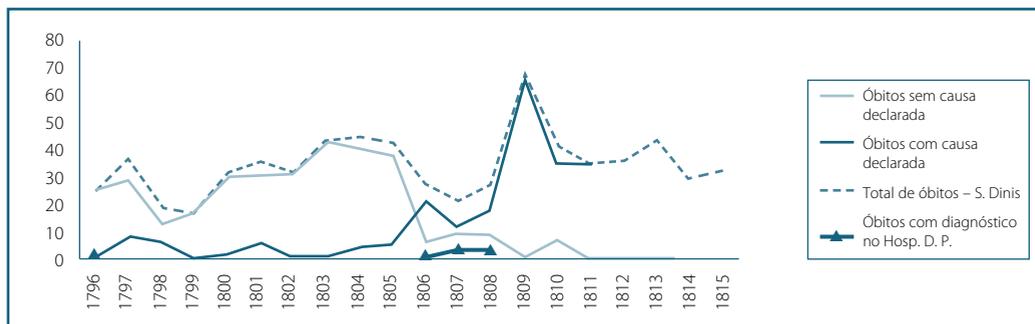
Vejamos então os resultados da análise a estes dados, começando pela questão em torno da expressão designativa da doença nos registos paroquiais.

A INCLUSÃO DAS EXPRESSÕES DE DOENÇA NOS REGISTOS PAROQUIAIS – A HIPÓTESE DE INTERVENÇÃO DOS MÉDICOS E CIRURGIÕES

Apresenta-se no Gráfico 1, a evolução do registo da causa de morte nas duas fontes estudadas, até 1815, ano a partir do qual se iniciou o registo sistemático da enfermidade nos livros de entrada e saída de doentes do hospital da Divina Providência⁶.

A observação do gráfico permite verificar que a prática de incluir a enfermidade de forma sistemática nos registos paroquiais de S. Dinis ocorreu em 1811, quatro anos antes do sucedido com os registos do hospital (1815). Até 1805, as referências a doenças eram esporádicas⁷.

Gráfico 1: Óbitos declarados no livro da paróquia de S. Dinis e nos livros do Hospital da Divina Providência (1796-1815)



Fontes: ADVR – SCMVR, lv 135; lv. 136. / ADVR – Paróquia de S. Dinis, Livros de Registo de Óbitos, 1807-1833.

Podemos então deprender que, neste caso de estudo, essa relação causal entre a inclusão de diagnósticos nos registos hospitalares e causas de morte nos registos paroquiais não existiu⁸. Como tal, o exercício proposto não permite retirar conclusões sobre a citada influência dos homens ligados à arte de curar nos registos paroquiais.

⁶ O Fundo documental do Hospital da Divina Providência de Vila Real de Trás-os-Montes, disponível no respetivo Arquivo Distrital, apenas contém livros de termos de óbito posteriores a 1817. Por conseguinte, as informações que constituíram a base de trabalho para este artigo foram obtidas nos livros de movimento de doentes assistidos no hospital. Este facto não impediu, no entanto, que também fossem analisadas as informações do livro de termos de óbito do hospital entre 1817 e 1819.

⁷ Igual comportamento se deu na paróquia de S. Pedro.

⁸ Tal como em S. Pedro.

Todavia, a análise das duas fontes permitiu detetar alguns factos que importa expor.

A inclusão das doenças nos registos hospitalares coincidiu com a alteração da tipologia do registo. Em Julho de 1815, os livros de registo de entradas e saídas de doentes no hospital passaram a apresentar-se em forma de «tabela», com a criação de campos de preenchimento para as diversas informações, entre elas, a referente à «moléstia» (e/ou «observações»).

Entradas	Saídas	Moléstia	Observações
8. July 1815	17. July 1815		Combrão 1. Combrão
12. July 1815	27. July 1815		Hypogastro 1. Combrão
12. July 1815	27. July 1815		Tuberc 1. Combrão

Imagem 1 – Fac-símile de assentos de internamento no hospital da Divina Providência – «tabela».

Fonte: ADVR – SCMVR, lv. 136 fol. 109.

Esta alteração é assinalável, porque traduz uma conceção mais racionalizada na gestão da informação, indo ao encontro do que estava a ocorrer no âmbito da divulgação de informação e da produção normativa sobre Saúde Pública.

O início do século XIX é marcado, a este nível, por uma apreciável produção legal no campo da Saúde Pública. Por Portaria de 18 de Agosto de 1813 criou-se a «Junta de Saúde Pública»⁹. Um ano antes, 24 de Outubro de 1812, publicou-se outra normativa régia ordenando, entre outras coisas, que médicos e cirurgiões enviassem mensalmente aos Provedores das suas comarcas um relatório sobre as doenças registadas nas povoações onde exerciam a sua prática (dedicando particular atenção aos hospitais e cadeias). Os autores dos relatórios deveriam ainda incluir as causas prováveis das doenças e os tratamentos ministrados¹⁰. Aos Provedores, caberia a tarefa de remeter esses relatórios à Intendência Geral da Polícia, para que fossem publicados no «Jornal de Coimbra»¹¹.

Na verdade, este diploma pretendia dar força à participação alargada das autoridades de saúde para o conhecimento da realidade portuguesa neste campo. A intenção de divulgar esses textos médicos foi claramente exposta no seu primeiro volume, datado de

⁹ SILVA, 1825: 263-265.

¹⁰ SILVA, 1825: 194.

¹¹ A publicação desses relatórios médicos, designados por «Contas» ou «Topografias médicas», tinha como objetivo divulgar ocorrências patológicas, terapias aplicadas e seus resultados, de forma a promover a troca de experiências e ideias entre os médicos. Outro objetivo era contribuir para a uniformização da terminologia utilizada, que por esta altura era variada e confusa. Este era, aliás, o caminho que vinha sendo seguido um pouco por toda a Europa, onde se iam publicando artigos da especialidade e propostas de nosologias.

Janeiro de 1812: «Fazem objeto do J. de C. Observações, Memórias, Extractos, Notícias, etc. sobre todas as partes essenciais, ou acessórias da Arte de curar...»¹².

Em 1814, seria a vez da «Academia das Ciências de Lisboa»¹³ publicar um programa orientador para a elaboração dessas «Topografias médicas» que vinham sendo apresentadas neste periódico de divulgação científica¹⁴. Neste mesmo ano, a 9 de Agosto, surgiu uma nova Ordem Régia a decretar a obrigatoriedade de os enterramentos em Lisboa serem realizados com certidão de óbito passada por médico, com indicação para que os párocos observassem estritamente o seu cumprimento¹⁵.

A obrigatoriedade do registo dos óbitos fora igualmente prevista em 1806 (18 de Outubro), quando se ordenou que os Provedores das Misericórdias elaborassem os respetivos mapas das enfermidades e dos óbitos¹⁶.

É precisamente esta lei que nos surge mencionada na folha do termo de abertura do «novo» livro de entrada e saída de doentes do hospital da Divina Providência, que fora realizado poucos dias antes, em 8 de Outubro de 1808:

*O Alvara de 18 de Outubro de 1806 – no §.º 5.º determinou que no fim de cada anno se dê conta à Intendencia Geral da Corte e Reino de quantos doentes entrarão no hospital, as diferentes moléstias de que forão tratados, quantos sahiram com saúde e quantos mortos*¹⁷.

A inscrição da norma no livro vincava o seu carácter de obrigação e o seu cumprimento passava precisamente pela informação recolhida nesse mesmo livro. Mas, se os registos permitiram realizar as contagens do número de doentes, das altas e dos óbitos, já quanto às doenças esse não parece ter sido o caso.

Conforme está assinalado no gráfico, a inscrição das expressões de diagnóstico (praticada pontualmente desde 1806) foi diminuta nesse ano e até cessou nos anos seguintes, até ser retomada em 1815.

A explicação para esse comportamento estará certamente na instabilidade que se viveu no hospital a partir desse ano, com o ingresso de grande número de militares e sucessivos encerramentos, na sequência das invasões napoleónicas¹⁸. De 1808 a 1812, o número de paisanos foi decaindo e apresentou-se sempre a níveis muito abaixo do até aí registado.

Ao nível dos registos paroquiais, o ano de 1808 registou uma subida significativa do volume de registos paroquiais de óbito que continham causa de morte.

¹² Jornal de Coimbra, 1812: 1.

¹³ A Academia criou, precisamente em 1812, a Instituição Vacínica, com o objetivo de promover a vacinação contra a varíola.

¹⁴ Este programa apoiava-se nas recomendações de 1776, da «Société Royale de Médecine, de Paris». Ver CRESPO, 1990: 24.

¹⁵ SILVA, 1825: 316-317.

¹⁶ SILVA, 1825: 415-418.

¹⁷ ADVR – SCMVR, lv. 136, fol. 1.

¹⁸ O primeiro ingresso significativo de militares no hospital ocorreu em Julho de 1808, o mês seguinte à constituição da «Junta Provisional do Supremo Governo do Reino» e da revolta de Trás-os-Montes, na qual teve grande protagonismo o então Tenente-Coronel Francisco da Silveira Pinto da Fonseca, futuro Provedor da Misericórdia, que organizou tropas em Vila Real para combater o avanço das forças de Loison na região duriense. AZEREDO, 1984: 79. Os encerramentos: Abril a Agosto de 1809; Agosto de 1810 a Janeiro de 1811; meados de Fevereiro a finais de Novembro de 1812. COUTO, 2010: 177,183-86.

Podemos retirar daqui que a existência desta orientação terá levado as autoridades locais a adotar novas práticas na produção de informação de natureza sanitária. Note-se também que 1804 e 1805 (anos em que ocorreu uma inversão entre a quantidade de registos paroquiais sem e com causa de óbito) foram anos problemáticos na região, com notícias de epidemias¹⁹. Neste contexto, médicos e cirurgiões podem ter sido chamados a colaborar na determinação de causas de morte para posterior inscrição nos termos de óbito paroquiais.

É uma hipótese, tendo em conta os elementos apresentados, mas, não existe evidência desse facto. Para além disso, a inclusão sistemática da causa de morte nos registos paroquiais foi, com vimos, mais precoce.

Ainda a respeito da participação dos médicos/cirurgiões, importa realçar que apesar de estarmos a falar de uma vila do interior português, Vila Real era uma povoação com importância político-administrativa e económica no espaço duriense, o que lhe conferia capacidade para sustentar estes «profissionais da cura». Um desses médicos foi Francisco Inácio Pereira Rubião, bacharel em medicina formado na Universidade de Coimbra em 1814²⁰, que participou ativamente na vida do hospital da Divina Providência, até à sua fuga na sequência da repressão Miguelista²¹. Portanto, Francisco Rubião certamente conhecia as «contas» publicadas no «Jornal de Coimbra» e teria acesso a publicações das várias teorias médicas divulgadas entre nós, em particular, as dedicadas à patologia clínica²².

Francisco Rubião terá sido, certamente, um elemento ativo na elaboração de um regulamento para o funcionamento do hospital, em 1816²³. Nesse documento, do qual apenas temos notícia da sua preparação, constaria a obrigatoriedade da anuência do Provedor para um internamento, sendo a decisão tomada com base nas informações do médico e mordomo-mor. As «informações» do médico seriam a identificação das moléstias. Como é sabido, a não-aceitação de determinadas doenças tidas por contagiosas era uma prática comum nos Hospitais das Misericórdias²⁴.

Quanto aos intervenientes na determinação da «moléstia» inscrita no registo paroquial, existem diversas possibilidades.

Vários «atores» poderiam entrar neste processo. Desde logo, o pároco (ou um coadjutor) ou um padre da instituição onde estava o defunto (uma Misericórdia, por exemplo). A informação pode ter sido veiculada por familiares ou conhecidos do defunto, que assim podem ter transmitido – e até ter omitido – determinado aspeto sobre o que se passou. Claro que este grupo era integrado pelos «homens da arte», médicos ou cirurgiões.

¹⁹ COUTO, 2010: 183.

²⁰ Era natural de Vila Real e Cavaleiro da Ordem de Cristo. Faleceu no Porto em 25 de Março de 1846; PINHO LEAL, 1886: 1027.

²¹ COUTO, 2010: 33, 45-46, 50, 202.

²² Veja-se por exemplo PINA, 1936.

²³ Ver COUTO, 2010: 59-87 (Regulamento e orgânica).

²⁴ Ver SÁ, 1997: 28-29, 108-109.

Não temos forma de saber quem terá instruído (se instruiu) o pároco na determinação da causa de morte inscrita no assento de óbito.

Não podemos ainda esquecer que este era essencialmente um registo religioso. O seu objetivo consistia em cumprir os preceitos religiosos, isto é, que ao defunto tivessem sido ministrados os últimos sacramentos conforme as leis da igreja e que lhe tivesse sido dado enterro.

A constatação desta variável de ordem cultural é determinante, pois explica a profusão de registos paroquiais de óbito com a expressão «morreu repentinamente». Era uma expressão que justificava os casos em que não se cumprira plenamente os preceitos sacramentais (ou em que efetivamente não houvera tempo para tal).

Essa realidade surge claramente expressa em vários registos que consultámos. A morte «repentina» é a expressão mais usada nos poucos termos de óbitos em que consta a causa, anteriores a 1804.

Como atrás sublinhámos, a partir de 1805 começa a aumentar o número de termos de óbito em S. Dinis com causa de morte. Os documentos mostram também uma significativa melhoria na grafia que é acompanhada por uma certa variedade no léxico usado. Esta alteração coincidiu com a entrada do padre João Botelho de Sousa, que passou a assumir os registos de batismo, casamento e óbito, na paróquia de S. Dinis. Claramente estamos perante alguém que teria outra preparação e que foi capaz de conferir outra qualidade aos registos.

Se, como dissemos, os registos paroquiais anteriores a 1804 apresentavam como expressão mais corrente «morreu repentinamente», nos registos hospitalares era a expressão «febre» que imperava como diagnóstico – como era norma à época. Ambas refletiam as contingências práticas do exercício dos homens da «cura do corpo» e dos homens da «cura da alma».

Entramos aqui no segundo aspeto que nos propusemos a analisar: o léxico utilizado para definir a doença e/ou causa de morte nas fontes consultadas.

Este é um dos assuntos mais sensíveis para aqueles que se dedicam ao estudo histórico da morbidade e mortalidade, pelas dificuldades que encerra e pelas diversas formas como é abordado. É, desde logo, um problema conceptual que exige uma abordagem metodológica própria. Tentaremos expor algumas dessas dificuldades e aferir sobre a influência dos médicos na elaboração dos registos de óbito paroquiais.

A DOENÇA VISTA PELO MÉDICO E PELO PÁROCO – SEMELHANÇAS E DIFERENÇAS NA FORMA DE EXPLICAR A MORTE²⁵

As expressões utilizadas no passado para definir as doenças e causas de morte resultavam de diversos fatores ou critérios, como os conhecimentos científico-técnicos, a cultura popular, a idade do defunto, a sazonalidade da ocorrência, a condição social do defunto

²⁵ Sobre as obrigações dos médicos no estabelecimento dos diagnósticos no hospital da Divina Providência ver COUTO, 2010: 59-87 (Regulamento e orgânica).

ou daqueles que compunham o seu entorno social, as ideologias vigentes em determinado espaço, entre outras variáveis.

No início do século XIX, estava-se ainda longe das descobertas no campo da bacteriologia, por Pasteur, ou da teoria da patologia celular, de Virchow, que nos meados do século XIX haveriam de erradicar as teorias da patologia humoral. Nesta altura, existia uma profusão de teorias explicativas sobre o processo e o mecanismo de enfermar. Recorria-se a uma terminologia vasta e confusa para definir os sinais que se observava ou o que um exame por palpação, ou com o recurso a outro sentido, permitia aferir.

Por esse motivo, encontramos um número significativo de expressões que mais não são do que sinais externos da manifestação da doença, desde a simples expressão «febre», às diversas «febres», como a febre biliosa, a febre catarral, a febre quartã, a febre terçã, a febre remitente, a febre lenta, a febre ética e a febre podre, a febre reumática; assim como outras enfermidades, ou «moléstias», como diarreia, hidropisia, cólica, constipação, apoplexia, estupor, caquexia, tumores, malina, gangrena, entre outras.

É este léxico que encontrámos nas fontes estudadas.

Quadro 1: Comparação entre as expressões de doenças e causas de morte dos registos paroquiais de S. Dinis e Hospital da Divina Providencia (1806-1819)

ANO	MÊS	NOME	IDADE	HOSPITAL	PAROQUIAIS
1806	Dezembro	João Correia	50	Febre catarral	Febre biliosa
1806	Janeiro	Francisco Martins Carneiro	70	Gangrena	Gangrena
1807	Setembro	João Batista	60	Biliosa	Biliosa
1808	Março	Salvador José	30	Doente de um olho	«Uma estaca metida por um olho dentro»
1816	Abril	José Francisco	12	Tumor	«De uma fístula em uma perna gangrenada»
1816	Março	Ana Joaquina	30	Venéreo	Mal venéreo
1816	Abril	Maria Nazaré	40	Hidropisia	Hidropisia
1816	Julho	Manuel Mosqua	45	«Pulmonico»	Febre ética
1816	Maio	Manuel Joaquim Ondas	70	Venéreo	Febre maligna
1816	Abril	Ana pobre, a Favanita	30	Apopléctica	Mal venéreo
1816	Maio	José António Oliveira	30	«Pulmonico»	Febre lenta
1816	Maio	Gonçalo José	60	«De peito»	Febre catarral
1816	Agosto	António José Voluntário	50	Catarral	Héctica
1816	Agosto	Francisco António	40	Hidropisia	Hidropisia
1816	Agosto	Jacinta Teresa	30	Febre	Febre lenta
1816	Novembro	Mariana das Dores	26	Febre	Mal venéreo
1816	Novembro	Francisco Alves	30	Febre	Malina
1816	Dezembro	Manuel José Fernandes	35	Héctico	Febre héctica
1816	Fevereiro	Manuel Gordo	46	Hidropisia	Hidropisia
1816	Novembro	Maria José	28	Venéreo	Venéreo
1816	Novembro	Guiomar Delfina	20	Febre	«de um exripola» [Erisipela?]

(continua na página seguinte)

O PÁROCO E O FACULTATIVO – COMPARANDO DEFINIÇÕES DE MORTE NOS REGISTOS PAROQUIAIS E HOSPITALARES DE UMA VILA TRANSMONTANA NO FINAL DO SÉCULO XVIII E INÍCIO DO SÉCULO XIX

1817	Fevereiro	João Teixeira	70	Hidropisia	Hidropisia
1817	Março	Francisco Silveiras	40	Moléstia de peito	Hidropisia
1817	Março	Francisco	33	Ferido	«Pancada na cabeça»
1817	Abril	Pedro Portela	30	Febre	Febre catarral
1817	Maior	Isabel Loureira	30	Febre gálica	Catarral
1817	Junho	Manuel Ribeiro	55	Peito	Malina
1817	Agosto	Maria Delfina	20	Febre	Moléstia na garganta
1817	Outubro	D. Ana Joaquina Macedo	50	Hidropisia	Hidropisia
1817	Dezembro	Manuel Carmo	35	Hidropisia	Hidropisia
1817	Março	Maria Mariana	29	Hidropisia	Hidropisia
1817	Setembro	Manuel Silva Guimarães	30	Febre	«Moléstia tísica pulmonar»
1818	Janeiro	Francisca da Silva	50	Febre	Febre ética
1818	Janeiro	Silvestre Alves	70	Febre	«Já moribundo»
1818	Janeiro	José Manuel Rodrigues	50	Febre	Febre maligna (veio da cadeia)
1818	Março	Barnardo Alves	35	Hidropisia	Hidropisia
1818	Maior	Manuel Azevedo Lopes	70	Esquinência	«Não podia engolir morreu afogado com um osso na goela»
1818	Julho	Maria Correia	40	Venérea	Sezões
1818	Outubro	João Batista	40	«Contuso»	De uma desgraça aterrado numa mina de barro
1818	Dezembro	Rita Guitéria	30	Febre	«Moléstia héctica»
1818	Dezembro	Manuel Galego	50	Apoplético	Estupor
1818	Dezembro	José Magalhães	40	Hidropisia	Hidropisia
1819	Dezembro	José Fernandes Silva	50	Febre	Diarreia
1819	Fevereiro	José Antunes Borges	18	Reumático	Febre catarral
1819	Fevereiro	João Batista	40	Febre	Febre maligna
1819	Março	João Bobeda	65	Febre	Febre catarral
1819	Junho	Matias Gonçalves	45	Febre	Héctica
1819	Abril	Manuel Fernandes	65	Hidropisia	Hidropisia
1819	Agosto	Ana Margarida	28	Hidropisia	Hidropisia
1819	Setembro	José António Pinto		Febre	Diarreia
1819	Dezembro	António Gonçalves	67	Febre / reumático*	Debilidade e febre
1819	Novembro	António Carneiro	22	Febre	Febre maligna
1819	Novembro	João Alves	60	Febre	Reumatismo
1819	Dezembro	Lopo João	35	Ferido / ferimentos de uma queda*	«De uma desgraça que teve rebentado de um cavalo»

Nota: ADVR – SCMVR, Iv 135; Iv. 136; ADVR – SCMVR, Livro de termos de óbitos, 1817-1830; ADVR – Paróquia de S. D. Iris, Livros de Registo de Óbitos, 1807-1833.

*Diagnóstico complementar, recolhido no livro de termos de óbito do Hospital da Divina Providência.

Naturalmente, muitas destas expressões não são estranhas para nós e são ainda usadas. Mas o problema é que elas traduziam um certo entendimento, uma certa percepção que havia da doença, e da forma como funcionava o corpo humano, que é completamente distinta dos conceitos que hoje temos. São, na maior parte das vezes, palavras que traduzem mais uma sintomatologia do que uma doença propriamente dita. Aqui reside uma das diferenças essenciais e que é preciso compreender antes de encetar qualquer abordagem à terminologia médica no passado. Tomemos o exemplo de duas expressões frequentemente utilizadas.

Por exemplo, a palavra «hidropisia» – uma das mais citadas nas fontes estudadas e consensual nos dois registos – é hoje entendida como um sintoma que pode ter múltiplas causas (localizadas ou sistémicas) mas à época traduzia uma doença concreta. A questão é: que doença?

A palavra «febre» constitui inúmeras vezes a única resposta que ficou de uma doença. É o exemplo mais completo da incapacidade em perceber o que tinha ocorrido e isso é observável na listagem apresentada.

Por vezes, encontramos algumas tentativas identificativas de uma doença associadas à palavra febre, como a «febre lenta», expressão que podia traduzir um estado febril que se seguia a uma doença crónica e que se caracterizava por um progressivo enfraquecimento. Mas, o mesmo quadro sintomatológico cabe na expressão «hética», palavra também utilizada com frequência e que é muito associada à tísica ou tuberculose pulmonar. Dir-se-á que se trata de um caso em que foi aplicado um significado equivalente, uma sinonímia. Mas, se os diagnósticos foram realizados pela mesma pessoa, porquê usar outro termo? Teria visto algum sinal diferenciador? Que critério presidiu à opção tomada? Será que podemos considerar, para um exercício estatístico ou classificativo, tal expressão como correspondente a tuberculose pulmonar?

Para entender um pouco melhor alguns conceitos e entendimentos que existiam sobre as doenças no passado, nada melhor do que «ouvir» o testemunho de um médico coevo.

Francisco de Melo Franco, conhecido médico português do início do século XIX, escreveu acerca da febre:

Tenho para mim como muito provável que toda a febre he suscitada por hum estímulo qualquer extraordinário, que seja formado em nós mesmos, ou adventício; e que a organização humana dotada de sensibilidade faz notável resistencia para vencer, e expulsar o inimigo, que a incomoda²⁶.

Mais à frente, diz, a respeito da terapia proposta:

Existem dois modos de tratar a febre: o directo, muito circunscrito; raras vezes conseguimos reconhecer a sua causa essencial, para a combatemos cara a cara. Fazemo-lo por vezes nas

²⁶ MELO FRANCO, 1829, Conforme nota do autor (A), este trabalho terá sido escrito em Fevereiro de 1821.

*febres denominadas em geral, gástricas, que combatemos directamente em quanto são simples, por meio dos evacuantes (...) ou febre inflamatória, na qual a evacuação sanguínea [leia-se, sangria] he o primeiro remédio. O indirecto consiste em reger a resistência que faz a força da vida, a qual, se he excessiva, procuramos refrear, se he diminuta, excitar; e se enfim desvairada, meter no seu devido caminho*²⁷.

Estes exemplos demonstram com evidência quão difícil pode ser a tarefa de interpretar estas expressões e como é difícil encontrar uma correspondência correta e funcional entre estes termos e os atuais.

Uma designação que no passado era usada para nomear um determinado conjunto de sintomas pode hoje significar algo de muito diferente. Esta condição compromete, logo à partida, qualquer tentativa de tentar organizar uma listagem antiga de doenças recorrendo a uma nosologia moderna²⁸.

Perante tantas advertências e cautelas, devemos, como diz Mary Lindemann, abandonar a esperança de determinar que afeições atacavam as pessoas no passado? Não o entendemos assim. Mas é preciso proceder com prudência e ter sempre presente o contexto histórico em que estamos a trabalhar. Um exemplo claro. O óbito ocorrido no hospital em 1818 devido a uma «esquinência»²⁹ afinal nada teve a ver com uma amigdalite ou infeção similar. O que ocorreu foi um acidente: a ingestão de um osso que terá ficado alojado na garganta (a informação sobre o seu «internamento» confirma a gravidade sugerida pela informação paroquial: entrou e morreu no mesmo dia, a 19)³⁰.

Outro caso singular. Salvador José faleceu em 1808 na condição de «doente de um olho» (afeção classificável no grupo das oftalmias) terá antes, sido vítima de um ferimento ocular grave, quiçá com penetração craniana³¹.

Vejam agora algumas observações feitas a partir da comparação entre os registos hospitalares e os paroquiais.

Os casos recolhidos permitem verificar, desde logo, uma discrepância na maior parte das expressões de doenças apresentadas numa e outra fonte. Confirma-se a profusão de ideias e opiniões em torno do fenómeno «adoecer».

Se considerarmos que esta pequena amostra traduz muito do que ocorria, então chegamos a uma conclusão importante: parece que os diagnósticos dos médicos não eram muito, ou nem sempre, considerados pelos párocos.

²⁷ FRANCO, 1829, Prefacção-B.

²⁸ LAURENTI, 1991: 407-417; CRESPO, 1990: 119-121; MOREIRA, 2004: 49; GONZÁLEZ, 1993: 125; LEMOS, 1991: 245; TUBIANA, 2000: 184-185; LINDEMANN, 1999: 22.

Citamos ainda William Cullen: «...at the present the distinction of diseases lies in so much confusion, that nosology must certainly be difficult...». In CULLEN, 1827: 449.

²⁹ Esquinência – amigdalite, designação popular de angina. «A esquinência é uma inchação e apostema que nasce na garganta e impede de engolir e respirar, sem que para isso haja chaga no bofe ou no peito (Curvo Semedo, *Poliant eia Medica*, 235)». In SILVA, 1987: vol. IV, p. 812.

³⁰ ADVR – SCMVR, lv. 136, fol. 112.

³¹ A análise ao período de «hospitalização» mostra uma permanência curta, de dois dias (14 a 16) o que confirma a gravidade da lesão. ADVR – SCMVR, lv. 135, fol. 173v.

No entanto, existem alguns exemplos que, apesar da diferença entre as palavras, permitem a possibilidade de ser estabelecida uma relação. São estes os casos de sinonímia que atrás referimos Assim ocorre com expressões como: «de peito»/febre catarral³²; héctico/febre héctica³³; apoplético/estupor³⁴; reumático/febre catarral.

Existem também casos de correspondência perfeita, com destaque para a hidropisia, designação utilizada diversas vezes e sempre consensual. A hidropisia traduz uma acumulação de líquido seroso numa cavidade ou tecido, um edema, portanto. Logo, era facilmente observável e atribuível, o que poderá ajudar a explicar esta uniformidade.

Outras expressões que apresentam a mesma correspondência são a «biliosa» (estado morbozo de indigestão que, embora indefinido, se caracterizava pela secreção excessiva de bÍlis) e a «gangrena». Tal como a hidropisia, estas expressões traduzem não a patologia mas a sintomatologia, ou seja, o que era observável, e possivelmente foram os sintomas terminais da doença de que realmente padeciam.

Quanto às expressões associadas a acidentes ou ferimentos, é algo surpreendente verificar que o registo paroquial se apresentou mais explicativo (tal como nas «febres»). Enquanto nos registos hospitalares se avançou apenas o diagnóstico «ferido» ou «contuso», o registo paroquial descreve objetivamente do que se tratou: traumatismo na cabeça, soterramento, queda de um cavalo e possível agressão por esfaqueamento.

Os casos apresentados são exemplos claros das vantagens do cruzamento de fontes neste tipo de estudo. Existem quatro outros exemplos que ilustram bem essa vantagem, embora não sejam tão conclusivos quanto à identificação da enfermidade.

O primeiro caso é o de um menino chamado José Francisco. No registo hospitalar apenas consta a palavra «tumor», mas graças ao registo paroquial (novamente mais rico em informação) sabemos um pouco mais sobre o que foi observado e a localização da lesão: «uma fistula em uma perna gangrenada».

Os outros dois casos são, por assim dizer, inversos quanto à riqueza da fonte. Relativamente a Francisco Silveiras, o registo paroquial aponta uma hidropisia, que, graças ao registo do hospital, sabemos ter-se manifestado na zona torácica. A mesma área do mal que atacou Manuel Ribeiro: uma «malina» (termo que traduzia uma doença grave, degenerativa, associada por vezes a tumores).

Por último, o caso de Manuel «Mosqua»(?), de 45 anos. Segundo o registo paroquial, faleceu em consequência de uma «febre Héctica», designada no hospital como «pulmónico». Ter-se-ia tratado de um caso de tuberculose pulmonar?

³² «Febre catarral» e «catarral» são expressões passíveis de serem associadas a bronquite. COSTA, 2005.

³³ «Héctica é uma expressão que se caracteriza por uma diminuição lenta e progressiva das forças e energia, acompanhada de emagrecimento, conduzindo a uma fraqueza extrema; emagrecimento provocado por febre lenta; febre lenta que se segue a uma doença crónica; uma doença com estes sintomas pode ser a tísica pulmonar ou tuberculose pulmonar». In Academia das Ciências de Lisboa, 1976: p. 1963.

³⁴ «Apoplexia» ou «estupor» são expressões que traduzem um atordoamento, um complexo sintomático que se caracteriza pela abolição do funcionamento cerebral». In COSTA, 2005.

CONCLUSÃO

Através deste artigo pretendemos sobretudo realçar as vantagens que o estudo comparativo pode trazer para um melhor conhecimento do fenómeno doença no passado. O cruzamento de duas fontes essenciais para o estudo da morbilidade e da mortalidade no passado, os registos hospitalares e os registos paroquiais, permitiu-nos verificar que a introdução de terminologia respeitante a doenças nos termos paroquiais de óbito não se deveu no fundamental aos médicos, ao contrário do que por vezes se possa pensar.

Com efeito, existiam várias formas de perceber a doença e de definir a morte, que coexistiam e se complementavam. A sua comparação mostrou como pode ser difícil – e por vezes arriscado – abordar essas definições no âmbito de um estudo histórico.

É através de um exercício comparativo que, pacientemente, podemos ir preenchendo algumas clareiras do puzzle. Seria desejável um trabalho transdisciplinar, onde historiadores pudessem trabalhar, lado a lado, com médicos, historiadores da medicina, historiadores da ciência, entre outros.

FONTES

Fontes manuscritas

ADVR – *Arquivo da Santa Casa da Misericórdia de Vila Real, Acórdãos e deliberações da Mesa, Livro em que se devem escrever as sessões e as determinações da Mesa relativas ao hospital*, lv. 17.

ADVR – *Arquivo da Santa Casa da Misericórdia de Vila Real, Livro de termos de óbitos*, lv. 150, 1817-1830.

ADVR – *Arquivo da Santa Casa da Misericórdia de Vila Real, Órgãos de Governo, Actas da Mesa*, lv. 001.

ADVR – *Arquivo da Santa Casa da Misericórdia de Vila Real, Órgãos de Governo, Actas da Mesa*, lv. 002.

ADVR – *Arquivo da Santa Casa da Misericórdia de Vila Real, Registos de entradas e saídas de doentes, Enfermos entrados no Hospital*, lv. 135, 1796-1808.

ADVR – *Arquivo da Santa Casa da Misericórdia de Vila Real, Registo de entradas e saídas de doentes, Entradas – hospital de Villa Real – enfermos entrados no hospital*, lv. 136, 1808-1831.

ADVR – *Arquivo da Santa Casa da Misericórdia de Vila Real, Regulamento Provisorio do Hospital da D. P. de Vila Real*, lv. 129.

ADVR – Paróquia de S. Dinis, *Livros de Registo de óbitos*, 1807-1833.

ADVR – Paróquia de S. Pedro, *Livros de Registo de óbitos*, 1799-1812; 1812-1820.

Fontes Impressas

Collecção dos Decretos, Resoluções e Ordens das Cortes Gerais Extraordinárias Constituintes da Nação Portuguesa, desde a sua instalação em 26 de Janeiro de 1821. Coimbra: Imprensa da Universidade, 1822.

CULLEN, William (1827) – *The works of William Cullen, M.D. Professor of the practice of physic in the University of Edinburgh: containing his physiology, nosology, and first lines of the practice of physic. With numerous extracts from his manuscript papers and from his treatise of the material medical*. London: John Thomson M.D. F.R.S.L. & E.

FRANCO, Francisco de Melo (1829) – *Ensaio sobre as febres... com observações analíticas acerca da topografia, clima, e demais particularidades, que influem no character das febres do Rio de Janeiro*. Lisboa: Typ. da Academia Real das Sciencias.

Jornal de Coimbra (Janeiro de 1812) – *Prospecto*. Vol. I.

PINHO LEAL, Augusto Soares de Azevedo Barbosa de (1886) – *Portugal antigo e moderno. Dicionario Geographico, Estatístico, Chorographico, Heráldico, Archeologico, Histórico, Biographico e Etymologico, de*

todas as cidades, villas e freguezias de Portugal e de grande numero de aldeias. Lisboa: Edição fac-similada comemorativa do primeiro centenário da publicação da primeira, Livraria Editora de Tavares Cardoso & Irmão.

SILVA, A. Delgado da (1826) – *Collecção Official da Legislação Portuguesa, Collecção de Legislação Portuguesa, Legislação de 1802 a 1810*. Lisboa: Typografia Maignrense.

SILVA, A. Delgado da (1825) – *Collecção de Legislação Portuguesa, Legislação de 1811 a 1820*. Lisboa: Typografia Maignrense.

BIBLIOGRAFIA

AZEREDO, Carlos de (1984) – *As populações a norte do Douro e os franceses em 1808 e 1809*. Porto: Museu Militar do Porto.

ACADEMIA DAS CIÊNCIAS DE LISBOA (1976) – *Dicionário da língua portuguesa*. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.

ARRIZABALAGA, Jon (1993) – *La identificación de las causas de muerte en la Europa pre-industrial: algunas consideraciones historiográficas*. «Revista de Demografía Histórica», X, vol. 11, n.º 3.

BARREIRA, Aníbal José de Barros (2002) – *A assistência hospitalar no Porto, 1750 – 1850*. Porto: Faculdade de Letras da Universidade do Porto. Tese de Doutoramento.

BASTO, Pedro de Magalhães (1982) – *Hospitais do norte de Portugal (subsídios para a história da assistência hospitalar)*. Porto: [s. n.].

BERNABEU MESTRE, Josep (1995) – *Enfermedad e población. Introducción a los problemas y métodos de la epidemiología histórica*. Valencia: Seminari d'Estudis sobre la Ciència.

BERNABEU MESTRE *et al.* (2003) – *El análisis histórico de la mortalidade por causas. Problemas y soluciones*. «Revista de Demografía Histórica», XXI, I.

CRESPO, Jorge (1990) – *A história do Corpo*. Lisboa: Difel.

COSTA, Manuel Freitas e (2005) – *Dicionário de termos médicos*. Porto: Porto Editora.

COUTO, Manuel António Pereira (2010) – *Doenças e Doentes no Hospital da Divina Providência de Vila Real de Trás-os-Montes (1796 -1836). A assistência hospitalar entre o final do Antigo Regime e a consolidação do Liberalismo em Portugal*. Porto: APHVIN/GEHVID – Associação Portuguesa de História da Vinha e do Vinho.

DRUMOND BRAGA, Isabel M. R. Mendes (2001) – *Assistência, Saúde Pública e Prática Médica em Portugal. Séculos XV-XIX*. Lisboa: Universitária Editora.

EDLER, Flávio C. (2001) – *De olho no Brasil: a geografia médica e a viagem de Alphonse Rendu*. «Mangunhos, História Ciências, Saúde», Vol. VIII (suplemento – 925-43). Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v8s0/a07v08s0.pdf>>. [Consulta realizada em 16/5/2012].

FAUCI, Anthony S. *et al.* (2008) – *Harrison's Principles of Internal Medicine*. New York: 17th Edition, McGraw-Hill Companies, Inc.

GOODOLPHIM, Costa (1998) – *As Misericórdias*. Lisboa: Livros Horizonte.

GONZÁLEZ, Pascasio Peña (1993) – *La salud y la enfermedad en Huelva en el siglo XIX: 1800-1880*. Huelva: Colección Investigacion y Salud Publica, Diputación Provincial de Huelva.

LAURENTI, Ruy (1991) – *Análise da informação em saúde: 1893-1993, cem anos da Classificação Internacional de Doenças. Novos aspectos da Saúde Pública*. «Rev. Saúde Pública», 25 (6). São Paulo. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v25n6/01.pdf>>. [Consulta realizada em 16/5/2012].

LEMO, Maximiano (1991) – *História da medicina em Portugal. Doutrinas e Instituições*. Lisboa: Biblioteca da Ordem dos Médicos/Publicações Dom Quixote.

LINDEMANN, Mary (2002) – *Medicina e sociedade do início da Europa Moderna – novas abordagens da história europeia*. Lisboa: Editora Replacção.

LIVI-BACCI, Massimo (2006) – *Introducción a la demografía*. Barcelona: Ariel Historia.

- (1990) – *La relación entre nutrición y mortalidade en el pasado. Un comentario*. In ROTBERG, Robert I.; RABB, Theodore K., *comp.* – *El hambre en la História*. Madrid: Siglo XXI de España Editores.
- LOPES, Maria Antónia (1998) – *Os pobres e a assistência pública*. In TORGAL, Luís Reis; ROQUE, João Lourenço, *coord.* – *História de Portugal – O Liberalismo*. Lisboa: Editorial Estampa, vol. 5.
- (2000) – *Pobreza, assistência e controlo social. Coimbra (1750-1850)*. Viseu: Palimage Editores.
- McKEOWN, Thomas (1990) – *Alimentacion, infeccion y poblacion*. In ROTBERG, Robert I.; RABB, Theodore K. – *El hambre en la Historia*. Madrid: Siglo XXI de España Editores.
- MOREIRA, Maria João Guardado & VEIGA, Teresa Rodrigues (2004) – *Evolução da População*. In LAINS, Pedro; SILVA, Álvaro Ferreira da – *História Económica de Portugal, 1700-2000*. Lisboa: Instituto de Ciências Sociais, vol. I.
- PINA, Luís (19369 – *Cullen e Brown. A divulgação de suas doutrinas em Portugal*. «Separata do *Portugal Médico*», n.º 6.
- PIÑERO, José M. López & TERRADA FERRANDIS, María Luz (2000) – *Introducción a la medicina*. Barcelona: Editorial Crítica.
- PITA, João Rui (1996) – *Farmácia, Medicina e Saúde Pública em Portugal (1772-1836)*. Coimbra: Minerva Editora.
- SILVA, António de Morais (1987) – *Novo Dicionário compacto da língua portuguesa*. 3.ª ed. Lisboa: Ed. Confluência, vol. IV.
- SOURNIA, Jean-Charles (1989) – *Discipline du diagnostic rétrospectif*. In *Maladie et société (XIIe-XVIIIe siècles)*. Actes du Colloque de Bielefeld. Paris: Editions du CNRS.
- TUBIANA, Maurice (2000) – *História da Medicina e do Pensamento Médico*. Lisboa: Teorema.

O CONCELHO DE CAMINHA EM 1828

POPULAÇÃO E AGLOMERADOS DOMÉSTICOS

AURORA BOTÃO REGO*

Resumo: *A vila de Caminha e o seu concelho encontravam-se numa posição marítimo-fluvial privilegiada. Cedo, viram a sua importância estratégico-militar ser reconhecida, sendo a sede do termo agraciada com o seu primeiro foral em 1284, ao qual se seguiram outros privilégios no sentido da salvaguarda das terras recém-conquistadas e na defesa fronteiriça. Reconhecida igualmente por uma assinalável atividade mercantil até finais do século XVII, na centúria seguinte registou-se um declínio gradual, fruto do assoreamento da barra do rio Minho que impediu lentamente o transporte das mercancias até Valença. Neste movimento de lenta decadência e, no dealbar das primeiras rebeliões miguelistas, em 1828 foram elaboradas listas de Ordenanças em todo o concelho, onde constam todos os fogos por freguesia. Apesar da reduzida dimensão do concelho e da sua aparente uniformidade, a análise individual de cada comunidade revelou uma diversidade significativa.*

Neste contexto, é nosso objetivo efetuar a caracterização individual de cada freguesia ao nível da caracterização das chefias de fogo, bem como, recorrendo à tipologia de Cambridge, verificar a existência ou não de um padrão dominante no tocante à estrutura interna dos fogos.

Palavras-chave: *Ordenanças; Agregados domésticos; Tipologia de Cambridge; Estrutura dos fogos.*

Abstract: *The town of Caminha and its county, located in a privileged sea-river setting, were from early times recognized for their strategic military importance. The town was awarded its first charter in 1284, which was followed by other privileges intended to safeguard the newly conquered lands and provide border defence. Also recognized for its significant commercial activity until the end of the seventeenth century, the following century witnessed a gradual decline due to the silting of the river Minho bar that slowly prevented the transport of merchandise to Valencia.*

In this process of gradual decline, and on the eve of the first Miguelist rebellions, in 1828 lists of Ordinances were prepared across the county, recording every household in the parish. Despite the county's small size and apparent uniformity, the individual analysis of each community revealed a significant diversity.

In this context, this paper intends to depict each parish individually by characterizing the heads of households and, based on the Cambridge typology, to verify whether a dominant pattern can be identified in the internal structure of the households.

Keywords: *Ordinances; Households; Cambridge typology; Household structure.*

1. OBJETIVOS, FONTES E MÉTODOS

Até à realização do primeiro recenseamento oficial ocorrido em 1864 e que obedecia a critérios uniformizados e europeus, não existia uma fonte exata para a quantificação dos habitantes das freguesias portuguesas. Esta quantificação é viável, na medida do possível, com recurso a listas nominativas de residentes, tais como róis de confessados, recenseamentos militares e religiosos. Fundamentalmente, era a igreja, ao nível de cada paróquia, que detinha a informação sobre os seus fregueses e que, em última instância, fornecia estimativas aproximadas ao poder régio.

No estudo demográfico levado a cabo sobre Vila Praia de Âncora (antiga paróquia de Santa Marinha de Gontinhães), segundo o método de reconstituição de paróquias

* Universidade do Minho /CITCEM. Email: aurorarego@gmail.com.

(AMORIM, 1991), procedemos a uma aproximação da sua população e dos seus agregados domésticos a partir das listas de Ordenanças de 1828 (REGO, 2013: 337-349). Com vista a estimarmos a população do concelho de Caminha em idêntica data, recorreremos à mesma fonte documental. Encontrando-se o reino às portas de uma eminente guerra civil, esta listagem reveste-se de claros propósitos militares, causa da omissão de alguns elementos relativos ao universo feminino. As listas dos habitantes recenseados incluem os seguintes dados: enumeração das casas existentes em cada freguesia (habitadas ou não) e a distinção dos fogos; o nome das respetivas chefias masculinas ou femininas, compreendendo todos os descendentes e residentes masculinos para efeitos de alistamento; a idade, restringida aos homens; o estado civil masculino, assinalado de forma sistemática e, no caso feminino, confinado às celibatárias ou às viúvas, como cabeças de casal; as profissões masculinas. A complementar as informações sobre os diferentes agregados domésticos (ainda que apresentando algumas lacunas), surgem as seguintes indicações: naturalidade dos habitantes, filiação dos descendentes, data de alistamento e um campo para observações (estado das habitações, incapacidade física para o recrutamento e para o exercício de funções militares, mudanças de residência, mobilidade e destinos, óbitos ocorridos entre o levantamento dos indivíduos (1828) e o alistamento militar (1831)). Na análise de alguns indicadores, não poderemos ter em conta os dados lacunares relativos às freguesias das Argas, nem tão pouco ao conjunto formado pelas paróquias de Gondar/Orbacém/Dem, dado que a área geográfica do lugar de Dem se dividiu, até 1968 (data da sua formação como freguesia), entre as freguesias de Gondar e de Orbacém.

Dada a ausência de dados relativamente aos indivíduos do sexo feminino que não chefiavam fogos, aplicámos o cálculo da dimensão média de 4 h/fogo para os numeramentos de 1758 e 1828. Estudos indicam uma média de 3,8 h/fogo no Alto Minho nos finais do século XVIII. Nos concelhos do litoral de Viana do Castelo e de Caminha, pode chegar a uma dimensão média superior a 4h/fogo e, no que diz respeito à micro-análise paroquial, pode inclusive atingir até 5 h/fogo nas «freguesias ribeirinhas, contíguas à linha de água» (SOUSA & ALVES, 1997: 39). Para as freguesias de Âncora e de Vila Praia de Âncora, utilizámos os dados resultantes de estudos já elaborados (ROWLAND, 1981 e REGO, 2013). Relacionámos ainda a percentagem de fogos desabitados com fatores tais como a interioridade, mobilidade e atividades socioprofissionais dos residentes.

Para a caracterização das chefias de casal em cada freguesia e no concelho, privilegiámos o estudo de alguns indicadores, tais como a distribuição segundo o género, o estado civil e a naturalidade, a distribuição dos cabeças de casal masculinos por grupos de idades e por profissões.

No sentido de analisar a estrutura interna dos fogos recenseados em 1828, adoptámos a tipologia da Escola de Cambridge (LASLETT & HAMMEL, 1974), que estabelece cinco categorias de fogos: 1) isolados; 2) agregados não conjugais; 3) agregados familiares simples; 4) agregados familiares alargados; e 5) agregados familiares múltiplos. Esta tipologia foi adaptada à realidade portuguesa (ROWLAND, 1981) que, dentro das classes previstas, obrigou ao acrescento de subclasses, como por exemplo, a classe 5b em 5b (i) e em 5b (ii), que poderão refletir práticas sucessórias por linha masculina ou feminina respetivamente.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA E GEOGRÁFICA DO CONCELHO DE CAMINHA

Em 1260, tinha sido concluída a muralha primitiva da vila de Caminha, sob a égide de D. Afonso III, destacando-se no seu conjunto a denominada Porta de Viana, antiga torre de menagem. A sede concelhia marcava assim a sua importância estratégicomilitar, bem como o investimento régio na salvaguarda das terras recém-conquistadas, na defesa fronteiriça e na vontade de impulsionar a sua economia.

Em consequência da sua expansão, o rei D. Dinis outorgou-lhe foral em 24 de julho de 1284, sendo-lhe atribuído o foral novo em 1 de junho de 1512 pelo rei D. Manuel I. Desde 1444 até 1525, Caminha foi sucessivamente beneficiada com privilégios inerentes a couto de homiziados, visto que a Vila se encontrava «muito minguada de gente e despovoada», (ALVES, 1985: 95).

A sua posição geográfica privilegiada – na desembocadura dos rios Minho e Coura, na fronteira com Galiza e na passagem fluvial para os restantes concelhos da raia altominhota – foi fundamental para a sua rápida expansão socioeconómica e mercantil até pelo menos meados do século XVIII. Esta expansão é visível pelo continuado esforço régio na sua defesa, construindo sucessivas linhas de muralha até inícios da mesma centúria. Entretanto, a cerca velha deixou de comportar toda a população da vila. Autoridades, mercadores e oficiais administrativos foram paulatinamente ocupando a área adjacente extramuros, enquanto os pescadores se acomodaram ao longo do arruamento principal que atravessava a vila.

Nas Inquirições de 1258, Caminha surge como cabeça de julgado, englobando as paróquias de Riba d'Âncora, Moledo, Cristelo, Vila Praia de Âncora, Argela, Orbacém, Venade, Varais, Caminha, Vilarelho, Bulhente e Gondar. Por sua vez, Vilar de Mouros, Seixas, Lanhelas e Âncora andavam adstritos a concelhos limítrofes. Ao longo do tempo, as fronteiras do concelho de Caminha foram sofrendo alterações, conforme as várias reorganizações administrativas e religiosas se foram sucedendo. Em paralelo, várias freguesias se formaram ou se desmembraram. Na Serra d'Arga, nasceram, a partir do século XV, as paróquias de Arga de Cima e Arga de Baixo. A paróquia de Varais desmembrou-se em duas – Azevedo e Vile, em inícios do século XVII. Nas Ordenanças de 1828, andavam ainda afetas ao concelho de Caminha as paróquias de Sopo, Pedrulhos e Traz-Âncora (atualmente pertencentes aos concelhos de Vila Nova de Cerveira e de Viana do Castelo) e que não foram analisadas. Com a Reforma Administrativa de 1836, o concelho de Caminha adquiriu a configuração atual, com a área total de 129,66 km².

O pequeno glaciar que se fez sentir a partir de meados do século XVIII ditou uma redução significativa da atividade marítima de longo curso (ABREU, 1987: 55-85). O rio Minho sofreu um assoreamento importante e as grandes embarcações começaram a sentir dificuldades em entrar na barra, gradualmente impedidas de navegar rio acima. A atividade económica iniciou assim um ciclo de contração.

Esta situação foi continuamente descrita pelos párocos nas Memórias Paroquiais, bem como as condições climáticas adversas para a prática agrícola, base da economia de subsistência das populações rurais. O milho constituía a principal fonte de alimentação,

com toda a espécie de legumes, hortícolas e, mais tarde, com a batata, algum vinho, peixe de rio e de mar. A densa malha hidrográfica fornecia águas abundantes aos habitantes dos vales do Coura e do Âncora, quer para consumo, quer para o regadio, quer para o acionamento de moinhos.

3. POPULAÇÃO E FOGOS

A partir do levantamento do número de residentes e de fogos existentes nas diferentes freguesias, foi possível efetuar uma aproximação à população total do concelho de Caminha em 1828 (Tabela 1). Utilizámos ainda as estimativas da população assinalada nas Memórias Paroquiais de 1758 e nos censos de 1801 (SOUSA & ALVES, 1997) e de 1849 (SILVEIRA, 2001), para efeitos de enquadramento e de análise da evolução populacional.

Tabela 1: Evolução do número de fogos habitados e de residentes no concelho de Caminha

FREGUESIA	POPULAÇÃO				FOGOS			
	1758	1801	1828	1849	1758	1801	1828	1849
Âncora	537	579	647	635	127	120	128	134
Arga de Baixo	180	207	244	251	51	46	48	53
Arga de Cima	162	177	164	154	41	32	31	34
Arga de S. João	117	114	126	129	29	22	23	24
Argela	380	291	323	476	96	88	65	87
Azevedo	90	121	143	161	23	26	29	36
Caminha	833	1180	1445	1888	335	335	325	410
Cristelo	168	153	181	194	40	33	38	41
Dem	---	---	332	---	---	---	64	---
Gondar	210	336	155	358	74	64	31	65
Vila Praia de Âncora	771	842	916	1066	219	196	180	229
Lanhelas	850	566	588	730	120	129	126	160
Moledo	801	585	735	662	182	155	141	148
Orbacém	483	479	231	618	125	105	47	110
Riba d'Âncora	540	546	756	739	136	127	133	129
Seixas	1285	1139	1596	2055	274	229	353	407
Venade	606	642	609	852	158	150	129	175
Vilar de Mouros	782	713	533	746	188	152	118	169
Vilarelho	233	263	202	270	60	64	44	70
Vile	169	180	214	183	42	39	39	39
Total	9197	9113	10140	12167	2320	2112	2092	2520

Fontes: A.N.T.T., Memórias Paroquiais (1758); SOUSA e ALVES, 1997; A.M.C., Ordenanças de Caminha, SILVEIRA, 2001.

Verificou-se que, no conjunto da população concelhia, houve uma taxa de crescimento anual médio negativo de 0,02% entre 1758 e 1801, elevando-se positivamente para 0,4% entre 1801 e 1828 e consolidando-se, com maior vigor, entre 1828 e 1849, com 1%.

De uma densidade demográfica inicial de 70,9 h/km² em 1758, desceu para 70,3 em 1801, evoluiu para 78,2 em 1828, e para 93,8 h/km² em 1849. Estes valores refletem uma evolução populacional lenta no concelho, até 1828, e relativamente favorável entre 1828 e 1849.

Face aos evidentes excedentários humanos, ao sistema prevalecente de minifúndio e aos travões colocados na repartição da propriedade, o concelho de Caminha viu grande parte dos seus residentes masculinos partir em migrações de curta, média ou longa distância. Para o aumento destes movimentos de mobilidade (que já se vinha a sentir desde o século XVIII) concorreram a queda da mortalidade e o aumento das taxas de natalidade, em associação com a falta de alternativas económicas capazes de fixar as populações às suas comunidades.

Se considerarmos o número total de fogos, apesar da diversidade de fenómenos própria de cada freguesia, registamos que se verificou uma descida gradual do seu número até 1828, com recuperação em 1849, devido à evolução populacional positiva.

Na Figura 1, apresenta-se o número de fogos desabitados. Este número reflete, na medida do possível, a maior ou menor mobilidade das populações existentes em cada freguesia. A média geral concelhia – 17,6% – corresponde a cerca de um quinto da totalidade das habitações e está associada à estagnação populacional ocorrida até 1828.

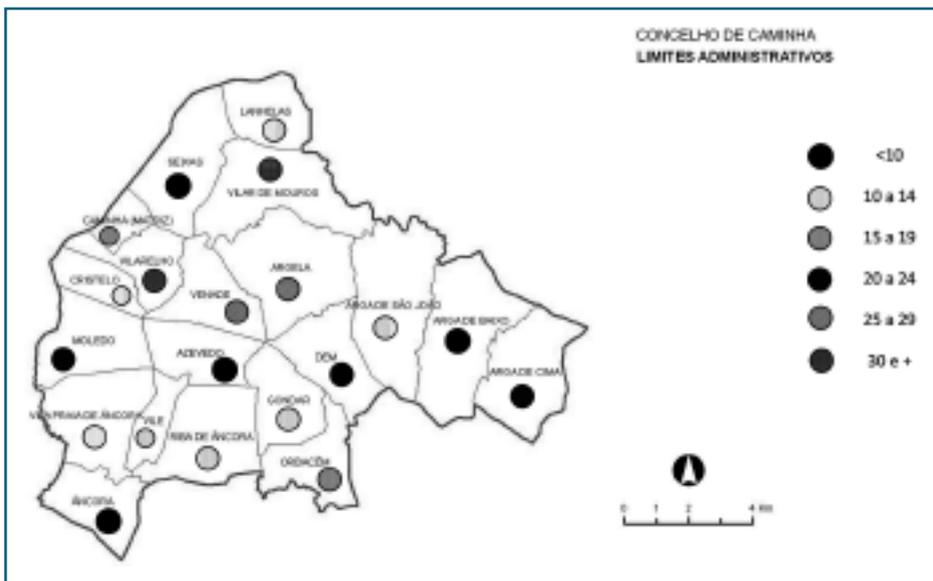


Figura 1 – Fogos desabitados no concelho de Caminha (1828) .

Fonte: A.M.C., Ordenanças de Caminha; ROWLAND, 1981; REGO, 2013.

Do conjunto das freguesias, observou-se a maior percentagem de casas desabitadas em Vilarelho (41,3%), Vilar de Mouros (33,3%), Argela (29,3%) e Venade (26,3%). Estas comunidades caracterizavam-se pela existência de grandes quintas e de trabalho à jorna, contribuindo para abastecer o mercado alimentar da sede concelhia. As condições de trabalho da mão-de-obra assalariada e a pobreza das populações rurais fomentaram a fuga de gerações de descendentes.

No extremo oposto, encontramos Seixas (8,1% de casas desabitadas), cuja população vivia da pesca fluvial e marítima, complementada por serviços de transportes de mercadorias entre as margens do rio Coura e, por conseguinte, fixada ao mar/rio.

O conjunto formado pelas paróquias de Lanhelas (14,9%), Vila Praia de Âncora (13,5%), Vile (11,4%), Riba d'Âncora (10,7%), Azevedo (9,4%) e Âncora (9,2%), caracterizava-se pela existência de uma economia de subsistência e de trabalho especializado nas artes da pedraria, o que permitia uma relativa estabilidade dos aglomerados populacionais.

Em Caminha, o decréscimo da atividade mercantil pode justificar a concentração de 16% de fogos desabitados. Este valor encerra, contudo, realidades distintas dentro da vila – 74,1% das casas desabitadas foram detetadas nas ruas mercantis, observando-se que nas artérias onde viviam pescadores prevaleceu a estabilidade populacional e de residência.

4. CARACTERIZAÇÃO DOS CHEFES DE FOGO

Importa agora procurar caracterizar as chefias de fogo quanto ao género, estado civil, idade, profissões, de forma a encontrar indícios que apontem para possíveis causas relacionadas com a apatia populacional registada no concelho de Caminha em 1828. A partir dos dados resultantes da Tabela 2, verificamos, como seria de esperar, que a maioria das chefias de fogo pertencia ao sexo masculino (76%).

Tabela 2: Distribuição dos chefes de fogo do concelho de Caminha por género e estado civil

Sexo	SOLTEIROS		CASADOS		VIÚVOS		INDET.		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Homens	94	40,2	1106	99,8	114	27,8	275	80,9	1589	76,0
Mulheres	140	59,8	2	0,2	296	72,2	65	19,1	503	24,0
Total	234	100,0	1108	100,0	410	100,0	340	100,0	2092	100,0

Fontes: A.M.C., *Onde nascemos em Caminha*; ROWLAND, 1981; REGO, 2013.

A proporção de chefias casadas, de ambos os sexos, representou 53,3% do total, restando 11,1% para solteiros, 19,4% para viúvos e 16,2% para indivíduos sem referência ao estado civil.

No que concerne à repartição por sexos segundo o estado civil, face a uma quase exclusividade de homens casados à frente dos agregados domésticos (99,8%), foi detetado

um predomínio de chefias femininas, quer na qualidade de celibatárias (59,8%) quer na qualidade de viúvas (72,2%). Este cenário remete-nos para um quadro típico de Antigo Regime, cujos mecanismos autorreguladores continuaram a produzir efeitos em 1828 – mobilidade masculina, celibato definitivo feminino por força de um mercado nupcial desequilibrado e viuvez das mulheres. Neste último caso, este fenómeno resultava, em grande medida, das condições de trabalho no exterior dos maridos e de epidemias que alastravam nas grandes obras de construção (REGO, 2013: 168-170 e 224-229). Esta situação originava a morte precoce dos homens e a maior longevidade das mulheres, limitadas ao perímetro do espaço interparoquial.

Tabela 3: Distribuição dos chefes de fogo por género (%)

FREGUESIA	CHEFES DE FOGOS	
	HOMENS	MULHERES
Vile	59,0	41,0
Cristelo	60,5	39,5
Moledo	61,7	38,3
Arga de S. João	65,2	34,8
Âncora	67,2	32,8
Caminha	72,3	27,7
Vila Praia de Âncora	73,9	26,1
Arga de Baixo	79,2	20,8
Lanhelas	80,2	19,8
Vilarelho	81,8	18,2
Arga de Cima	83,9	16,1
Seixas	84,1	15,9
Argela	84,6	15,4
Venade	86,0	14,0
Azevedo	89,7	10,3
Vilar de Mouros	89,8	10,2
Média	75,7	24,3

Fontes: A.M.C., *Odenanças de Caminha*; ROWLAND, 1981; REGO, 2013.

Em concordância, observando a Tabela 3, podemos constatar que, por norma, as freguesias onde se detetou um maior movimento migratório relacionado com o setor da construção foram as mesmas onde a concentração de chefias masculinas se apresentou mais baixa. Neste conjunto, destacaram-se Âncora, Moledo, Riba d'Âncora, Vile ou Vila Praia de Âncora. Em contrapartida, assistiu-se em Arga de São João ao escoamento de jornaleiros através da comarca de Ponte de Lima, como podemos verificar pelas saídas visadas dos passaportes internos (REGO, 2013: 242), enquanto a atividade mercantil e

portuária secular de Caminha, que se encontrava em decadência, propiciava o desinvestimento dos negócios.

Se nos detivermos na Tabela 4 e, em particular, nas chefias masculinas de fogo com idade conhecida (cujo número registado foi maioritariamente superior ao dos chefes de unidades familiares dependentes, ou seja, 1594 e 292, respetivamente), verificamos que as idades médias mais elevadas foram observadas, regra geral, nas freguesias onde a mobilidade atingiu contornos mais intensos. Da fuga dos mancebos e do fraco estabelecimento de famílias mais jovens conclui-se que a mobilidade se transformou numa variável demográfica que interferiu decisivamente nos comportamentos coletivos das populações.

Tabela 4: Idade média das chefias masculinas (anos)

FREGUESIA	CHEFES DE FOGO	CHEFES DE UNIDADES FAMILIARES DEPENDENTES
Seixas	39,9	30,6
Gondar	43,8	37,8
Vilarelho	44,1	37,0
Argela	45,1	28,4
Dem	45,1	34,9
Caminha	45,2	28,1
Arga de Baixo	45,3	30,7
Orbacém	47,1	40,3
Vilar de Mouros	47,1	32,3
Arga de S. João	47,2	36,4
Lanhelas	48,6	30,1
Cristelo	49,1	29,4
Venade	49,4	30,4
Riba d'Âncora	49,5	33,8
Moledo	49,6	46,6
Arga de Cima	49,8	29,4
Azevedo	52,0	51,3
Vila Praia de Âncora	53,0	34,4
Âncora	54,0	32,3
Vile	54,4	34,0
Média	48,0	34,4

Fontes: A.M.C., *Memórias de Caminha*; ROWLAND, 1981; REGO, 2013.

Em Seixas, observaram-se as mais baixas idades médias devido à permanência na paróquia dos pescadores e dos barqueiros que, à semelhança da maioria das comunidades marítimas, casavam mais precocemente e não possuíam hábitos de emigração sazonal ou definitiva. Em Caminha, devido à existência de duas comunidades socioprofissio-

nais distintas, essa diminuição de idades não foi tão visível nas chefias de fogos, mas sim nos agregados domésticos dependentes cujos chefes de família pertenciam à comunidade marítima.

A Tabela 5 apresenta a distribuição socioprofissional dos chefes dos agregados domésticos do género masculino nas diferentes comunidades do concelho de Caminha. Desta análise foram excluídas as mulheres chefes de fogo, devido à inexistência de referências acerca dos seus ofícios na fonte utilizada.

Como seria expectável, o concelho de caminha caracterizava-se, em 1828, pelo domínio claro de uma economia de subsistência (63,4%), visível, em particular, nas já referidas freguesias serranas (Arga de Baixo e Arga de Cima), e nas freguesias mais próximas da zona de influência do aglomerado urbano de Caminha, inseridas no Vale do Coura (Argela, Vilarelho, Venade).

Tabela 5: Distribuição dos chefes de fogo por setores de atividade (%)

FREGUESIA	PRIMÁRIO	SECUNDÁRIO	TERCIÁRIO	INDET.
Âncora	61,7	28,9	5,5	3,9
Arga de Baixo	87,0	0,0	4,3	8,7
Arga de Cima	91,2	0,0	0,0	8,8
Arga de S. João	45,5	0,0	4,5	50,0
Argela	76,1	17,9	4,5	1,5
Azevedo	62,1	20,7	17,2	0,0
Caminha	50,0	17,3	27,6	5,1
Cristelo	67,9	14,3	7,1	10,7
Dem	64,9	3,5	3,5	28,1
Gondar	64,5	25,8	6,5	3,2
Lanhelas	46,9	13,3	4,4	35,4
Moledo	55,7	33,0	0,9	10,4
Orbacém	81,8	0,0	11,4	6,8
Riba d'Âncora	48,5	28,4	2,2	20,9
Seixas	25,4	9,6	28,8	36,2
Vila Praia de Âncora	51,5	37,0	9,1	2,4
Venade	87,5	3,9	3,9	4,7
Vilar de Mouros	67,3	28,3	0,0	4,4
Vilarelho	80,0	2,5	7,5	10,0
Vile	52,9	35,3	0,0	11,8
Média	63,4	16,0	7,4	13,2

Fontes: A.M.C., *Ordenanças de Caminha*; ROWLAND, 1981; REGO, 2013.

Considerando o setor secundário, verificou-se a sua prevalência nas comunidades localizadas a sul de Caminha, em particular no vale do Âncora (Vila Praia de Âncora, Vile, Moledo, Âncora, Riba d'Âncora). Os seus chefes de fogo assumiam profissões como mestres canteiros, pedreiros, carpinteiros, artistas, caiadores e outros ofícios ligados à arte da construção. O peso do setor terciário apresentou-se meramente residual, à exceção da comunidade de Seixas (28,8%), onde a profissão do barqueiro adquiriu importância. Estes profissionais asseguravam a ligação terrestre entre as praças militares a partir de Caminha, facilitando a passagem de pessoas e de bens entre as margens do rio Coura, devido ao assoreamento do rio Minho. Neste setor de atividade, destaca-se a existência de militares posicionados estrategicamente no forte da Lagarteira, em Vila Praia de Âncora, e no forte da Ínsua, na desembocadura dos rios Minho e Coura. Outros oficiais dispersavam-se ao longo do percurso interior que de Ponte de Lima se dirigia para Santiago de Compostela (via Orbacém/ Azevedo). Em Caminha, os militares distribuíram-se pelas várias artérias, cabendo aos chefes de fogo com ofícios relacionados com o normal funcionamento do município (saúde, justiça, advocacia, notariado, alfândega) um peso considerável.

Tendo em conta que a evolução populacional do concelho de Caminha se manifestou praticamente nula até 1828 (cf. Tabela 1) e a importância dos vários setores de atividade nas diferentes freguesias, podemos confirmar, através da Figura 2, que os chefes de fogo eram maioritariamente oriundos da sua própria comunidade. No âmbito concelhio, excetuam-se apenas Argela, Vila Praia de Âncora, Âncora e Caminha, com mais de 15% de cabeças de casal de origem exogâmica.

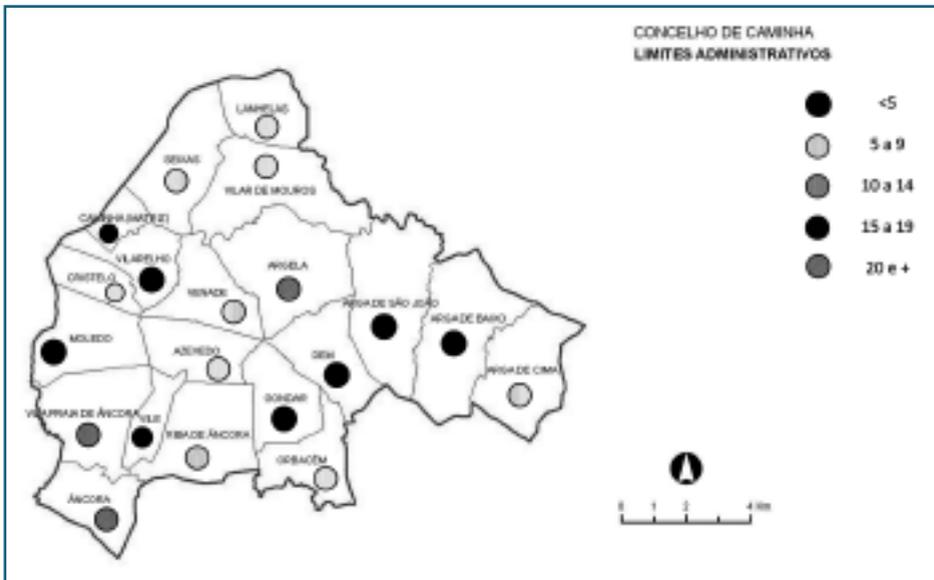


Figura 2 – Origem exogâmica dos chefes dos agregados domésticos (%)

Fonte: A.M.C., *O Ideneças de Caminha*; ROWLAND, 1981; REGO, 2013.

A freguesia de Argela iniciava ou fomentava uma nova atividade económica (produção de cal) e atraía mão-de-obra das paróquias vizinhas. Caminha, sede do concelho, graças à sua posição geográfica, diversidade de negócios e parcerias económicas continuava a assumir-se como pólo de atratividade sobre o exterior, a julgar pelo número de indivíduos oriundos de portos nacionais e da vizinha Galiza, por exemplo, que nela se fixaram. A forte mobilidade vivenciada pelas populações masculinas de Âncora e Vila Praia de Âncora potenciou o casamento interparoquial entre famílias que partilhavam saberes ligados à pedraria.

Em Vila Praia de Âncora, o desenvolvimento da pesca e dos banhos terapêuticos contribuiu sobremaneira para este fenómeno (REGO, 2013: 40-43). Com efeito, a descoberta das «águas férreas» e a sua aplicação em terapias dermatológicas e reumáticas encontraram-se assinaladas desde finais do século XVIII. A prática dos banhos terapêuticos, frios ou quentes, recomendada para «professores de Medicina e enfermos», expandiu-se desde meados dessa centúria, visto que através deles «se podem curar algumas enfermidades (...) como as queixas cutâneas, mas também os que padecem de gota, tanto inflamatória, como edematosa, reumatismos, debilidades do estômago, do útero, e dos membros» (REIS, 1779: 80-95). Em descrição local (PEREIRA, 1818) relatou-se o seguinte:

Ao entrar no Mar chama-se ali Moureiro, sítio bom para os banhos d'água salgada, que aí tomam gente de várias terras, assim como as águas férreas de duas fontes que se acham da outra parte, descobertas em 1790 e aprovadas por vários médicos e também os referidos banhos daqui resulta uma grande soma que esta gente deixa de alugueis de casas e viveres que gastam em Gte.

Estudos médicos (SILVA, 1839: 96; CARVALHO, 1841: 308-309) destacaram a existência de uma «nascente entre Viana e Caminha, usada nas doenças do estômago» e «águas férreas» na freguesia de Âncora. A prática dos banhos terapêuticos ficou igualmente sinalizada por óbitos dos seus frequentadores, como no caso de Francisco José do Santo Elias, religioso carmelita de Tuy e conventual na cidade de Sevilha, que em 18 de Setembro de 1821, «estando a banhos de mar morreu afogado»¹.

O cruzamento de diversas fontes documentais permitiu ainda detetar, no caso da produção testamentária, o aluguer de casas para esse efeito. No testamento de Maria Alves Antunes de 1833, ficou expressa a divisão de bens pelos vários herdeiros, entrando na partilha o valor correspondente ao «aluguer de casas dos banhos de 9\$600 réis»².

ESTRUTURA INTERNA DOS AGREGADOS DOMÉSTICOS

No sentido de analisar as estruturas familiares dos grupos domésticos, onde habitavam indivíduos que se uniam por laços de parentesco, laços funcionais (quando o fogo se assu-

¹ A.D.V.C. – Registos paroquiais de Vila Praia de Âncora, Livro de Óbitos n.º 6, fl. 40.

² A.M.C. – Registos de testamentos, Cota 1.1.1.3.

mia como uma unidade de trabalho/consumo) ou laços espaciais (em regime de coresidência), recorreremos à referida tipologia de Cambridge. Temos como propósito conhecer o modelo de agregado dominante e, no seio de cada fogo, apurar quem vivia com quem.

Tabela 6: Estrutura interna dos agregados domésticos do concelho de Caminha

CATEGORIAS	CLASSES E SUBCLASSES	N	%
1 – Isolados	1.a – Viúvos	133	6,0
	1.b – Solteiros	159	7,5
	Total	292	13,5
2 – Agregado não conjugal	2.a – Irmãos	7	0,5
	2.b – Outros parentes	8	0,3
	2.c – Sem parentesco evidente	14	1,2
Total	29	2,0	
3 – Agregado familiar simples	3.a – Casal sem filhos	574	24,6
	3.b – Casal com filhos	556	26,2
	3.c – Viúvos com filhos	26	1,5
	3.d – Viúvas com filhos	140	7,0
	3.e – Solteiras com filhos	41	2,4
Total	1337	61,8	
4 – Agregado familiar alargado	4.a – Alargamento ascendente	35	1,8
	4.b – Alargamento descendente	2	0,2
	4.c – Alargamento lateral	17	0,6
	4.d – Combinações 4.a-4.c	19	1,2
Total	73	3,8	
5 – Agregado familiar múltiplo	5.a – Unidade secundária ascendente	1	0,0
	5.b i) – Unidade secundária descendente na linha masculina	73	4,0
	5.b ii) – Unidade secundária descendente na linha feminina	137	7,2
	5.c – Unidade secundária lateral	1	0,0
	5.d – Frêres	28	2,4
5.e – Outras combinações	8	0,4	
Total	248	14,1	
6 – Estrutura Indeterminada		113	4,9
Total		2092	100,0

Fontes: A.M.C., *O ordenanças de Caminha*; ROWLAND, 1981; REGO, 2013.

Dada a impossibilidade de reproduzir, de forma individual para as 20 freguesias, o conjunto integral das classes e subclasses próprias da tipologia de Cambridge, incidiremos a nossa atenção, numa primeira fase, na análise da estrutura interna dos agregados domésticos para a totalidade do concelho de Caminha (Tabela 6). Importa salientar que, dada a natureza da fonte, o universo feminino que não chefiava aglomerados domésticos foi desvalorizado, circunstância que poderá introduzir alterações pontuais na classificação dos agregados.

Verificamos que os fogos associados às categorias 1 e 2 concentraram um total de 15,5%. Como seria de esperar, encontrámos o predomínio dos agregados familiares simples (61,8%) e, nesta categoria, os casais com filhos. Tal como se verificou entre o século

XVII e o século XIX noutros países europeus, a família nuclear era dominante. Considerando alguma diversificação regional, a sua proporção oscilou em Inglaterra entre 69% e 83%, no Norte de França entre 76% e 85,8%, na Córsega entre 67,4% e 74,7% e no Sul de França entre 50,8% e 54,7% (FLANDRIN, 1976: 240-242).

Seguem-se as categorias dos agregados familiares alargados e múltiplos, totalizando 17,9% da realidade concelhia, enquanto os fogos com estrutura indeterminada registaram uma concentração de 4,9%.

Apesar da aparente conformidade dos valores relativos ao concelho de Caminha com os encontrados noutros estudos (PEREIRA, Gaspar, 1996; SCOTT, 1999; ROWLAND, 1981), se tivermos em conta a microanálise interparoquial, os dados obtidos no seio do concelho de Caminha revelam diversidades significativas, resultantes da economia e da estrutura socioprofissional dominantes de cada comunidade, como é possível verificar nas tabelas seguintes.

Tabela 7: Estrutura interna dos agregados domésticos na vila de Caminha

CATEGORIAS	ZONA RESIDENCIAL (pescadores)		ZONA RESIDENCIAL (burguesia, negócios e serviços)		ZONA RESIDENCIAL HÍBRIDA (negócios pescadores, barqueiros)	
	N	%	N	%	N	%
1 – Isolados	31	22,0	26	24,3	14	18,2
2 – Agregado não conjugal	2	1,4	1	0,9	2	2,6
3 – Agregado familiar simples	99	70,2	71	66,4	50	64,9
4 – Agregado familiar alargado	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5 – Agregado familiar múltiplo	7	5,0	6	5,6	4	5,2
6 – Indeterminado	2	1,4	3	2,8	7	9,1
Total	141	100,0	107	100,0	77	100,0

Fontes: A.M.C., *Odenanças de Caminha*.

Agregando os vários arruamentos da vila de Caminha em três áreas principais de residência – a comunidade de pescadores, a sul; a cerca velha e área central extramuros onde residia a burguesia ligada aos negócios e serviços; e a zona norte, onde conviviam indivíduos com profissões diversificadas – concluímos que o agregado familiar simples adquire maior expressividade no seio das famílias de pescadores, devido à sua fixação ao meio e ao ambiente (Tabela 7). Esta prevalência torna-se superior na freguesia de Seixas (Tabela 8) onde as atividades ligadas à pesca e ao transporte fluvial predominavam sobre as demais. A família nuclear desta comunidade apresenta agora uma proporção de 76,5% da totalidade dos agregados familiares.

Tabela 8: Estrutura interna dos agregados domésticos em comunidades piscatórias

CATEGORIAS	COMUNIDADE PISCATÓRIA DE CAMINHA		SEIXAS	
	N	%	N	%
1 – Isolados	31	22,0	31	8,8
2 – Agregado não conjugal	2	1,4	1	0,3
3 – Agregado familiar simples	99	70,2	270	76,5
4 – Agregado familiar alargado	0	0,0	5	1,4
5 – Agregado familiar múltiplo	7	5,0	27	7,6
6 – Indeterminado	2	1,4	19	5,4
Total	141	100	353	100

Fontes: A.M.C., Ordenanças de Caminha.

A análise das variações ganha pertinência se analisarmos os dados referentes às três paróquias localizadas em plena serra d'Arga. Isoladas e com acessos muito reduzidos, os seus habitantes dedicavam-se à pastorícia e os elementos masculinos deslocavam-se em migrações sazonais como jornaleiros. Os redactores das Memórias foram pródigos na descrição da serra envolvente, relatando que era «muito agreste» e que não se descobria mais que montes circunvizinhos, sem povoação alguma» onde se apascentavam «bestas e vacas e gado miúdo e caça, perdizes, coelhos e lebres, lobos e raposas, tudo em quantidade».

Tabela 9: Estrutura interna dos agregados domésticos em comunidades serranas

CATEGORIAS	ARGA DE S. JOÃO		ARGA DE BAIXO		ARGA DE CIMA	
	N	%	N	%	N	%
Isolados	5	21,7	9	18,8	2	6,5
Agregado não conjugal	1	4,3	1	2,1	2	6,5
Agregado familiar simples	11	47,9	27	60,3	17	54,8
Agregado familiar alargado	1	4,3	1	2,1	2	6,5
Agregado familiar múltiplo	5	21,7	9	18,8	7	22,6
Indeterminado	0	0,0	1	2,1	1	3,2
Total	23	100	48	100,0	31	100,00

Fontes: A.M.C., Ordenanças de Caminha.

Considerando os resultados obtidos na Tabela 9, observamos que a concentração relativa às famílias nucleares se reduz (entre 47,9% e 60,3%), para, em contrapartida, ascender a proporção de agregados isolados e múltiplos. Esta tipologia de unidades familiares, em concordância com a altitude e isolamento geográfico das diferentes comunidades, parece assumir-se como mecanismo próprio de sobrevivência em meio inóspito. Assiste-se a um processo de reagrupamento familiar em unidades complexas, como é o caso da existência de várias unidades do tipo *frèreche*.

Nesta linha de análise, comparando paróquias específicas dos vales do Coura e do Âncora, é possível detetar estruturas familiares distintas, como resposta à especificidade socioprofissional do conjunto dos seus habitantes (Tabelas 10 e 11).

Tabela 10: Estrutura interna dos agregados domésticos em comunidades rurais

CATEGORIAS	VILARELHO		VENADE		ARGELA	
	N	%	N	%	N	%
Isolados	6	13,6	12	9,4	5	7,7
Agregado não conjugal	0	0,0	0	0,0	1	1,5
Agregado familiar simples	34	77,3	102	79,7	47	72,3
Agregado familiar alargado	0	0,0	3	2,3	1	1,5
Agregado familiar múltiplo	4	9,1	11	8,6	10	15,4
Indeterminado	0	0,0	1	0,8	1	1,5
Total	44	100	129	101	65	100

Fontes: A.M.C., *Odeanças de Caminha*.

Os habitantes das freguesias de Vilarelho, Venade e Argela, localizadas em áreas agrícolas férteis onde se encontravam implantadas quintas com vastas propriedades, abasteciam, *grosso modo*, a sede concelhia quanto às suas necessidades alimentares. Os ofícios de lavradores, jornaleiros, moleiros e *albencos* ascendiam a mais de 80% do total, razão pela qual a mobilidade masculina se apresentaria mais reduzida. Visto que as limitações de acesso à propriedade por via da herança não se colocavam (esta encontrava-se na posse de um reduzido número de proprietários e a maioria dos residentes detinha pequenas courelas de terra para consumo próprio), preponderava a família nuclear, onde residiam rendeiros, caseiros e pequenos lavradores.

Tabela 11: Estrutura interna dos agregados domésticos em comunidades de lavradores/pedreiros

CATEGORIAS	MOLEDO		ÂNCORA		V. P. ÂNCORA		RIBA D'ÂNCORA		VIDE	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Isolados	29	20,6	28	21,9	19	10,6	14	10,5	5	13,2
Agregado não conjugal	2	1,4	1	0,8	4	2,2	1	0,8	1	2,6
Agregado familiar simples	62	44,0	70	60,3	99	55,0	65	48,9	16	42,1
Agregado familiar alargado	5	3,5	15	11,7	23	12,8	6	4,5	1	2,6
Agregado familiar múltiplo	26	18,4	11	8,6	30	16,7	32	24,1	10	26,3
Indeterminado	17	12,1	3	2,3	5	2,8	15	11,3	5	13,2
Total	141	100,0	128	100,0	180	100,0	133	100,0	38	100

Fontes: A.M.C., *Odeanças de Caminha*; ROWLAND, 1981.

A informação sobre as profissões dos residentes masculinos das cinco paróquias do Vale do Âncora constantes na Tabela 11 indica uma forte prevalência no campo da construção, como já foi referido. O casamento entre as famílias detentoras dos saberes próprios da arte da pedraria foi encontrado com base nas reconstituições das paróquias vizinhas de Vila Praia de Âncora e de Âncora (REGO, 2013; LAGIDO, 2004), deduzindo-se a existência de uma ampla zona de influência interparoquial contígua Neste âmbito, a mais baixa proporção de agregados familiares simples (entre 42,1% e 60,3%) resulta fundamentalmente da necessidade de uma reorganização ou de um reagrupamento familiar mais alargado e mais complexo, de forma que, às mulheres e aos descendentes, ficasse assegurada a proteção familiar na ausência das chefias masculinas.

Confirmando esta perspectiva, o relato do pároco das memórias paroquiais de Riba d'Âncora reforçou o cenário de mobilidade intensa que se fazia sentir nessa época, dizendo que «saem da freguesia todos os homens a trabalhar por Lisboa e fora do Reino e se recolhem todos os anos com algum dinheiro para ajudar a sustentar a família e somente ficam em casa os homens velhos, por não poderem trabalhar». Neste contexto, as mulheres organizavam-se na gestão da unidade doméstica, assumindo todas as tarefas domésticas e produtivas. Este tipo de organização feminina permitia aos homens, inculturados em unidades domésticas matrilocais, um menor constrangimento no afastamento e na ausência prolongada. O facto de, nas aldeias vizinhas, esta realidade ser idêntica, facilitava igualmente a deslocação, a mobilidade e a ausência masculinas (BATALHA, 2003: 97-117). Este padrão comportamental atuará no Minho com reflexos nos sistemas de herança e distribuição da propriedade, com preferência clara pelas herdeiras (REGO, 2013: 325-336).

Deste ponto de vista, no Concelho de Caminha, é possível identificar se nos agregados familiares múltiplos (onde corresidiam famílias de ascendentes e de descendentes) as unidades secundárias descendentes eram chefiadas por filhos ou filhas (Tabela 12).

Tabela 12: Transmissão das chefias dos fogos por via masculina e feminina

AGREGADOS FAMILIARES MÚLTIPLOS	N	%
5.a – Unidade secundária ascendente	1	0,4
5.b i) – Unidade secundária descendente na linha masculina	73	29,4
5.b ii) – Unidade secundária descendente na linha feminina	137	55,2
5.c – Unidade secundária lateral	1	0,4
5.d – Frèresches	28	11,3
5.e – Outras combinações	8	3,3
Total	248	100

Fontes: A.M.C., *O Concelho de Caminha*; ROWLAND, 1981.

Da análise dos dados, confirma-se que, num total de 248 agregados múltiplos, em 55,2% dos casos, as unidades secundárias descendentes pertenciam a filhas das chefias de fogo, enquanto 29,4% a filhos. Registamos ainda um número significativo de unidades da subclasse *frèreche*, onde à cabeça se encontravam várias chefias, normalmente, masculinas. Nesta situação, encontravam-se, fundamentalmente grupos funcionais, ligados a unidades de produção (pescadores/barqueiros), embora se tivesse detetado também esta tipologia nas paróquias serranas, denotando um esforço económico ou estratégico de sobrevivência, face ao isolamento e interioridade geográficas.

A representatividade destes agregados complexos – agregados familiares alargados e agregados familiares múltiplos – variou significativamente de país para país e de região para região. Nas populações do Antigo Regime foram detetadas grandes variações no que se refere à frequência dos agregados complexos. Entre os séculos XVII e XIX, foram detetadas percentagens pouco significativas na Europa do noroeste (entre 4,1% e 17%), oscilando na Europa meridional entre 25,4% e 41,7% (ROWLAND, 1981: 221-222).

Neste contexto, para o total do concelho de Caminha, foi assinalada uma média de 17,9%, porém, como vimos, esta proporção variou conforme as atividades económicas, o regime de propriedade, o isolamento das populações, como resposta às necessidades de cada freguesia. Confrontando a anterior Tabela 6, observaram-se as concentrações mais baixas de agregados complexos em Caminha, Seixas e Vilarelho (entre 5,2% e 9,1%) e as mais altas em Vila Praia de Âncora, Arga de Cima e Vile (entre 28,9% e 29,4%).

Tabela 13: Estrutura dos agregados domésticos complexos por região

REGIÃO	ÁREA	%
Norte	20 freguesias - concelho de Caminha (1828)	17,9
	Freguesia da Montaria (1827)	15,8
	Freguesia de Ronfe (1829)	9,2
	Freguesia da Cedofeita - Porto (1847)	11,9
Centro	23 freguesias do Bispado de Coimbra (1801)	11,9
	Figueira da Foz (1838)	13,0
	Freguesia de Oeiras (1806)	9,8
Sul	Freguesia de Ficalho - Serpa (1839)	2,6
	Freguesia de Quelfes - Olhão (1835)	4,5

Fontes: A.M.C., *O desenvolvimento de Caminha*; PEREIRA, Gaspar Martins, 1996; SCOTT, Ana Sílvia, 1999; ROWLAND, Robert, 1981.

Se considerarmos o território nacional (Tabela 13), na região Norte destaca-se uma tendência para uma maior frequência de agregados complexos, sobretudo nas regiões rurais do Alto Minho. Na região Centro, foram encontrados valores intermédios e, nas freguesias da região Sul, os valores são claramente inferiores e residuais.

Como podemos verificar, existe uma acentuada clivagem entre o Norte/Centro e a região Sul. Observando as distribuições desiguais destes aglomerados, parece confirmar-se a existência de variações regionais dentro do país, variações que se podem relacionar

com a maior ou menor extensão da propriedade e, conseqüentemente, com a existência de práticas sucessórias distintas. O minifúndio do Norte e o latifúndio do Sul conduziriam à formação de diferentes aglomerados domésticos que responderiam de uma forma distinta às necessidades dos regimes de propriedade, dos sistemas de produção agrícola e da densidade populacional de cada região.

No Norte, a existência de um maior número de aglomerados complexos é uma conseqüência de diversos fatores, tais como a permanência no seio da família dos ascendentes e dos celibatários, a não divisibilidade da pequena propriedade e o excedente de mão-de-obra. No Sul, o predomínio de famílias nucleares foi ditado pela grande extensão da propriedade, favorável à formação de grupos domésticos independentes e autônomos, onde não existiam constrangimentos ao nível de herança nem de excesso de mão-de-obra.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O arrolamento resultante das Ordenanças de 1828 do concelho de Caminha situa-se no fim do ciclo político e económico de Antigo Regime e antes do início das guerras liberais, da implantação de novas políticas reformistas e do início da industrialização. Este arrolamento permitiu captar e descrever as estruturas populacionais e dos agregados domésticos de então. Apesar de se tratar do mesmo concelho, as freguesias apresentaram diferenças que se encontravam associadas a um conjunto heterogêneo de exigências e necessidades que se articulavam diretamente com o meio geográfico, atividades profissionais, sistema e posse da terra e à mobilidade das populações masculinas.

No que concerne à sua população, verificou-se que, até 1828, subsistiu uma estabilidade populacional, associada a uma diminuição do seu número de fogos. Este quadro reflete a existência de perto de 20% de fogos desabitados.

Dada a natureza militar da fonte, na chefia dos agregados domésticos encontravam-se maioritariamente elementos masculinos casados, se bem que celibatárias e viúvas representassem uma proporção assinalável como cabeças de casal. A observação das idades médias das chefias masculinas remete-nos para uma estreita articulação entre os fluxos migratórios sentidos, em diversos níveis nas várias comunidades e a especialização socioprofissional predominante em cada uma. Enquanto, por norma, no vale do Coura prevaleciam as atividades ligadas ao setor primário, no vale do Âncora foi assinalada uma complementaridade entre uma economia de subsistência e uma forte presença do setor ligado à construção. O setor terciário, com peso residual, ficou marcado pela presença de militares e ofícios ligados à crescente burocratização dos serviços na sede concelhia.

Verificada a reduzida diversificação económica do concelho, a natureza endogâmica dos chefes de casal predominou de forma muito significativa, à exceção do que aconteceu em algumas freguesias onde se encetavam novas atividades.

Recorrendo à tipologia de Cambridge para caracterizar a estrutura interna dos agregados domésticos, como seria expectável, detetou-se o predomínio do agregado familiar simples. Contudo, a análise diferencial levada a cabo entre a vila de Caminha, comunida-

des piscatórias e serranas, entre freguesias rurais e outras com atividades profissionais diversificadas, permitiu compreender que a proporção dos diferentes tipos de agregados domésticos se articulava e respondia às exigências próprias de cada comunidade. Neste âmbito, importa ainda referir que a existência de agregados múltiplos, onde se detetou o predomínio de unidades secundárias por linha feminina, veio confirmar a prevalência, no Minho, de um padrão comportamental que tendia a beneficiar as herdeiras, consequência da intensa mobilidade masculina.

Tendo estabelecido uma comparação a nível do território nacional quanto à incidência dos agregados domésticos complexos, constatou-se o seu predomínio no Norte, reflexo da subdimensionamento da propriedade, dos sistemas de produção agrícola e da elevada densidade populacional.

BIBLIOGRAFIA

- ABREU, Alberto Antunes (1987) – *Aspectos da crise climática dos séculos XVI-XVIII no Noroeste de Portugal*. «Cadernos Vianenses», n.º 10, Viana do Castelo: Câmara Municipal de Viana do Castelo, p. 55-85.
- ALVES, Lourenço (1985) – *Caminha e o seu concelho*, Caminha: Câmara Municipal de Caminha.
- AMORIM, Maria Norberta (1991) – *Uma metodologia de Reconstituição de Paróquias desenvolvida sobre registos paroquiais portugueses*. «Boletín de la Asociación de Demografía Histórica», IX, 1, p. 7-25.
- BATALHA, Luís (2003) – *Descodificando o Parentesco*. «Trabalhos de Antropologia e Etnologia - Sociedade Portuguesa de Antropologia e Etnologia» vol. 43 (3-4), Porto: Faculdade de Ciências do Porto, p. 97-117.
- CARVALHO, António Joaquim de (1841) – *Topografia médica do Distrito de Viana do Castelo*. «Annaes do Conselho de Saúde Pública do Reino», Lisboa: Imprensa Nacional.
- CARVALHO, Manuel Raimundo Serra de (1984) – *Forais de Caminha*, Caminha: Câmara Municipal de Caminha.
- FLANDRIN, Jean-Louis (1987) – *Familles, parenté, maison, sexualité dans l'ancienne société*, Paris: Hachette.
- LAGIDO, Emília Pereira (2004) – *Santa Maria de Âncora (1624-1910). População e Sociedade*, Braga: Universidade do Minho, Dissertação de mestrado.
- LASLETT, Peter; HAMMEL, Eugene (1974) – *Comparing Household Structures Over Time and Between Cultures*. «Comparative Studies in Society and History», n.º 16, Berkley: University of California, p. 73-109.
- PEREIRA, Gaspar Martins; CORREIA, Luís Grosso (1996) – *Casamento e Condição Social no Porto Oitocentista*. «Revista da Faculdade de Letras – História», II Série, vol. 13, Porto: Faculdade de Letras da Universidade do Porto, p. 473-488.
- REIS, Cristóvão dos (1779) – *Reflexões experimentaes methodico-botanicas, muito uteis, e necessárias para os Professores, e Enfermos divididas em duas partes*, Lisboa: Officina Typografica.
- REGO, Maria Aurora Botão Pereira do (2013) – *De Santa Marinha de Gontinhães a Vila Praia de Âncora (1624-1924). Demografia, Sociedade e Família*, Vila Praia de Âncora: Junta de Freguesia de Vila Praia de Âncora.
- PEREIRA, Manuel José Martins (s/d) – *Cópia textual duma biografia e mapa feito em 1818 por Preza*, n/p.
- ROWLAND, Robert (1981) – *Âncora e Montaria, 1827. Duas freguesias do Noroeste segundo os livros de registo das Companhias de Ordenanças*. «Perspectivas sobre o Norte de Portugal», Porto: Studium Generale, p. 199-242.
- (1997) – *População, Família, Sociedade. Portugal, séculos XIX-XX*, Oeiras: Celta.
- SANTOS, Carlota (2008) – *Biodemografia do concelho da Madalena: estrutura demográfica e genética de uma população açoriana da ilha do Pico*, Madalena: Município da Madalena do Pico.
- SILVA, A. L. Ribeiro da (1839) – *Topografia médica do Distrito de Viana do Castelo*. «Annaes do Conselho de Saúde Pública do Reino», Lisboa: Imprensa Nacional.

- SCOTT, Ana Sílvia Volpi (1999) – *Famílias, Formas de União e Reprodução Social no Noroeste Português (Séculos XVIII e XIX)*, Braga: Universidade do Minho.
- SILVEIRA, Luís Nuno Espinha da (2001) – *Recenseamentos da População Portuguesa de 1801 e 1849*, 3 vols. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística.
- SOUSA, Fernando de; ALVES, Jorge Fernandes (1997) – *Alto Minho. População e Economia nos finais de Setecentos*, Lisboa: Editorial Presença.

FONTES

- A.D.V.C. – *Registos Paroquiais de Vila Praia de Âncora*, Livro de Óbitos n.º 6, fól. 40.
- A.M.C. – *Livros de Registo dos Fogos, e Moradores no Districto da 1ª Companhia da Capitania Mór das Ordenanças de Caminha, Impressão Régia*, 1828, 4 vols..
- A.M.C. – *Registos de testamentos*, cota 1.1.1.3.
- A.M.P.L. – *Livros de registos de passaportes internos*, 1804 – 1823, cotas 2.2.5-Cx. 4-2; 2.4.1.24 e 2.4.1.25.
- A.N.T.T. – *Feitos da Coroa*. Foral de Caminha de 1284, Núcleo Antigo 438.
- A.N.T.T. – *Memórias Paroquiais*, docs. 4-70, 71, 5, 73; 5-71; 8-61; 11-312; 17-68; 19-55; 23-167; 26-35; 31-79; 34-107; 39-123 e 170; 41-296, 313.
- Código Administrativo Portuguez* (1837), Lisboa: Imprensa da Rua de São Julião.

FOGO A FOGO, ANO A ANO

INSERÇÃO PORTUGUESA NO BRASIL MERIDIONAL NOS PERÍODOS PRÉ E PÓS INDEPENDÊNCIA A PARTIR DAS LISTAS NOMINATIVAS DE HABITANTES (PARANAGUÁ 1800-1830)

ANDRÉ LUIZ M. CAVAZZANI*

Resumo: A vila portuária de Nossa Senhora do Rosário de Paranaguá, localizada na marinha sul do litoral brasileiro, foi um importante polo de imigração portuguesa em fins do século XVIII. A partir das Listas Nominativas de Habitantes, tratadas com o software SPSS, se buscará recuperar a situação dos portugueses radicados nesta vila em basicamente dois recortes. O primeiro refere-se à Paranaguá de inícios do século XIX, ainda no período colonial. O segundo, recortando o ano de 1830, enfatizará este mesmo sítio já inserido numa dinâmica portuária de comércio externo, no contexto pós-independência. Sempre em confronto com a situação global da população paranguara, a análise será direcionada, para que se recupere qual era o estado específico do grupo lusitano na hierarquia social de Paranaguá, também nesses dois momentos.

Palavras-chave: População; Imigração; Profissões; História do Brasil.

Abstract: The port village of Nossa Senhora do Rosário de Paranaguá, located on the southern coast of Brazil, was an important hub of Portuguese immigration at the end of the eighteenth century. Based on the reference records of inhabitants, processed on SPSS software, we intend to examine the situation of the Portuguese settled in this village in essentially two periods. The first refers to Paranaguá at the beginning of the nineteenth century, still in the colonial period. The second, taking 1830 as the year of reference, examines this same location now part of a seaport dynamic of foreign trade in the post-independence period. Always in comparison with the overall situation of the local population, the analysis aims to reconstitute the specific status of the Portuguese community in the social hierarchy of Paranaguá, in these two time periods.

Keywords: Population; Immigration; Crafts; History of Brazil.

ENTRE TENSÕES E OPORTUNIDADES: INSERÇÃO DE PARANAGUÁ NO COMÉRCIO PLATINO

A vila portuária de Nossa Senhora do Rosário de Paranaguá, localizada na marinha sul da Capitania de São Paulo, foi um importante polo de imigração portuguesa em fins do século XVIII. A partir do processo de abertura dos portos às nações amigas, o pequeno povoado da Vila de Nossa Senhora do Rosário de Paranaguá, complexificou-se, ganhando então contornos de vila portuária e entreposto comercial a estabelecer ligações com outras praças – mais distantes – do Atlântico sul. O principal objetivo deste artigo é, portanto, demonstrar em linhas gerais a situação social e econômica dos habitantes portugueses desta localidade durante o período de transformações que marcam o processo de emancipação brasileira.

Contando com o suporte empírico das *Listas Nominativas de Habitantes*, tratadas com o software SPSS¹ a situação dos portugueses será indicada no interior de um quadro

* Universidade de São Paulo. Email: andrexcava@hotmail.com.

¹ Cumprindo ordens do Marquês de Pombal o governador da Capitania de São Paulo, Dom Luiz Antônio de Souza Botelho Mourão, Morgado de Mateus, implementou a partir de 1765 a contabilidade sistemática da população concretizada nas Listas Nominativas. Estas fontes (que seguiram sendo produzidas até 1850) permitiram recuperar: as estruturas domiciliares presentes em Paranaguá; a origem dos habitantes sediados em Paranaguá; aspectos sociais e econômicos tais como: incidências de patentes milicianas; ocupações profissionais; posse escrava. Os dados provenientes das listas nominativas de (1801 e 1830) foram agregados numa base de dados SPSS (Statistical Package for the Social Science). Esse programa é

sóciodemográfico relativo a basicamente dois momentos. O primeiro, recorta a *Vila de Nossa Senhora do Rosário de Paranguá*, em inícios do século XIX, ainda no período colonial. O segundo, recortando o ano de 1830, enfatizará este mesmo sítio já inserido numa dinâmica portuária de comércio externo, no contexto pós-independência. Sempre em confronto com a situação global da população parnanguara, a análise será direcionada, para que se recupere qual era o estado específico do grupo lusitano na hierarquia social de Paranguá, também nesses dois momentos.

Em 1811, iniciava-se o processo de emancipação paraguaia frente às Províncias Unidas do Rio da Prata. Em represália, o Paraguai teve sua navegação hostilizada, suas mercadorias sobretaxadas e, finalmente, sofreu um bloqueio econômico liderado por Buenos Aires. Visando manter a autonomia em relação a seus vizinhos o líder paraguaio, José Gaspar Rodrigues Francia, leva a cabo uma política de isolamento de seu país que perdura até pelo menos 1840².

Abre-se, com efeito, uma lacuna no fornecimento de gêneros que Buenos Aires e Montevideú obtinham junto ao Paraguai. Valendo-se do processo de abertura dos portos às nações amigas Paranguá passa, gradualmente, a preencher as demandas abertas em função do isolamento paraguaio. A tomada de Montevideú (em 1817) e sua respectiva anexação ao Reino Unido de Portugal, Brasil e Algarves, intensificam ainda mais a participação de Paranguá no comércio platino. Nessa direção, o incremento definitivo das atividades portuárias parnanguaras ocorreria a partir da exportação da congonha (erva-mate). O isolamento adotado por Francia tornou quase impossível a colocação das ervas paraguaias nos mercados platinos. A partir daí os comerciantes da região do Prata, que sempre tiveram predileção pelo mate do Paraguai, passam a considerar a erva que nascia espontaneamente nos planaltos ao sul do Brasil³.

Inicia-se um ciclo de expansão e tecnificação. Embarcações, abastecidas de mate em Paranguá alcançam portos argentinos e chilenos⁴. Paranguá passa a cumprir a função de empório das vilas circunvizinhas.

Se em fins do século XVIII o montante total das exportações somava 7:272\$920 réis, em 1815, o valor chega a quadruplicar atingindo a quantia de 31:098\$310 réis num incremento notável⁵. Acompanhando o aumento das exportações também será perceptível um maior dinamismo nas importações. Tomando o ano de 1799 como baliza, com 32:154\$460 réis gastos em importados, vê-se que o total despendido dobra, atingindo a cifra de 78:482\$661 réis em 1815, para quase triplicar em 1818 quando chega a 84:724\$086 réis⁶.

fundamentalmente um ordenador de dados que permite análises estatísticas. A grande vantagem do SPSS reside, justamente, no fato de que – não importa a dimensão da base – as contagens de eventos em números absolutos e percentuais, médias etc. podem ser extraídas de forma quase instantânea. O cruzamento de variáveis e suas respectivas correlações podem ser obtidos, também, de forma praticamente automática. Para a presente pesquisa foram codificados e inseridos na base de dados cerca de 13.000 indivíduos.

² DORATIOTO, 2007: 56. Ver, sobretudo, o Capítulo I – «Tempestade no Prata».

³ WESTPHALEN, 1999: 108.

⁴ Idem: p. 109.

⁵ APESP. «Mapa comparativo da exportação dos produtos da Paroquia de Paranguá Anos de 1815-1830. Secretaria de Governo/Companhias de Ordenança».

⁶ APESP. «Mapa Comparativo da Exportação dos Produtos da Paroquia de Paranguá no Ano de 1817».

Se o sortimento de exportados abrangia, madeirame, cal de conchas e, lógico, erva mate beneficiada, o de importados abrangia, têxteis, itens de vestuário, líquidos, sal. O registro de itens de trato mais refinado, ligados às práticas de distinção social, indica a crescente sofisticação dos hábitos de consumo locais.

Em 1818, por exemplo, chegam a Paranaguá 18 peças de seda, cerca de 30 pipas de vinho, cinco barris de aguardente do reino e, mais cinco, de azeite doce. Também se registra a entrada de escravos novos a figurar no elenco de importados, indício de que na virada do século XVIII para o XIX, havia se estabelecido em Paranguá uma sociedade segmentada, com alta concentração de riqueza na mão de poucos, onde a demanda por cativos novos explicava-se pela reiteração de um processo de hierarquização social em curso, «no centro da qual recortando as classes e conferindo dinâmica à economia, estava o escravo»⁷ e, caberia acrescentar, ainda que num outro patamar, os adventícios portugueses. Busca se agora demonstrar esta última afirmação.

I. PORTUGUESES EM PARANAGUÁ: QUANTOS ERAM?

Em Paranaguá foram contabilizados cerca de 55 portugueses em 1801, tendo esse número aumentado para 90 em 1830. Em 1801 a população total de Paranaguá somava cerca de 5.467 almas, de maneira que o contingente lusitano não superou 1% do total. Em 1830 a população de Paranaguá já correspondia a 6.650 indivíduos. O efetivo português equivalia a 1,3% do montante total. Em outros contextos o impacto quantitativo da presença lusitana diante da globalidade da população foi muito maior.

Recortando o período da «grande migração»⁸ de massa Herbert Klein, levantou que no Rio de Janeiro de 1890 os 124.000 portugueses ali residentes correspondiam a 24% da população da cidade. Focalizando agora a cidade de São Paulo, no ano de 1920, o mesmo autor estimou que os 65.000 portugueses que para ali migraram perfaziam 11% da população⁹.

O setor comercial citadino seguiu exercendo forte atração ao «mais urbano dos grupos *de novos imigrantes* (italianos, germânicos, que chegam ao Brasil após 1850)»¹⁰. Se o Rio de Janeiro e São Paulo já se destacavam em fins do século XIX como polos «urbano-comerciais» consistindo em sítios, por excelência, de concentração lusitana, o mesmo não ocorreu com o Paraná¹¹ nesta mesma época. Ao que tudo indica, esse destino não era muito conhecido dos portugueses que se colocaram a caminho, após 1850, no período da «grande migração»¹².

⁷ GUTIÉRREZ, 2006: 120.

⁸ Entende-se aqui por grande migração o fluxo de transferência populacional de europeus (sobretudo, das áreas centro orientais e mediterrâneas) para as Américas e Oceania que toma vulto ao longo do século XIX, principalmente, a partir de seu terceiro quartel.

⁹ KLEIN, 1993: 244.

¹⁰ Idem.

¹¹ O estado do Paraná – do qual atualmente faz parte Paranaguá – tornou-se um território emancipado de São Paulo apenas em 1853. Desta feita, Paranaguá à época recortada nesta análise pertencia à circunscrição administrativa denominada «Capitania de São Paulo». A partir de 1821 muda-se a denominação «Capitania de São Paulo» para «Província de São Paulo».

¹² Em fins do século XIX apenas 52 portugueses teriam se dirigido diretamente ao porto de Paranaguá. A grande maioria, ¶ i migrava do Rio ou de São Paulo em direção ao Paraná. FIAMONCINI, 2011: 65.

Nesta localidade, onde os processos de urbanização deram-se de forma mais lenta, os portugueses foram sempre em menor número do que os demais grupos imigrantes e não chegaram perto dos quantitativos descritos acima. Em 1872, por exemplo, os 534 portugueses contabilizados chegavam à ínfima proporção de 0,42% do total da população (estimado em 126.722 habitantes). Em 1900 a proporção de portugueses diminuiu mais ainda atingindo 0,15% com 504 portugueses diante de 327.136 habitantes¹³.

Na fase da «grande migração», a incidência lusitana no Paraná teria, portanto, aumentado em números absolutos. Todavia, no caso de Paranaguá, não é descabido inferir que proporcionalmente a presença deste grupo foi mais saliente antes do processo das grandes migrações quando, aliás, o grupo dos portugueses era hegemônico entre os estrangeiros¹⁴.

Hegemônica também era a presença masculina entre os portugueses demandados até Paranaguá. Cerca de 53 homens para duas mulheres em 1801 e 85 homens para cinco mulheres em 1830¹⁵. Dado que não contrasta daquilo que foi observado para outras vilas da Capitania de São Paulo onde, conforme notou Carlos Bacellar, a presença da mulher também foi sempre esporádica e rarefeita¹⁶.

Tendo em vista este quadro de predominância de homens imigrantes no grupo lusitano, pareceu coerente cotejar o impacto da presença lusa diante do efetivo de: homens, livres, de 17 a 90 anos (1801) e 14 e 90 anos (1830) radicados em Paranaguá. Naturalmente, se definiu o recorte etário tendo-se como referência a idade do adventício mais jovem e, como limite, a idade daquele mais velho.

A partir daí o impacto luso pareceu mais substancial: em 1801 havia, dentro do perfil apontado, cerca de 716 homens locais para 53 portugueses que prefiguravam 7,5% deste total. Em 1830 têm-se 88 portugueses para 654 homens equivalendo a 13,5%. São percentuais ainda baixos. Todavia, ganham um significado maior. Nessa faixa, afinal, se definiam posições (no mercado matrimonial; na ocupação de cargos públicos; na posse de terras...) que tanto influenciavam, em melhores ou piores condições, a inserção dos sujeitos na sociedade circundante.

Pensando ainda na situação numérica dos portugueses diante da população, foi interessante notar o seu crescimento, ao longo do recorte temporal aqui enfocado. Enquanto a população autóctone aumentou em 21,6%, entre 1801 e 1830, o número de portugueses radicados em Paranaguá aumentou em 80%. É lógico que a população nativa cresce por motivações distintas daquelas que interferiram no recrudescimento da convergência lusa.

¹³ Cf. ANDREAZZA & TRINDADE, 2001: 71. Para recuperar os quantitativos da imigração lusitana a partir de 1872: BALHANA & WESTPHALEN, 2006: 31.

¹⁴ Em 1801 foram registrados apenas dois europeus não portugueses: um alemão e, outro, espanhol. Em 1830 o número de estrangeiros não portugueses aumenta para sete (dois ingleses, dois alemães, um uruguaio, um chileno, um espanhol) diante dos 90 lusitanos. Descontaram-se do cômputo os cativos africanos.

¹⁵ APESP. «Listas Nominativas de Habitantes da Vila de N. Sra. do Rosário de Paranaguá. 1801-1830. Secretaria de Governo/Companhias de Ordenança».

¹⁶ BACELLAR, 2000. Esse caráter episódico da presença da mulher não inibiu, contudo, prolíficas análises quem têm buscado resgatar o papel feminino no contexto da diáspora lusitana. Cf. ANDREAZZA & BOSCHILIA, 2011.

Mesmo assim, parece inegável que o ingresso de portugueses teve maior dinamismo do que o crescimento da população local. Nessa direção, é interessante notar o quanto coincidem o aumento da entrada de portugueses e os processos de complexificação sociocomercial de Paranaguá, indicados anteriormente.

Também é interessante constatar que o aumento da presença portuguesa em Paranaguá coincide com o período em que se inicia um processo de crescente animosidade aos lusitanos, notado em diversas áreas do Brasil. O processo emancipatório ainda recente, a represália a este encabeçada por guarnições lusitanas estabelecidas em algumas províncias, o fantasma da recolonização, o incômodo em relação ao domínio da comunidade lusa no comércio e varejo citadino, a disputa por cargos oficiais, teriam sido fatores a motivar sentimentos lusófbos nesse período¹⁷.

Jorge José Alves indica que muitos portugueses retornados às pressas, deixavam para trás as dívidas das quais eram credores tentando, inutilmente, cobrá-las de longe através de meios judiciais que se revelavam morosos, ineficazes e erosivos¹⁸.

Gladys Sabina Ribeiro, que se debruçou mais detidamente sobre a lusofobia, lembrou, contudo, que essas animosidades não se resumiam na chave de um sentimento «nativista» que impingia brasileiros contra portugueses¹⁹. Na realidade, como a historiografia tem indicado, neste contexto, a noção de pertença era vaga. Relacionava-se muito mais a uma conotação regionalista do que a uma ideia de «consciência nacional»²⁰. O «ser português» e «ser brasileiro» constituíam-se em construções político-culturais, que extrapolavam o local de nascimento e cujo sentido poderia até variar de uma província para outra²¹. Nessa direção, mesmo que ocorressem um pouco por toda parte, as manifestações lusófbas variavam em intensidade e motivações²². No caso da província de São Paulo, não teria havido maiores perseguições aos portugueses comerciantes. Fato que não impedia um certo clima de insegurança neste setor²³.

Em 1833, por exemplo, o português Manuel António Pereira (Braga) que fora o último capitão-mor de Paranaguá à época do regime de ordenanças, seguia respondendo pelo cargo mais alto da burocracia local tendo sido nomeado prefeito da vila²⁴. O que não deixa de ser coerente com aquilo que Gladys Sabina Ribeiro chamou de «postura ambiva-

¹⁷ PRADO JR, 1999. ALVES, 1995: 47.

¹⁸ ALVES, 1995: 47.

¹⁹ RIBEIRO, 2002.

²⁰ JANCÓS & PIMENTA, 2000: 140.

²¹ Além disso, quando se tomam as elites como referência, o passado colonial brasileiro não contribuiu no sentido de estabelecer de forma incontornável diferenças entre «brasileiros» e «portugueses». Como indica Nuno Monteiro: «não obstante todos os esforços de uma velha tradição historiográfica brasileira para erigir a inconfidência mineira ou a conspiração baiana em prenúncios de uma consciência nacional, para a quase totalidade dos contemporâneos residentes na América portuguesa não existia uma fratura geral, suscetível de ser alargada a todas as capitanias, entre as elites dominantes nascidas no reino e as que tinham nascido localmente. Em sínteses, não existiu por volta de 1808 a percepção generalizada de uma fratura entre “crioulos” e “peninsulares”, como acontecia na América espanhola. Esses termos nem sequer tinham um equivalente indiscutível no vocabulário português da época. As oposições que se poderiam assemelhar (“mascates”, “mazombos”, “reinóis”, “brasileiros” ou “brasílicos”) tinham então uma escassa difusão». MONTEIRO, 2011: 57.

²² RIBEIRO, 2002.

²³ ARAÚJO, 2006: 31.

²⁴ COSTA, 1988.

lente» das autoridades regenciais em relação aos portugueses. Como apontou a autora, apesar do discurso lusófono, notado ao longo do período regencial, seguia-se nomeando e, até preferindo, imigrantes portugueses nas lideranças das guardas nacionais que tinham, efetivamente, a força de polícia e respondiam pela segurança militar naquela época²⁵.

Se em algumas províncias ocorreram assassinatos, pilhagens, ocasionando mesmo a fuga de portugueses, em Paranaguá, tudo leva a crer, portanto, que o ambiente seguia convidativo para o ingresso deste grupo. Se não era difícil encontrar reinóis entre a elite parnanguara, de fins do século XVIII e inícios do XIX, os abastados, os acreditados, os importantes capitalistas²⁶ do final do oitocentos ainda eram portugueses ou, no limite, a sua segunda geração²⁷. Dado que remete a outra questão, que gradualmente será delineada ao longo do texto: mesmo que o impacto numérico do efetivo português, diante da população local, fosse um tanto reduzido, a presença lusa em Paranaguá não deve ser minimizada ou menosprezada. Era neste grupo que estavam alguns dos indivíduos mais influentes na localidade do ponto de vista político, social e econômico.

II. PORTUGUESES EM PARANAGUÁ: OCUPANDO OS ESPAÇOS

No período em tela, a unidade de divisão territorial e referência geográfica das vilas eram expressas em «Companhias de Ordenança». Os oficiais de ordenança, subordinados ao capitão-mor, detinham função primordial: na manutenção da ordem, na cobrança de impostos, na realização de obras públicas, na representação de queixas da população local, objetivando, enfim, «conter na obediência» os moradores sob sua jurisdição. Por conseguinte, estendiam-se com as ordenanças: «as malhas da administração, cujos elos teria sido incapaz de atar, por si só, o parco funcionalismo oficial que possuíamos (na colônia); concentrado; ainda mais como estava nas capitais e maiores centros»²⁸.

A Vila de Paranaguá, por exemplo, estava, em 1801, dividida em quatro *Companhias de Ordenança*. Estas eram subdivididas em esquadras. Cada *Companhia* tinha sua população levantada e, sobretudo, controlada, por um capitão. Este era ajudado, em tese, pelos seus subordinados *cabos de esquadra*.

No caso de Paranaguá, até 1830, ao que tudo indica, a primeira companhia abarcava o núcleo central da Vila. A segunda compreendia o rocio grande e pequeno, circunvizinhos ao núcleo central. As seguintes abarcavam algumas ilhas e povoações mais esparsas submetidas administrativamente à Paranaguá. A partir de 1817 mais duas companhias – a sexta e a sétima – serão acrescentadas mantendo-se, entretanto, o mesmo critério de distribuição que parte de um núcleo central até as áreas mais afastadas.

²⁵ RIBEIRO, 2002: 151-152.

²⁶ Antônio de Morais Silva definia capitalista como: «a pessoa que tem grandes cabedais e dinheiros para suas negociações e meneio». Em Paranaguá essa terminologia ocorre com mais frequência à medida que avança o século XIX. A acepção com que é utilizada é a mesma de Morais Silva definindo aqueles indivíduos que reuniam condições para emprestar dinheiro a juro. SILVA, 1798.

²⁷ Essa última afirmação é sustentada por Cecília Westphalen e Altiva Pilati Balhana mediante a análise das famílias mais proeminentes constantes da «Genealogia Paranaense de Francisco Negrão». BALHANA & WESTPHALEN, 2006: 34.

²⁸ PRADO JR, 1999: 326.

Daí resultou pertinente indagar acerca da disposição espacial dos adventícios portugueses estabelecidos em Paranaguá, para os anos de 1801 e 1830.

Tabela I: Disposição espacial dos portugueses nas Companhias de Ordenança da Vila de Nossa Senhora do Rosário de Paranaguá anos 1801 e 1830

CATEGORIAS	1801		1830	
	Núm. Abs.	%	Núm. Abs.	%
Primeira Companhia	38	69,09	72	78,26
Segunda Companhia	8	14,55	8	8,7
Terceira Companhia	5	9,09	1	1,09
Quarta Companhia	4	7,27	0	0
Quinta Companhia			9	9,78
Sexta Companhia			0	0
Sétima Companhia			2	2,17
Total	55	100	92	100

Fontes: APESP. *Listas Nominativas de Habitantes da Vila de N. Sta. do Rosário de Paranaguá. 1801-1830.* Secretaria de Governo/Companhias de Ordenança.

Uma multiplicidade de fatores se colocava em jogo no momento de se definir um lugar de moradia. A ocupação do espaço não era homogênea ou indiferenciada. Relações de parentesco, a busca por locais onde se aglutinavam moradores de um determinado estatuto social, a procura de um lugar estratégico para exercer o ofício de sobrevivência, e tantos outros fatores mais, poderiam direcionar esta escolha estratégica. A posição geográfica do domicílio acompanhava, via de regra, portanto, o próprio lugar social do indivíduo. Assim, parece evidente que noutras circunstâncias, sobretudo, no caso da população despossuída ou escrava, a opção pelo local de moradia, poderia não passar, necessariamente, pela escolha. No limite das contingências ficava-se com o que era possível. Mas esta última situação não parecia refletir a realidade dos portugueses ou, pelo menos, de sua maioria.

Quando se visualizam os dados constantes da Tabela I, parece estar evidente que, quando escolheram seus lugares de habitação, os lusitanos não o fizeram de forma aleatória. O que se vê, nesse sentido, é uma tendência que aponta a *Primeira Companhia*, tanto em 1801 quanto em 1830, como a área preferida dos lusitanos na decisão de se radicar em Paranaguá. Em termos percentuais, inclusive, há um aumento da concentração quando em 1830 quase 80% dos reinóis decidiram fixar domicílio nesta área.

Também é interessante anotar que em 1801 a *Primeira Companhia* compreendia cerca de 151 domicílios chefiados por homens livres. Assim, diante desse universo, os 38 domicílios chefiados por portugueses prefiguravam 25,16%. Em 1830, no mesmo setor, os 72 domicílios chefiados por lusitanos representavam 38% dos 189 domicílios com chefia livre e masculina.

Grosso modo, se tem, portanto, que assim como ocorreu em outros períodos e outras épocas, o perímetro urbano seguiu exercendo seu apelo ao grupo lusitano. E mais... os

dados levantados consistem em outro indicativo a sustentar que, mesmo não sendo tão impactante do ponto de vista quantitativo, a presença lusa não deve ser minimizada. Isso porque, na localidade em análise, era no setor arrolado como *Primeira Companhia* que se situavam: o centro administrativo, comercial, os principais estaleiros e, por fim, o principal porto de Paranaguá. Ou seja, a presença desses indivíduos se adensa, justamente, num dos setores mais estratégicos da economia e das sociabilidades locais. Raymundo Faoro, ao estudar a hierarquia estabelecida na sociedade em tela, observaria: «a patente embranquece e nobilita»²⁹. Não à toa. Conforme indica Charles Ralph Boxer, no importante estudo *Império Marítimo Português*, foi recorrente a avidez das oligarquias coloniais, por títulos, honrarias e postos militares, em busca de poder ou de prestígio. Segundo o mesmo autor, os governadores coloniais tinham consciência desse fato e muitas vezes lembravam à Coroa que a distribuição judiciosa de postos e títulos militares era o melhor e mais barato meio para assegurar o que do, do contrário, somente a lealdade duvidosa dos poderosos do sertão garantiria³⁰.

Se, por tudo isso, as patentes milicianas eram alvo da cobiça de muitos, nem todos detinham: a «capacidade, préstimo, atividade e zelo para tudo que é a bem do Real serviço...»; e, principalmente, «posse para o dito emprego». Dito de outra forma: numa sociedade pautada pela assimetria das relações onde privilégio, honra, fortuna, consistiam em princípios norteadores da organização sociopolítica, a distinção era para poucos.

III. DO LUGAR TOPOGRÁFICO AO LUGAR SOCIAL: O PRESTÍGIO LUSITANO NAS MILÍCIAS DE PARANAGUÁ

Por isso mesmo, a incidência de patentes milicianas, pareceu um bom «termômetro» para sondar o lugar social dos adventícios portugueses na sociedade em que decidiram se arraigar. Evidente que tal sondagem só faz sentido quando a situação específica dos portugueses é confrontada com a situação geral dos habitantes locais. Neste caso, obviamente, a situação dos homens. Assim, optou-se por contrastar o grupo dos portugueses com o universo dos homens maiores de nove anos em 1801 e maiores do que doze em 1830. O critério de escolha se justifica pelo fato de que nestes dois anos os dois indivíduos mais novos a ostentarem patentes tinham 10 e 12 anos respectivamente.

Isso posto, descontados os portugueses, viviam na Paranaguá de 1801 cerca de 1.592 homens nessa faixa etária. Destes, 456 ostentavam patentes, prefigurando 28,6% do total. Em 1830, separando-se novamente o grupo lusitano, existiam 2.176 homens numa faixa etária superior a 12 anos. Todavia, apenas 256 (11,7%) auferiram patentes. Em 1801, no grupo dos portugueses, a situação era a seguinte: 27 indivíduos (60%) detinham patentes. Já em 1830 cerca de 20 indivíduos (23%) ostentavam patentes.

Diante desses dados, tem-se, *a priori*, que, em ambos os grupos, previsivelmente, a incidência de patentes milicianas acompanhando o nome dos indivíduos foi sempre

²⁹ FAORO, 2000: 189.

³⁰ BOXER, 2002: 322.

minoritária. Porém, é quando se analisam isoladamente os grupos dos detentores de patentes que as nuances mais interessantes são reveladas:

Tabela II: Comparativo da Ocorrência de Patentes Milicianas entre os homens parnanguaras e portugueses anos de 1801 e 1830

		NACIONAIS	%	PORTUGUESES	%	NÃO INDICADO	CRIOULO(A)
Nível das Patentes* (1801)	Alta	35	7,68	19	70,37	2	0
	Intermediária	48	10,53	1	3,7	5	0
	Baixa	373	81,79	7	25,93	150	2
Total 1801		456	100	27	100	157	2
Nível das Patentes (1830)	Alta	37	14,45	14	70	5	0
	Intermediária	20	7,81	2	10	9	0
	Baixa	199	77,74	4	20	156	0
Total 1830		256	100	20	100	170	0

Fontes: APESP. *Listas Nominativas de Habitantes da Vila de N. Sta. do Rosário de Paranaguá. 1801-1830. Secretaria de Governo/Companhias de Ordenança.*

* Para efeito de análise foram consideradas: Patente Alta: Capitão mor, Capitão, Ajudante, Tenente Coronel, Tenente Furriel, Tenente, Alferes, Sargento. Patente Intermediária: Cadete, Cabo, Furriel. Patente Baixa: Soldado, Tambor. Infelizmente os levantamentos nominativos, ou não distinguem a natureza da tropa a que pertencia o oficial, ou o fazem muito episodicamente. Ordenanças e Milicianos por vezes se confundem. Assim, para facilitar o tratamento dos dados, e intuindo que a grande maioria dos soldados pertencia às ordenanças, foi desconsiderada a «arma» a que pertencia o indivíduo, utilizando-se apenas o nome da patente como referência principal.

Talvez o primeiro fato a ser destacado, a partir da Tabela XI, é o de que a incidência de altas patentes no grupo dos portugueses sobrepunha a ocorrência de baixas patentes. Já no grupo dos demais, a tendência mostrou-se inversa. Porém, este último resultado exige uma ressalva: é bastante provável que a oferta de baixas patentes fosse bem mais corriqueira do que a concessão de altas patentes. Isso explicaria uma maior incidência de títulos subalternos justamente no grupo majoritário. Porém, esses dados não deixam de trazer indícios de que a probabilidade de um português possuir alta patente parecia maior do que entre os milicianos livres locais. Afinal, nesses últimos, foi muito mais comum a incidência de postos subalternos.

Outro dado a ser comentado é o de que, comparados os anos de 1801 e 1830, diminuiu de forma importante a incidência de patentes no grupo português. Todavia esta tendência parece afetar, também, ao grupo dos demais no qual cai quase pela metade a incidência de patentes associadas ao nome dos indivíduos. Seria isso um reflexo do novo contexto político social que começava a se desenhar no período pós-independência? Não se pode ignorar, afinal, que a partir de 1830 o regime das ordenanças teria apenas mais três anos de existência.

O fato é que no universo das altas patentes, sem dúvida, as principais na ordenação daquela hierarquia, estiveram sempre em mãos portuguesas. Além disso, a liderança da absoluta maioria das companhias de ordenança dos anos investigados cabia a portugueses. Assim ocorre em 1801, quando o já mencionado José Carneiro dos Santos (Braga) preside a lista na condição de capitão-mor, auxiliado pelos capitães de companhia: Antó-

nio da Silva Braga (Braga), Pedro Rodrigues Nunes (Braga), António da Silva Neves (Benavila); João Crisóstomo Salgado (Lisboa). Em 1830 o quadro pouco se altera. Manuel António Pereira (Braga) segue à frente como capitão-mor; o capitão da *Segunda Companhia de Ordenanças* é António José Sintra (Sintra); preside a *Quinta Companhia* o Capitão João de Souza Dias Negrão (Aveiro) e, finalmente, a *Sétima* o Capitão Bento José da Cruz (Braga)³¹.

Em 1830, o contingente dos indivíduos que ascenderam na hierarquia das ordenanças era formado, justamente, pela segunda geração dos capitães e coronéis lusitanos dos anos anteriores. Vejam-se alguns casos exemplares. O tenente miliciano Manuel Francisco Correia Júnior (em 1830) era filho do tenente coronel Manuel Francisco Correia (Porto); o sargento-mor das Ordenanças Bento António da Costa (em 1830) era filho do sargento Manuel António da Costa (já falecido neste mesmo ano); o alferes, e depois capitão (em 1830), Manuel de Araújo França, era primogênito do já falecido capitão Custódio Martins de Araújo França (Braga); o tenente coronel Ricardo Carneiro dos Santos e seu filho, o tenente de Milícias José Ricardo dos Santos, eram, respectivamente, filho e neto do capitão-mor José Ricardo Carneiro dos Santos (Braga) já falecido em 1830.

Em primeiro lugar: os dados trazem sinais inequívocos de que, pelo menos, uma parte dos imigrantes portugueses em Paranaguá logrou posições de destaque na hierarquia local. Eram poucos, é verdade, contudo – tendo a outorga de patentes como referência – ocupavam, mais frequentemente do que os locais, as posições estratégicas de mando e controle daquela sociedade.

Ao fim, mais não menos importante, observou-se que há um decréscimo de titulados entre os lusitanos. Tal situação pode ser justificada como sinal de perda de prestígio por parte deste grupo no contexto imediatamente posterior à emancipação brasileira? Ao que parece, não. O que se vê, mesmo, é um processo de transferência deste prestígio para a segunda geração dos portugueses consolidados, anteriormente, no topo da hierarquia local. Por conseguinte, tal processo de transferência pode ser lido, justamente, como um sinal da influência, ainda inabalada, que uma parte dos imigrantes portugueses seguia exercendo, mesmo no pós-independência, naquela sociedade estamental.

IV. PORTUGUESES E O SENHORIO DE CATIVOS

No sistema de classificação que ordenava a posição das pessoas naquela sociedade, um dos caminhos para se chegar ao topo da hierarquia condicionava-se à possibilidade de se afeirir a posse de outros homens. Por conseguinte, no contexto em análise, «ser pobre significava, entre outras coisas, não ter escravos»³². Com efeito, outro elemento, para além dos títulos milicianos, utilizado com o fito de indagar acerca do posicionamento dos portugueses na hierarquia local, consistiu na sondagem da incidência de cativos em seus domicílios.

31 APESP. *Listas Nominativas de Habitantes da Vila de N. Sra do Rosário de Paranaguá. 1801-1830. Secretaria de Governo/Companhias de Ordenança.*

32 FRAGOSO, 1999: 147.

Para tanto, foram adotados alguns procedimentos metodológicos que devem ser informados. Em primeiro lugar, o número de escravos por domicílios foi agregado em intervalos de classe de: 0, 1, 2, 3, 4, e, depois, 5 a 10, 11 a 20, 21 e mais. Faixas de agregação que levam em consideração a realidade de Paranaguá. Num ambiente com reduzida disponibilidade cativa e, ao mesmo tempo, marcado pela alta concentração de posse escrava, parte-se do pressuposto que possuir pelo menos um cativo já era um importante diferenciador social.

Em segundo lugar, cabe alertar que no momento de se confrontar a situação dos portugueses com os demais, ainda no que se refere à incidência de cativos nos domicílios, foram levados em conta apenas chefes de domicílio livres, excluindo-se do computo os agregados (parentes ou não) já que, nesse caso, foi impossível averiguar se esses indivíduos detinham alguma posse escrava. Também foram excluídos da análise os *fogos* chefiados por mulheres, já que a incidência de mulheres entre os portugueses era bastante reduzida.

Diante dessas opções metodológicas, foi possível alcançar os seguintes resultados:

Tabela III: Comparativo da posse escrava por faixas de plantel entre portugueses e locais, 1801 e 1830

ANO 1801	NACIONAIS	%	PORTUGUESES	%	NÃO INDICADO
0 escravos	539	82,54	9	18	16
1 escravos	30	4,59	7	14	1
2 escravos	18	2,76	3	6	0
3 escravos	14	2,14	2	4	0
4 escravos	6	0,92	5	10	0
5 a 10 esc.	31	4,75	14	28	2
11 a 20 esc.	13	1,99	9	18	0
21 e mais	2	0,31	1	2	1
Total	653	100	50	100	20
ANO 1801	NACIONAIS	%	PORTUGUESES	%	NÃO INDICADO
0 escravos	526	83,1	31	41,34	243
1 escravos	36	5,69	17	22,67	3
2 escravos	15	2,37	10	13,33	2
3 escravos	15	2,37	1	1,33	1
4 escravos	8	1,26	5	6,67	2
5 a 10 esc.	18	2,84	7	9,33	8
11 a 20 esc.	10	1,58	1	1,33	3
21 e mais	5	0,79	3	4	3
Total	633	100	75	100	265

Fontes: APESP. Listas Nominativas de Habitantes da Vila de N. Sr. do Rosário de Paranaguá. 1801-1830. Secretaria de Governo/Companhias de Ordenança.

Os dados reunidos na tabela acima permitem, numa primeira perspectiva de análise, recuperar em qual faixa de posse cativa enquadrava-se a maioria dos chefes de domicílio. No caso dos portugueses fica verificado, em 1801, que possuir de 5 a 10 escravos foi a situação mais frequente: 28% dos senhores de escravos lusitanos estavam enquadrados nesta faixa. Logo em seguida vinham aqueles que possuíam entre 11 e 20 escravos configurando-se em 18% do total. No interior do grupo dos demais senhores de escravos ocorre algo semelhante.

Em 1801, somando 4,75% dos casos, eram maioria os senhores de 5 a 10 escravos. Logo em seguida, contudo, vinham aqueles que possuíam apenas um escravo representando 4,59% das ocorrências. Esta última incidência dá a impressão de que, ao contrário do que ocorre com os adventícios, a posse escrava entre os demais se dissolvia em plantéis menores. Em 1830 a situação parece mais equilibrada entre ambos os grupos. Tanto num conjunto quanto no outro foi mais comum possuir apenas um cativo. Além disso, cresce para os demais a quantidade de indivíduos na faixa de 5 a 10 escravos, quando entre os portugueses diminuem, em relação àqueles que possuíam apenas dois, os senhores de 5 a 10 escravos.

Contudo, as diferenças entre um conjunto e outro parecem ficar mais acentuadas quando se coteja a incidência escrava desde uma perspectiva mais direta, por assim dizer. Nessa direção, fica evidenciado que entre os domicílios liderados por portugueses a posse de cativos consistiu em tendência. Em 1801 apenas 9% desses *fogos* não possuíam escravos em sua composição. Se em 1830 esse percentual se eleva para cerca de 41,3%, a proporção de portugueses escravistas continua sendo a maior desse grupo. A tendência exatamente inversa ocorre entre os chefes de domicílio nacionais. Em 1801 a esmagadora maioria, configurando 82,54%, era destituída de escravos na estrutura de seus *fogos*. Em 1830 esta tendência permanece constante: 83,1% não possuíam escravos.

Tudo leva a crer, portanto, que no tocante à presença de cativos nos domicílios, os portugueses elevavam-se em melhores condições do que os parnanguaras. Afinal, se no grupo lusitano, ao menos nos recortes avaliados, os senhores de escravos foram sempre mais da metade, no outro conjunto de chefes de domicílio a franca maioria era desposuída de cativos.

Além dos indícios acerca da situação socioeconômica, o recurso às Listas Nominativas permitiu recuperar instantâneos acerca das ocupações cotidianas às quais se dedicavam os chefes de domicílio das vilas em questão, incluindo-se aí os portugueses. Veja-se abaixo o quadro representativo desta situação:

Tabela III: Comparativo da posse escrava por faixas de plantel entre portugueses e locais, 1801 e 1830

OCUPAÇÃO EM 1801	RENÓIS			NACIONAIS			TOTAL
	N.º Abs.	% pelo Total de reinóis	% pelo Total de cada ocupação	N.º Abs.	% pelo Total de reinóis	% pelo Total de cada ocupação	
Agricultor de Subsistencia	0	0	0	104	15.9	100	104
Artes Médicas	2	3.77	100	0	0	0	2
Artesão	2	3.77	4.08	47	7.19	95.92	49
Artesão Marítimo	6	11.32	50	6	0.92	50	12
Cargo Oficial	3	5.66	27.27	8	1.22	72.73	11
Grande Agricultor	11	20.75	37.93	18	2.75	62.07	29
Grande Comerciante	12	22.64	60	8	1.22	40	20
Outros Liberais	0	0	0	5	0.76	100	5
Pequeno agricultor	4	7.55	4.44	86	13.15	95.56	90
Pequeno comerciante	8	15.1	26.67	22	3.36	73.33	30
Pobre	0	0	0	20	3.06	100	20
Religioso	0	0	0	7	1.07	100	7
Trabalhador do Mar	2	3.77	1.63	121	18.51	98.37	123
Trabalhador Extrativista	0	0	0	122	18.66	100	122
Demais Ocupações	2	3.77	3.51	55	8.41	96.49	57
Não indicado	1	1.9	4	24	3.67	96	25
Ilegível	0	0	0	1	0.15	100	1
TOTAL	53	100		654	100		707

OCUPAÇÃO EM 1830	RENÓIS			NACIONAIS			TOTAL
	N.º Abs.	% pelo Total de reinóis	% pelo Total de cada ocupação	N.º Abs.	% pelo Total de reinóis	% pelo Total de cada ocupação	
Agricultor de Subsistencia	1	1.14	1.01	98	15.48	98.99	99
Artes Médicas	3	3.42	75	1	0.16	25	4
Artesão	5	5.68	11.9	37	5.85	88.1	42
Artesão Marítimo	2	2.27	40	3	0.47	60	5
Cargo Oficial	3	3.41	25	9	1.42	75	12
Grande Agricultor	3	3.41	16.67	15	2.37	83.33	18
Grande Comerciante	9	10.23	30	21	3.32	70	30
Outros Liberais	0	0	0	8	1.26	100	8
Pequeno agricultor	2	2.27	4.26	45	7.11	95.74	47
Pequeno comerciante	31	35.22	38.27	50	7.9	61.73	81
Pobre	1	1.14	12.5	7	1.11	87.5	8
Religioso	1	1.14	50	1	0.16	50	2
Trabalhador do Mar	20	22.73	11.11	160	25.28	88.89	180
Trabalhador Extrativista	1	1.14	0.8	124	19.58	99.2	125
Demais Ocupações	2	2.27	11.11	16	2.53	88.89	18
Não indicado	4	4.54	9.52	38	6	90.48	42
TOTAL	88	100		633	100		721

Fontes: APESP. *Listas Nominativas de Habitantes da Vila de N. Sta. do Rosário de Paranaguá, 1801-1830.* Secretaria de Governo/Companhias de Ordenança.

Esse cruzamento simples de naturalidades por ocupações desempenhadas pelos chefes de domicílio em Paranaguá reproduz um quadro da dinâmica socioeconômica da vila de Paranaguá. Tomando-se primeiramente o ano de 1801 verifica-se que os lusitanos possuem uma predileção por atividades, ao que tudo indica, de maior especialização ou envergadura social. Ora, os dois únicos indivíduos que ocupam atividades designadas como «Artes Médicas» são portugueses. A categoria denominada de «Artesãos Marítimos», representados por Carpinteiros da Ribeira, Calafates entre outras atividades, possui metade de seus representantes no quadro dos reinóis. E mesmo ocupações mais exercidas, como de agricultor ou comerciante, quando de grande porte, por meio da coordenação do trabalho de plantéis escravos, há uma grande representatividade dos reinóis com 37,93% (grande agricultor) e 60% (comerciante de grande porte) do total de chefes que exercem tais atividades.

Se é certo, portanto, que o processo de fixação dos portugueses na vila de Paranaguá sugere algumas tendências, também é certo que o mesmo esteve muito suscetível à heterogeneidade. A partir da análise dos perfis ocupacionais, da posse de homens e patentes milicianas, se vê a gama de possibilidades – para melhor ou pior – que o destino reservou a estes indivíduos. Compartilhando da origem reinól encontram-se num extremo, os donos do poder, grandes comerciantes, e/ou agricultores; noutra, os desprotegidos da sorte, pescadores, plantadores de subsistência, tendo sido um lusitano registrado, inclusive, como pobre. Por fim, ocupando o espaço entre os opostos, senhores de reduzidos plantéis, pequenos comerciantes, artesãos, profissionais liberais, etc.

V. A GUIA DE CONCLUSÃO

A guisa de conclusão observa-se, primeiramente, que o grupo dos portugueses não se resumia a indivíduos bem sucedidos na escala social. Entre os imigrantes havia também aqueles relegados às franjas do arranjo social estabelecido em Paranaguá. Trata-se de uma constatação importante: a cor branca associada à origem reinol, elementos inegavelmente valorizados no contexto colonial, não representavam por si só garantia de sucesso material ou simbólico. Embora, esta não seja a ênfase do trabalho que aqui se apresenta, em outras análises, retomando-se, caso a caso, as trajetórias imigratórias de diversos lusitanos estabelecidos em Paranaguá levantou-se hipóteses para explicar a diferenciação social entre eles. Com efeito, foi possível perceber que a fixação bem sucedida passava pela recomendação, alfabetização, e inserção – pela via do casamento – em famílias da elite local chefiadas por patrícios lusitanos estabelecidos há mais tempo³³.

Em segundo lugar se vê que a última tabela abordada neste trabalho espelha a complexificação do contexto econômico e demográfico parnanguara, ao avançar do século XIX em função de uma maior integração entre as diferentes províncias brasileiras e estas com a região platina. Em 1830, como indicado antes, há um maior número de estrangeiros habitando a vila. Os portugueses, por sua vez, também aparecem com seu número

33 CAVAZZANI, 2013.

de representantes ampliado. Atividades já citadas, como as «Artes Médicas» e «Artesãos Marítimos» continuam tendo representação importante no meio português, com 75% e 40% respectivamente.

As ocupações voltadas ao comércio e ao trato marítimo são ampliadas em seus quadros representativos. Os grandes comerciantes aumentam em 50% seu número (de 20 para 30 indivíduos que chefiam tais estabelecimentos), sendo que 30% são portugueses. Entre os estabelecimentos comerciais de pequeno porte e comerciantes volantes (caixeiros), há um aumento ainda maior, da ordem de 170%, sendo exercido por 31 portugueses, ou seja, 38,27% dos ditos comerciantes. Os chamados «Trabalhadores do Mar», pescadores e marinheiros em sua maior parte, também aumentam seu quadro em cerca de 50%.

Dado interessante é o «congelamento» do número de comerciantes de grande porte portugueses verificados e, em contrapartida, o aumento do seu número frente ao comércio de miudezas. A exemplo do que ocorre com as patentes milicianas, esse quadro pode ser explicado – em parte – pela ascensão ao posto de principais comerciantes locais dos filhos, nascidos em Paranaguá, dos grandes negociantes de 1800. Tal caso ocorre com Bento António da Costa, comerciante de fazendas secas e, dono de embarcações. Ele era filho do português Manuel António da Costa importante comerciante da Paranaguá em seu tempo. Os casos dos grandes comerciantes de 1830 Manuel Francisco Correia Júnior, José António Pereira, Francisco Carneiro dos Santos, são exatamente análogos ao que se narrou anteriormente.

Essa situação pode indicar um quadro de consolidação das elites locais, que passam a privilegiar os filhos na condução dos negócios, em detrimento, da absorção de novos imigrantes chegados de Portugal. Estes novos imigrantes, ao que tudo indica, excluídos das redes clientelares lideradas pelos antigos comerciantes da praça parnanguara passam, a partir de 1830, a se dedicar aos comércios de pequeno porte e miudezas.

De maneira geral é possível concluir, portanto, que a proeminência dos portugueses na hierarquia social, acompanha o processo de complexificação visto em Paranaguá em 1830. Ao mesmo tempo, parece perceptível o desenhar-se de uma elite luso-brasileira, ou melhor, cada vez menos lusa e mais brasileira, tendo em vista, que tanto no que tange às patentes milicianas, como também, nos indicativos sócio-econômicos extraídos das listas nominativas se vê, cada vez mais, a proeminência dos filhos dos portugueses bem colocados ao início do século em detrimento dos portugueses recém-ingressados na vila de Paranaguá em 1830.

NOTA – Este artigo está escrito em português do Brasil.

FONTES PRIMÁRIAS

Arquivo Público do Estado de São Paulo. Secretaria de Governo/Companhias de Ordenança
Listas Nominativas de Habitantes da Vila de N. Sra. do Rosário de Paranaguá. 1801-1830;
Mapa Comparativo Da Exportação dos Produtos da Paroquia de Paranaguá no Ano de 1799;
Mapa Comparativo Da Exportação dos Produtos da Paroquia de Paranaguá no Ano de 1817;

Mapa comparativo da exportação dos produtos da Paroquia de Paranaguá Anos de 1815-1830;
Quartel do governo militar da vila de Paranaguá: Manufaturas de destilar, de cal, de pilar arroz e café, de preparar erva mate, 1826.

BIBLIOGRAFIA

- ALVES, Jorge Fernandes (1995) – *Os Brasileiros: emigração e retorno no Porto oitocentista*. Porto: Gráficos Reunidos.
- ANDREAZZA, Maria Luiza; BOSCHILIA, Roseli., org. (2011) – *Portuguesas na Diáspora: histórias e sensibilidades*. Curitiba: Editora UFPR.
- ANDREAZZA, Maria Luiza; TRINDADE, Etelvina (2001) – *Cultura e Educação no Paraná*. Curitiba: Seed.
- ARAÚJO, Maria Lúcia Viveiros (2006) – *Os caminhos da riqueza dos paulistanos na primeira metade do oitocentos*. São Paulo: FAPESP/Hucitec.
- BACELLAR, Carlos de Almeida Prado (2000) – *Os Reinóis na população paulista às vésperas da Independência*. «Revista Oceanos», n.º 44. Lisboa: Centro de História/Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa, p. 22-36.
- BALHANA, Altiva P.; WESTPHALEN, Cecília (2006) – *Portugueses no Paraná*. In SZESZ, Christiane Marques, coord. – *Cultura e Poder: Portugal-Brasil no século XX*. Curitiba: Juruá. p. 23-37.
- BOXER, Charles Ralph (2002) – *O império marítimo português (1415-1825)*. São Paulo: Companhia das Letras.
- CAVAZZANI, André Luiz Moscaleski (2013) – *Não tinha ponta de barba e parecia muito menino: notas acerca da emigração portuguesa a partir das Dispensas matrimoniais Baía de Paranaguá (1780-1830)*. In CICERCHIA, Ricardo; JIMÉNEZ, Francisco Chacón (org.) – *Pensando la Sociedad, conociendo las Familias. Red Internacional de Estudios de familia en el pasado y el presente*. Murcia: Editum. p. 211-232.
- COSTA, Samuel Guimarães da (1988) – *O Último Capitão-Mor (1782-1857)*. Curitiba: Ed. da UFPR.
- DORATIOTO, Francisco (2002) – *Maldita Guerra: nova história da Guerra do Paraguai*. São Paulo: Companhia das Letras.
- FAORO, Raymundo (2000) – *Os donos do poder: formação do patronato político brasileiro*. 15.ª ed. São Paulo: Globo.
- FIAMONCINI, Celina (2011) – *Em defesa da saúde e do amparo: imigrantes portugueses em Curitiba (1898-1930)*. Curitiba: Programa de pós-graduação da UFPR. Dissertação de Mestrado.
- FRAGOSO, João Luís (1999) – *Economia brasileira no século XIX: mais do que uma plantation escravista exportadora*. In LINHARES, Maria Yedda (org.) – *História Geral do Brasil*, Rio de Janeiro: Campus.
- GUTIÉRREZ, Horácio (2006) – *Donos de terras e escravos no Paraná: padrões e hierarquias nas primeiras décadas do século XIX*. «Revista História (São Paulo)», vol. 25. São Paulo: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.
- JANCSÓ, István; PIMENTA, João Paulo G. (2000) – *Peças de um mosaico (ou apontamentos para o estudo da emergência da identidade nacional brasileira)*. In MOTA, Carlos Guilherme (coord.) – *Viagem incompleta: a experiência brasileira (1500-2000)*. São Paulo: Senac, p. 129-173.
- KLEIN, Herbert (1993) – *A integração social e econômica dos imigrantes portugueses no Brasil dos finais do século XIX e no século XX*. «Análise Social», vol. 28. Lisboa: Revista do Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, p. 235-265.
- MONTEIRO, Nuno Gonçalo (2011) – *A circulação das elites no Império dos Bragança (1640-1808)*: algumas notas. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tem/v14n27/a05v14275.pdf>>. [Consulta realizada em 14/01/2011].
- MORGENSTERN, Algacyr (1985) – *Porto de Paranaguá: contribuição à história (1648-1935)*. Paranaguá: Administração dos portos de Paranaguá e Antonina.
- PRADO JR, Caio (1999) – *Evolução política do Brasil: colônia e império*. 18.ª ed. São Paulo: Brasiliense.
- RIBEIRO, Gladys Sabina (2002) – *A liberdade em construção: identidade nacional e conflitos antilusitanos no Primeiro Reinado*. Rio de Janeiro: Relume Dumará/FAPERJ.

- SANTOS, António Vieira dos [1850] – *Memória histórica, cronológica, topográfica e descritiva da cidade de Paranaguá e seu município*. Curitiba: Vicentina, 2001.
- SILVA, António Moraes (1798) – *Dicionário da língua portuguesa – recopilado dos vocabulários impressos até agora, e nesta segunda edição novamente emendado e muito acrescentado*. Vol. 2. Lisboa: Empreza Literaria Fluminense.
- WESTPHALEN, Cecília Maria (1999) – *Comércio exterior no Brasil Meridional*. Curitiba: CD Encadernações.

SOB O OLHAR DA CONSTRUÇÃO DA MEMÓRIA

RICARDO JORGÉ NA TRIBUNA DA HISTÓRIA*

RUI MANUEL PINTO COSTA**

Resumo: *Figura incontornável da medicina e saúde pública entre o último quartel do século XIX e a primeira metade do século XX, Ricardo Jorge constitui, por si só, tema de abordagem obrigatório quando nos debruçamos sobre a história do higienismo na contemporaneidade portuguesa. Frequentemente, mas de um modo ainda parcelar ou tematicamente circunscrito, escreve-se e disserta-se sobre esta figura. Com este artigo pretende-se reflectir criticamente sobre a História que se fez em torno de Ricardo Jorge, dando a conhecer um projecto de investigação biobibliográfico em curso, especialmente dedicado à integralidade da sua vida e obra.*
Palavras-chave: Ricardo Jorge; História da medicina; Historiografia; Biografia.

Abstract: *Much has been written and lectured about Ricardo Jorge. As an eminent figure in the field of medicine and public health between the last quarter of the nineteenth century and the first half of the twentieth century, Ricardo Jorge is himself an object of research when we look back on the history of hygiene and public health in Portugal. This article intends to critically reflect on the historiography that was made around him, as part of an ongoing bio-bibliographic research project.*

Keywords: Ricardo Jorge; History of medicine; Historiography; Biography.

1. O CIENTISTA SOB O OLHAR DO BIÓGRAFO

Não é fácil enquadrar e percorrer de forma sintética o caminho biobibliográfico de Ricardo de Almeida Jorge (1858-1939), homem de ciência e de cultura que continua a ser referência no universo médico e científico dos séculos XIX e XX.

Apontado como personagem cimeiro da higiene pública e das ciências da saúde por aqueles que o conheceram ou sobre ele escreveram, o desafio do historiador do nosso tempo não se pode resumir a respigar informações biográficas, tanto mais que não é fácil enquadrá-lo tendo apenas como referência o quadro cronológico em que viveu ou as memórias que vários médicos entretanto lhe dedicaram. Foi um homem nitidamente complexo, que merece ser alvo de uma prosopografia de síntese que se desenvolva num quadro de investigação alargado e integrado na análise do contexto científico em que viveu.

Indivíduo multifacetado: médico, cientista, higienista, hidrologista, ensaísta, polemista, crítico de arte, político, historiador da medicina e escritor dotado de vasta cultura, recai com toda a propriedade no rol daqueles personagens mitificados não só pelos contemporâneos mas também pelos seus pares do universo médico. À custa do carácter pessoal e do papel desempenhado enquanto porta-estandarte da renovação da saúde

* Este artigo insere-se no projecto de pós-doutoramento do autor intitulado «Saúde e Modernidade em Ricardo Jorge. Estudo biobibliográfico», em curso no Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX (CEIS20) da Universidade de Coimbra – Fundos FEDER através do Programa Operacional Factores de Competitividade – COMPETE e por Fundos Nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia no âmbito do projecto PEst-C/HIS/UI0460/2011. Ref. COMPETE FCOMP-01-0124-FEDER-022660.

** CITCEM / CEIS20.

pública, passou a integrar o panteão laico onde a figura do cientista começou a ser deificada e elevada ao estatuto de personalidade referencial e venerável.

Barahona Fernandes deslindou-o de modo particularmente feliz, sem no entanto fugir do habitual discurso encomiástico que caracterizou muitas das memórias que se escreveram:

Cada qual pode ver nela o que mais lhe interesse – desde o sábio ao jornalista, do cultor da ciência ao vernáculo quixotesco da língua, do pedagogo ao polemista, do historiógrafo ao prático da epidemiologia, do clínico ao sanitarista social, do orador empolgado ao escritor solitário, do higienista internacional ao familiar extremoso. Se quiserem também numa perspectiva histórico-evolutiva – o Homem da Renascença, permeado pelo Barroco e pelo Iluminismo – florindo no começo da crise do século XIX. Ou mais simplesmente – o cientista positivo, de alma literária, do final da época do Naturalismo¹.

Não se pretende aqui discutir se estamos ou não perante um génio polimorfo saído da forja de uma época de transição de paradigmas; pretende-se acima de tudo compreender de que forma se tornou um fruto da época e dos contextos em que viveu. Imbuído de um claro sentido de modernidade científica, resultante de cânones higienistas e da revolução biológica impressa pela microbiologia/bacteriologia de sabor pasteuriano, foi no devir desta dupla influência que Ricardo Jorge soube analisar e propor mudanças estruturais na realidade sanitária portuguesa do seu tempo.

A sua vida decorreu no seio de dois grandes movimentos refundadores das ciências médicas, enquadradas sob as directrizes culturais do positivismo. E se há valores que absorveu e corporizou, foram os da ciência construída na base da verdade experimental. Por um lado, a afirmação e sedimentação da microbiologia/bacteriologia que decorreu ao longo do último quartel do século XIX e início do século XX, por outro a consolidação do papel social da medicina através da confirmação e aceitação do higienismo como disciplina do conhecimento ao serviço dos Estados e das populações.

É bem conhecido o ambiente cultural que ao longo do século XIX levou à renovação das ciências biomédicas, dirigidas pelo novo conhecimento de sabor positivo que as orientou. Tudo se punha à prova da experiência para ser validado e a medicina não ficou alheia a esta redefinição dos seus saberes². Não apenas no caso da medicina, mas muito particularmente nesta, o laboratório assumiu o papel avalizador e construtor do conhecimento de base experimental, com o que conseguiu atribuir a origem de uma série de doenças a outros tantos microorganismos, revolucionando não só o conhecimento etio-patogénico mas também as medidas e mecanismos destinadas a controlá-los.

Como relator e promotor da codificação legislativa que marcou o paradigma higienista e da medicina preventiva, Ricardo Jorge esteve imerso nas particularidades de um período de transição charneira no tocante à redefinição dos padrões higio-sanitários portugueses.

¹ FERNANDES, 1959: 6.

² Cf. BYNUM, 1994.

Propagandeando a validade do higienismo como ferramenta médico-social de controlo sanitário, Ricardo Jorge passou a corporizá-lo, inscrevendo-o na letra da lei. Deu assim forma a um paradigma que se iria manter durante mais de meio século. Não viveu o suficiente para ver a revolução antibiótica tomar de assalto e tornar obsoletos muitos dos pilares da «ciência higiénica», mas viveu o suficiente para se impor como um dos paladinos da reforma científica operada em Portugal entre os finais do século XIX e o primeiro quartel do século XX.

Se, como o filósofo Zbigniew Kotowicz defende para algumas áreas do saber bio-médico³, a ciência está eivada de hibridismo pelo facto de em muitos casos os diferentes reinos do saber se encontrarem ligados por pontes comuns, principalmente pela figura do laboratório, será igualmente verdadeiro que alguns homens de ciência também se podem com particular justiça considerar híbridos, no sentido de serem plurais e multifacetados, saltando com a mesma facilidade entre distintas áreas e saberes científicos. No entanto tais figuras são raras e é por isso mesmo que costumam ser alvo de particular interesse historiográfico. Não restam dúvidas que Ricardo Jorge é um deles.

2. RICARDO JORGE NA TRIBUNA DA HISTÓRIA

2.1. O PARADIGMA HIGIENISTA: A BASE PARA UMA REVISITAÇÃO DE RICARDO JORGE

O paradigma higienista tem sido alvo de vários estudos históricos, muitos dos quais plasmados em análises de contextos sanitários, políticos, sociais, intelectuais e demográficos. As vantagens que comportam, ultrapassam a linearidade de uma construção científica do passado, uma vez que tanto os agentes políticos envolvidos na determinação de políticas de saúde como aqueles que os aconselham, ambos se têm servido da História como instrumento – entre outros usos – para avaliar e modelar da sua eficácia⁴.

Se bem que existem variadíssimos trabalhos, alguns deles já clássicos em redor da estruturação do higienismo e da saúde pública, as principais obras de fundo e com rigor historiográfico foram-nos fornecidas por investigadores do universo anglo-saxónico, como por exemplo os de Dorothy Porter, Erna Lesky, John Duffy e George Rosen⁵. No caso francês, continuam a ser referenciais os estudos de Pierre Darmon, Lion Murard e Patrick Zylberman⁶. Em Portugal, Ana Leonor Pereira e João Rui Pita também abordaram o tema, enfatizando a recepção e aplicação das doutrinas higienistas no contexto da afirmação da saúde pública⁷. E se a história em redor das estruturas e cultura científica serve para proporcionar imagens em grande escala, os atores que lhe deram corpo e face também não foram esquecidos: tanto nos Estados Unidos da América como em outros países da Europa, estão já publicadas várias biografias analíticas adequadamente contextualizadas.

³ Cf. KOTOWICZ, 2012.

⁴ Sobre a importância da história na estruturação de políticas de saúde no tempo presente, veja-se BERRIDGE, 2008: 311-326.

⁵ Cf. PORTER, 1999; PORTER, 1994; PORTER, 1993; LESKI, 1984; DUFFY, 1990; ROSEN, 1985 e ROSEN, 1993.

⁶ Cf. DARMON, 1999 e MURAD & ZYLBERMAN, 1996.

⁷ Cf. PEREIRA & PITA, 1993 e PEREIRA & PITA, 2007.

Vejam-se, por exemplo, os estudos dados à estampa sobre Harvey, Sydenham, Bichat, Chadwick, Claude Bernard, Louis Pasteur, Rudolf Virchow, Robert Koch, Santiago Ramón y Cajal ou Alexander Fleming, entre muitos outros.

E em Portugal? Consta-se que começam a surgir trabalhos de amplo fôlego sobre algumas das individualidades do universo médico-científico, alguns deles directamente ligados a projectos de investigação em História da Ciência. Egas Moniz, por exemplo, foi recentemente historiografado por Manuel Correia⁸ e biografado por João Lobo Antunes⁹, ao passo que personagens como Miguel Bombarda, Sousa Martins e Júlio de Matos, entre outros, também foram alvo de uma recente e contextualizada análise, que não esquece as correntes de mudança social e intelectual em que se inscreveram¹⁰. No entanto, há ainda nomes sonantes da história da medicina que aguardam os seus historiadores. Alguns tiveram projecção internacional, outros a nível interno, mas todos são importantes na hora de caracterizar e construir o discurso historiográfico em torno da evolução da cultura científica em Portugal.

Os trabalhos que temos vindo a referir não deixam de fazer menção mais ou menos alongada a personagens marcantes que corporizaram doutrinas e personificaram modelos de intervenção sanitária. Se quisermos usar a terminologia *latouriana* sobre a dimensão destas figuras carismáticas do mundo médico-científico¹¹, Ricardo Jorge recai com toda a propriedade nesse âmbito, não só por ser uma dessas figuras emblemáticas da ciência portuguesa dos séculos XIX e XX, mas também por ter tido projecção internacional dentro do modelo higienista que defendeu e corporizou.

Pela importância e determinismo que teve na vida científica, sanitária e médico-política, é uma figura incontornável. Parecerá certamente um lugar-comum afirmá-lo, mas podemos dizer que qualquer análise dedicada à história das ciências da saúde na época contemporânea não estaria completa sem a referência ao seu impacto no panorama da saúde. Mas talvez mais do que biografá-lo, importa realizar um exercício prosopográfico em jeito de revisitação, trazendo à luz do dia novos documentos e executando uma interpretação científico-historiográfica actualizada em conformidade com os preceitos hermenêuticos.

2.2. RESENHA BIOBIBLIOGRÁFICA

Ricardo Jorge nasceu na cidade do Porto em 1858 tendo-se diplomado na Escola Médico-Cirúrgica do Porto aos 21 anos. Aí leccionou antes de rumar a Lisboa onde desenvolveu um amplo trabalho enquanto higienista, professor e director do Instituto Central de Higiene, vindo a falecer em 1939 com 81 anos.

Teve e manteve contacto directo com uma série de personalidades do mundo político e cultural do seu tempo. Chegou a trocar intensa correspondência com algumas

⁸ CORREIA, 2010. Veja-se também PEREIRA; PITA & RODRIGUES, 1999 e PEREIRA & PITA; 2005.

⁹ ANTUNES, 2010.

¹⁰ Cf. PEREIRA & PITA, 2006 e REPOLHO, 2008.

¹¹ As questões que Bruno Latour levantou em torno de figuras carismáticas como Pasteur e a expansão da bacteriologia em França, podem ser igualmente utilizadas para Ricardo Jorge. Cf. LATOUR, 1988: 14-16.

delas, mormente as do mundo cultural. Carolina Michaëlis de Vasconcelos, Wenceslau de Moraes ou Alfredo Pimenta, são apenas alguns dos nomes que preenchem a colecção epistolográfica que ainda se conserva. Maximiano Lemos e Bettencourt Raposo, colegas de profissão e outros amigos pessoais também se podem enumerar entre o mesmo rol. Alguns dos agentes políticos da época também se corresponderam com ele em algum ponto da sua vida: a rainha D.^a Amélia, D. Manuel II, Bernardino Machado e Afonso Costa contam-se também na mesma listagem. Com outros esgrimiu-se em polémicas, e poucos dos que o conheceram ou simplesmente leram o que escreveu lhe terão ficado indiferentes.

Dominando a língua portuguesa, redigiu um conjunto heterogéneo e ecléctico de narrativas, divididos entre numerosos relatórios científicos e epidemiológicos, legislação sanitária, estudos históricos, literatura de viagens e crítica literária, traduções e prefácios, que no cômputo geral se contabilizam em torno das três centenas. Este número impressionante de publicações resulta em parte do facto de várias das suas obras terem conhecido impressões e edições sucessivas, mas também porque vários dos artigos que escreveu se multiplicaram por distintas publicações periódicas, em alguns casos em língua diferente da portuguesa.

Algumas das suas obras marcaram decisivamente os rumos da higiene e medicina social, tendo-se tornado autênticos textos de pendor doutrinário, entre eles a *Higiene Social Aplicada à Nação Portuguesa* (1885) e a *Demografia e Higiene na cidade do Porto* (1899). Entre outras obras igualmente valiosas no contexto científico e médico da época contam-se ainda: *O reino dos protistas* (1882), *O bioplasma e a biodinamica* (1882), *Ensaios científicos e criticos* (1886), *A sanitariedade urbana* (1888). Também prefaciou obras capitais da cultura científica como a obra de Herbert Spencer, *Educação intellectual, moral e physica* (1884), ao mesmo tempo que nos legou vários textos de natureza literária e ensaística como, por exemplo, *Ramalho Ortigão* (1915), *Canhenho dum vagamundo. Impressões de viagem* (1921), *Sermões dum leigo. Discursos e alocuções* (1925), entre outros.

Num tempo em que o exercício da medicina passava a exigir uma actualização constante do corpo médico, dificilmente se poderia compreender que um personagem como Ricardo Jorge não fizesse reflectir nos periódicos a sua veia jornalística¹². Tendo compreendido a necessidade de manter e promover a difusão dos saberes médicos através da imprensa especializada, dedicou-se ao jornalismo científico, fundando a *Revista Científica* e tendo feito parte do conselho de redacção de revistas de elevada aceitação e prestígio como *A Medicina Contemporânea*. As dezenas de artigos que entretanto foi publicando de modo esparso e irregular pela demais imprensa científica e generalista espelham bem o gosto com que cultivou a língua portuguesa e o domínio da francesa, a última delas muito em voga nos círculos científicos entre a segunda metade do século XIX e a década de 30 do século XX. Numa toada mais cultural, não deixou ainda de participar em periódicos voltados para o grande público, como na revista *Atlântida: mensário artístico, lite-*

¹² Sobre a importância do periodismo médico no contexto da transmissão, problematização e difusão dos saberes médico-científicos veja-se, por todos BYNUM, LOCK & PORTER, 1992.

rário e social para Portugal e Brazil, e no *Diário de Lisboa: edição mensal* (1933), onde esporadicamente pôde dar azo à veia literária que também cultivou.

Enquanto médico municipal, foi fundador e director dos Serviços Municipais de Higiene do Porto, tendo sido figura-chave na abordagem e resolução da epidemia de peste que assolou a cidade em 1899. Depois de ter sido forçado a rumar a Lisboa no final de um 1899 bastante conturbado, o prestígio e competência científica que entretanto granjeara como perito higienista, levou-o a assumir os cargos de Inspector-Geral da Saúde Pública e professor da Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa.

É na nova qualidade de Inspector-Geral que dá corpo a um projecto legislativo que chega finalmente à letra da lei, tendo sido o autor da famosa reforma de saúde de 1901. Conhecida desde então por *Reforma de Ricardo Jorge*, apesar de promulgada em 1899 só foi regulamentada em 1901, entrando em funcionamento em 1903. Documento basilar e estruturante do paradigma higienista português durante quase meio século, este regulamento consagrou, no dizer de Gonçalves Ferreira, as «bases do que se pode chamar o moderno sanitarismo considerado necessário ao País»¹³. Inclusive a reforma parcelar a que este normativo legislativo foi sujeita em 1926 também foi lavrada pela sua mão.

Em 1899 fundou o Instituto Central de Higiene, estabelecimento que em 1929 veio a adoptar o nome do seu fundador e primeiro director. Entretanto, desde 1912 passou a ser o representante português no *Office International d'Hygiène Publique*, onde se notabilizou, tendo recolhido o respeito dos seus congéneres estrangeiros. Em resumo, são estes elementos que se encontram bastas vezes repetidos na vasta bibliografia que consultámos sobre Ricardo Jorge.

2.3. AS REMEMORAÇÕES

Periodicamente, seja em datas comemorativas do seu nascimento, morte ou fundação do INSA, a figura de Ricardo Jorge é lembrada. À data da sua morte, em 1939, tanto a imprensa médica como a mais generalista lhe dedicaram lugar de franco destaque: artigos de homenagem na sua esmagadora maioria, foi amplamente evocado enquanto professor, médico, cientista, crítico literário, ou simplesmente amigo, mas sempre em tom claramente laudatório.

Com o assentar da poeira ao longo dos anos, foram surgindo as homenagens póstumas de pendor mais cívico ou académico conforme os autores dos eventos, materializadas em cerimónias e discursos públicos. Da toponímia à pintura, passando pela atribuição do seu nome ao Instituto que presidira em vida, foram várias as formas de homenagem que se acumularam. A 9 de Maio de 1946, ano em que completaria 88 anos, o recém-empossado director do Instituto Superior de Higiene, Fernando da Silva Correia, reuniu cerca de 60 pessoas com o intuito de organizar um plano de homenagens póstumas que incluiria a reedição de obras, conferências e homenagens a realizar em Lisboa, Porto e Coimbra. Resultaria daqui o *Grupo dos Amigos do Prof. Ricardo Jorge*, que incluía,

¹³ FERREIRA, 1990: 337.

entre muitos outros, Egas Moniz, Reinaldo dos Santos, Augusto de Vasconcelos, Eduardo Coelho e o próprio Fernando da Silva Correia¹⁴.

Em 1958 comemoraram-se os 100 anos do nascimento, altura em que se reeditaram algumas das suas obras com o apoio de subsídios estatais; em 2008 são os 150 anos que permitem agendar nova visita, desta feita com iniciativas do Instituto Ricardo Jorge, que no ano seguinte lhe agregou a comemoração dos 70 anos da sua morte e o 110º da Criação da Direção-Geral de Saúde e Beneficência Pública¹⁵.

A Faculdade de Medicina do Porto, herdeira das tradições da antiga Escola Médico-Cirúrgica não se furtou a uma dessas cerimónias, ao passo que a Câmara Municipal da Porto lhe rendeu uma homenagem expressa num número especial do seu *Boletim Cultural* em 1941¹⁶, cumprindo um irónico ato de contrição em nome da cidade que o viu nascer e da qual se viu forçada a partir de forma inglória no rescaldo da epidemia de peste de 1899.

A Universidade do Porto não deixou de lhe prestar culto e tributo, particularmente após a sua morte. Escreveram-se e publicaram-se uma miríade de pequenos textos, memórias e testemunhos, lembrando desde os episódios mais marcantes às particularidades da sua vida pessoal e científica, ressaltando o lugar como professor ilustre, mas também como homem da cultura portuense. Esses ecos vão ressoando no tempo presente, bem patentes na nota biográfica que a Universidade do Porto lhe reserva na página web dedicada aos seus mais ilustres e dilectos professores e alunos¹⁷.

Enquanto mecanismo memorialista, a própria filatelia não deixou de o incluir em duas emissões especiais cronologicamente separadas por 33 anos: a primeira em 1966, na emissão intitulada Cientistas Portugueses, e a mais recente em Setembro de 1999, sob a designação Vultos da Medicina¹⁸.

Entretanto, as homenagens cronologicamente mais próximas da sua morte foram dando lugar a posteriores e sucessivas análises historiográficas que se têm debruçado mais sobre aspectos parcelares da vasta herança documental e bibliográfica que deixou¹⁹. É agora a vez da História das Ciências se encarregar de o continuar a dissecar e expor; decompondo o personagem nas suas diferentes facetas, deslindando o contexto científico e cultural em que viveu, examinando o legado que persiste.

Em Agosto de 1939, quando Alfredo Pimenta escreveu sobre o recém-falecido Ricardo Jorge, apontava: «As memórias, se as escreveu, devem esclarecer milhares de assuntos – tanto no que se refere às pessoas, como no que diz respeito aos acontecimentos»²⁰. Mas tanto quanto sabemos, nunca as redigiu, pelo que coube (e ainda cabe) aos profissionais da História reconstruir o seu percurso.

¹⁴ Cf. CORREIA, 1946.

¹⁵ Cf. as Comemorações do 150º aniversário do nascimento de Ricardo Jorge (1858-1939), 15 de Dezembro de 2008.

¹⁶ Cf. O *Boletim Cultural da Câmara Municipal do Porto*. Vol. 4, fasc. 4 (1941), p. 307-408.

¹⁷ Cf. Antigos Estudantes Ilustres da Universidade do Porto. Ricardo Jorge. Disponível em <http://sigarra.up.pt/up/web_base.gera_pagina?P_pagina=1001233>. [Consulta realizada em 21/02/2013].

¹⁸ Cf. PITA, 2000.

¹⁹ Cf. as diversas comunicações apresentadas na Conferência Internacional «Medicine, Laboratory and Society – Trajectos da História da Medicina e da Saúde Pública em Portugal – em homenagem a Ricardo Jorge (1858-1939)», 25-26 de Maio de 2009.

²⁰ PIMENTA, 1939.

2.4. A HISTÓRIA DA HISTÓRIA: ANÁLISES HISTORIOGRÁFICAS EM REDOR DE RICARDO JORGE

Percorrer a produção historiográfica dedicada a Ricardo Jorge, equivale a realizar uma viagem em redor da mitificação a que foi sujeito, deambulando pela prosa elogiosa e memorialista dos seus biógrafos até desembocar na historiografia mais recente, certamente mais crítica na abordagem das fontes e mais desapaixionada nos resultados que mostra.

As abundantes narrativas em seu torno, sobretudo as dos biógrafos e médicos que lhe foram coevos, ou pelo menos mais próximos em termos cronológicos, não conseguiram fugir do discurso apologético ou heroicizante do biografado. Apesar da relativa profusão de estudos de história da medicina que o versam na sua plural singularidade, apresentam intencionalmente um perfil claramente laudatório, arredando-se muitas vezes do rigor historiográfico. Daí que muitas destas abordagens sejam de natureza mais memorialista do que histórica, pelo facto de não contarem com as técnicas e métodos do historiador, seja a consulta directa de fontes, a sua contextualização e a determinação do sentido histórico dela resultante. E mesmo em alguns trabalhos mais recentes, nota-se a dificuldade que existe em expurgar o discurso historiográfico do elogio em que é fácil incorrer quando se escreve sobre Ricardo Jorge.

Esta bibliografia secundária consiste em artigos muito pequenos, de poucas páginas, com o propósito expresso de o elogiar. Os exemplos são abundantes, mostrando a propensão dos médicos para manterem viva a memória do seu confrade, uma vez que à excepção de alguns críticos literários, escritores ou amigos pessoais, estes pequenos ensaios foram esmagadoramente redigidos por personalidades do mundo médico. A partir de 1937, mas sobretudo desde 1939 e até meados da década de 60 estes textos foram-se acumulando. E os respectivos autores também: Eduardo Coelho, Fernando da Silva Correia, José Alberto de Faria, Celestino da Costa, Nicolau de Bettencourt, Almeida Garret, Egas Moniz, Luís de Pina, Hernâni Monteiro, Mário Sottomayor Cardia, Armando Narciso, Augusto da Silva Travassos, Carlos Santos, Vasconcelos Frazão, António Augusto de Carvalho Dias, João de Araújo Correia, J. Cândido de Oliveira, Jacques Parisot, Reinaldo Santos, Celestino Maia e Maria Olívia Rúber de Meneses entre outros. Estes textos, muitos deles impressos sob a forma de notas esparsas ou artigos em números especiais de revistas, não representam um avanço historiográfico significativo no conhecimento da época e da obra de Ricardo Jorge.

No entanto, existem trabalhos de maior fôlego e profundidade analítica saídos da pena dos seus principais biógrafos. Sendo também os mais prolíficos, os médicos Eduardo Coelho e Fernando da Silva Correia escreveram aquelas que ainda continuam a ser as principais obras dedicadas à biografia de Ricardo Jorge. Apenas uma delas se publicou ainda em vida do biografado: *O Prof. Ricardo Jorge. Breve ensaio crítico seguido da resenha bibliográfica da sua obra* (1929), na qual Eduardo Coelho coligiu pela primeira vez as referências de grande parte da obra publicada de Ricardo Jorge. As demais tiveram lugar em 1939 ou foram realizadas pouco tempo depois da sua morte.

Um esforço posterior, ainda mais considerável foi realizado por Fernando da Silva Correia a partir de 1946²¹. Debruçou-se sobre algumas das múltiplas facetas do biografado, publicando desde então alguns trabalhos parcelares. A melhor síntese que nos legou encontra-se bem caracterizada pelo título: *A vida, a obra, o estilo, as lições e o prestígio de Ricardo Jorge* (1960)²², que continua a ser até hoje a mais completa e celebrada biografia de que se dispõe.

Numa linha semelhante, mas aflorando temáticas mais circunscritas do universo ricardiano, outros continuaram o mesmo desiderato: Cruz Malpique com *Ricardo Jorge – O escritor e Ricardo Jorge – O intelectual* (1958)²³, Barahona Fernandes com *Ricardo Jorge, personalidade e atitude espiritual* (1959) e ainda Eduardo Coelho: *Ricardo Jorge: o médico e o humanista* (1961). Lançando um breve olhar analítico a todas estas obras, importa sublinhar que se fizeram há mais de cinco décadas. Conquanto sejam fontes secundárias valiosas e muitas vezes as únicas passíveis de ser utilizadas, além de não trazerem a marca do historiador e da pesquisa arquivística, sacrificam muito vincadamente a malha contextual tanto a nacional como a internacional. Apesar disso, a história contextualizada de Ricardo Jorge tem vindo a ser escrita aos poucos, graças aos contributos mais ou menos díspares de diversos autores.

As narrativas convencionais e lineares, propositadamente escoradas nos postulados da genialidade pessoal e na inexorabilidade do progresso foram dando lugar a abordagens menos circunscritas e mais enraizadas na análise do espaço sociopolítico e da espessura temporal que envolveram a vida de Ricardo Jorge.

A comemoração dos 150 anos do seu nascimento em 2008 deu azo a um processo de revisionismo histórico de contornos bem mais próximos do que se espera da moderna historiografia. Passa então a ser analisado e visto primordialmente pelo escopo de historiadores, historiadores da ciência ou médicos-historiadores.

Numa breve análise biográfica, contextualizada do ponto de vista do espaço político do higienismo, da história das ciências biomédicas e das premissas do biopoder *foucaudiano*, Jorge Fernandes Alves traçou um quadro biográfico estruturado, integrando e articulando modelarmente a figura de Ricardo Jorge no seio da saúde pública portuguesa²⁴. Poucos anos antes, o mesmo autor deu à estampa a transcrição do relatório que Ricardo Jorge realizou em 1885 sobre o ensino médico no Porto. No prefácio, que bem mais do que um texto de apresentação é um excelente estudo introdutório, o mesmo autor delineou e contextualizou as preocupações e os problemas acerca do ensino médico na Escola Médico-Cirúrgica do Porto da segunda metade do século XIX²⁵. Ainda no seguimento das comemorações de 2008, Amélia Ricon Ferraz realizou uma contextualização diferente, com base no ambiente escolar e de progresso em que

21 «Ao tomar posse do cargo de director, em 24 de Janeiro de 1946, tomei o compromisso, antes de qualquer programa de acção, de prestar culto à alta figura mental e profissional de Ricardo Jorge». In CORREIA, 1946: 153.

22 CORREIA, 1960.

23 Cf. MALPIQUE, 1958a; MALPIQUE, 1958b; MALPIQUE, 1958c.

24 Cf. ALVES, 2008.

25 Cf. ALVES, 2003.

o nosso biografado viveu, realçando sobretudo o papel que teve no decorrer do episódio pestífero de 1899²⁶.

O culminar destas comemorações permitiu que viesse a lume um significativo conjunto de contributos de reflexão histórica, a que não continuam ainda a faltar os textos de homenagem, desta feita já sem as antigas premissas heroicizantes, mas bebendo ainda dos traços de preto que rodearam uma figura que – há que reconhecê-lo – quanto melhor se conhece, mais sedutora e cativante se torna. Trata-se de *Percursos da Saúde Pública nos séculos XIX e XX – a propósito de Ricardo Jorge* (2010)²⁷, editado pelo Centro Editor Livreiro da Ordem dos Médicos no rescaldo da Conferência Internacional *Medicine, Laboratory and Society. Trajectos da História da Medicina e da Saúde Pública em Portugal – em homenagem a Ricardo Jorge (1858-1939)*, que tiveram lugar no Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge entre 25 e 26 de Maio de 2009. Destacam-se as controvérsias científicas, a emergência do higienismo e da microbiologia, aflora a investigação no âmbito laboratorial. A maior novidade desta colectânea de artigos prende-se com, no dizer da recensão de Zulmira Hartz, a existência de um denominador comum que tem como «(...) quadro de referência a apropriação do conhecimento, entrelaçando diferentes continentes e áreas médicas numa mesma matriz ideológica pasteuriana, (...)» e ainda «(...) na reflexão sobre a história da saúde pública, com base nos aspetos centrais do legado de Ricardo Jorge: a medicina, o laboratório e a intervenção social»²⁸.

Neste caso o mote comemorativo também deu azo a outras reflexões: em tempos de crise, instabilidade e redefinição do Serviço Nacional de Saúde, também se revisita Ricardo Jorge com intuítos que por breves instantes ultrapassam os propósitos comemorativos. É isto que se depreende das palavras de Victor Machado Borges no prólogo dos *Percursos da Saúde Pública*, mostrando até que ponto a escrita da História pode servir princípios programáticos e políticos que ultrapassam a pena do historiador:

*Num tempo em que as grandes personagens se apagam em comissões, conselhos, grupos de trabalho, em que as responsabilidades se diluem e os méritos se desvanecem, estudar a obra daqueles que, associando o pensamento à acção, contribuíram de forma decisiva para aquela que é talvez a maior conquista civilizacional do século XX – o Serviço Nacional de Saúde – é fundamental para inspirar a luta na sua defesa, num tempo em que estranhos aos seus conceitos e às suas vantagens sociais, se comprazem em ataques fáceis e irresponsáveis*²⁹.

O habitual pendor historiográfico das obras dedicadas a Ricardo Jorge começa mesmo a apresentar matizes de natureza sociológica, como é o caso da nota introdutória da recente reedição de *A Peste Bubónica no Porto* (2012; 1ª ed. 1899), escrita por Bruno Monteiro³⁰.

²⁶ Cf. FERRAZ, 2008.

²⁷ Cf. AMARAL et al., 2010.

²⁸ HARTZ, 2012: 1101.

²⁹ BORGES, 2010: 5.

³⁰ Cf. MONTEIRO, 2012.

No entanto, é enquanto actor de políticas de saúde pública e interveniente directo em questões sanitárias que o seu pensamento e actuação continuam a ser frequentemente invocados e analisados, como no caso de «Uma Questão Nacional» *Enredos da malária em Portugal, séculos XIX e XX* (2010)³¹, de Mónica Saavedra, ou nos meandros da história da cultura científica, caso da clássica *Liturgia Higienista no século XIX* (1993)³², de Ana Leonor Pereira e João Rui Pita.

Colocando de parte os discursos encomiásticos, que julgamos estarem já arredados da investigação histórica científica, estas abordagens mais recentes não deixam de mostrar o prestígio granjeado por Ricardo Jorge. Por outro lado, não é possível tratar com propriedade toda uma série de assuntos da História Contemporânea portuguesa sem fazer uso das fontes directas e indirectas que nos legou, seja quando se pretende escrever sobre demografia ou bioestatística, higienismo e saúde pública, doenças emergentes ou prevalentes, flagelos sanitários ou políticas sanitárias.

Apesar do valor de todos estes contributos que referimos, sobretudo dos que têm vindo a lume desde 2003, atrevemo-nos a afirmar que se continua a aguardar a monografia integradora que o tema e o personagem impõem, tanto mais que uma visão desapaixonada requer uma abordagem menos laudatória e mais analítica.

3. AS RECOLHAS BIOBIBLIOGRÁFICAS E O PROJECTO EM CURSO

Inserido no âmbito do pós-doutoramento do autor deste artigo a decorrer no Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX (CEIS20) da Universidade de Coimbra, encontra-se em curso o projecto intitulado *Saúde e modernidade em Ricardo Jorge. Estudo bibliográfico*. Entre outros objectivos, pretende-se realizar um guia bibliográfico com as obras de Ricardo Jorge e com o que até à presente data sobre ele se escreveu, não só do ponto de vista biográfico mas também historiográfico e memorialista.

A recolha de fontes e bibliografia, tanto a proveniente da pena do próprio Ricardo Jorge como aquela que o tem como tema, foi realizada a partir de um conjunto disperso de acervos. Se bem que a maior parte da sua obra se encontra na Biblioteca do INSA, que para o efeito a disponibiliza em grande parte através do seu sítio web, existe ainda uma multiplicidade de outras obras e escritos do autor espalhados por outras bibliotecas e arquivos, incluindo uma quantidade considerável de artigos em periódicos.

Este exercício foi tentado por Eduardo Coelho em 1929, que após uma recolha que o próprio reconhece incompleta, chega a um total de 209 títulos³³, vários deles referenciados de forma muito sumária e em alguns casos incorrecta. Seguiu-se outra em 1946 que aumenta para 256 o número total de títulos, mas ainda assim inacabada³⁴. Inclui, no entanto, várias publicações editadas entre 1929 e 1939. Ainda em 1946 surgiria a primeira

³¹ Cf. SAAVEDRA, 2010.

³² Cf. PEREIRA & PITA, 1993.

³³ Cf. COELHO, 1929.

³⁴ Cf. COELHO & CASTRO, 1946.

colectânea de referências bibliográficas de escritos sobre Ricardo Jorge³⁵, a maior parte dos quais se encontra reunida em alguns números de *A Medicina Contemporânea* (1939) e da revista *Clínica, Higiene e Hidrologia* (1941). Em 1939 a *Lisboa Médica* também lhe dedicou um número temático com alguns textos memorialistas.

Desde então os exercícios de recolha bibliográfica não recolheram adeptos, talvez pelo facto da quantidade de dispersos continuar absolutamente desconhecida. Difíceis de localizar, muitas vezes só por mero acaso se encontram no decorrer da demorada leitura de colecções inteiras de periódicos.

A compilação em curso obedeceu a princípios de sistematização bibliográfica para que os leitores – sejam investigadores com interesses do foro académico ou não – possam aquilatar do aspecto multifacetado, riqueza intelectual e erudição deste invulgar homem de ciência. Através desta bibliografia somos autorizados a responder com segurança a algumas questões entretanto levantadas, se bem que importa reconhecer as limitações impostas pela vastidão da obra do biografado: nos longos meses despendidos na recolha das fontes tivemos a oportunidade de verificar que existem muitos textos que escapavam à catalogação existente e é possível que ainda subsista uma quantidade indeterminada de escritos dispersos que escaparam à nossa recolha. A pesquisa pelos periódicos mostrou-se particularmente difícil, bem como a localização dos textos dispersos nos múltiplos *Procès-verbaux* do *Office International D’Hygiène Publique* ou publicados no contexto da Sociedade das Nações, onde se encontram vários dos discursos que serviriam de base a compilações posteriormente reunidas em relatórios que se reproduzem em grande parte nos *Arquivos do Instituto Central de Higiene*. Por outro lado, as múltiplas separatas originadas em artigos publicados um pouco por toda a imprensa médica, mas sobretudo na *Lisboa Médica*; *Clínica, higiene e hidrologia* ou em *A Medicina Contemporânea*, aumentam ainda mais o volume total de obras. Sempre que possível, e quando os textos não apresentam diferenças ou adendas, indicou-se apenas uma das publicações por forma a evitar duplicações.

Existem ainda outras fontes tornadas disponíveis ao público desde 2009. Uma grande parte dos seus manuscritos, correspondência e fotografias encontram-se armazenadas em 37 caixas que formam o espólio existente na Biblioteca Nacional. Talvez a parte que mais interessa aos historiadores se prenda com a epistolografia que trocou com uma variedade de outros médicos portugueses e estrangeiros, figuras do universo político, intelectuais e outros escritores. Entre centenas de manuscritos, recortes de jornais, cartas que lhe foram dirigidas, fotografias, postais, telegramas e cartões-de-visita, muito se pode ainda descortinar na altura de reconstruir a sua linha biográfica. Apesar da catalogação se ter realizado quando o espólio foi doado à Biblioteca Nacional, não está ainda organizada de forma ideal. Aguarda-se um adequado tratamento deste espólio, onde apenas a digitalização e recatalogação permitiriam facilitar e tornar mais adequado o acesso a toda esta documentação.

35 Cf. COELHO, 1946.

Pretende-se que os resultados finais do trabalho ainda em curso, incluindo a biobibliografia, venham a merecer uma publicação que reúna estes e outros aspectos da vida de Ricardo Jorge, mas também reconhecemos que mesmo assim o assunto estará muito longe de se esgotar.

BIBLIOGRAFIA

- ALVES, Jorge Fernandes (2008) – *Ricardo Jorge e a Saúde Pública em Portugal – Um Apostolado Sanitário*. «Arquivos de Medicina», 22 (2/3), p. 85-90.
- ALVES, Jorge Fernandes, *org. e prefácio* (2003) – *Signo de Hipócrates – O ensino médico no Porto segundo Ricardo Jorge*. Porto: Sociedade Portuguesa de Gastrenterologia.
- AMARAL, Isabel; CARNEIRO, Ana; MOTA, Teresa Salomé; BORGES, Victor Machado; DORIA, José Luís, *coord.* (2010) – *Percurso da Saúde Pública nos séculos XIX e XX – a propósito de Ricardo Jorge*. Lisboa: CELOM – Centro Editor Livreiro da Ordem dos Médicos.
- ANTUNES, João lobo (2010) – *Egas Moniz. Uma Biografia*. Lisboa: Gradiva.
- BERRIDGE, Virginia (2008) – *History Matters? History's Role in Health Policy Making*. «Medical History», vol. 52, n.º 3, p. 311-326.
- BORGES, Victor Machado (2010) – *Prólogo. Um grande Homem do seu tempo, um grande Homem de sempre*. In AMARAL, Isabel; CARNEIRO, Ana; MOTA, Teresa Salomé; BORGES, Victor Machado; DORIA, José Luís, *coord.* – *Percurso da Saúde Pública nos séculos XIX e XX – a propósito de Ricardo Jorge*. Lisboa: CELOM – Centro Editor Livreiro da Ordem dos Médicos, p. 5-7.
- BYNUM, W. F. (1994) – *Science and the practice of medicine in the nineteenth century*. Cambridge: Cambridge University Press.
- BYNUM, W. F.; LOCK, Stephen; PORTER, Roy, *ed.* (1992) – *Medical journals and medical knowledge: historical essays*. Routledge: London.
- COELHO, Eduardo (1929) – *O Prof. Ricardo Jorge. Breve ensaio crítico, seguido da resenha bibliográfica da sua obra*. Paris; Lisboa: Liv. Aillaud & Bertrand.
- (1946) – *Le Prof. Ricardo Jorge – Note Bibliographique de travaux qui lui son consacrés*. «Boletim do Instituto Superior de Higiene Doutor Ricardo Jorge», ano I, n.º 4, p. 266-269.
- COELHO, Eduardo; CASTRO, Canto e (1946) – *Contribution à la Bibliographie du Prof. Ricardo Jorge*. «Boletim do Instituto Superior de Higiene Doutor Ricardo Jorge», ano I, n.º 1, p. 13-25.
- CORREIA, Fernando da Silva (1960) – *A vida, a obra, o estilo, as lições e o prestígio de Ricardo Jorge*. Compilação, Prefácio, Notas e conclusões de Fernando da Silva Correia. Lisboa: Instituto Superior de Higiene Dr. Ricardo Jorge.
- (1946) – *O grupo dos amigos do Prof. Ricardo Jorge*. «Boletim do Instituto Superior de Higiene Dr. Ricardo Jorge», ano I, n.º 2, p. 153-160.
- CORREIA, Manuel da Encarnação Simões (2010) – *Egas Moniz: Representação, Saber e Poder*. Coimbra: Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra. Tese de doutoramento.
- DARMON, Pierre (1999) – *L'homme et les microbes: XVIIe-XXe siècles*. Paris: Fayard.
- DUFFY, John (1990) – *The sanitarians: a history of American public health*. Urbana: University of Illinois Press.
- FERNANDES, Barahona (1959) – *Ricardo Jorge, personalidade e atitude espiritual*. Separata de «Jornal da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa», tomo 123, n.º 8. Lisboa: Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa.
- FERRAZ, Amélia Ricon (2008) – *Ricardo de Almeida Jorge – Médico e Humanista Portuense, Higienista Intemporal*. «Arquivos de Medicina», 22 (2/3), p. 91-100.
- FERREIRA, F. A. Gonçalves (1990) – *História da saúde e dos serviços de saúde em Portugal*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

- HARTZ, Zulmira Maria de Araújo (2012) – *Ricardo Jorge e a história da saúde pública em Portugal*. «História, Ciências, Saúde – Manguinhos», vol. 19, n.º 3, p. 1101.
- KOTOWICZ, Zbigniew (2012) – *Psychosurgery – The Birth of a New Scientific Paradigm. Egas Moniz and the Present Day*. Lisbon: Centre for Philosophy of Science, University of Lisbon.
- LATOUR, Bruno (1988) – *The Pasteurization of France*. Trad. Alan Sheridan e John Law. Cambridge, London: Harvard University Press.
- LESKI, Erna (1984) – *Medicina Social. Estudios y testimonios históricos*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- MONTEIRO, Bruno (2012) – *Os anos portuenses de Ricardo Jorge. Sociologia de um higienista ‘militante’ (1858-1900)*. In JORGE, Ricardo – *A Peste Bubónica no Porto*. Prefácio de Virgílio Borges Pereira e nota introdutória de Bruno Monteiro. Lisboa: Deriva Editores.
- MURAD, Lion; ZYLBERMAN, Patrick (1996) – *L’hygiène dans la République. La santé publique en France ou l’utopie contrariée, 1870-1918*. Paris: Fayard.
- PEREIRA, Ana Leonor; PITA, João Rui (2007) – *Public health, municipalities and the state: founding microbiological laboratories in Portugal*. In DINGES, Martin, ed. – *Health and health care between self-help, intermediary organizations and formal poor relief (1500-2005)*. Edições Colibri /CIDEHUS-UE/PhoenixTN, p. 121-130.
- (2006) – *Miguel Bombarda (1851-1910) e as singularidades de uma época*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- (2005) – *Egas Moniz (1874-1955). Marinheiro da ciência e da tecnologia, Prémio Nobel de Medicina e Fisiologia, 1949*. «Estudos, Nova série», 5, p. 331-346.
- (1993) – *Liturgia higienista no século XIX – pistas para um estudo*. «Revista de História das Ideias», 15, p. 437-559.
- PEREIRA, Ana Leonor; PITA, João Rui; RODRIGUES, Rosa Maria (1999) – *Retrato de Egas Moniz*. Lisboa: Círculo de Leitores.
- PIMENTA, Alfredo (1939) – *Ricardo Jorge, «A Voz»*.
- PITA, João Rui (2000) – *Filatelia. Ricardo Jorge e a Farmácia*. «Revista da Ordem dos Farmacêuticos», 35, p. 32.
- PORTER, Dorothy (1999) – *Health, civilization, and the state: a history of public health from ancient to modern times*. London: Routledge, 1999.
- (1994) – *The history of public health and the modern state*. Amsterdam: Rodopi.
- (1993) – *Public health*. In BYNUM, W. F. and PORTER, R. eds. – *Companion encyclopedia of the history of medicine*. London and New York: Routledge, vol. 2, p. 1231-1261.
- ROSEN, George (1993) – *A history of public health*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- (1985) – *De la policía médica a la medicina social. Ensayos sobre la historia de la atención a la salud*. Trad. do inglês de Humberto Sotomayor. México: Siglo XXI editores.
- REPOLHO, Sara (2008) – *Sousa Martins; ciência e espiritualismo*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- SAAVEDRA, Mónica Alexandra de Almeida Monteiro (2010) – «*Uma Questão Nacional*» *Enredos da malária em Portugal, séculos XIX e XX*. Lisboa: Universidade de Lisboa. Instituto de Ciências Sociais. Tese de doutoramento em Ciências Sociais. Especialidade: Antropologia Social e Cultural.

OS INTELLECTUAIS E A SUPERACÃO DA CRISE NACIONAL NO INÍCIO DO SÉCULO XX EM PORTUGAL

O PROJETO AGUILISTA (1910-1912)

ELIANA BRITES ROSA*

Resumo: O presente artigo, desenvolvido no âmbito da História Política dos Intelectuais, pretende revisitar o contexto conturbado do início do século XX em Portugal e analisar o papel dos intelectuais na superação da crise nacional. Partindo das teorias produzidas, sobre a ação política intelectuais, por René Remond, Jean-François Sirinelli e Régis Debray, selecionamos como estudo de caso A Águia. Esta revista literária nasceu com a I República, em 1910, e tornou-se numa das mais importantes publicações da primeira metade do século XX.

Palavras-chave: Intelectuais; Crise; A Águia; I República.

Abstract: This article, as a contribution to the Political History of Intellectuals, aims to revisit the troubled context of the early twentieth century in Portugal and analyze the role of intellectuals in overcoming the national crisis. Building on the theories of Rene Remond, Jean-François Sirinelli and Régis Debray, we selected A Águia as a case study. This literary magazine began with the First Republic in 1910 and became one of the most important publications of the first half of the twentieth century.

Keywords: Intellectuals; Crisis; A Águia; First Republic.

1. INTRODUÇÃO

Num momento em que Portugal passa por um contexto conturbado, vivendo uma das mais graves crises das últimas décadas, o tema da crise ganhou destaque na esfera pública, sendo um tema amplamente analisado nos âmbitos mais tradicionais como o da política e o da economia, assim como nos domínios científico, social e cultural. Desde a falência do banco Lehman Brothers nos Estados Unidos nenhum setor da sociedade na Europa, e particularmente em Portugal, está indiferente a esta problemática. Por isso, o termo *crise* está presente no(s) discurso(s) do quotidiano e generalizou-se a todas as camadas sociais. Neste sentido, é possível verificar que existem múltiplas reflexões sobre a crise, versando sobre as causas e os culpados, as características e as possibilidades de superação da crise. A crise que veio de fora, tornou-se numa crise nacional e foi ganhando contornos cada vez mais «portugueses», o que levou a uma (re)avaliação dos elementos que constituem a identidade portuguesa.

O contexto conturbado do início do século XXI afeta indubitavelmente o regime democrático e leva a múltiplas considerações sobre a natureza do regime, o papel dos partidos, a função das elites políticas e partidárias (em geral) e parlamentar (em particular). Por conseguinte, alguns elementos herdados da cultura política republicana vão sendo progressivamente abandonados e/ou adulterados como é o caso mais evidente dos feriados políticos. Por tudo isto, torna-se pertinente (re)visitar o contexto conturbado do

* USC, CITCEM-FLUP. Email: brites.e@gmail.com.

início do século XX, aquando da implantação da República pela Revolução de 5 de Outubro de 1910. Período de sentimento generalizado de decadência, ao qual estava associado a ideia de crise, traçando-se um caminho de busca pelo *novo* e tentativa de abandono do *velho*. Existia um forte desejo de superar a(s) crise(s) que afetava(m) a governação do país e alcançar melhores níveis de desenvolvimento social, económico e cultural. A ideia de superação da crise nacional estava associada ao Republicanismo e era parte integrante da cultura política republicana, portadora de uma visão messiânica prometeica e que detinha a missão de regenerar a pátria, através da demopédia. Portanto, a renovação nacional estava associada à construção de um República e à formação de cidadãos. Neste âmbito os intelectuais desempenham um papel central, porque para além de serem um grupo altamente politizado, detêm o poder da imprensa e da escrita (eram proprietários, editores e escritores assíduos em jornais e revistas) e para além disso, desenvolvem ações cívico-políticas e (a)partidárias no campo cultural.

O nosso estudo, desenvolvido no âmbito da História Política dos Intelectuais, pretende analisar o papel dos homens de letras na superação da crise no advento da I República em Portugal. Trata, portanto, das relações entre os intelectuais, a sociedade e a política, tendo por estudo de caso a projeto aguilista, desde a fundação da revista *A Águia* até a formação da *Renascença Portuguesa*, entre 1910-1912.

2. OS INTELECTUAIS E A POLÍTICA NA EUROPA NOS INÍCIOS DO SÉCULO XX

Todas as sociedades ao longo das várias épocas históricas têm os seus intelectuais. Contudo, é nos finais do século XIX com o *caso Dreyfus* (1894-1906), em França, que se cristaliza a figura do intelectual comprometido na Europa. O intelectual moderno nasce no século XVIII, na Época das Luzes, quando se tenta libertar do poder absoluto da monarquia e da omnipresença da Igreja. A partir daí, enfrenta as instituições tradicionais, conquista o seu próprio lugar e obtém a legitimação da sua função criadora e cívica na sociedade¹.

Por isso, ao longo do século XIX os intelectuais europeus intervêm em assuntos políticos e participam ativamente na esfera pública, pronunciando-se e combatendo por causas políticas e sociais, partir do *campo literário*. Desde então os intelectuais tornaram-se num grupo politizado, sendo até na opinião de Régis Debray «o grupo mais politizado da sociedade»². A ação política dos intelectuais é ampla e diversificada, como sistematizou René Remond, devemos considerar ação política: a participação em campanhas eleitorais, o exercício de um mandato parlamentar, a militância num partido, a elaboração de manifestos e a apreciação pública sobre problemas, homens e questões políticas³. Por isso, o intelectual detém um poder específico, que Norberto Bobbio, designou *poder ideológico*. De acordo com Bobbio o *poder ideológico* dos intelectuais diferencia-se de todos os outros porque atua «sobre as mentes pela produção e transmissão de ideias, de símbolos, de

¹ SIRINELLI, 1998: 45-48; MINC, 2010: 7-8.

² DEBRAY, 1979: 155.

visões do mundo, de ensinamentos práticos, mediante o uso da palavra»⁴. Portanto, o poder dos intelectuais está associado essencialmente ao uso da palavra e à construção de discurso(s). Por isso, quando Edgar Morin refletiu sobre o papel dos intelectuais na sociedade contemporânea, considerou que estes desenvolvem uma função dupla e contraditória, na medida em que produzem e criticam simultaneamente mitos e ideologias⁵. Portanto, os intelectuais detêm um poder específico, que coexiste com os outros (como por exemplo: o político, o militar e o económico), mas que é produzido a partir do *campo intelectual* (constituído por vários campos: literário, cultural, artístico e científico/académico). O *campo intelectual*, tornou-se efetivamente um *campo de poder*, (conceitos elaborados por Pierre Bourdieu⁶), com funcionamento interno complexo e tenso (constituído por hierarquias, redes sociais e de poder, conflitos e processos de legitimação) e portador de meios específicos, que estão associados à esfera literária (como por exemplo: revistas, jornais e livros), à esfera cultural e artística (como por exemplo o teatro e a música) e ainda à esfera científica, esta última associada às universidades.

Desde o século XVIII, os homens das letras e os artistas envolvem-se em questões políticas e participam em combates na esfera pública, contudo o *caso Dreyfus* (1894-1906) dá legitimidade aos intelectuais para intervir na sociedade, porque pela primeira vez um combate intelectual torna-se num combate político⁷, inaugurando «le printemps des clercs»⁸.

O *caso Dreyfus* (1894-1906) foi o nome dado à polémica que envolveu o processo de condenação do capitão Alfred Dreyfus, a 22 de dezembro de 1894. O oficial foi acusado de crime de traição pelo tribunal militar por alegadamente ter passado documentos secretos ao adido militar da embaixada alemã. Como consequência, foi-lhe aplicada a pena de expulsão do Exército, seguida de degredo perpétuo. O militar foi defendido pelo seu irmão Mathieu Dreyfus e pelo seu amigo Bernard Lazare. Apesar da defesa de Dreyfus encontrar provas da sua inocência, o Estado-Maior não quis rever o processo e não pôs em causa a decisão do Tribunal e a autoridade do Exército. Se no início o caso tinha contornos de espionagem e traição, com o decorrer do processo judicial tudo se altera. Após algumas investigações levadas a cabo pela defesa, permitiram demonstrar que o capitão era inocente e alguns intelectuais como Lucien Herr, Lucien Lévy-Bruhl, Charles Péguy e os colaboradores da «La Revue Blanche», mobilizaram-se no sentido de ajudar a repor a justiça num processo, que tinha contornos de conspiração contra um homem de origem judaica e, portanto, iniciaram a luta pelo revisionismo do processo⁹. A condenação do militar foi um acontecimento muito importante na afirmação do discurso nacionalista que se vinha a desenvolver desde o início da década de 1870¹⁰. Para além disso, o

3 RÉMOND, 1959: 860.

4 BOBBIO, 1996: 11.

5 MORIN, 1981: 242.

6 BOURDIEU, 2002.

7 CHARLE, 2001: 308-310.

8 SIRINELLI, 1998: 43-57.

9 WINOCK, 1996: 371.

10 ANDRADE, 1999: 24.

caso Dreyfus tem consequências políticas a nível governamental, gerando uma das maiores crises que afetaram o regime republicano e ditou o fim da «República dos Moderados» e o início do tempo da «República radical»¹¹.

Para além das implicações diretas que este acontecimento teve em França, teve também eco por toda a Europa e até mesmo no mundo. Por isso, torna-se num caso emblemático, porque introduz e a generaliza o conceito *intelectual* na sociedade contemporânea europeia e ocidental; altera de forma indelével o estatuto dos *homens das letras*, dos artistas e dos cientistas, concedendo-lhes prestígio na esfera pública e legitimidade para se pronunciar (individualmente ou em grupo) na defesa dos interesses dos cidadãos; o intelectual assume um papel político a partir do campo cultural ou, se quisermos, apropria-se da responsabilidade/missão de intervir em assuntos políticos e sociais, o que até a esse momento estava reservado ao poder político. Para além disso, este acontecimento inaugura uma nova forma de fazer política, sem partidos, sem eleições, sem parlamentos. O início do século XX assiste à consolidação do *campo intelectual*, apoiada pelo papel da imprensa e da literatura na sociedade que estava em mudança. Tal como referiu Virgínia Wolf no início do século XX o «caráter humano mudou», segundo a escritora britânica, «Houve uma mudança em todas as relações humanas – entre patrões e criados, maridos e mulheres, pais e filhos. E quando se modificam as relações humanas, ocorre a mudança na religião, na conduta, na política e na literatura»¹². De facto, progressivamente a sociedade europeia rompe com o passado histórico e abandona as tradicionais estruturas sociais, políticas, económicas e religiosas. Desde finais do século XIX, inaugura-se uma nova fase na história da Europa, constituída pelo progresso económico e industrial, a revolução nas comunicações, o crescimento demográfico, a democratização do acesso aos vários níveis de ensino, a hegemonia dos valores burgueses, republicanos e liberais. Não se deve ignorar a emergência de novas ideias filosóficas e doutrinas políticas que viriam a influenciar o pensamento europeu e a ter repercussões no campo político ao longo de todo o século XX. Com tudo isto alteraram-se os estilos de vida e ocorrem consequentes modificações nos hábitos e gostos culturais. A ciência desempenhou um papel fundamental nas melhorias das condições de vida das populações e revelou um interesse crescente nas questões sociais, que muitas vezes se cruzavam com a esfera do poder político. Por toda a Europa assistia-se a um clima de mudança e de progresso e portanto, o *caso Dreyfus*, espelha o contexto em ebulição da época e cristaliza a figura do intelectual como um novo elemento político, que se debate por questões cívicas, que surge como um missionário, que comportando conhecimentos especiais, assumiu a responsabilidade de intervir na esfera pública em defesa de valores universais, que estariam acima dos interesses políticos e partidários. Por conseguinte, o intelectual posicionou-se acima dos jogos políticos, o que naturalmente teve impacto no campo político e teve repercussões na forma de fazer política.

Em Portugal, o *caso Dreyfus* teve repercussões junto dos movimentos republicano e socialista, que se identificaram com os valores proclamados pelos *Dreyfursards*, assim

¹¹ BERSTEN, 1997: 344.

¹² WOOLF, 1985: 65.

como com a luta empreendida em defesa desses valores, associados à justiça, à liberdade e à democracia. Por isso, manifestaram-se na imprensa e escreveram livros demonstrando solidariedade com os acontecimentos em França¹³. Os intelectuais portugueses, à semelhança do que acontecia na Europa, envolvem-se em questões políticas e por isso eram atores políticos ativos, debatiam-se em torno de questões ideológicas determinantes na governação do país¹⁴. A ação dos intelectuais portugueses acentua-se com o início do republicanismo em 1848, tendo como o seu auge com a Geração de 70, cujo líder carismático Antero de Quental (1843-1881), desenvolveu uma vasta ação no âmbito académico e cultural, destacando-se as *Conferências do Casino*, que pretendia «abrir uma tribuna onde tenham voz as ideias e os trabalhos que caracterizam este movimento do século, preocupando-os sobretudo com a transformação social, moral e política dos povos»¹⁵. Anos mais tarde, em 1890, ocorre o Ultimato inglês, que foi um dos mais importantes acontecimentos políticos dos finais do século e que agravou o descontentamento com a monarquia constitucional. A questão diplomática intensificou o apoio ao republicanismo e gerou um forte movimento patriótico contra a Inglaterra e, conseqüentemente, levou à sublevação popular contra o Rei D. Carlos e o Governo. As manifestações de indignação estenderam-se à imprensa, ao meio académico (professores e alunos) e aos intelectuais. Ficando para sempre associados os versos de Guerra Junqueiro (1850-1923), de Gomes Leal (1848-1921) e a prosa de Fialho de Almeida (1857-1911). Neste contexto de crise política e diplomática aprofunda-se a sensibilidade depressiva, devido ao agravamento dos sintomas da crise económica e financeira. Para superar a crise nacional fundase, na cidade do Porto, a Liga Patriótica do Norte, grupo de intelectuais e militares, onde se destacou a presença de Antero, Sampaio Bruno (1857-1915), Basílio Teles (1856-1923), entre outras figuras da cultura de prestígio da época. A mesma cidade foi palco da malograda Revolução do 31 de janeiro de 1891, que tentou derrubar a Monarquia Constitucional e implantar a Republica.

Os movimentos intelectuais mais importantes do século XIX e as ações políticas a eles associadas viriam a influenciar a criação da revista literária portuense *A Águia* em 1910, aquando da implantação da Republica, contexto de renovadas esperanças e de elaboração de projetos regeneradores.

3. A ÁGUIA (1910-1912): DE REVISTA LITERÁRIA A MOVIMENTO CULTURAL NO DEALBAR DA I REPÚBLICA EM PORTUGAL

No início do século XX as revistas literárias desempenharam um papel importante na ação dos intelectuais na esfera pública, permitindo agir a partir do *campo literário*, à margem dos partidos (embora alguns intelectuais desenvolvessem atividade partidária) e do aparelho de Estado. Portanto, a partir do seu *campo de poder*, propagam ideias, lançam

¹³ MACHADO, 1999: 19.

¹⁴ RAMOS, 1992: 483-528.

¹⁵ JÚNIOR, 1930: 20.

críticas sobre vários aspetos da governação e apontam alternativas. Demonstrando de forma efetiva o poder da escrita e o poder da imprensa na época. Muitas revistas constituíram uma tribuna para contestação e, simultaneamente, para a promoção de (novas) ideias, sendo um meio privilegiado para a apresentação de novas formas de interpretar o mundo, e por conseguinte, foram um instrumento para agir sobre ele.

As revistas desempenharam um papel específico, especialmente as revistas literárias, e se as compararmos com os jornais podemos ver que existem muitas diferenças entre estes dois tipos de publicações periódicas. As revistas, de uma maneira geral, faziam muitas vezes eco das notícias dos jornais, por ser uma publicação mais tardia, e portanto menos imediata, e como tal menos mediática, mas nem por isso menos importante. As revistas são menos efémeras do que os jornais e têm uma função aglutinadora, pois são capazes de reunir vários colaboradores em torno de objetivos comuns, ideias e doutrinas. As revistas na época representavam frequentemente grupos, sendo portanto, porta-vozes de movimentos culturais, políticos e cívicos, até porque nasciam em momentos de crise, em ocasiões específicas, e como resposta a acontecimentos concretos. Como tal, as revistas eram um meio privilegiado pelos intelectuais para se expressarem, para comunicarem com o seu público, e onde imprimiam as suas reflexões e críticas, sendo um palco singular para ação cultural e política dos homens das letras e dos artistas dos inícios do século XX. De acordo com José Augusto Seabra, as revistas

são um dos meios privilegiados de intervenção e mobilização ideológica, literária ou estética, catalisando correntes, tendências consensuais ou polémicas em confronto, num contexto de estabilidade ou de crise, e contribuindo por vezes decisivamente para as grandes viragens do poder¹⁶.

A *Águia* (1910-1932), revista literária portuense, não contribuiu para uma viragem do poder em Portugal, mas nasceu com a missão cultural de ajudar a implementar o novo regime republicano. O projeto aguilista foi criado por um grupo de jovens, no alvorecer da República, vindo a tornar-se numa das principais publicações culturais das primeiras décadas do século XX e abriu uma nova fase no âmbito das revistas literárias. Numa reflexão sobre o contexto cultural dessa época, Nuno Júdice, referiu:

O fenómeno de publicação de revistas literárias com uma coerência estética, filosófica e, por vezes política tem início logo a seguir à proclamação da República. A mais conseguida é A Águia¹⁷.

Muito provavelmente essa «coerência» adveio das raízes históricas no contexto literário e político da cidade do Porto do século XIX e pelos nomes que se associaram ao projeto editorial desde o seu início, tendo passado pela direção: Teixeira de Pacoaes, António Carneiro, José de Magalhães, Leonardo Coimbra, Hernâni Cidade, Teixeira Rego,

¹⁶ SEABRA, 2003: 19-20.

¹⁷ JÚDICE, 1990: 256.

Sant'Anna Dionísio, Delfim Santos e Aarão de Lacerda. Também é importante referir que *A Águia* desenvolveu um trabalho importante na divulgação de textos inéditos de grandes figuras da literatura portuguesa oitocentista e pela colaboração, a partir da 2.^a série, de correspondentes no estrangeiro como Philéas Lebesgue, Unamuno, Ribero y Rovira, Almáquio Dinis, Costa Macedo, Álvaro Pinto e Armando Tâmega¹⁸.

A receção da revista portuense não terá sido a melhor no *campo literário* em 1910¹⁹. Contudo, Álvaro Pinto, com a colaboração de Manuel Laranjeira, Leonardo Coimbra, Jaime Cortesão, Raul Proença, Teixeira de Pascoaes e Augusto Casimiro, publica o primeiro número nos momentos iniciais da implantação da República, a 1 de dezembro de 1910. Se no início recebeu críticas, aliás como alguns dos seus membros o já tinham experimentado no projeto anterior *Nova Silva* (1907)²⁰, viriam a receber novamente críticas negativas em 1912, quando *A Águia* se torna o órgão oficial do movimento cultural *Renascença Portuguesa*.

No número inaugural da II.^a Série da revista (publicado em janeiro de 1912), Teixeira de Pascoaes, inspirado pela nova fase política, apresenta o programa do movimento, escrevendo:

O fim da revista como órgão «Renascença Portuguesa» será, portanto, dar um sentido às energias intelectuais que a nossa raça possui, isto é colocá-las em condições de se tornarem fecundas, de poderem realizar o ideal que, neste momento histórico, abraça todas as almas sinceramente portuguesas: – criar o novo Portugal, ou melhor, ressuscitar a Pátria Portuguesa, arrancá-la do túmulo onde a sepultaram alguns séculos de escuridade física e moral em que os corpos definharam e as almas amorteceram.

Por isso, a Sociedade a que me referi, se intitula «Renascença Portuguesa». Mas não imagine o leitor que a palavra Renascença significa simples regresso ao Passado. Não! Renascer é regressar às fontes originárias da vida, mas para criar uma vida nova²¹.

Para além disso, *A Renascença Portuguesa*, de acordo com os seus estatutos, pretendia «promover a maior cultura do povo português, por meio da conferência, do manifesto, da revista, do livro, da biblioteca, da escola, etc.»²², portanto, com isto visava renovar, ou fazer renascer o país, sobretudo a nível das mentalidades e criar uma consciência cívica, ajudando a formar cidadãos. Os intelectuais inspirados pelos princípios republicanos de crença absoluta e otimista do poder da instrução e da cultura defendiam a criação de um novo homem, libertando da sua animalidade e sublimando a condição humana.

¹⁸ PEREIRA, 1995: 87.

¹⁹ No primeiro número consta uma nota «Os “génios”» com o seguinte conteúdo «A Águia andava no choco e já lhe anunciavam a cor das penas, a força das garras, a tesura do bico. Seria, quando muito, ... galinha.», in *A ÁGUA*, n.º 1, 1910: 16.

²⁰ *A Nova Silva*, uma revista literária, de pendor anarquista e doutrinação libertária, criada na crise académica durante a Ditadura de João Franco, foi dirigida por Leonardo Coimbra, Álvaro Ribeiro, Jaime Cortesão e Cláudio Basto. Todos eles, com exceção do último nomeado, participaram revista *A Águia*.

²¹ *A ÁGUA*, n.º 1, 1912: 1.

²² *A VIDA PORTUGUESA. QUINZENÁRIO DE INQUÉRITO À VIDA NACIONAL*, n.º 1, 1912: 1.

Este projeto cultural, de cariz cívico e político, foi objeto de reflexão no *Inquérito Literário*, realizado por Boavida Portugal e dirigido aos intelectuais portugueses em 1912 (publicado em livro em 1915), sobre a vida literária portuguesa. Nesse documento encontram-se várias opiniões que depreciam claramente o projeto aguilista como foi o caso de Júlio de Matos e de Gomes Leal. O primeiro, Júlio de Matos, desvaloriza e afirma:

*A Águia, que se diz órgão de uma renascença portuguesa... – Sim, existe. São rapazes, não é verdade? Mas tudo aquilo é ordinário. (...). Todos esses rapazes cantam tristezas, magoas que eles próprios criam; mas isso não é modo de renascer*²³.

Assim como o segundo, o poeta Gomes Leal, que comenta o papel d' *A Águia* e as principais ideias preconizadas:

*Ela é, quando muito órgão de uma roda de rapazes [...]. É lá possível renascer pela saudade, que é uma ideia regressiva! [...] Só uma evolução, que o tempo trará pode fazer o renascimento da nossa literatura*²⁴.

Apesar das críticas apontadas à teoria de *renascença nacional*, e ao projecto de superação da crise, sustentada na ideia de *Saudade* preconizada por Pascoaes, o projeto editorial aguilista (constituído por 5 séries²⁵) teve uma longa existência. *A Águia* ultrapassou várias adversidades durante o percurso atribulado da I República (assistiu à formação de 45 governos), terminando a sua atividade em 1932, nos finais da Ditadura Militar (1926-1933). Na última fase da revista, surgem outros projetos culturais a ela associados como a efémera revista *Princípio: Publicação de Cultura e Política* (1930), dirigida pelos jovens Álvaro Ribeiro, Casais Monteiro e Maia Pinto, e a *Portucale: Revista Ilustrada de Cultura, Literária, Científica e Artística* (1928-1955), fundada por Augusto Martins, Cláudio Basto e Pedro Vitorino. Estas iniciativas, no campo literário portuense, demonstram a ação (política e cultural) dos intelectuais em momentos particularmente difíceis e atesta a iniciativa de superar a crise que afetava o seu tempo.

O desfecho d' *A Águia*, ocorre em simultâneo com o declínio da I República, e o fim da sua edição estará relacionado com a chegada dos militares ao poder, em 1926, pelo Golpe de 28 de maio. A nova fase política estabelece um regime de tipo autoritário, a partir do qual se lançaram os principais pilares políticos e institucionais do Estado Novo (1933-1974). A Ditadura Militar, desde os primeiros momentos, criou condições adversas à produção cultural no país e, em especial na cidade do Porto. A 22 de junho de 1926, foi estabelecida a censura prévia na imprensa em Portugal (medida que prevaleceu até ao 25 de Abril de 1974) e no ano letivo de 1931-1932 foi encerrada a Faculdade de Letras da Universidade do Porto, instituição com que *A Águia* tinha uma forte relação, tal como referiu Pinharanda Gomes:

²³ PORTUGAL, 1915: 17-18.

²⁴ PORTUGAL, 1915: 42-53.

²⁵ SAMUEL, 1990: 245.

A criação da Faculdade de Letras do Porto (1919) ampliou o raio de influência renascentista, assim como se a revista fosse uma aula pública e a Faculdade uma aula de escola, como era de seu caráter. Tanto numa como noutra se propôs uma metamorfose ao espírito principal: elevar o criador animal a criatura espiritual²⁶.

A extinção da Faculdade de Letras do Porto marca a decadência da atividade científica e cultural na cidade. Leonardo Coimbra, uma das principais figuras dessa instituição, assim como da *Renascença Portuguesa*, regressa ao ensino liceal e os seus alunos dispersam-se, buscando colocação profissional noutras cidades.

A *Águia* e os projetos culturais associados demonstram a atividade cívica e cultural desenvolvida na cidade do Porto, simbolizando o espírito combativo dos intelectuais, na superação da crise nacional, no início do século XX em Portugal.

4. O PROJETO AGUILISTA E A SUPERAÇÃO DA CRISE NACIONAL NO ADVENTO DA I REPÚBLICA (1910-1912)

O 5 de Outubro de 1910 abre uma nova fase política em Portugal, guiada por ideais republicanos, sob a regência do 1.º Governo Provisório, chefiado por Teófilo Braga (PRP-Partido Republicano Português). Como tal, implementam-se medidas inéditas, radicais e significativas, com o objetivo de promover uma rutura imediata com as estruturas políticas e sociais da monarquia e construir a terceira República na Europa (depois da França e da Suíça o terem feito). Por isso, logo após a revolução republicana dá-se a expulsão das Ordens Religiosas a 8 de outubro, a 10 de outubro é revogada a lei opressiva da liberdade de imprensa de 11 de abril de 1907, é criada a Guarda Nacional Republicana a 12 de outubro. Poucos dias depois, a 18 de outubro, são abolidos os títulos de nobreza, assim como também é revogado o ensino religioso nas escolas a 22 de outubro. A 3 de novembro aprova-se o divórcio e a 1 de dezembro (data politicamente simbólica) a República Portuguesa publica a sua bandeira, verde-rubra (defendida por Teófilo Braga). Nesse mesmo dia é publicado o primeiro número da revista *A Águia: Revista quinzenal de literatura e crítica*, apelando à participação de todos no projeto aguilista, que detenham «jeito e arte»²⁷, proclamando a libertação da «imbecilidade» e da «estupidez»²⁸ e declarando:

A Águia, sobranceira e ativa, deixa, por instantes, os solitários píncaros da montanha. Soltando gritos heroicos de superioridade, alarga as asas no gesto impetuoso do arranjo e já devora os ares, com fervor de vida e luta²⁹.

O nascimento d’*A Águia* no alvor da República, revela a intenção dos seus mentores colaborarem ativamente no contexto de mudança que despontava, trazendo a oportuni-

²⁶ PINHARANDA, 2011: 28.

²⁷ A ÁGUA, n.º 1, 1910: 16.

²⁸ A ÁGUA, n.º 1, 1910: 16.

²⁹ A ÁGUA, n.º 1, 1910: 16.

dade de construir uma nova pátria, regenerada, capaz de superar a longa crise nacional. Deve ser tida em conta a atividade cívica e política de alguns dos seus membros como Álvaro Pinto, Jaime Cortesão e Leonardo, nos anos que antecederam a implantação da República, como a participação em manifestações públicas e em revistas de oposição ao regime monárquico (defendendo ideias anarquistas e libertários) como a *Nova Silva* (1907), *Azorrague* (1908), *Can Can* (1908) e *Ilustração Popular* (1908-1909).

A *Águia* surge como uma revista literária, sem filiações partidárias, onde a poesia e a literatura ocupam um papel central, contudo as questões políticas e sociais estão presentes. Por isso, em 1912, torna-se no órgão oficial da *Renascença Portuguesa*, declarando a missão da regeneração da sociedade pela cultura, estando «sob o signo da “Reconstrução Nacional”»³⁰ do projeto republicano. Esta missão, que se revelou utópica, foi assumida pelos seus mentores e colaboradores como uma missão patriótica, e reafirmada ao longo do regime republicano, manifestando-se em momentos de crise, como por exemplo na I Guerra Mundial e nos anos subsequentes.

Em 1916, quando Portugal intervém ao lado dos Aliados no conflito, a *Renascença Portuguesa* reafirma o seu posicionamento patriótico e o apoio ao regime republicano, através da pena de Teixeira de Pascoaes:

A atitude da Águia, como órgão da «Renascença Portuguesa», sociedade de exclusivos fins patrióticos, tem de ser fatalmente favorável à nossa beligerância. Se os que provocam uma guerra injusta ou desnecessária, são os maiores criminosos do mundo, não é criminoso defender uma guerra defensora da nossa Pátria e libertadora dos outros Povos»³¹.

No momento de profunda crise do pós-guerra, em 1922, quando Leonardo Coimbra assume a direção da revista, escreve no editorial:

O que pretendemos agora é o que pretendíamos no princípio: o pensamento é o mesmo. As condições mudaram e esse mesmo, pensamento terá de aplicar-se dentro das novas condições, que a hora impõe. (...).

Teremos de servir a Pátria com o enternecido carinho de filhos conscientes, que sabem a profundidade e a grandeza do amor filial; teremos de servir a República com a consciência de democratas que sabem o valor e o significado da Democracia e não querem uma República simples formalismo político, sem conteúdo social de melhor justiça, mais heroica fraternidade, mais lúcida compreensão e esforço de progresso no bem. (...).

Por esta razão a Águia mais que nunca será aberta a todos os novos escritores em cuja alma vive em seriedade, e humanamente, a alma do seu povo. (...).

Revista na essência de ciência, filosofia e arte, não deixará a Águia de ser, a seu modo, um órgão político, atuando no sentido de procurar soluções à crise nacional (...)³²

³⁰ TORGAL et al., 1991: 249.

³¹ A *ÁGUIA*, n.º 52, 53 e 54, 1916: 111.

³² A *ÁGUIA*, n.º 1, 1922: 5-8.

A crise nacional de que fala Leonardo não resultava somente da participação na guerra, e da instabilidade governativa da I República, mas tem a suas raízes no período de transição do século XIX para o século XX, contexto de fortes lutas políticas, contendas ideológicas e tentativas de superação de crise social, económica e financeira. Tal como hoje, vivia-se em *crise* e numa perceção coletiva de *decadência*, buscando soluções novas, para velhos problemas, como a instabilidade governativa, a corrupção administrativa, o caciquismo eleitoral e o *deficit* das contas públicas. Como foi referido anteriormente, o Ultimato Inglês (1890) agravou ainda mais a situação, o que levou à revolta (fracassada) do 31 de janeiro na cidade do Porto. As dificuldades governativas, que revelavam «a crise do liberalismo oligárquico»³³ levaram à nomeação de João Franco como chefe do governo dando início a um governo ditatorial (1906-1908), cuja fase final ficou marcada pelo regicídio, a 1 de fevereiro de 1908. Este acontecimento que reforçou a repressão no seio da ditadura e o agravamento às perseguições de várias chefes republicanos como António José de Almeida e Afonso Costa. Neste contexto, o movimento republicano expandiu-se e angariou cada vez mais simpatizantes. A maior parte da população portuguesa vivia do setor primário e da agricultura e cujo setor industrial ainda era pouco desenvolvido e dependente dos mercados externos, não só para escoar a produção, mas também para adquirir matérias-primas e maquinaria. A dívida pública era elevada e a população tinha baixos níveis de vida, marcados pela pobreza e pelo analfabetismo. Por isso, a educação era um dos temas centrais do republicanismo, assim como dos intelectuais que passaram pel' *Águia* e pela *Renascença Portuguesa*. Do ponto de vista cultural, desde finais do século XIX, apesar das influências europeias e das ideias republicanas, socialistas e positivistas, começava a evidenciar-se um certo sentimento de desencanto com as instituições e generaliza-se o *decadentismo* como emoção e como corrente literária, que influenciará a construção do *Saudosismo*, desenvolvido por Pascoaes, um dos principais ideólogos da *Renascença Portuguesa*.

O republicanismo que vinha em marcha (sendo o Partido Republicano Português fundado em 1875) tinha o propósito e regenerar a pátria, pela libertação da corrupção e do compadrio. Portanto, defendia profundas alterações, tanto na sociedade, como na esfera política. Neste sentido, a República era vista como uma forma de superar a crise nacional, de trazer o progresso social e cultural e, acima de tudo, promover a elevação moral do país. Aliás, a República era concebida como um paradigma ético e moral, e por conseguinte era considerada o regime político ideal³⁴. Leonardo Coimbra numa entrevista ao *Mundo*, a 18 de agosto de 1912, diz:

*A Renascença Portuguesa deseja dar uma finalidade à vida nacional. Temos vivido na embriaguez do combate à desonestidade administrativa e todo o esforço moral se tem afirmado nesse sentido*³⁵.

³³ ROSAS & ROLLO, 2010: 15-16.

³⁴ TORRALBA, 2010: 11-44.

³⁵ A VIDA PORTUGUESA, n.º 8, 1913: 62.

A I.ª Série da revista (1-12-1910 a julho de 1911) foi constituída por 10 números e representa a primeira fase do projeto aguilista. O primeiro número é importante para conhecer o projeto editorial. Geralmente nesse número apresentam-se os fundadores, os objetivos e a missão, fundamentam a iniciativa, situando devidamente a revista no contexto histórico. Os intelectuais que criam uma revista acreditam que trazem algo de novo para o *campo intelectual*, assim como para a sociedade, e neste sentido acreditam que vem suprimir lacunas e trazer novidade, sendo portanto, um contributo. O primeiro número da revista *A Águia* demonstrou preocupações com questões culturais, lançando um inquérito «l'art est-il social? S'il ne l'est, en son essence, doit-il ou peut-il être?» e criticando a pouca qualidade das peças de teatro em Portugal, sendo que no campo do entretenimento cultural, para além da vasta literatura de divulgação, o teatro era a principal arte de espetáculo. Talvez, por isso, se pronunciem sobre o assunto e defendam que «a geração nova tem a íntima obrigação moral de procurar essas coisas»³⁶. Para além destas questões, publicou-se na revista um artigo intitulado «O músico Eitor Berlioz» (dentro da Rubrica «Os Grande Mortos») assinado por João da Silva Figueiredo e apresentou-se uma notícia sobre «Exposições de Arte». Sendo uma revista literária publica poemas de vários autores: Júlio Brandão, Afonso Duarte, Maria de Castro (que poderá ser o pseudónimo de Augusto Casimiro), Augusto Casimiro e José Augusto da Castro. A importância da poesia no projeto aguilista evidencia-se também no texto profusamente lírico de Raul Proença, que escreve «Carta Perdida». Sobre o valor do poeta e o papel da poesia nos inícios do século XX, Jaime Cortesão escreve o texto «O Poeta», no qual afirma:

O homem é o prisioneiro dos seus sentidos, e o Poeta é o que, rompendo esse cárcere para logo caminhar liberto. (...) Ser poeta é libertar todas as Alma, (...)»³⁷

Para além das questões culturais e dos poemas que predominam nas páginas d' *A Águia*, entre 1910 e 1911, os colaboradores da revista também refletem sobre questões políticas, sociais e económicas, que estavam associadas ao momento que atravessavam, como: a escolha da bandeira nacional, a questão religiosa, os dirigentes políticos, a educação, o ensino, as condições de vida da sociedade portuguesa, a ruralidade e a agricultura.

A escolha da bandeira foi um tema que gerou polémica entre os republicanos, *A Águia* acompanhou o tema e publicou opiniões de artistas portuenses sobre essa questão, onde revelam os seus pareceres sobre o modelo apresentado (constituído pelas cores vermelha e verde), que viria a ser adotado pelo Governo. Contudo, a maioria dos artistas inquiridos, defendia a manutenção da bandeira azul e branca, tal como preconizava Guerra Junqueiro³⁸. Contudo, a bandeira da República foi publicada a 1 de dezembro, segundo o modelo de Columbano Bordalo Pinheiro.

Outra questão de grande importância foi a questão religiosa, que também foi tratada nas páginas d' *A Águia*. Num artigo «As “crenças” religiosas», revelou uma postura

³⁶ A ÁGUIA, n.º 1, 1910: 16.

³⁷ A ÁGUIA, n.º 1, 1910: 4.

³⁸ A ÁGUIA, n.º 1, 1910: 14-15.

crítica sobre a religiosidade em Portugal, no qual se disse: «Mas, eram crenças ou crendices? Ou era apenas a inércia da imbecilidade duns e a luxúria interesseira doutros?»³⁹. Este texto poderá ter sido escrito por Álvaro Pinto, tendo em conta que demonstra o mesmo sentido crítico e sentimento antirreligioso demonstrado por este autor na *Nova Silva* (1907). Também Januário Leite escreve um artigo, intitulado «Em Marcha», comentando a separação entre o poder religioso e o poder político e reflete sobre a perda de poder da Igreja Católica na sociedade portuguesa, fator, que segundo o autor, iria permitir a modernização do país:

O seu poderio d'outras era passou. O homem avança incessantemente, disputando o espaço dos deuses. Nada o detém na sua ânsia libertadora. Nenhuma força lhe pode mais domar a insubmissa audácia, diante da qual o passado se desmorona. (...)

*É mister e urgente, pois, empreender uma renovação completa da nossa maneira de ser moral e social, apagando o mais possível os viciosos efeitos da obra de corrupção e de embrutecimento que, sob auspícios superiores do Estado, o catolicismo romano, na estrutura da nossa nacionalidade, fundamente venceu*⁴⁰.

Manuel Laranjeira, no primeiro número d' *A Águia*, publica um artigo intitulado «Os Homens Superiores Na Seleção Social»⁴¹, no qual discorre sobre o papel e o valor dos intelectuais e dos artistas na direção da sociedade portuguesa, esta reflexão terá sido inspirada na teoria de Darwin:

Como em todas as espécies, o sentido da evolução é esboçado por alguns tipos isolados mais aptos, mais perfeitos. Na espécie humana esses tipos são representados pelos homens superiores.

Nesse texto o poeta e médico elogiou a capacidade intelectual e dirigente dos membros das elites culturais e desvaloriza «a opinião das maiorias».

Leonardo Coimbra escreve «Sobre educação» e sobre o mesmo tema, Januário Leite publica «A Escola e a República». As problemáticas da Educação, do ensino e da cultura foram centrais no Republicanismo e ao longo da I República deram lugar a fortes debates políticos e intelectuais. O analfabetismo era considerado um entrave ao desenvolvimento da sociedade e à difusão dos valores republicanos, que eram associados ao progresso e à modernização do país. Para além do analfabetismo, existia outra questão que ocupou os republicanos, a ruralidade, na qual a maioria da população estava inserida. Teixeira de Pascoaes, nascido no mundo rural, escreve «Justiça Social – Os Lavradores Caseiros», onde dá sua opinião sobre a pobreza e as dificuldades da população rural. Sobre o mesmo assunto, Jaime Cortesão escreve «Os engenhos da morte»⁴², denunciando as condições sociais degradantes, centrando-se no universo familiar.

³⁹ A ÁGUA, n.º 1, 1910: 16.

⁴⁰ A ÁGUA, n.º 9, 1911: 19.

⁴¹ A ÁGUA, n.º 1, 1910: 1-2.

⁴² A ÁGUA, n.º 4, 1911: 3-5.

Sobre as questões sociais Ângelo Vaz, escreve dois apelativos artigos: «As crianças e a República»⁴³ e «Duas Leis da República», no qual reflete sobre a necessidade de melhor as condições profissionais das professoras primárias (apoio à maternidade) e o apoio assistencial às crianças «moralmente abandonadas»⁴⁴.

Em janeiro de 1912, é lançada a II Série, abrindo uma nova, e importante, fase da revista, tornando-se desde então no órgão oficial da *Renascença Portuguesa*, e ganha uma nova designação – «Revista mensal de Literatura, Arte, Ciência, Filosofia e Crítica Social» – tendo como diretores Teixeira de Pascoaes (diretor literário), António Carneiro (diretor artístico) e José de Magalhães (diretor científico). Álvaro Pinto assume os cargos de secretário de redação, editor e administrador. Para além disso, a revista ganha um carácter internacional e tem como correspondentes, em Paris, Philéas Lebesgue e, em Salamanca, Miguel de Unamuno.

Para além disso, é apresentada a «Biblioteca de A RENASCENÇA PORTUGUESA», onde apresenta *A evocação da vida* de Augusto Casimiro, os textos de Teixeira de Pascoaes *Regresso ao Paraíso* e *O Espírito Lusitano ou o Saudosismo* e os trabalhos de Jaime Cortesão *Esta História é para Anjos* e *A Sinfonia da Tarde*. A *Renascença Portuguesa* desempenhou um papel relevante no universo editorial durante a I República.

Nas primeiras páginas d' *A Águia*, de janeiro de 1912, Teixeira de Pascoaes, publicou o texto «Renascença», no qual refletiu sobre a crise em que o país estava mergulhado e apresenta a proposta para a superar:

Neste momento genésico e caótico da nossa Pátria, é necessário que todas as forças reconstitutivas se organizem e trabalhem, para que ela atinja rapidamente a sonhada e desejada harmonia. (...)

É preciso, portanto, chamar a nossa Raça desperta á sua própria realidade essencial, ao sentido da sua própria vida, para que ela saiba quem é e o que deseja. E então pudera realizar a sua obra de perfeição social, de amor e de justiça e pudera gritar entre os Povos: Renasci! (...)

É nesse lugar altíssimo, que é para nós, n'este momento, a vida da Nacionalidade, devemos dar uns aos outros as mãos amigas e caminhar juntos para a realização do sonho redentor que ilumina as almas sinceramente portuguesas: a criação de um novo Portugal, dentro do seu carácter, das suas qualidades íntimas e originais que lhe deem relevo e destaque, fisionomia própria entre os outros Povos»⁴⁵.

O projeto aguilista foi um encontro de intelectuais provindos de diferentes quadrantes político-ideológicos, que apoiavam os ideais republicanos, pretendiam contribuir para a implantação da República, através da formação de cidadãos e regeneração de toda a sociedade, através do ensino, da cultura e da arte. Esta iniciativa continha a vontade de superar a crise nacional herdada do século XIX.

⁴³ A ÁGUIA, n.º 2, 1911: 14-16.

⁴⁴ A ÁGUIA, n.º 5, 1911: 10.

⁴⁵ A ÁGUIA, n.º 1, 1912: 1-3.

5. CONCLUSÕES

O presente artigo, pretendeu revisitar o contexto conturbado do início do século XX e analisar o papel dos intelectuais na superação da crise no advento da I República em Portugal. Com a Revolução de 5 de Outubro, nasce na cidade do Porto, a revista *A Águia*, que a partir de 1912 se tornou o órgão oficial do movimento cultural *Renascença Portuguesa*. Embora esta publicação periódica não tivesse uma ligação direta com o poder político-partidário, nasce com a República e apesar de ser uma revista literária, não deixa de tratar nas suas páginas dos principais problemas sociais, económicos e políticos que condicionavam o desenvolvimento do país. Os intelectuais que se reuniram em torno do projeto aguilista não só comentaram os principais temas da atualidade, como também apresentaram propostas para superar a crise nacional, que era considerada estrutural e que segundo os aguilistas, seria superada pela ação dos «Homens Superiores» (Manuel Laranjeira) e dos poetas (Jaime Cortesão); pela resolução de problemas na educação e implementação de reformas no ensino (Leonardo Coimbra e Januário Leite); a resolução da questão religiosa (Álvaro Pinto e Januário Leite), e a prestação de apoio à população rural e à agricultura (Guerra Junqueiro e Jaime Cortesão). Em janeiro de 1912, quando a *Renascença Portuguesa* inicia a sua longa jornada ao lado da República, Teixeira de Pascoas apela à organização, ao trabalho e à união dos portugueses para se ultrapassar as dificuldades que país vivia.

Nota: Este artigo foi escrito segundo o novo acordo ortográfico.

FONTES IMPRESSAS

JÚNIOR, António Salgado (1930) – *Historia das Conferências do Casino*. Lisboa.
 PORTUGAL, Boaventura (1915) – *Inquérito literário*. Lisboa: Livraria Clássica Editora.

PUBLICAÇÕES PERIÓDICAS

A Águia, 1910-1932.
A Vida Portuguesa, 1912-1915.

BIBLIOGRAFIA

ANDRADE, Luís Crespo de (1999) – *O Substantivo «Intelectuais»*. «Cadernos de Cultura – Dreyfus e a Responsabilidade intelectual». Lisboa: FCSH-UNL, vol. 2, p. 23-41.
 BERSTEIN, Serge; MILZA, Pierre (1997) – *História do Século XIX*. Mem Martins: Publicações Europa-América.
 BOBBIO, Noberto (1996) – *Os Intelectuais e o Poder*. São Paulo: Editora UNESP.
 BOURDIEU, Pierre (2002) – *Campo de Poder, campo Intelectual. Itinerário de un concepto*. [S. l.]: Editorial Montessor.
 CHARLE, Christophe (2001) – *Les intellectuels en Europe au XIXe siècle. Essai d'Histoire Comparée*. Paris: Éditions du Seuil.
 DEBRAY, Régis (1979) – *Le Pouvoir Intellectuel en France*. [Paris]: Ramsay.

- JÚDICE, Nuno (1990) – *As Vanguardas Literárias*. In REIS, António – *Portugal Contemporâneo*. Lisboa: Publicações Alfa, vol. III, p. 253-262.
- MACHADO, Adelaide Viera (1999) – *O caso Zola-Dreyfus e os intelectuais europeus na viragem do século*. «Cadernos de Cultura – Dreyfus e a Responsabilidade Intelectual». Lisboa: FCSH-UNL, vol. 2, p. 13-22.
- MINC, Alain (2010) – *Une Histoire Politique des Intellectuels*. Paris: Grasset & Fasquelle.
- MORIN, Edgar (1981) – *Pour sortir du XXe Siècle*. Paris: Éditions Fernand Nathan.
- PINHARANDA, Gomes (2011) – *A Filosofia n' A Águia e na Renascença Portuguesa*. In PINHO, Arnaldo; NATÁRIO, Celeste, coord. – *A Águia e a Renascença Portuguesa no Contexto da República*. Porto: Universidade do Porto/Universidade Católica, p. 27-32.
- PEREIRA, J. C. Seabra (1995) – *Águia (A)*. «Biblos. Enciclopédia Verbo das Literaturas da Língua Portuguesa». Lisboa/São Paulo: Editorial Verbo, vol. 1, p. 87.
- RAMOS, Rui (1992) – *A formação da intelligentsia portuguesa (1860-1880)*. «Análise Social», vol. XXVII (116-117). Lisboa: ICS, p. 483-528.
- REMOND, René (1959) – *Les intellectuels et la Politique*. «Revue française de science politique», 9e année, n. 4, p. 860-880. Disponível em <http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/rfsp_00352950_1959_num_9_4_403029>. [Consulta realizada em 07/12/2012].
- ROSAS, Fernando, ROLLO, Maria Fernanda (2010) – *História da Primeira República Portuguesa*. Lisboa: Tinta da China.
- SAMUEL, Paulo (1990) – *A Renascença Portuguesa: um perfil documental*. Porto: Fundação Eng.º António de Almeida.
- SEABRA, José Augusto (2003) – *Revistas e Movimentos Culturais no Primeiro Quarto do Século*. In CASTRO, Zília Osório de, coord. – *Revistas, Ideias e Doutrinas. Leituras do Pensamento Contemporâneo*. Lisboa: Livros Horizonte, p. 19-41.
- SIRINELLI, Jean-François Sirinelli (1998) – *Les Quatre Saisons de Clercs*. «Vingtième Siècle. Revue d'Histoire», n.º 60, 43-57. Disponível em: <http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/rfsp_00352950_1959_num_9_4_403029>. [Consulta realizada em 13/12/2012].
- TORGAL, Luís Reis (1998) – *Sob o signo da «reconstrução nacional»*. In TORGAL, Luís Reis; MENDES, José Maria Amado; CATROGA, Fernando, coord. – *História da História em Portugal (sécs. XIX-XX)*. [S. l.]: Temas e Debates, vol. I, p. 249-253.
- (2010) – *A República como “Ética” e como “regime”. O caso de António José de Almeida*. In TORGAL, Luís Reis et al. – *Onde a Monarquia acaba e a República começa*. Ericeira: Mar de Letras Editora, 1910, p. 11-44.
- WINOCK, Michel (1996) – *Dreyfus (affaire)*. In JULLIARD, Jacques; WINOCK, Michel, coord. – *Dictionnaire des intellectuels français*. Paris: Éditions du Seuil, p. 371-374.
- WOOLF, Virgínia (1985) – *O Sr. Bennett e a Sra. Brown*. In FLORA, Luísa M. Rodrigues, org. e trad. – *Momento Total*. Lisboa: Ulmeiro.

INSTITUIÇÕES E CAMINHOS-DE-FERRO

MINISTÉRIO DAS OBRAS PÚBLICAS, PARLAMENTO E ASSOCIAÇÃO DOS ENGENHEIROS CIVIS PORTUGUESES (1852-1899)

HUGO SILVEIRA PEREIRA*

Resumo: Na segunda metade do século XIX, Portugal apostou numa política de investimento em obras públicas, sobretudo caminhos-de-ferro.

Para gerir essa política foi criado o ministério das Obras Públicas, onde se esperava centrar toda a gestão dos negócios ferroviários. Dentro do ministério instituiu-se um corpo consultivo, o qual deveria ser ouvido no que respeitasse a obras públicas. A sua opinião era especialmente importante nos casos de concessões férreas por decreto. Nos casos em que o parlamento era ouvido, as comissões de Obras Públicas assumiam uma grande importância, pois cabia-lhes elaborar o texto que era posto à discussão.

A partir de 1870, surge a Associação de Engenheiros Cívicos Portugueses, uma organização que se formou em resposta aos cortes orçamentais do reformismo e que pretendia ser um veículo de discussão e divulgação de questões relativas à engenharia.

O objectivo deste artigo é identificar os relacionamentos entre estas três instituições entre si e com o governo e demonstrar qual a relevância destes corpos para a política ferroviária nacional. Para tal, recorrer-se-á aos diários parlamentares, aos copiadores dos corpos consultivos do ministério, à Revista de Obras Públicas e Minas e às compilações de legislação que indicam o que realmente foi feito. Através da análise de conteúdo, espera-se enquadrar estas fontes no seu contexto histórico.

Palavras-chave: Caminhos-de-ferro; Engenharia; Obras públicas; Instituições.

Abstract: In the second half of the nineteenth century, Portugal opted for a policy of investment in public works, especially the railway.

The Ministry of Public Works was created to manage this policy, being the sole administrator of the rail business. An advisory body was instituted in the ministry, having to be heard in respect to all public works. Its opinion was especially important in railway concessions by decree.

Whenever parliament was heard, the Public Works commissions had great importance because they were required to prepare the text that would be discussed.

The Portuguese Association of Civil Engineers was founded in 1870 in response to budget cuts and it was intended as a channel for the discussion and dissemination of issues related to engineering.

The purpose of this article is to identify the relationships between these three institutions and the government and show the relevance of these bodies in the national railway policy. In order to do so, we will examine the Parliament's daily records, the copy books of the ministry's advisory bodies, the Revista de Obras Públicas e Minas (the Journal of Public Works and Mines) and the compilations of laws that indicate what was actually done. Through content analysis, we intend to frame these sources in their historical context.

Keywords: Railways; Engineering; Public Works; Institutions.

INTRODUÇÃO

As primeiras três décadas do liberalismo nacional foram marcadas por uma enorme instabilidade política. Se «as principais reformas institucionais foram implementadas em meados da década de 1830, as obras públicas tiveram de esperar quase uma década pelas primeiras realizações práticas»¹. Costa Cabral consegue a estabilidade necessária para lan-

* Doutorado em História (FLUP).

¹ MATA & VALÉRIO, 1993: 142.

çar o país na senda dos melhoramentos materiais, através da adjudicação de um pacote de projectos (entre os quais um caminho-de-ferro) à Companhia das Obras Públicas de Portugal. Malgrado o fracasso desta empresa, é com Cabral que se percebe que «não basta que o espírito da mais severa economia presida aos actos do Governo (...). Não é menos essencialmente preciso que estes recursos procedam do mais pleno desenvolvimento das faculdades productivas»².

O golpe de 1.5.1851 perfilhou os desejos desenvolvimentistas do conde de Tomar. Por decreto de 30.8.1852, a *Regeneração* criava o ministério das obras públicas, comércio e indústria (MOPCI), órgão por onde passaria grande parte do processo de construção da rede ferroviária nacional. Até final do século – e tomando partido do espírito conciliador inaugurado pela maioria das facções partidárias de então³ – Portugal investiu em projectos de obras públicas, nomeadamente infra-estruturas de transportes, com as quais esperava aproximar-se do nível de desenvolvimento dos países do norte da Europa e da América. Em 1900, a malha férrea nacional chegava à extensão de cerca de 2300 km⁴.



Mapa 1 – Rede férrea nacional no final do século XIX ⁵.

² SANTOS, 1884, n.º 174: 1. Ver MATA, 1999.

³ BONIFÁCIO, 1992: 96-98.

⁴ VALÉRIO, 2001: 373.

⁵ ALEGRIA, 1990 (adaptado).

Ao longo destas décadas, várias instituições foram importantes actores deste enredo. Desde logo o governo, detentor do poder executivo; no parlamento, as comissões das câmaras dos pares e deputados preparavam os textos postos à discussão; estes projectos poderiam também ser previamente apreciados pelos corpos consultivos do MOPCI: o conselho geral de obras públicas e minas (CGOPM), o conselho geral de obras públicas (CGOP), a junta consultiva de obras públicas e minas (JCOPM) e o conselho superior de obras públicas e minas (CSOPM). A partir de 1870, em resposta à dissolução do corpo de engenharia civil e aos cortes orçamentais do reformismo, surge a associação dos engenheiros civis portugueses (AACP), cuja autoridade técnica poderia ser relevante para o desenvolvimento da política ferroviária nacional.

Neste artigo procuraremos indicar as atribuições de cada uma daquelas instituições, saber de que modo se relacionavam entre si e em que medida mereciam a confiança do governo, que era quem proferia a decisão final. No final, compararemos o que foi feito com o que foi sugerido, procurando determinar a relevância daqueles organismos na delimitação da política ferroviária nacional. Para tal recorreremos aos projectos de lei exarados pelas comissões parlamentares e publicados nos diários das câmaras; aos pareceres das instituições consultivas do MOPCI, impressos ou conservados no seu arquivo histórico (AHMOP); à opinião da engenharia nacional reunida na AACP e divulgada na sua Revista de Obras Públicas e Minas (ROPM); e finalmente às decisões finais publicadas em diário oficial e reunidas em compilações de legislação.

PRIMEIRAS PROPOSTAS E A CRIAÇÃO DO CGOPM

A necessidade de um corpo técnico especializado fez-se sentir logo em 1851 quando Hardy Hislop propôs ao governo a construção de uma linha de Lisboa à fronteira. Na ausência de um ministério próprio, o governo incumbiria Almeida Garrett, Joaquim Larcher, Pereira da Silva, Lobo de Ávila e o barão da Luz da apreciação da proposta⁶. Era um grupo bastante heterogéneo em termos de formação académica, só se notando a presença de dois elementos com conhecimentos de engenharia (o barão da Luz e Lobo de Ávila). A este duo juntavam-se dois advogados (Larcher e Garrett) e um alto funcionário público (Pereira da Silva)⁷.

Em todo o caso, esta comissão faria uma excelente apreciação de toda a questão ferroviária em Portugal, não se limitando ao projecto Hislop, que seria aliás reprovado. Várias soluções para a ligação internacional seriam analisadas e apresentadas ao governo. No curto prazo, porém, a comissão sugeria a abertura de concurso para a adjudicação da secção férrea entre Lisboa e Santarém, primeiro troço do caminho-de-ferro até Espanha. Considerando que ainda estava por determinar tanto a melhor directriz em território nacional como o ponto fronteiriço de ligação com Espanha, esta foi a decisão mais racional. O governo acataria o conselho e abriria concurso, que, acabaria por ser ganho pelo mesmo Hislop⁸.

⁶ FINO, 1883-1903, vol. 1: 5.

⁷ MÓNICA, 2005-2006. PINHEIRO, 2008: 183-184.

⁸ SANTOS, 1884, [Parecer da comissão encarregada de apreciar o contrato Hislop]. ALEGRIA, 1990.

Tempos depois, era criado o MOPCI que contaria no seu seio com o CGOPM, uma instituição de carácter consultivo, que, a pedido do governo, emitia pareceres sobre tudo o que se relacionasse com obras públicas e minas, incluindo questões técnicas e administrativas. Era presidida pelo ministro titular, mas o seu verdadeiro líder era o vice-presidente, que, simultaneamente, era o director-geral de obras públicas. Completavam o CGOPM quatro vogais com capacidade científica nomeados pelo governo e os engenheiros directores das obras públicas que na altura das reuniões se encontrassem em Lisboa. Em 1859, as apreciações sobre minas seriam concentradas num órgão próprio, surgindo assim o CGOP⁹.

AS COMISSÕES PARLAMENTARES

Qualquer proposta para a construção de caminhos-de-ferro teria de passar pelo parlamento se implicasse um aumento da despesa ou a contracção de empréstimos por parte do erário público (art.º 15.º da Carta de 1826)¹⁰. Nas câmaras, o regulamento impunha que as propostas de lei aceites para discussão pela maioria deveriam ser enviadas às comissões competentes, que as apreciavam e redigiam um parecer, que era depois posto a debate. Se o diploma merecesse a aprovação da câmara dos deputados, seguia para a dos pares, onde seria submetido a processo semelhante. Se fosse aprovado pelos pares, era enviado ao rei que o validava ou vetava. Em caso de validação, o diploma tornava-se lei assim que fosse publicado em diário oficial¹¹. Importa, porém, tomar em linha de conta que nem todas as propostas foram enviadas às comissões (ficando-se pela publicação nos diários das sessões), nem todos os seus pareceres foram postos em discussão.

Eram pois as comissões quem marcava os ritmos de produção legislativa, pois os trabalhos parlamentares dependiam em grande medida dos seus pareceres, não se notando usualmente grande diferença entre o seu texto e aquilo que se aprovava. Tendo em conta a autoridade e legitimidade fornecida pela formação técnica dos seus membros, constituíam «um crivo essencial para orientar fundamentalmente o esclarecimento individual do deputado menos preparado e apetrechado tecnicamente»¹².

No que respeita à discussão sobre caminhos-de-ferro, as comissões consultadas eram normalmente a de obras públicas (estudava os aspectos técnicos dos projectos) e a de fazenda (analisava a sua vertente financeira). Em algumas – poucas – situações, o projecto foi enviado a outras comissões, como a de guerra, que chegou a ser ouvida acerca do impacto dos caminhos-de-ferro sobre a defesa nacional.

Os vogais que compunham cada uma das comissões eram eleitos pelos membros de ambas as câmaras. Na câmara baixa, reflectiam a maioria que o governo dispunha no hemiciclo.

⁹ Boletim do Ministerio das Obras Publicas, Commercio e Industria (BMOP), 1853, n.º 7: 3-19. Collecção Official de Legislação Portuguesa (COLP), 1859: 647-662. PORTUGAL, 1952. PORTUGAL, 1977.

¹⁰ MIRANDA, 1992.

¹¹ SANTOS, 1986.

¹² MAIA, 2002: 145.

Em termos de formação académica, as comissões de obras públicas da câmara dos deputados sempre estiveram mais vocacionadas para a apreciação técnica das propostas (predominavam os vogais com formação técnico-científica), enquanto que as comissões dos pares estavam mais preparadas para a sua apreciação jurídica (sobressaíam homens formados em direito)¹³.

Tabela 1: Composição das comissões de obras públicas da câmara dos deputados

LEGISLATURA/ ANO	COM FORMAÇÃO TÉCNICA	TOTAL DE VOGAIS	%	LEGISLATURA/ ANO	COM FORMAÇÃO TÉCNICA	TOTAL DE VOGAIS	%
1853	3	8	37,5	1874	5	7	71,4
1854	4	7	57,1	1875	7	9	77,8
1855	5	9	55,6	1876	10	11	90,9
1856	6	10	60,0	1877	8	12	66,7
1857	9	11	81,8	1878	8	11	72,7
1857-1858	5	5	100,0	1879	8	10	80,0
1858	6	7	85,7	1880	8	11	72,7
1858-1859	8	9	88,9	1881	8	11	72,7
1859	5	7	71,4	1882	8	11	72,7
1860	4	10	40,0	1883	11	13	84,6
1860-1861	6	7	85,7	1884	11	13	84,6
1861	5	7	71,4	1885	12	18	66,7
1861-1862	5	7	71,4	1886	11	15	73,3
1862-1863	4	7	57,1	1887	5	11	45,5
1864	4	8	50,0	1888	5	11	45,5
1865	5	9	55,6	1889	8	11	72,7
1865-1866	6	9	66,7	1890	7	11	63,6
1867	7	9	77,8	1891	7	11	63,6
1868-1869	7	8	87,5	1892	7	11	63,6
1869	7	9	77,8	1893	5	9	55,6
1870 (I)	5	8	62,5	1894	13	17	76,5
1870 (II)	7	9	77,8	1895			
1870 (III)	7	9	77,8	1896	6	11	54,5
1871 (I)	4	6	66,7	1897	5	9	55,6
1871 (II)	5	8	62,5	1898	8	14	57,1
1872	5	7	71,4	1899	8	14	57,1
1873	5	7	71,4				

¹³ PEREIRA, 2012: anexos 5 e 7.

Tabela 2: Composição das comissões de obras públicas da câmara dos Pares

LEGISLATURA/ ANO	COM FORMAÇÃO TÉCNICA	TOTAL DE VOGAIS	%	LEGISLATURA/ ANO	COM FORMAÇÃO TÉCNICA	TOTAL DE VOGAIS	%
1853	0	10	0	1874	1	6	16,7
1854	1	6	16,7	1875	4	10	40,0
1855	1	6	16,7	1876	2	5	40,0
1856	1	10	10,0	1877	2	5	40,0
1857	2	5	40,0	1878	3	9	33,3
1857-1858	2	5	40,0	1879	5	11	45,5
1858	2	5	40,0	1880	1	10	10,0
1858-1859				1881	1	10	10,0
1859	1	4	25,0	1882	4	9	44,4
1860	2	4	50,0	1883	4	9	44,4
1860-1861	2	4	50,0	1884	4	9	44,4
1861	3	7	42,9	1885	5	12	41,7
1861-1862	2	8	25,0	1886	8	16	50,0
1862-1863	1	6	16,7	1887	6	13	46,2
1864	1	7	14,3	1888	6	13	46,2
1865	1	7	14,3	1889	6	13	46,2
1865-1866	1	7	14,3	1890	6	15	40,0
1867	0	5	0,0	1891	1	4	25,0
1868-1869	1	7	14,3	1892	6	19	31,6
1869	2	9	22,2	1893	6	19	31,6
1870 (I)	2	9	22,2	1894			
1870 (II)	3	7	42,9	1895			
1870 (III)	4	7	57,1	1896	1	9	11,1
1871 (I)	4	7	57,1	1897	2	12	16,7
1871 (II)	1	8	12,5	1898	2	12	16,7
1872	1	7	14,3	1899	2	12	16,7
1873	1	6	16,7				

REFORMA DO MINISTÉRIO E O SURGIMENTO DA AECPC

Em 1868, os reformistas impõem vários cortes orçamentais, inclusive ao MOPCI. Decreto de 30.12.1868 extingue o CGOP e cria a JCOMPM. O ministro mantinha-se como presidente e o director-geral das obras públicas como vice-presidente, mas o número de vogais subia para cinco aos quais se juntavam os directores de obras públicas quando a junta carecesse das suas informações. Os cinco vogais eram nomeados entre os oficiais militares que receberiam apenas os soldos das suas patentes, aqui residindo a *economia* do

governo¹⁴. O novel órgão mantinha as mesmas atribuições do CGOP, ficando também com a alçadas das minas.

Também o corpo de engenharia civil (organizado quatro anos antes¹⁵) seria suprimido, não se criando nenhum substituto. A classe dos engenheiros decidiria então continuar de forma autónoma a pressão em favor dos melhoramentos materiais e em defesa dos seus interesses corporativos, criando em 1870 a AECP. A nova instituição institui-se como parceiro qualificado do poder central; viveria «na estreita dependência do Estado e toda a actividade que desenvolve (...) se subordina à temática das actividades de construção e obras públicas». No seu seio iniciava-se a publicação mensal da ROPM, que pretendia ser a continuação do BMOP, também extinto; noticiar, numa toada mais prática do que científica, as obras feitas em Portugal; e promover a publicação de memórias e artigos sobre engenharia, «com o objectivo de constituir um repositório da memória das realizações e dos avanços científicos e tecnológicos do país»¹⁶.

A AECP era mais um passo para a consubstanciação dos interesses dos engenheiros nacionais, que de resto eram, em grande medida, comuns aos objectivos do fontismo. Caminhos-de-ferro significavam progresso e emprego e os engenheiros significavam caminhos-de-ferro¹⁷. Apesar de muitos deles não perfilharem os conceitos ideológicos dos homens que governariam o país durante grande parte da segunda metade do século XIX, deixaram-se seduzir pela política de melhoramentos materiais que pretendiam encetar. Tendo cursado engenharia nas escolas de Paris e de Gand, incorporavam «uma dimensão simbólica: não se trata já apenas de um problema de comunicações; é a própria questão da industrialização e da modernização económica que é discutida; é o conceito de progresso que se funde com o objecto e as estruturas tecnológicas»¹⁸.

RELAÇÕES ENTRE INSTITUIÇÕES

Quando surgia um novo projecto para construir caminhos-de-ferro, os corpos técnicos do MOPCI eram normalmente os primeiros a ser consultados. O parecer podia ser solicitado assim que a proposta do empreendedor chegasse ao governo ou então após a assinatura do contrato provisório ou a publicação do decreto de concessão (no caso de adjudicações directas sem audição do poder legislativo, possíveis à luz de algumas condições impostas pelo decreto de 31.12.1864¹⁹). De qualquer modo, os direitos do estado ficavam salvaguardados, pois, no primeiro caso, a concessão provisória só se tornava definitiva depois de ratificada pelo parlamento; e no segundo caso, a aprovação pelo governo (ouvidos os técnicos) dos projectos de construção apresentados era condição essencial para a validade do decreto.

¹⁴ COLP, 1868: 372. MENEZES, 1869.

¹⁵ COLP, 1864: 773-786.

¹⁶ RODRIGUES, 1999: 76-77 e 81-82. Ver também ROPM, t. 1 (1870), n.º 1: 1-2. BRITO *et al.*, 2003: 81-97. DIOGO, 1994.

¹⁷ MATOS & DIOGO, 2007.

¹⁸ DIOGO, 2003: 14. Ver BRITO *et al.* : 25-30. MATOS & DIOGO, 2006: 5. PINHEIRO, 2008: 161-184.

No documento exarado da JCOPM ou do CGOP(M), os engenheiros tanto podiam aconselhar o governo a recusar a proposta ou a acolhê-la. Contudo, o seu conselho não era vinculativo, subordinando-se à frase «Vossa Magestade, porém, fará como entender» com que normalmente se fechavam as consultas. A força desta opinião residia na sua autoridade. Ao contrário das comissões parlamentares, onde homens com conhecimentos técnicos mas comprometidos politicamente tinham de conviver com outros profissionais, no ministério só se reuniam engenheiros. Em termos políticos, a recusa por parte do governo de uma opinião destes homens nunca seria bem vista, muito embora aquela viesse desprovida dos detalhes com que um jurista, por exemplo, poderia contribuir. Também em termos económicos, os engenheiros poderiam ter algo a dizer. No entanto, os técnicos do ministério normalmente abstinham-se de enveredar por considerações deste jaez, pois tal não lhes era solicitado. De qualquer modo, sem uma estatística fiável era impossível «determinar cousa alguma em relação ao rendimento dos caminhos de ferro»²⁰.

Tendo em conta que a política de melhoramentos materiais era perfilhada por ambas as classes (política e técnica), seria de esperar que a relação entre uma e outra fosse simbiótica e que não houvesse disputas na aprovação de propostas para a construção ferroviária. No entanto, não foi isso que aconteceu. Por várias vezes o governo tomou decisões que não contavam com o apoio dos corpos técnicos, casos havendo em que iam mesmo manifestamente contra o seu juízo.

Tão cedo como 1851 se notou uma discrepância entre os alvites dos engenheiros (Albino de Figueiredo) e as decisões do governo, quanto à directriz das linhas-férreas prioritárias e ao seu financiamento²¹. Em 1853, outro desacordo, a propósito dos estatutos da Companhia Central Peninsular, a quem Hislop havia trespassado a sua concessão. O CGOPM e o procurador-geral da coroa fizeram alguns reparos à proposta apresentada pela empresa, que de nada valeram, pois o governo aprovaria os estatutos em Maio²². Um ano depois, nova discórdia se registaria a propósito da linha do sul (entre o Montijo – depois Barreiro – e Vendas Novas). O CGOPM volta a apontar algumas falhas ao projecto²³, mas Fontes ignora-as e assina um contrato provisório com os proponentes Eugénio de Almeida e marquês de Ficalho, pares do reino e ricos proprietários da região. No caderno de condições, e contra a opinião do CGOPM, o governo oferecia as madeiras do estado e reconhecia aos concessionários o direito de recusar os toros entregues e serem indemnizados por qualquer dano causado por esta falta²⁴.

Mudado o governo, em 1856, as contradições mantiveram-se. A proposta de Morton Peto para a construção da linha do norte nem seria levada aos engenheiros do ministério. Pior, previa que qualquer disputa em questões técnicas fosse resolvida pela associação dos engenheiros civis ingleses, o que não só constituía um atestado de incompetên-

¹⁹ BMOP, 1865, n.º 2: 164-172.

²⁰ Sousa Brandão. Diário de Lisboa (DL), sessão da câmara dos deputados de 12.12.1865: 2854. Ver SOUSA, 1995.

²¹ ALMEIDA, 1851. PINHEIRO, 2008.

²² AHMOP. Conselho de Obras Públicas e Minas. Liv. 3 (1853): 82-85. BMOP, 1853, n.º 3: 94-101. FINO 1883: 26. SANTOS, 1884, Relatório da comissão de inquerito da camara dos pares.

²³ BMOP, 1854, n.º 8: 53-57.

²⁴ MÓNICA, 2005-2006. SANTOS, 1995: 107.

cia à engenharia nacional, como poderia levar a decisões baseadas na nacionalidade e não nas regras da arte. Pior ainda, Peto não conseguiria cumprir a sua parte do acordo e solitaria ao governo uma modificação do contrato. Esta é levada ao CGOPM que a arrasa, o que não impede o governo de a tentar fazer aprovar no parlamento. No entanto, nem as *suas* comissões parlamentares a sancionam. A alteração contratual acabaria por cair, arrastando consigo o executivo²⁵.

Ao longo dos anos, estas faltas de sintonia repetir-se-iam. Na década de 1860, a linha do norte seria assente passando por Aveiro (contra a opinião de Watier, o engenheiro francês que a estudara), «que, como porto de mar, podia muito bem prescindir de caminho de ferro»²⁶. Em 1873, o barão de Kessler e Temple Ellicot solicitavam autorização para construir uma via-férrea em bitola (distância entre faces internas dos carris) reduzida de 90 cm do Porto à Póvoa com possibilidade de prolongamento até à linha do Minho (entre o Porto e Valença), construída pelo estado. Um ano antes, já uma outra ferrovia havia sido concedida a Simão Gattai para ligar Guimarães à linha do estado, mas em bitola de 1 m²⁷. A JCOPM louva a proposta, mas sugeria que esta se adaptasse em termos de bitola e de entroncamento na linha do Porto a Valença à concedida a Gattai de modo a constituir um todo uniforme. Por muito acertado que fosse este parecer, de nada valeu, pois o governo concederia àqueles empresários a linha tal como a haviam pedido²⁸.

Um ano depois, é concedido ao deputado regenerador Filipe Carvalho um caminho-de-ferro de 1 m de bitola entre Cacilhas e Sesimbra. Não antevendo o que viria a acontecer, a JCOPM aprova sem reparos²⁹. Mais tarde, Filipe de Carvalho pede para alargar a bitola da via, admitindo que a pretendia ligar à linha do sul (que já tinha sido resgatada pelo estado). Tecnicamente, a JCOPM não obstava ao requerimento, mas estranhava o alargamento da bitola, desnecessário para a via em questão, e sobretudo alertava o governo para o perigo de o concessionário desviar tráfego da linha do sul para um porto de melhor qualidade e mais próximo de Lisboa. Em todo o caso o requerimento só se limitava a um detalhe técnico (a bitola) e o governo acede ao pedido do seu correligionário³⁰. Em 1875 a polémica rebenta quando se permite a Carvalho ligar a sua linha ao caminho-de-ferro do sul no Pinhal Novo depois de a JCOPM considerar tal decisão «altamente lesiva aos interesses do Estado»³¹. Refira-se ainda que esta concessão (bem como as das linhas da Póvoa e de Guimarães) era ilegal, pois fora feita por decreto quando o diploma de 31.12.1864 obrigava a que ferrovias deste tipo fossem levadas ao parlamento. Em todo o caso, o projecto de Carvalho nunca se realizaria.

O ramal de Cáceres, concedido, sem custo para o estado, em 1877 à Companhia Real dos Caminhos de Ferro Portugueses (CRCFP), foi outro exemplo. Consultada, a JCOPM não se opunha à concessão, mas insinuava a sua rejeição. Para ser aprovada a linha teria

²⁵ BMOP, 1864, n.º 1: 89-92. PEREIRA, 2012: 95-96.

²⁶ PEZERAT, 1867: 11. Ver também WATIER, 1860.

²⁷ ALEGRIA, 1990.

²⁸ AHMOP. JCOPM. Liv. 34 (1873): 97v-100v. COLP, 1873: 184-185.

²⁹ AHMOP. JCOPM. Liv. 35 (1874): 223-224. COLP, 1874: 70-71.

³⁰ AHMOP. JCOPM. Liv. 36 (1874): 193-203. COLP, 1874: 254.

³¹ AHMOP. JCOPM. Cx. 18 (1875), consulta 6438 (14.1.1875): 1v. COLP, 1875, 169.

de obedecer a todos os requisitos militares e não prejudicar a feitura do caminho-de-ferro da Beira Baixa até Madrid, não podendo ser considerada como mais que uma via de interesse local, algo que a própria JCOPM achava improvável, dada a proximidade com que passava da via-férrea que em Espanha seguia até Madrid³². O governo avilista, desejoso de continuar a construção ferroviária sem onerar os cofres públicos, acabaria por não dar ouvidos à JCOPM nem aos preceitos marciais e concederia à CRCFP uma ferrovia com más condições de tracção (de modo a baixar os custos de construção e não poder concorrer com a desejada linha internacional da Beira Baixa) e que do ponto de vista militar era um desastre por, entre outras, não estar protegida por nenhuma praça de guerra e dar aos espanhóis um vector de invasão que evitava Elvas (ponto terminal da linha de leste). Mais uma vez à sombra da concessão por decreto (desta feita por se considerar a via em questão, de forma abusiva, um ramal da linha de leste), o negócio contornou a discussão parlamentar³³.

A infame Salamancada não podia deixar de figurar neste rol. Fazer da linha do Douro uma via internacional tornara-se uma questão premente para o Porto desde a adjudicação da linha da Beira Alta entre a fronteira e a Figueira da Foz. A JCOPM opinava em favor do entroncamento da linha do Douro na da Beira Alta em território nacional, embora reputasse tal empreendimento difícil devido aos obstáculos do terreno³⁴. O engenheiro Almeida de Eça, que analisou a questão, achava esta solução não só exequível, mas também preferível à opção de levar o caminho-de-ferro do Douro até Barca de Alva e entroncá-lo na linha da Beira Alta em Boadilla³⁵. Apesar disto, o governo progressista aprovaria por lei a ligação por Barca de Alva³⁶. Dois anos após, o executivo regenerador comprometeu-se ainda a atribuir uma garantia de juro a um sindicato bancário que se propunha a construir em Espanha a ligação desta e da linha da Beira Alta à rede espanhola. A JCOPM seria consultada... depois da lei aprovada. Argumentou-se que a discussão era eminentemente financeira e não técnica, daí não ser necessário consultar a JCOPM, muito embora a comissão de obras públicas tenha também dado o seu aval no parlamento³⁷.

Por fim, uma referência às linhas transfronteiriças da Beira. Os primeiros estudos debruçaram-se sobre uma via cruzando a parte norte da província, mas à medida que um caminho-de-ferro pela Beira Baixa ia sendo estudado, ia-se percebendo que em termos de condições de tracção este ligaria de forma mais rápida Lisboa à fronteira entre Espanha e França. A JCOPM reconhecia isso e, no parlamento, Lourenço de Carvalho, futuro ministro das obras públicas, também. No parlamento, o governo munia-se de uma autorização para construir ambas as ferrovias, procurando agradar a todos os beirões. Apesar disto, o executivo só abriria concurso para a linha da Beira Alta e só à terceira tentativa a adjudicaria, o que se ficou a dever aos obstáculos levantados por Espanha à ligação pelo vale do Tejo; ao

³² AHMOP. JCOPM. Liv. 38 (1877), consulta de 15.3.1875. COLP, 1877: 108-110.

³³ PEREIRA, 2012: 454.

³⁴ AHMOP. JCOPM. Liv. 37 (1876), consulta de 4.3.1876.

³⁵ Arquivo Histórico Diplomático. Entroncamento da linha ferrea do Douro. Cx. 1036, mç. 5, ofs. de 8.12.1878 e 20.12.1878.

³⁶ FINO, 1883-1903, vol. 1: 409-411.

³⁷ AHMOP. JCOPM. Cx. 24 (1882), consulta 10050 (17.8.1882). COLP, 1882: 246-247. Associação Comercial do Porto, 1883. Sindicato Portuense, 1882.

facto de a linha da Beira Alta ter uma maior extensão e assim servir mais povoados e círculos eleitorais (sobretudo os dominados pelos reformistas em Viseu) em Portugal; e à situação da CRCFP, que, em recuperação da crise por que passara na segunda metade da década de 1860, esforçava-se por terminar a ponte Maria Pia e não tinha capacidade financeira para construir uma linha como a da Beira Baixa ou debater-se com uma concorrente ao caminho-de-ferro de leste. Quanto à via internacional da Beira Baixa, nunca seria construída³⁸.

Na gestão da construção propriamente dita, os desrespeitos pela opinião dos corpos técnicos eram ainda mais numerosos. Se os engenheiros do MOPCI procuravam defender os direitos do estado, as companhias tentavam salvaguardar os seus interesses, poupando nos custos de construção. Já o governo oscilava entre os dois: se por um lado tinha de zelar pelo bem-estar público, por outro não podia ser de tal modo draconiano que dificultasse a construção. A JCOPM ou o CGOP(M) chamavam a atenção para estas falhas, mas os governos em várias ocasiões relevavam esses avisos, invocando a alta utilidade pública dos caminhos-de-ferro. Nas linhas construídas directamente pelo Estado, isto não foi tão visível, salvo alguns diferendos com os empreiteiros em quem se confiava uma determinada obra (que aliás tinham mais razões de queixa do governo do que o inverso). Isto não deve surpreender: a construção fora confiada a engenheiros do ministério que eram avaliados por engenheiros do próprio ministério³⁹.

Com isto não se pretende dizer que o governo desconsiderava totalmente a opinião dos seus engenheiros. Em muitas ocasiões, o executivo acatou os seus conselhos. Nas diversas propostas que surgiram nos anos 1850 e 1860 para a construção de uma linha no Minho, o governo aceitou o conselho do CGOP(M) que recomendava que tal obra fosse auxiliada com uma garantia de juro e não com uma subvenção quilométrica, não concedendo este subsídio a nenhum dos proponentes. Em 1862, o governo segue novamente o alvitre do CGOP rejeitando cinco propostas que entretanto haviam surgido para a construção do caminho-de-ferro de Sintra, apenas assinando um acordo com um desses empresários depois de este modificar a sua oferta⁴⁰.

Para algumas vias-férreas de via reduzida, a concessão só foi outorgada depois de parecer positivo da JCOPM. Foi o caso da linha do vale do Lima, adjudicada mas nunca construída⁴¹. Noutras, a adjudicação não se fez, porque era inexequível em termos financeiros. Em 1877 a companhia do caminho-de-ferro da Póvoa solicitou ao governo autorização para prolongar a sua linha até Chaves e Régua. A JCOPM aprovava os aspectos técnicos da proposta, mas alertava para o facto de o seu rendimento nunca atingir altos valores. Uma vez que a companhia solicitava garantia de juro, o governo nunca patrocinou a medida no parlamento, pois na altura haviam outras prioridades⁴². Na década de 1880, o governo acompanharia a recusa da JCOPM aos projectos ferroviários de Hastings (linha pelo vale do Vouga) e de Morton Johnson (rede férrea entre a Beira Interior e o

³⁸ PEREIRA, 2011.

³⁹ PEREIRA, 2012: 370-387. PINHEIRO, 2008: 161-180.

⁴⁰ BMOP, 1866, n.º 11: 365-370. DL, sessão da câmara dos deputados de 2.6.1863: 1737. PEREIRA, 2012: 222-223.

⁴¹ AHMOP. JCOPM. Liv. 34-A (1873): 89v-90v. COLP, 1874: 101-102.

⁴² AHMOP. JCOPM. Cx. 20 (1876-1877), consulta 7635 (24.12.1877); cx. 22 (1879), consulta 8156 (24.3.1879).

litoral) por serem completamente irrealistas⁴³. Também a linha de Cascais foi concedida com o apoio dos engenheiros civis, se bem que contra a vontade dos militares⁴⁴.

Mesmo em linhas de maior importância, quer pela sua extensão, quer pelo facto de servirem zonas desprovidas de comunicações, o governo contou com o beneplácito dos seus órgãos consultivos antes de avançar para a concessão definitiva. As linhas do norte e leste (1859-1860), oeste (1880-1882), Tua e Beira Baixa (ambas 1883-1884) inserem-se neste conjunto⁴⁵.

O CASO DO PLANO GERAL DE REDE

O exemplo mais paradigmático da falta de consenso entre instituições, derivada da divergência de objectivos, foi a questão do plano geral de rede. Quando Portugal encetou a sua aventura ferroviária, não tinha dados estatísticos nem cartográficos para definir um mapa geral da malha ferroviária a construir. Aliás, os caminhos-de-ferro contribuíram mais para o conhecimento cartográfico do que o inverso⁴⁶. Com o passar dos anos e à medida que a construção e o conhecimento do terreno se desenvolviam começaram a surgir, dentro e fora do parlamento, os primeiros alvites para uma rede geral.

No início da década de 1870, na sequência da apresentação de várias propostas para a construção de caminhos-de-ferro americanos (sobre o leito das estradas) ou de via reduzida, a JCOPM e a AECOP alertam para o perigo de se concederem estas linhas sem regra e sem obedecer a um plano geral, onde se deveriam determinar quais as linhas principais, seus afluentes (de via reduzida) e subafluentes (os americanos) e assim se evitar «fazer concessões que depois contrariem o melhor systema da viação acelerada»⁴⁷. Aparentemente, o governo aceitou o alvitre dos técnicos, tendo ordenado à JCOPM em 1874 a elaboração de um plano geral de rede de via larga e de via reduzida, onde constasse o caderno de obrigações a que os interessados se teriam de submeter⁴⁸. No entanto, a verdade é que tal tarefa era desproporcionada aos recursos e tempo da JCOPM, que apenas pôde entregar uma pequena reflexão sobre este assunto, integrada numa consulta sobre as linhas da Beira⁴⁹. A ordem governamental foi um presente envenenado, que permitiu ao governo ganhar tempo. Se em teoria partilhava as preocupações dos engenheiros, satisfazendo-os, na prática não resultava em nada.

Entretanto, à medida que a construção ia avançando, a definição de um plano de rede cada vez se tornava menos flexível e mais manietada. Quando em 1876 se inicia na AECOP uma discussão sobre esta questão, já o país contava com 933 km de vias-férreas

⁴³ AHMOP. JCOPM. Cx. 24 (1882), consulta 9725 (26.1.1882). Cx. 28 (1885), consulta 12219 (30.4.1885).

⁴⁴ Arquivo Histórico Militar. Comissão de Defesa de Lisboa e seu Porto. Consulta acerca do projecto da linha ferrea entre a Torre de Belem e Cascaes, 23 de Julho de 1887, div. 3/20/27/11. AHMOP. JCOPM. Cx. 33 (1887), consultas 14659 (28.7.1887) e 14546 (18.8.1887). Cx. 34 (1888), consulta 15392 (2.4.1888).

⁴⁵ PEREIRA, 2012.

⁴⁶ BRANCO, 2003: 110-116.

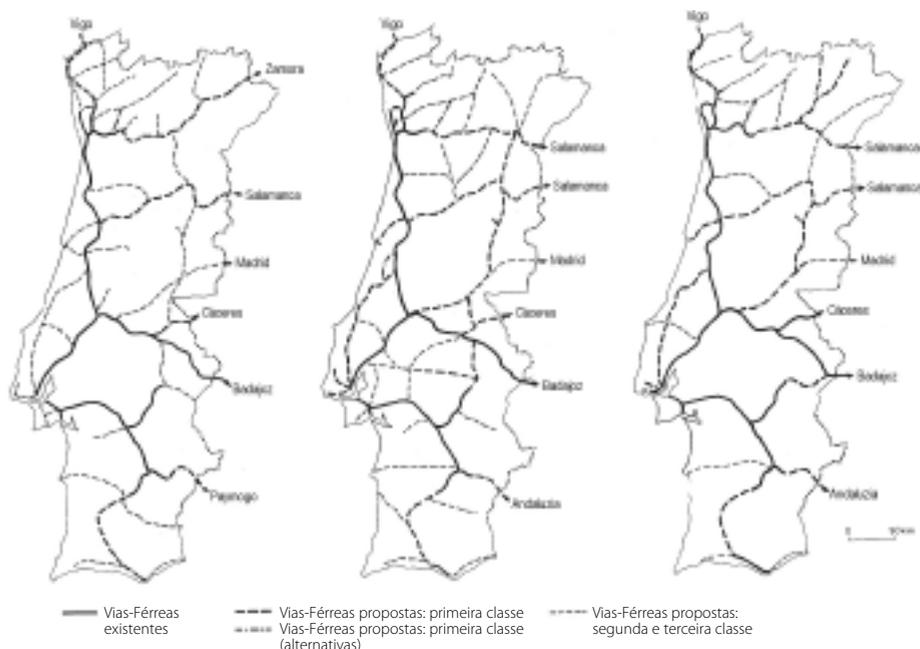
⁴⁷ AHMOP. JCOPM. Liv. 35 (1874): 149. Ver também AHMOP. JCOPM. Livs. 32 (1871): 280-299, 32-A (1871): 1-8v, 34 (1873): 97v-100v. AECOP, 1871-1872.

⁴⁸ DINIS, 1915-1919, vol. 5: 336.

⁴⁹ AHMOP. JCOPM. Caixa 18 (1875), consulta 6418 (7.1.1875).

espalhadas um pouco por todo o país⁵⁰. Em Fevereiro, a AECP nomeia uma comissão (Lecocq, Espregueira, Xavier Cohen, Inácio Lopes e Frederico Pimentel) para formular as bases gerais da malha de caminhos-de-ferro nacional⁵¹. Era facto consumado e aceite que a rede existente estava eivada de erros em termos de directriz das linhas e de condições de tracção e fora construída «para calar as inumeras exigencias com simulacros de satisfação, para conciliar os interesses politicos com as forças do tesouro»⁴². Nos meses seguintes, várias propostas são apresentadas, estimulando o debate. Em Agosto de 1877, a AECP conclui a sua proposta final, que provavelmente apresentou ao governo avilista, porém, nada se definiu legalmente⁵³.

O executivo seguinte, regenerador, com Lourenço de Carvalho nas obras públicas, propõe-se resolver a questão. O ministro ordena a João Crisóstomo a definição de mais um plano⁵⁴ e, na posse de mais um parecer, apresenta finalmente às cortes uma proposta de lei para fixar com força legal a rede dos caminhos-de-ferro⁵⁵. Todavia, pertinente ou não, a proposta seria esquecida. O governo cairia antes de as comissões parlamentares emitirem sobre ela o seu parecer e a questão nunca mais seria ressuscitada, apesar de contar com o apoio de toda a engenharia nacional reunida na AECP e na JCOPM.



Mapa 2 – Os planos de rede da AECP, de João Crisóstomo e de Lourenço de Carvalho⁵⁶.

⁵⁰ VALÉRIO, 2001: 372.

⁵¹ PIMENTEL, 1892.

⁵² LARCHER, 1878: 269.

⁵³ AECP, 1878. Para as propostas ver ALEGRIA, 1990. PEREIRA, 2012, mapas 30-30.

⁵⁴ Diário do Governo, 1878, n.º 210: 2260-2266.

⁵⁵ Diário da Camara dos Deputados (DCD), 7.2.1879: 345-353.

⁵⁶ ALEGRIA, 1990: 287 (adaptado).

A ausência de um plano de rede com força de lei explica-se por vários motivos. Em primeiro lugar, a deficiente informação cartográfica e estatística impedia a elaboração de um programa com bases científicas. O ideal seria encetar um esforço de reconhecimento do país, mas isso era impossível numa época em que «esperar um anno é esperar um quarto de seculo»⁵⁷. Por outro lado, prevaleceu tendencialmente a ideia de que um caminho-de-ferro, que não significasse um ónus financeiro para o estado, era benéfico para o reino, independentemente do seu traçado. Além disto, sem um plano de rede, a acção dos governos ficava muito mais liberta e imune a censuras: não havendo lei, não havia desrespeitos, nem havia contestação parlamentar. Por seu lado, o governo poderia também adaptar-se muito melhor à conjuntura e decidir em conformidade em prol do bem geral, mas também do bem particular. A este propósito, o químico do partido constituinte Augusto de Aguiar argumentava que sem plano de rede aprovado pelo parlamento, «quando apparece[sse] alguma exigencia menos justificada [o governo podia] satisfaze-la, [pois] caminho de ferro, que não dê ao governo muitas influencias, não é para este ministerio nem internacional nem de primeira ordem. Não se faz»⁵⁸. Aguiar exagerava. É certo que sem lei que fixasse as linhas a assentar, os governos podiam favorecer os seus interesses e os dos seus parceiros. Contudo, e mais importante, sem tal limitação os executivos podiam adaptar-se melhor às circunstâncias do mercado. Portugal não era uma economia muito atractiva ao investimento ferroviário, mas era um país que ansiava por caminhos-de-ferro⁵⁹. Nestas condições, nenhum governo poderia ser demasiado exigente em relação às propostas que fossem apresentadas. Uma lei fixando uma hipotética rede seria assim um empecilho. Se porventura surgisse um projecto que não constasse dessa malha, seria necessário perder tempo a alterar a lei, antes de se discutir o projecto propriamente dito. O executivo sujeitar-se-ia a críticas no hemiciclo e também a perder o negócio. Esta atitude era transversal ao panorama *partidário* português. É certo que os regeneradores governaram mais tempo, mas progressistas, avilistas, reformistas e constituintes formaram ou fizeram também parte de equipas ministeriais. E se na oposição, todos clamavam pelo malfadado plano de rede, uma vez no poder a questão era esquecida.

A questão do plano de rede só seria resolvida em finais do século XIX e inícios do século XX. Em 14.7.1898, o parlamento aprovava a proposta de lei do então ministro das obras públicas, Elvino de Brito, para construir as linhas que faltavam ao país no âmbito de um mapa geral aprovado por lei. No entanto, por esta altura, Portugal contava já com 2300 km de vias-férreas assentes. A base do sistema nacional ferroviário estava construída e qualquer nova introdução serviria apenas o fito de o complementar. Neste processo (que decorreu entre a feitura da lei em 1898 e a aprovação por decreto das redes a norte do Mondego, sul do Tejo e entre aqueles dois rios até 1905), a AECP exerceu uma acção muito mais influente que anteriormente. Segundo a lei de 14.7.1898, as comissões então nomeadas para definirem a rede geral deveria ouvir previamente os municípios e associações interessadas no assunto. Naturalmente, o parecer da AECP não poderia ser esque-

⁵⁷ Fontes. DCD, 2.8.1854: 40.

⁵⁸ Diário da Camara dos Dignos Pares do Reino, 8.7.1882: 1122-1123.

cido e, pelo contrário, foi tido em alta conta na definição das linhas a incluir no mapa global. Porém, como já foi dito, por esta altura as principais vias-férreas estavam feitas e esta medida apenas teria um efeito secundário na gestão questão ferroviária em Portugal⁶⁰.



Mapa 3 – A rede complementar⁶¹.

CONCLUSÃO

A decisão de construir um caminho-de-ferro podia passar por vários órgãos antes de ser efectivamente tomada pelos governos, quer fora, quer dentro do parlamento (onde amiúde contavam com confortáveis maiorias). Mesmo assim, a consulta aos corpos técnicos era sempre aconselhável, muito embora para algumas ferrovias a concessão já estivesse apalavrada ainda antes de os ouvir – para projectos que resultavam de ajustes directos (mascarados ou não de concurso) entre o ministério e certos empreendedores (a

⁵⁹ PINHEIRO, 2008: 162. VIEIRA, 1983.

⁶⁰ PORTUGAL, 1898. PORTUGAL, 1899a. PORTUGAL, 1899b. PORTUGAL, 1905. PEREIRA, 2012. PINHEIRO et al., 2011.

⁶¹ PORTUGAL, 1899B. PORTUGAL, 1901. PORTUGAL, 1905. ALEGRIA 1990: 299 (ADAPTADO).

maioria das linhas realmente construídas), a deliberação final era independente da consulta ao CGOP(M) ou à JCOMPM. Para as propostas que não se transformavam em contratos provisórios, a opinião daqueles órgãos tinha um peso maior na tomada de decisão. A posição da AECOP neste relacionamento era ainda mais frágil em termos institucionais, pois era um órgão de carácter privado que nenhuma relação estrutural oficial tinha com o ministério, apesar de ser, do ponto de vista da autoridade, um dos mais prestigiados em Portugal e onde se reuniam todos os homens técnicos do reino.

Embora entre a engenharia nacional e o fontismo existissem muitos pontos em comum (a ferrovia significava emprego e valorização socioprofissional, quer na construção, quer na fiscalização, quer na exploração privada ou pública), isto nunca foi suficiente para gerar um tal consenso que redundasse numa aprovação total das decisões dos governos. Por um lado, mesmo nos debates técnicos não havia unanimidade: nos pareceres exarados dos corpos consultivos do ministério não raras vezes se verificavam opiniões divergentes, devidamente registadas em pareceres em separado; na discussão na AECOP sobre o plano de rede, estas divergências eram ainda mais visíveis e decorrentes de diferentes formas de encarar a função do caminho-de-ferro (instrumento para facilitar o transporte independentemente da velocidade ou ferramenta para acelerar as trocas entre regiões). Por outro lado, os engenheiros pertenciam a diversos quadrantes políticos, trabalhavam para certas companhias e tinham as suas próprias afinidades regionais, o que podia ser motivo para minar ou louvar um projecto do governo. Pensar que estes técnicos eram incapazes de qualquer desvio ao interesse geral é não só um erro como falso. Inversamente, temos de contar com o brio profissional da classe que a impedia de sancionar projectos que não obedecessem aos preceitos da arte e que aliás era o que distinguia os engenheiros dos demais.

Seja como for, consenso era algo que não existia e ao ministro era sempre possível encontrar uma opinião favorável às suas ideias, fosse porque o engenheiro era mesmo dessa opinião, fosse por pertencer ao partido, fosse por esse juízo beneficiar a companhia para a qual trabalhava ou a região de onde era oriundo. Isto não significa que as decisões fossem tomadas unicamente com base em critérios menos judiciosos, pois era sempre perfeitamente possível conciliar interesses particulares com interesses gerais, sobretudo num país e numa época em que o caminho-de-ferro era visto como um bem em si. Também não se pode inferir que os engenheiros tenham tido um papel diminuto no desenvolvimento ferroviário em Portugal, bem pelo contrário: sem engenheiros não havia estudos de terrenos, preparação de concursos, redacção de contratos, fiscalização, nem caminhos-de-ferro⁶².

Contudo, é inegável que a influência do engenheiro na configuração final da rede era tanto maior quanto mais a sua opinião coincidissem com a vontade prévia do governo (que podia ou não ser condicionada por factores externos como os interesses das companhias, a agenda de Espanha ou o benefício de uma determinada região): os pareceres redigidos nos órgãos consultivos ou publicados pela AECOP (instituições que gozavam de uma

⁶² PINHEIRO, 2008: 166-179.

maior independência em relação ao executivo) não eram vinculativos; mais importantes eram os relatórios das comissões parlamentares (sobretudo a da câmara dos deputados, já que nos pares o peso da classe técnica era mais reduzido), compostas por homens cuja carreira política dependia da vontade do líder governamental/partidário. Nestas condições, se os engenheiros reunidos no ministério ou na AECP ostentavam o peso da autoridade, os técnicos presentes no parlamento sucumbiam ao peso do poder que o governo enquanto tal possuía, tendo a política ferroviária nacional sido liderada sobretudo pela vontade política e não tanto pelo *know-how* técnico.

FONTES MANUSCRITAS

PORTUGAL. Arquivo Histórico-Diplomático.

PORTUGAL. Arquivo Histórico do Ministério das Obras Públicas. Conselho de Obras Públicas e Minas. Vários livros (1853-1868).

— Junta Consultiva de Obras Públicas e Minas. Vários livros e caixas (1869-1892).

PORTUGAL. Arquivo Histórico Militar.

COMPILAÇÕES

COLLECÇÃO *Official de Legislação Portuguesa (1845-1892)*. Lisboa: IN.

DINIS, Pedro Guilherme dos Santos (1915-1919) – *Compilação de diversos documentos relativos à Companhia dos Caminhos de Ferro Portuguezes*. Lisboa: IN. 6 vols.

FINO, Gaspar Cândido da Graça Correia, compil. (1883-1903) – *Legislação e disposições regulamentares sobre caminhos de ferro*. Lisboa: IN. 3 vols.

SANTOS, Clemente José dos, compil. (1884) – *Caminhos de ferro. Pareceres parlamentares de 1845 a 1884*.

PERIÓDICOS

BOLETIM do Ministerio das Obras Publicas, Commercio e Industria (1853-1868). Portugal. Ministério das Obras Públicas, ed. Lisboa: IN.

DIARIO da Camara dos Deputados (1852-1899). Portugal. Câmara dos deputados, ed. Lisboa: IN.

DIARIO da Camara dos Dignos Pares do Reino (1869-1899). Portugal. Câmara dos pares, ed. Lisboa: IN.

DIARIO de Lisboa (1860-1868). Portugal. Governo, ed. Lisboa: IN.

DIARIO do Governo (1878). Portugal. Governo, ed. Lisboa: IN.

REVISTA de Obras Publicas e Minas (1870-1900 e 1906). Associação dos Engenheiros Cívis Portuguezes, ed. Lisboa: IN.

MONOGRAFIAS

ALMEIDA, Albino Francisco de Figueiredo e (1851) – *Vias de comunicação*. Lisboa: Tipografia da Revista Popular.

ASSOCIAÇÃO COMERCIAL DO PORTO (1883) – *Relatorio dos actos da direcção da Associação Comercial do Porto no anno de 1882*. Porto: Imprensa Comercial.

ASSOCIAÇÃO DOS ENGENHEIROS CÍVIS PORTUGUESES (1871-1872) – *Caminhos de ferro economicos*. «ROPM», t. 2-3, n.ºs 21-25. Lisboa: IN, p. 315-447 e 1-22.

— Comissão encarregada de estudar a rede dos caminhos de ferro em Portugal (1878) – *Relatorio ácerca do plano da rede geral dos caminhos de ferro em Portugal*. «ROPM», t. 9, n.ºs 102-103. Lisboa: IN, p. 289-304.

- LARCHER, Jaime (1878) – *Caminhos de ferro em Portugal*. «ROPM», t. 9, n.º 102-103. Lisboa: IN, p. 256-279.
- MENEZES, Sebastião Lopes de Calheiros e (1869) – *Relatório apresentado às cortes em 28 de Junho de 1869*. Lisboa: IN.
- PEZERAT, Pedro José (1867) – *Memoria sobre dokas commerciaes, bairros maritimos, porto militar sobre a margem direita do Tejo, e caminho de ferro commercial, estrategico e testa dos caminhos de ferro europeus*. Lisboa: Tipografia Franco-Portuguesa.
- PORTUGAL. Ministério das Obras Públicas, Comércio e Indústria (1898) – *Actas da comissão encarregada de propor um plano de reorganização dos caminhos de ferro do Estado pelo decreto de 6 de Outubro de 1898*. Lisboa: IN.
- (1899a) – *Plano da rede ferro-viaria ao norte do Mondego proposto pela comissão encarregada do estudo d’este plano por decreto de 6 de Outubro de 1898*. Lisboa: IN.
- (1899b) – *Relatório da comissão encarregada de estudar o plano da rede ferro-viaria ao sul do Tejo pelo decreto de 6 de Outubro de 1898*. Lisboa: IN.
- (1905) – *Relatorio da comissão encarregada de estudar o plano da rede ferro-viaria entre o Mondego e o Tejo pelo decreto de 27 de Setembro de 1899*. Lisboa: IN.
- SINDICATO PORTUENSE (1882) – *Ao Paiz. Relatorio do Syndicato Portuense*. Porto: Imprensa Comercial, 1882.
- WATIER, F. (1860) – *Relatorio do engenheiro francez monsieur Watier sobre a construção dos caminhos de ferro em Portugal (tradução)*. «BMOP», n.º 1. Lisboa: IN, p. 76-131.

BIBLIOGRAFIA

- ALEGRIA, Maria Fernanda (1990) – *A organização dos transportes em Portugal (1850-1910): as vias e o tráfego*. Lisboa: CEG. Tese de doutoramento.
- BONIFÁCIO, Maria de Fátima (1992) – *A guerra de todos contra todos (ensaio sobre a instabilidade política antes da Regeneração)*. «Análise Social», vol. 27, n.º 115. Lisboa: GIS, p. 91-134.
- BRANCO, Rui Miguel C. (2003) – *O Mapa de Portugal. Estado, Território e Poder no Portugal de Oitocentos*. Lisboa: Horizonte. Tese de mestrado.
- BRITO, José Maria Brandão de; HEITOR, Manuel; ROLLO, Maria Fernanda, coord. (2003) – *Engenho e Obra. Uma abordagem à história da Engenharia em Portugal no século XX*. Lisboa: Dom Quixote.
- DIOGO, Maria Paula (1994) – *A construção de uma identidade profissional. A Associação dos Engenheiros Cívicos Portuguezes (1869-1937)*. Lisboa: FCTUNL. Tese de doutoramento.
- (2003) – *Engenharia e Modernidade. Os Engenheiros Portugueses entre as Obras Publicas e a Indústria*. «Boletim da Sociedade Portuguesa de Química», n.º 88. Lisboa: SPQ, p. 13-17.
- MAIA, Fernanda Paula Sousa (2002) – *O discurso parlamentar português e as relações Portugal-Brasil: a Câmara dos Deputados (1826-1852)*. Lisboa: Fundação Gulbenkian. Tese de doutoramento.
- MATA, Maria Eugénia; VALÉRIO, Nuno (1993) – *História económica de Portugal. Uma perspectiva global*. Lisboa: Presença.
- MATA, Maria Eugénia (1999) – *A Companhia das Obras Públicas de Portugal*. «Estudos de Economia», v. 19, n.º 1. Lisboa: ISEG, p. 43-66.
- MATOS, Ana Cardoso de; DIOGO, Maria Paula (2006) – *From the École de Ponts et Chaussées to Portuguese railways: the transfer of thecnological knowledge and practices*. «Second International Conference of the AHICF. Railway modernization: an historical perspective». Disponível em <www.docutren.com/archivos/lisboa/pdf/22.pdf>. [Consulta em 2.1.2013].
- (2007) – *Bringing it all back home: Portuguese engineers and their travels of learning (1850-1900)*. «Journal of History of Science and Technology», vol. 1. Disponível em <http://www.johost.eu/vol1_summer_2007/vol1_am.htm>. [Consulta em 2.1.2013].
- MIRANDA, Jorge, introd. (1992) – *As Constituições Portuguesas. De 1822 ao texto actual da Constituição*. 3.ª ed. Lisboa: Petrony.

- MÓNICA, Maria Filomena, *dir.* (2005-2006) – *Dicionário Biográfico Parlamentar (1834-1910)*. Lisboa: ICS.
- PEREIRA, Hugo Silveira (2011) – *Caminhos-de-ferro da Beira (1845-1893)*. «Revista de História da Sociedade e da Cultura», n.º 11. Coimbra: Universidade de Coimbra, p. 273-297.
- (2012) – *A política ferroviária nacional (1845-1899)*. Porto: FLUP. Tese de doutoramento.
- PIMENTEL, Frederico Augusto (1892) – *Apontamentos para a historia dos caminhos de ferro portuguezes*. Lisboa: Tipografia Universal.
- PINHEIRO, Magda (2008) – *Cidade e caminhos de ferro*. Lisboa: CEHCP.
- PINHEIRO, Magda; LIMA, Nuno Miguel; PAULINO, Joana (2011) – *Espaço, tempo e preço dos transportes: a utilização da rede ferroviária em finais do século XIX*. «Ler História», n.º 61. Lisboa: CEHC, p. 39-64.
- PORTUGAL. Ministério das Obras Públicas (1952) – *Primeiro centenário do Ministério das Obras Públicas (1852-1892)*. Lisboa: Empresa Nacional de Publicidade.
- (1977) – *Ministério das Obras Públicas 1852/1977*. Lisboa: Ministério das Obras Públicas.
- RODRIGUES, Maria de Lurdes (1999) – *Os Engenheiros em Portugal*. Oeiras: Celta.
- SANTOS, Luís Filipe Rosa (1995) – *Os acessos a Faro e aos concelhos limítrofes na segunda metade do séc. XIX*. Faro: edição de autor.
- SANTOS, Manuel Pinto dos (1986) – *Monarquia Constitucional. Organização e Relações do Poder Governamental com a Câmara dos Deputados (1834-1910)*. Lisboa: Assembleia da República.
- SOUSA, Fernando de (1995) – *História da estatística em Portugal*. Lisboa: INE.
- VALÉRIO, Nuno, *coord.* (2001) – *Estatísticas Históricas Portuguesas*. Lisboa: INE.
- VIEIRA, António Lopes (1983) – *The role of Britain and France in the finance of portuguese railways 1850-1890*. Leicester: Leicester University. Tese de doutoramento.

LIVRES COMO LIVROS

ISABEL PEREIRA LEITE*

Resumo: *Do nascimento das palavras, e logo do afã da comunicação, aos incomensuráveis livros – e englobemos aqui toda a produção escrita, independentemente do seu suporte – o homem tem vindo a percorrer um caminho único. Se o registo de tal aventura não tivesse sido feito, por muito que se tivesse evoluído, a necessidade de recuar no tempo seria incontornável. Porque haveria que voltar a perceber, de novo, cada manhã do mundo. Porém, e porque a palavra se tornou letra, e a letra vida, atravessámos já milénios, lado a lado com os livros, que se foram tornando baluartes de algo que configura o nosso desejo maior: a Liberdade.*

Palavras-chave: Livro; Liberdade; Leitura; Escrita.

Abstract: *From the first words ever pronounced to countless books – and here we include all written production, regardless its support – man has followed a unique path. If this adventure had not been recorded, we would constantly have to go back in time, because we would feel the need to understand each new morning. But words have become a written heritage, carrying life along the way. Life in books. In fact, books are mirrors of Freedom. Freedom, our ultimate aspiration.*

Keywords: Book; Freedom; Reading; Writing.

*Dizem os bons a uma voz,
Os bons, estes, não aqueles,
Que os bons como Nós, somos Nós
E todos os mais são Eles:
Porém se atravessares o mar
Em vez de seres um embaraço
Poderás (pensa!) vir a confirmar
Que o Nós é só d'Eles um pedaço.*

Rudyard Kipling, 1919

*The love of liberty is the love of others;
The love of power is the love of ourselves.*

William Hazlitt, 1819

No capítulo 11 do *Livro do Génesis* é dito que aqueles que sobreviveram ao dilúvio falavam todos a mesma língua, tendo construído, na cidade que então fundaram, uma grande Torre. Porém, o ambicioso Nimrod, neto de Noé, querendo invadir o Reino de Deus, preparou, com os seus, o ataque. Para os castigar a todos, Deus enviou dois anjos, que encarregou de confundir a linguagem que falavam, para que deixassem de poder entender-se uns aos outros, iniciando-se, assim, uma luta sem fim.

Incontáveis formas de discurso tornaram a própria linguagem a razão para as terríveis divisões que continuam a grassar entre os homens, para as discriminações, para a segregação.

Mas será, questiona Manguel, em *The City of Words*, que inverter o curso da maldição de Babel é impossível? Não será esse mesmo o papel dos livros? Será que, como tijo-

* Universidade do Porto. Faculdade de Letras/CITCEM. Email: carpe.diem.ipl@gmail.com.

los, tijolos que traduzem as experiências em palavras novas, palavras sempre renovadas, os livros não poderão servir para edificar uma outra Torre onde, um dia, possamos viver em entendimento, fazendo-nos compreender uns aos outros, numa nova arte que presuponha um novo código que nos mantenha unidos através do tempo e do espaço?

Pessoalmente, consideramos aliciante esta perspectiva, apesar de, na senda socrática, cada vez mais pensarmos que realmente nada sabemos.

«Ler amadurece o espírito, conversar adestra-o, escrever torna-o exacto; portanto, se o homem escreve pouco, necessita de grande memória; se conversa pouco, de vivacidade intelectual; se lê pouco, de muita astúcia, para simular que conhece o que não conhece»¹. É Francis Bacon quem, nos seus *Ensaio*s, o diz, em 1625.

Não conseguimos citar com precisão Henry David Thoreau que, por meados do século XIX, afirmava que os castelos que construímos no ar estão lá muito bem – o que é preciso é tratar-lhes dos alicerces. Por nós, esses alicerces serão os incomensuráveis livros que esculpíram o tempo, ora à maneira de Borges, ora desdobrando-se como Pessoa. Que raízes e fundações profundas têm esses alicerces e como somos privilegiados por herdarmos esses sonhos e podermos continuar a vivê-los!

Ler bem é ler com Alma. Ora, a nossa Alma viu-se a braços com um problema de grandeza relativa, devemos confessar: na impossibilidade de nos vermos nas desaparecidas Casas de Vida no Egipto (numa brevíssima explicação, digamos apenas que na Biblioteca do Templo, a Casa de Vida, se protegiam, copiavam e interpretavam textos divinos, a fim de se conhecer a vontade dos deuses), nessa impossibilidade, então, acabámos por nos remeter à ideia de um projecto a que, nessa perspectiva – a da luta contra as forças do esquecimento – chamámos «Livres Como Livros». O que fazer, então, para impedir que as garras do esquecimento se apoderem desses infundáveis livros que são, em boa verdade, a memória do mundo?

Se bem nos lembramos, no Antigo Egipto, o nome que a cada um era atribuído ao nascer era indispensável para que fosse reconhecido e recordado. Um dos piores castigos que se podiam infligir a um egípcio era atentar contra o seu nome, destruindo o suporte no qual estava escrito, já que cairia no esquecimento, sendo o esquecimento a própria morte.

Mas, pensando bem, quem é que deu o primeiro passo? Os avanços da literacia, do tempo das tabuinhas da Suméria até aos mais rebuscados recursos electrónicos de hoje, fazem-se devagar e em ritmos absolutamente desfasados. E daí? Acumular conhecimento não é conhecimento (os antigos bibliotecários de Alexandria perceberam isso muito bem) – o conhecimento é, sobretudo, reflexão profunda. Há, por isso mesmo, grandes escritores que só publicam a obra depois de anos e anos de aturado amadurecimento intelectual. As bibliotecas pessoais, diz-se, são o retrato de quem as possui e as foi construindo ao longo do tempo. Em certa medida, são como um grupo de amigos com os quais podemos estar sempre que quisermos.

Calímaco precisou de ordenar a grande Biblioteca de Alexandria; dividiu-a, aliás, em 8 «tabelas» que deveriam abranger todo o conhecimento contido nos rolos. Incontáveis

¹ BACON, 1992: 15-16.

gerações de bibliotecários foram-se encarregando, depois, de multiplicar este número até ao infinito (infinito não será, mas partamos desse princípio...), o que fez as delícias de Borges. Um parêntesis que, para nós, faz todo o sentido: Borges, num dos seus tantos textos, recorda que na CDU (Classificação Decimal Universal), hoje comumente utilizada nas Bibliotecas do mundo inteiro, a notação 231 corresponde a Deus – Deus está, assim, em todo o lado!

Thomas Jefferson criou uma classificação que aplicou à arrumação dos livros da sua preciosa biblioteca. «*I cannot live without books*», dizia ele. Aquela que é hoje a monumental Biblioteca do Congresso começou, precisamente, assim: porque a alguém era impossível viver sem livros. E porque, a cada passo, precisava deles, esse alguém engendrou um processo de nunca lhes perder o rasto, ordenando-os nas estantes que se tornaram a sua casa. Uma casa com uma apaixonante história...

As histórias são a nossa memória. As Bibliotecas são as suas guardiãs, e a leitura o processo que permite recriar essa memória, citando-a, repetindo-a, traduzindo-a, ligando-a à nossa própria experiência para que possamos construir hoje, a partir do que gerações e gerações anteriores entenderam preservar.

Embora já não sejamos capazes de nos lembrar (a memória tem coisas destas...), lemos, algures, que o Paraíso, depois da Queda, foi espalhado em incomensuráveis fragmentos pela Terra. É por isso que hoje a felicidade está nas pequenas coisas; sobretudo nas pequenas/grandes coisas, como o prazer de ler um bom livro. Na pujança do ser e no auge da aflição, como, de resto, na contradição, podemos escolher palavras que registamos, como Fernando Pessoa, no interessantíssimo poema ao qual, em 1937, chamou *Liberdade*:

*Ai que prazer
 Não cumprir um dever.
 Ter um livro para ler
 E não o fazer!
 Ler é maçada,
 Estudar é nada.
 O sol doira sem literatura.
 O rio corre bem ou mal,
 Sem edição original
 [...]
 Livros são papéis pintados com tinta.
 Estudar é uma coisa em que está indistinta
 A distinção entre nada e coisa nenhuma.
 [...]
 E mais do que isto
 É Jesus Cristo,
 Que não sabia nada de finanças
 Nem consta que tivesse biblioteca...²*

² PESSOA, 1972: 188-189.

Face a isto, não será lícito colocar certas interrogações? O que responderia o poeta, se inquirido sobre a importância da folha de papel e da caneta? E do livro que revelou ao mundo esta anacrónica simbiose? O facto é que chegou até nós. E perdurará. Os livros; sempre os livros!

Conta-se que, há muito tempo, foi perguntado a um idoso chinês de celebrada sabedoria que desejo formularia, caso estivesse garantida a sua satisfação. A resposta foi imediata. Ele disse apenas que restituiria às palavras o seu significado próprio. Portanto, já há muito andava alterado o significado genuíno das palavras. Também hoje, sobretudo hoje, isso acontece.

O que hoje não conseguimos definir são os laços que, pessoalmente, nos ligam aos livros. O que sabemos, sem dúvida, é que não conseguimos viver longe deles. Se nos perguntarem por que é que amamos os livros, responderemos, num elevado registo de presunção, como Montaigne, que sentimos uma enorme dificuldade em dizê-lo, mas afirmando que é porque eles são o que são e nós somos o que somos. Acreditamos em Séneca: «*Otium sine litteris mors est*» (Ócio sem leitura é morte).

Agostinho da Silva dizia «Quer pareça justo quer injusto o que se ler, houve benefício em ler; metal, do autor e do leitor, se passou em água régia, e se viu ouro ou cobre, ambos necessários e úteis, desde que se saiba o que são e para que servem, e até se mantenha bem clara a noção de que ouro, para que se empregue, exige cobre. Pular por cima é melhor para concurso hípico do que para vida de gente; a nós nos convém ir medindo o terreno com nossos pés, quer haja a macieza das areias das praias quer a aspereza dos calhaus de monte; talvez encontreis nesta página mais destes últimos do que dos finos grãos lavados de onda; em qualquer caso, é melhor ler; e talvez o pedregulho ajude mais nossas moelas a tirar de tudo quanto existe, triturando-o, um saco nutridor; não, certamente, o da Verdade absoluta; mas, quem sabe, o das verdades provisórias que degraus lhe são»³.

Essa magia, essa atracção, esse amor pelos livros terão explicação? Devemos confessar que, no nosso sentir, permanecem um mistério. E isto faz-nos recuar uns anos e lembrar o que um Miguel Esteves Cardoso, inspirado, escreveu no *Expresso*: «O amor não se percebe. Não é para perceber. O amor é um estado de quem se sente. O amor é a nossa alma. É a nossa alma a desatar. A desatar a correr atrás do que não sabe, não apanha, não larga, não compreende»⁴. Também é assim, o amor pelos livros que vão povoando o percurso humano, de milénio em milénio.

O autor e o leitor juntos tornam possível qualquer irrealidade. Manuel Gusmão e Duarte Belo, cúmplices nas inquietações, juntos nas interrogações, apresentaram, em 2001, *De Alguma Maneira o Leitor Escreve Para que Seja Possível*, editado a partir de um belíssimo texto do primeiro, *As Posições do Leitor*, publicado em 1971. Numa simbiose rara, fotografia e escrita como que brotam da mesma fonte. José Luís Peixoto, numa entrevista, em 2003, dizia que «através da leitura temos oportunidade de estar na pele de

³ SILVA, 1999: 218.

⁴ CARDOSO, 2005: 17.

outras pessoas e de sentir coisas que não fazem parte da nossa vida, mas que, no momento em que lemos, conseguimos perceber como são. E isso faz-nos ser mais humanos. Na leitura e na escrita encontramos-nos todos naquilo que temos de mais humano»⁵.

Lyn Yutang, filósofo chinês do século XX, escreveu o seguinte: «O sábio lê livros, mas lê também a vida. O universo é um grande livro e a vida é uma grande escola. Quanto mais leio, mais ignorante fico. A escolha com que hoje se depara qualquer homem situa-se entre a inocência que não lê e a ignorância que lê muito»⁶.

Cruz Malpique, conhecida figura do meio intelectual do Porto no século passado, escreveu na sua *Introdução Sentimental às Bibliotecas* (que comprámos, há 30 anos, na Feira do Livro de Lisboa, por 25 tostões) que «Uma Biblioteca devia ser sempre a acrópole, como quem diz a cidade alta, ou a cidadela do Espírito, e nunca a necrópole, a cidade morta desse mesmo Espírito»⁷. Sempre lhe demos razão. O coração da Biblioteca pulsa ao ritmo das conversas que o falar em silêncio deixa adivinhar, porque os livros assumem, de forma solidária, os seus lugares, lado a lado, nas prateleiras a perder de vista, como o saber infinito que contêm. Ainda na mesma obra, Cruz Malpique, dissertando sobre as aptidões que o bibliotecário deve possuir, vai dizendo: «Juizinho, juizinho pois, Senhor Bibliotecário! Não arme em presumido; estude, estude sempre que, no fim e ao cabo, ainda terá que reconhecer, melancolicamente, que pouco sabe para o integral desempenho das suas funções públicas – as de servir a cultura com muita ciência e outra tanta consciência, e ainda com muito amor (não se envergonhe dessa palavra!)»⁸.

Tão sagaz conselho não deve, contudo, dirigir-se apenas aos bibliotecários, mas a todos: o amor às bibliotecas, como a maioria dos amores, deve ser aprendido. Se, no que a isto respeita, não temos qualquer dúvida, é porque não nos esquecemos do testemunho de Manguel: «Tenho a sensação de que, sem ter consciência disso, tiro notas enquanto leio, em função daquilo que virei a experimentar, ou daquilo que experimentei, mas sem compreender»⁹.

Veloz e imparável é a imaginação criadora: Pierre François Desfontaines, em 1730, num romance ao qual chama *Le Nouveau Gulliver*, inventa a Ilha dos Poetas, cujos habitantes descendem de Herosom, antigo poeta filho do Sol e da Lua. No que nos diz respeito, preferimos imaginar que o Paraíso é o lugar onde finalmente teremos tempo para ler todos os livros que não pudemos ler, inclusivamente aqueles de cuja existência nem sequer suspeitávamos. Parece-nos uma ideia muito interessante, mas diametralmente oposta a esse trágico memoricídio que, uma vez iniciado, não parece que vá ter fim. Falamos dos tantos e tantos livros destruídos.

Confúcio (551-479 a.C.) interrogava-se: «O que faz o homem com li, se lhe falta zen?», significando li «cerimónia correcta» e zen o equivalente a «amar os outros». Li, zen e música, sendo esta o complemento ideal, formariam a perfeição. Em que consistiria essa

⁵ PEIXOTO, 2003: 12.

⁶ YUTANG, 1994: 166 (nossa trad.).

⁷ MALPIQUE, 1962: 23.

⁸ *Ibidem*, 39.

⁹ MANGUEL, 2007: 248.

perfeição nunca o viremos a saber, porque *O Livro da Música* se perdeu. Aliás, nenhum dos livros de Confúcio sobreviveu. Durante a Grande Queima dos Livros, em 220 a.C., levada a cabo por Li Ssu, Chanceler do Imperador, intolerante para com os homens de letras que não se modelavam pelo presente, mas estudavam o passado com o objectivo de criticar o presente, o que de melhor havia pereceu, embora saibamos que foram dadas instruções para que um exemplar de cada obra fosse conservado na biblioteca pessoal do Imperador.

A Inquisição, sobre a qual, naturalmente, não nos alongaremos aqui, foi uma das instituições judiciais de natureza religiosa e política mais severas que o homem jamais criou para combater a dissidência e o pensamento heterodoxo. Nos países onde actuou, a censura, a tortura, a destruição de homens e de livros sob o signo do dogmatismo estendeu-se ao longo dos séculos XV, XVI, XVII e até XVIII, em certos casos. O temível *Index Librorum Prohibitorum* fez crepitar nas fogueiras considerável parte do pensamento humano impresso.

Em 1755, no dia 1.º de Novembro, Lisboa viu-se surpreendida por um terramoto dos mais horrendos de que há memória. Entre a terra que continuamente tremia, as águas que avançavam e os incêndios que grassavam, viu-se a cidade destruída. A corte d' El-Rei D. José foi, porém, poupada, «por feliz desgraça», como alguém deixou registado. Já o mesmo não aconteceu com a Real Biblioteca do Paço da Ribeira, por exemplo. Com 70000 volumes, incluindo obras raríssimas, documentos criteriosamente seleccionados, códices, incunábulo, gravuras, partituras e mapas, a Livraria Régia expressava o secular interesse dos nossos monarcas pelos livros ou, num dizer coevo menos simpático, pelas vantagens políticas e simbólicas que um tal acervo trazia. D. João V costumava dizer, segundo Diogo Barbosa Machado, que a sua Livraria tinha para ele a mesma importância que o ouro enviado do Brasil, muito tendo despendido, ou melhor, investido nela.

Voltaremos, mais adiante, às vicissitudes da Biblioteca da Coroa portuguesa ao tempo de D. João VI. Avancemos, por agora, e situemo-nos, séculos mais tarde, na Alemanha nazi, nesses anos de autêntica bestialidade, de verdadeiro bibliocausto. Hitler, Chanceler em 1933, iniciou, como é sabido, uma acérrima e impiedosa perseguição à cultura, embora fosse, ele próprio, um leitor voraz. O mundo não voltou a ser o mesmo, mas o homem resistiu a mais esse cruelíssimo golpe.

Já no século XXI, durante a guerra no Iraque, iniciada com a invasão que todos conhecemos, 1 milhão de livros, 10 milhões de documentos e 14 mil artefactos arqueológicos foram perdidos. Há quem diga que este está a ser, porque a destruição pelo fogo e pela rapina vai continuando, o maior desastre cultural desde que Bagdad foi destruída pelos mongóis, em 1258.

Se, porém, falamos de desastres culturais, vale a pena referir dois vultos franceses que, vítimas do destino, se viram privados das suas bibliotecas. O erudito Abade Gonjet, por volta de 1760, morre de dor por ter sido obrigado a vender a biblioteca que possuía, enquanto M. de Valincourt, pouco tempo antes, em Paris, apenas diz «*Je n'aurais guère profité de mes livres, si je n'avais appris d'eux à m'en passer*», depois de ver a sua enormíssima biblioteca inteiramente consumida pelo fogo. Convenhamos que não deixam de ser

dois testemunhos deveras curiosos! Como curiosa é a atitude de Senhor Grapina, financeiro português do século XVIII que, sendo possuidor de uma magnífica Biblioteca, se afirma tão delicado e exigente que nunca lê os seus livros, porque, se lhes tocasse, correria o risco de os estragar e isso, justamente, era o que não queria. Enfim, bizarras!

E não estamos a falar de génios, sobre os quais dizia Diderot «*Les génies lisent peu, pratiquent beaucoup et se font d'eux-mêmes*»!!! De facto, Lamartine só começou a ler por volta dos 50 anos; Maupassant não prezava grandemente a leitura, porque preferia a realidade em primeira mão; Zola antes queria gastar o tempo que tinha a escrever; Pierre Loti, ao ser recebido no seio da Academia Francesa revelou, alto e bom som «*Je ne lis pas!*». Hobbes nem mesmo tinha biblioteca e Melanchton possuía apenas uma estante onde só tinha aqueles a quem chamava os quatro Ps: Platão, Plínio, Plutarco e Ptolomeu.

Pois é! Quantas leituras resgatadas; quantas leituras perdidas nestes curtíssimos relatos... Vale, por certo, a generosidade e a sensatez de alguns, como o 2.º Visconde de Balsemão, que, no início do século XIX, abre as portas da fantástica Biblioteca do palacete onde vivia, no Porto, a todos aqueles que pretendessem consultar o que lá existia – foi a primeira vez que tal gesto se verificou, pelo que aqui fica registado.

Detenhamo-nos, agora, no Portugal do século XVIII. A preocupação com o futuro das bibliotecas particulares e dos negócios ligados aos livros vai-se fazendo sentir. Ao apreciarmos alguns dos muitos registos notariais existentes no AN/TT e transcritos na obra *As Gentes do Livro: Lisboa, séc. XVIII*, damo-nos conta de que os livros são considerados património valioso, por vezes embaraçoso, por quem os possui. O cuidado pormenorizado com que o tabelião regista vontades e querereres dos Borel, dos Aillaud, dos Bertrand (e não é por acaso que mencionamos nomes franceses), em meados de Setecentos, ou o ajuste de venda de 4740 volumes de novelas que, em 17 de Março de 1800, é feito a António Manuel Policarpo da Silva, o d'A *Gazeta*, que também escreveu a deliciosa obra *O Piolho Viajante*, por 770 mil réis, são bons exemplos do interesse pelos livros.

Em 2 de Outubro de 1811 ficamos a saber que o Intendente Geral da Polícia em Lisboa, dando cumprimento a uma ordem do Conde de Linhares, vinda do Rio de Janeiro em nome de Sua Alteza Real, manda prender os famigerados livreiros Borel e apreender todos os seus papéis, seguramente depois destruídos. Sensivelmente onze anos antes, em 5 de Setembro de 1800, João Henriques, homem cego, contratador de livros em Lisboa, faz testamento de tudo o que possui. Como é óbvio, sendo livros em grande parte, pretende acautelar-lhes o futuro, por não ter filhos.

Em 1986, Jorge Luís Borges, expoente máximo da literatura do seu século, morre em Genève. A sua herança pertence ao mundo inteiro. Em 1975, vinte anos depois de ter sido nomeado para dirigir a Biblioteca Nacional de Buenos Aires, Borges compôs este belíssimo poema:

Os Meus Livros

Os meus livros (que não sabem que existo)

São uma parte de mim, como este rosto

De têmporas e olhos já cinzentos

*Que em vão vou procurando nos espelhos
E que percorro com a minha mão côncava.
Não sem alguma lógica amargura
Entendo que as palavras essenciais,
As que me exprimem, estarão nessas folhas
Que não sabem quem sou, não nas que escrevo.
Mais vale assim. As vozes desses mortos
Dirme-ão para sempre¹⁰.*

Ontem, como hoje, os livros! A exclamação é nossa. Lamentável é, por exemplo, que Camilo, no 3.º quartel do século XIX, numa carta a Martins Sarmiento, lhe revele que está a inventariar 4000 volumes por entender que seus filhos, ignorantíssimos, mal ele feche os olhos, os venderão às mercearias.

Satisfeita, é certo e seguro, ficou, ao invés, a corte no Brasil, quando viu chegar a Real Biblioteca que, no enalço da Rainha e do seu séquito, seguiu para o Rio de Janeiro, na precipitação (ou talvez não...) da fuga aos franceses, em 1807. Não sendo já o que havia sido nos tempos áureos do Magnânimo Rei, devastada pelo terramoto de má memória, era, porém, um acervo notável, instalado no Palácio da Ajuda, a partir da compra de colecções privadas, da incorporação de bibliotecas monacais e de generosas doações, como a de Diogo Barbosa Machado. Seguiu, pois, a livraria em caixotes, bem recomendada, mas não muito bem tratada. Nas pressas do embarque, muitos desses caixotes foram ficando, segundo alguns relatos, a apodrecer, entre peripécias no mínimo dignas de uma crónica. O que é certo é que pelo meio dos atropelos de uns e da parcimónia de outros, o Conde da Barca tratou foi de despachar a sua mui importante e amada Biblioteca, aproveitando o ensejo. Regressa, em 1821, D. João VI, deixando o filho e a Biblioteca no Brasil, não sem enorme contestação do reino, que a exige de volta. Mas voltar é que não volta, até porque, entretanto, crescera. Acaba esta saga, no meio de avaliações, contas, alguma diplomacia, e não sem a intercessão de valores bem elevados que Portugal cobra ao Brasil, por, em parte, ter a sabedoria atravessado o oceano.

Falando em sagas, reportemo-nos àquela que, condensada num livro, abarca passado, presente e futuro como um só – a *Bíblia* – e, para chegarmos, de novo, aos livros, citemos o *Eclesiastes*:

*Todas as coisas têm o seu tempo e tudo o que existe debaixo dos céus tem a sua hora.
Há tempo para nascer e tempo para morrer;
Tempo para plantar e tempo para arrancar o que se plantou;
Tempo para matar e tempo para dar vida;
Tempo para destruir e tempo para edificar;
Tempo para chorar e tempo para rir;
Tempo para a inquietação e tempo para dançar;
Tempo para lançar pedras e tempo para as apanhar do chão;*

¹⁰ BORGES, 1998: 113.

*Tempo para abraçar e tempo para rejeitar;
 Tempo para ganhar e tempo para perder;
 Tempo para guardar e tempo para atirar fora;
 Tempo para rasgar e tempo para coser;
 Tempo para calar e tempo para falar;
 Tempo para amar e tempo para odiar;
 Tempo para a guerra e tempo para a paz.
 Que proveito tira o homem do seu trabalho?
 [...]*

Reconheci que nada havia de melhor para o homem do que alegrar-se com o fruto dos seus trabalhos. Esta é a parte que lhe toca. Porque quem lhe dará a conhecer o que acontecerá depois dele?¹¹

De facto, não nos é dado conhecer, comuns mortais que somos, o que acontecerá depois de nós, mas podemos saber o que aconteceu antes de nós. Porque está tudo nos livros. Sem livros, o mundo não era nada!

Através dos incomensuráveis livros, que traduzem a experiência humana em palavras, novas palavras sempre renovadas que nos mantêm unidos, sulcando o tempo e o espaço, se trocam conversas sem fim, como diria Plínio, o Jovem.

Não temos a menor dúvida de que os leitores criam escritores que, por sua vez, criam novos leitores. Das mãos dos autores e dos leitores, das mãos que naturalmente se afeiçoam, nasce um tecido resistente, composto de palavras eternas.

Os livros oferecem-nos a vida. Eles próprios são vida!

Por acreditarmos nisso, por acreditarmos que é possível encontrar, numa página de um livro, a resposta perfeita, quase sempre uma resposta intemporal, estamos hoje aqui, entrados já na segunda década do século XXI. É que as incontáveis vigílias humanas vão resgatando esse prodigioso património da humanidade que é a palavra.

Nada, jamais, será capaz de cortar a raiz ao pensamento, porque ele é livre, é da pólis, da cidade, não se perde na sua essência – sempre haverá como o transmitir. Oscar Wilde afirmava, aliás, que as suas únicas discussões eram com as palavras, nunca com as acções. O poder das palavras é o poder da liberdade, coisa de que o bom leitor, ou ouvinte, se apercebe.

Sempre vivemos em dicotomia: a razão contra a força; a batalha entre os homens de letras e os homens de armas; o jogo dos afectos e dos desafectos. D. Quixote, sábio como poucos, reduz isto a duas palavras – o «meu» e o «teu».

Ora, as palavras têm de ser de todos. Não há o «meu», nem há o «teu»; apenas uma nova ordem, a ordem dos livros e dos leitores, tão do gosto de Roger Chartier, uma ordem ora sublime, ora aterradora, mas sempre veloz como a liberdade, essa herança-construção que pertence ao mundo inteiro e que continuamente se renova. Camões bem o sabia.

Continuemos, agora com Lygia Bojunga, a escritora de literatura infanto-juvenil em língua portuguesa mais premiada até hoje, que pega no «meu» e no «teu», que, afinal, são «nossos», e os traduz magistralmente em palavras:

¹¹ Ec.3, 1-9; 22.

Eu tive seis casos.

Casos de amor, eu quero dizer.

E, para mim, um caso de amor é coisa de envolvimento muito intenso. Eu namorei bastante; flertei à beça; experimentei casamento; mas casos foram seis. (E o bom é que eu não estou livre de outro...)¹²

Por exemplo, o caso de amor amadurecido com Pessoa, que soube esperar... (dizemos nós).

E esse é ainda um outro aspecto maravilhoso do livro: ele guarda, ele segura o que a gente é quando transa com ele; e então, passados os anos, a gente pode visitar, reavaliar, reviver a vida da gente, voltando aos livros, com os quais a gente teve um caso de amor. Está tudo ali, retido, seguro, todas as nossas sensações daquele tempo. E não importa que a gente diga, ué, como é que fui me apaixonar por ele? Puxa, se fosse hoje eu não me apaixonaria mais. Não importa. Ele continua a ser o depositário de toda aquela emoção do passado¹³.

O luxo de corrigir e reescrever, somado à sensação da liberdade me rondando, me roçando, me envolvendo, fez uma impressão tão forte dentro de mim, que eu saí desse primeiro encontro pressentindo que fazer literatura ia ser para mim uma imensa aventura interior. Não me enganei. E desde esse dia, eu confundo as palavras livro e livre: me acontece muito querer dizer uma e sair a outra¹⁴.

Estes três pequenos excertos de *Livro: um encontro com Lygia Bojunga*, de 1988, primeira obra da trilogia sobre o livro, elevam-nos a esse patamar onírico, ao lugar dos sonhos que, depois, se traduzem em emoções, sentimentos e realidades...

Interessantíssima, e mais do que apropriada aos dias de hoje, é a opinião de Brecht sobre o que deve ser um bom escritor. Citamo-lo, num texto escrito em Paris, no exílio, em 1934:

Hoje, o escritor que deseja combater a mentira e a ignorância tem de lutar, pelo menos, com cinco dificuldades: é-lhe necessária a coragem de dizer a verdade, numa altura em que por toda a parte se empenham em sufocá-la; a inteligência de a reconhecer, quando por toda a parte a ocultam; a arte de a tornar manejável como uma arma; o discernimento suficiente para escolher aqueles em cujas mãos ela se torna eficaz; finalmente, precisa de ter habilidade para a difundir entre eles¹⁵.

Parece-nos, atrevemo-nos a afirmar, uma tarefa difícil, mas não uma missão impossível! Na verdade, não acreditamos em Hermes Trismegistus que dizia «*Maximum miraculum homo sapiens*», afirmação que numa tradução livre significará que um homem sensato é o maior de todos os milagres...

A prova, uma das inúmeras provas, é que continuamos vivos, unidos ou desavindos mesmo por causa dos livros; mas vivos, porque, sensatamente, percebemos que não há

¹² NUNES, 1995: 28.

¹³ *Ibidem*, 29.

¹⁴ *Ibidem*, 55.

¹⁵ BRECHT, <http://www.resistir.info/brecht/brecht_a_verdade.html>.

alternativa a vivermos juntos, em conjunto, já que o percurso iniciado há milénios continua e continuará.

Homens e livros; livros e homens sempre serão lutadores; sempre serão resistentes! É como se as famosas palavras pronunciadas durante a Batalha de Inglaterra por Sir Winston Churchill, corporizassem a vontade de qualquer lutador, de qualquer resistente, seja quando for e onde quer que se encontre: «*Whatever the cost may be, we shall never surrender!*» Se estivermos atentos, poderemos sempre ouvir palavras semelhantes ao transpormos as portas de qualquer Biblioteca. Logo nos chegará à lembrança o que Publius Syrus deixou escrito: «*Bonum quod est supprimitur, numquam exstinguitur*». (O que é bom pode ser suprimido, mas nunca extinto.)

Aliás, por muito que se prenuncie o desaparecimento do livro impresso, o certo é que no jornal *Público*, no dia 30/10/2012, se dá conta da criação de uma nova empresa – Penguin Random House – que integra todos os interesses dos dois grupos no que diz respeito às línguas inglesa, espanhola e portuguesa¹⁶. Com sede em Nova York, esta será a maior editora de livros de grande consumo do mundo, que desta forma responde aos desafios da era digital.

Regressando à ideia que nos levou a desenvolver este texto, entendemos ser de referir o dia 24 de Outubro de 2012, data em que o Presidente da Câmara Municipal do Porto e o Reitor da Universidade do Porto julgaram por bem assinar um protocolo de cooperação que, pela primeira vez, e de forma inédita, uniu as duas instituições em torno da escrita, do livro e da leitura, sob o alto patrocínio da Secretaria de Estado da Cultura.

Voltamos a falar do programa, e já não do projecto, «Livres Como Livros». Incluindo dois subprogramas – «Livros da Minha Vida» e «A Arte de Sermos Livros» – pretendemos galvanizar a pólis e levá-la a recordar memórias que dela fazem parte. Se é certo, porém, que as quisemos recuperar, não foi menos determinante a vontade de, com elas ou através delas, nos pretendermos situar num campo de partilha e de debate de ideias, num tempo em que julgamos vital dar largas ao pensamento e à palavra.

Que tempo é este em que, apesar das muitas palavras ditas e registadas, tão pouco conseguimos saboreá-las? Que tempo é este em que, apesar de quase tudo termos ao nosso alcance, tão pouco parece termos aprendido? É, pensamos, o tempo ideal para autores, leitores e gentes ligadas às profissões do livro, em simbiose, partilharem um espaço; de resto, um espaço da cidade, integrado numa Biblioteca: a Biblioteca Municipal Almeida Garrett.

Foi com esta intenção que, literalmente, fomos fazendo caminho («*caminante, no hay camino; se hace el camino al andar*» – António Machado), porque um programa com a duração de 15 meses, envolvendo cerca de 80 convidados foi seguindo rumo, tomando corpo e juntando fazedores de palavras, contadores de histórias, ouvintes atentos e mentes abertas. A sua Comissão Organizadora (Maria Luísa Malato, Isabel Morujão e Isabel Pereira Leite), empenhada na prossecução de tal programa, tem vindo, lado a lado com a escrita, os livros e os leitores, a definir o seu percurso.

¹⁶ COUTINHO, 2012: 24.

A Alma habita o corpo. De um outro modo, também o faz a mente. É vital que as alimentemos a ambas. Cada livro, porque é um pedaço do ser que o criou, tem Alma, vive, é inteiro por si. É único, como aquele que lhe deu origem. E é Livre!

Assim, e por nos parecer apropriado, terminamos com um poema nosso, que recu-
pera o título deste texto:

LIVRES COMO LIVROS

Livre é a palavra.

Livre é a mão que a escreve.

Livre é o olhar que sobre ela poisa.

Livre é o pensamento. O que a origina e o que dela nasce.

Livre é aquele que escolhe o momento em que os torna seus.

Livre é o que crê porque lê, e o que lê porque crê.

Livre é o que vê para além do que lê.

Livre é o que sente porque quer sentir.

Livre é o que chora e ri porque atravessou as palavras que tornou suas.

Livre é o que as oferece a quem as sonhou sem saber.

Livre é a folha em branco que aguarda a primeira palavra.

Livre é o que hesita em confiar-lha até, por fim, se decidir.

Livre é o que hesita em procurá-la até, por fim, a encontrar.

Infinitamente livres somos, como infinitamente livres são os livros. Por sermos unos.
Indivisíveis.

Livres somos, porque assim nos fizemos nas palavras que sempre imaginámos e
sempre dissemos.

Livres são os livros, porque assim se fizeram nas palavras que sempre acolheram.

No tempo que esculpe as palavras que todos os contadores de histórias lhe entregaram,
se enredam homens e livros.

A ponto de, a cada acordar, se confundirem, por respirarem a mesma liberdade.

Sim. Somos livres como livros.

BIBLIOGRAFIA

BACON, Francis (1992) – *Ensaaios*. 3.^a ed. Lisboa: Guimarães Editores.

BÍBLIA. A.T. (1982) – Lisboa: Verbo.

BORGES, Jorge Luís (1998) – *Obras Completas: III, 1975-1985*. 1.^a ed. Lisboa: Editorial Teorema.

BRECHT, Bertolt – *As Cinco Dificuldades Para Escrever a Verdade*. Disponível em <http://www.resistir.info/brecht/brecht_a_verdade.html>. [Consultado em 30 de Março de 2013].

CARDOSO, Miguel Esteves (2005) – *Elogio ao Amor*. «Expresso», 18 de Junho.

COUTINHO, Isabel (2012) – *Penguin + Random House = o maior grupo editorial do mundo*. «Público», 30 de Outubro.

CURTO, Diogo Ramada *et al.* (2007) – *As Gentes do Livro: Lisboa, séc. XVIII*. 1.^a ed. Lisboa: Biblioteca Nacional.

ECO, Umberto (2012) – *Confissões de um Jovem Escritor*. 1.^a ed. Lisboa: Livros Horizonte.

EMPEREUR, Jean-Yves (2002) – *Alexandria: past, present and future*. 1.^a ed. London: Thames & Hudson.

- MALATO, Maria Luísa (2010) – *A Livraria dos Viscondes de Balsemão: leitura de um espólio*. In *Crítica Textual e Crítica Genética em Diálogo*. 1.ª ed. München: Martin Meidenbauer, v. 2, p. 473-492.
- MALPIQUE, Cruz (1962) – *Introdução Sentimental às Bibliotecas*. 1.ª ed. Porto: Livraria Ofir.
- MANGUEL, Alberto (2008) – *The City of Words*. 1.ª ed. London: Continuum.
- (2007) – *Um Diário de Leituras*. 1.ª ed. Porto: Asa.
- NUNES, Lygia Bojunga (1995) – *Um Encontro com Lygia Bojunga*. 3.ª ed. Rio de Janeiro: Editora Agir.
- PESSOA, Fernando (1972) – *Obra Poética*. 4.ª ed. Rio de Janeiro: C.ª José Aguilar Editora.
- PEIXOTO, José Luís (2003) – *Entrevista*. «Notícias Magazine», 28 de Setembro.
- SCHWARCZ, Lilia Moritz (2007) – *A Longa Viagem da Biblioteca dos Reis: do terremoto de Lisboa à independência do Brasil*. 1.ª ed. Lisboa: Assírio e Alvim.
- SILVA, Agostinho da (1999) – *Textos e Ensaios Filosóficos II*. 1.ª ed. Lisboa: Âncora Editora.
- SOUSA, Rogério (2012) – *Em Busca da Imortalidade no Antigo Egipto: viagem às origens da civilização*. 1.ª ed. Lisboa: Êsquilo.
- YUTANG, Lyn (1994) – *La Importancia de Vivir*. 1.ª ed. Barcelona: Apóstrofe.

ENTREVISTA

MARIA MANUELA AGUIAR: DEPOIS DE UMA VIDA DEDICADA À EMIGRAÇÃO... AS DIFERENÇAS ENTRE O FENÓMENO ATUAL E O DE OUTRORA

MARIA INÊS COSTA PEDROSO*

Maria Manuela Aguiar é licenciada em Direito. Os primeiros anos da vida profissional foram dedicados ao Direito do Trabalho, uma área que sempre lhe interessou bastante. Foi Secretária de Estado do Trabalho no governo de Mota Pinto. A docência na faculdade foi também uma experiência, quer em Direito da Universidade Católica de Lisboa, quer na Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra. O ano de 1980 marcou a passagem da área do Trabalho para a Emigração, área na qual jamais havia imaginado trabalhar. Foi Francisco Sá Carneiro que a chamou e não estava à espera do convite. No entanto, a experiência como Secretária de Estado da Emigração revelou-se «interessante». O objetivo enquanto Secretária de Estado da Emigração era cumprir o programa do governo para a área e traçar a estratégia para a emigração num ponto de vista duplo: um mais burocrático e outro mais cultural, mais relacionado com as comunidades portuguesas. Para além dessa função, Maria Manuela Aguiar também esteve ligada à emigração no ciclo da Europa, em 1985. Compara a emigração ao feminismo, na medida em que são dois grupos algo marginalizados da sociedade, que implicam luta pela igualdade de direitos e que precisam de quem tenha garra para os defender. Para quem se assume como feminista por natureza e depois de tantos anos a lutar pelos direitos das mulheres, «a luta pela emigração não foi nada de estranho». A comparação entre a emigração de outrora e a atual, pela visão de uma mulher para quem a emigração de «estranho»... passou a algo que se «entranhou».

Inês Pedroso – Já li muitas descrições do termo emigração, mas gostava de saber o que quer dizer este termo para alguém que lidou uma vida inteira com ele?

Maria Manuela Aguiar – Podemos definir a emigração como um trânsito, uma passagem de um país para outro. Emigração é o deixar um espaço e o ter a capacidade de integração num outro. A emigração significa também imigração: a pessoa é simultaneamente emigrante e imigrante, faz a ponte entre duas sociedades, é das duas ao mesmo tempo. Perante-lhes de formas muito variadas, dependendo do seu modo individual de criar laços novos, de manter os originários. O emigrante é alguém que está em contacto com vários mundos, no plural. Associa a emigração à imagem das duas margens de um rio. É a vida repartida pelas duas. E esta dupla ligação é muito importante para os próprios países, porque os aproxima. E para os cidadãos também, tendo em conta que eles se sentem, como disse, uma verdadeira ponte de ligação afetiva. Eu sou uma grande defensora da dupla-

* Faculdade de Letras da Universidade do Porto. Email: mariainescostapedroso@gmail.com.

-nacionalidade, porque acho que ela corresponde à natureza humana, tal como determina a realidade da emigração. Quero com isto dizer que, em regra, as pessoas não se desenraízam da sua cultura de origem e conseguem enraizar-se na da nova sociedade. A matriz de uma emigração bem sucedida é, assim, a dupla-pertença. Há dois mundos que se encontram e se conjugam através dos migrantes. Os portugueses dão um belo exemplo, uma vez que são muito adaptáveis. Somos um povo muito aberto, muito curioso, que talvez até já tenha no seu código genético essa capacidade, que se revela nos que partem, mas não necessariamente do mesmo modo nos que ficam. Os portugueses que nunca emigraram são iguais a outros europeus que compreendem mal a realidade da emigração. Os que se vão abrem-se, com facilidade, aos novos costumes. Lembram-me sempre aquele ditado: «Em Roma, sê Romano». Seguem muito bem esse lema de vida. Lá fora, fazem o que fazem os outros e não quer dizer que, com isso, se desnacionalizam. Vivem em duas culturas, que sabem misturar habilmente. Para mim a essência da emigração está nesta arte, muito bem conseguida pelos nossos compatriotas. Em regra, acompanham o que se passa em Portugal e valorizam-no mais do que quem está dentro do país, o que é natural. Para nós, Portugal é como ar que se respira, mas para eles converte-se naquela terra dos seus sonhos, onde querem estar mas não podem. Mas, por outro lado, se a vida corre bem, as pessoas sentem-se também do outro país, que aprendem a amar. Dou o exemplo da Argentina, de que se fala pouco, porque é longe e é um destino antigo. A Argentina é um ótimo destino porque os argentinos prezam muito a herança europeia e gostam dos europeus todos por igual. O que os faz um Povo muito cosmopolita e, por isso, os Portugueses têm aí mais facilidade de se afirmarem como portugueses, de assumirem com orgulho a sua qualidade de emigrantes... de emigrantes felizes.

IP – Houve picos emigratórios, como o de 60/70 ou o de agora. Mas sempre tivemos emigrantes, não concorda?

MMA – Sim, inteiramente. E é exato que entre estas duas vagas houve um período em que a emigração decresceu muito, mas mesmo quando supúnhamos que era um capítulo encerrado, nunca o foi. Sempre achei que a movimentação de portugueses continuava de uma forma discreta, ao abrigo da livre circulação, na Europa. Havia e haverá emigração enquanto forem substanciais os desníveis nos salários oferecidos lá fora. Muitos dos que saíram nos anos 80, por períodos relativamente curtos, não saíram por estarem desempregados. Iam para ganhar mais dinheiro. Evidentemente que, nunca podemos dizer que «era assim para toda a gente». Mas era, com certeza, assim para a maioria dos que procuravam o Médio Oriente, o Iraque, Israel, novos destinos dos quais se falou muito. Foram países que proporcionaram uma emigração temporária, de altos salários. Agora, há realmente um recrudescimento das partidas, estamos num novo tempo de autêntico êxodo, embora os governos o tenham tentado negar, numa fase inicial. Continuavam o discurso oficial ufanista e pretensioso, que foi o de Portugal, no começo da década de 90 – o Portugal da CEE, que rapidamente deixara de ser um país de emigração para ser um país de imigração... E, em simultâneo, criava-se a imagem dos Portugueses expatriados, como «empresários de sucesso» (o que uns eram e outros não). Como supostamente já não havia emi-

gração, as políticas de apoio aos emigrantes também podiam acabar, já não eram precisas – coisa imprudente, «tola», porque um país que tem 1/3 da sua população no estrangeiro, é um país de emigração, mesmo sem novas saídas em massa.

Agora há um autêntico êxodo e que não é negado pelo atual Secretário de Estado (felizmente). Ele próprio fala em cerca de 100 a 120 mil saídas por ano – números que, somados os anos a que já duram, excedem os dos grandes picos de emigração que tivemos ao longo de uma história de séculos.

IP – Mas quem são estes emigrantes de agora?

MMA – Relativamente ao movimento tradicional, há os que são muito mais qualificados – e é sobretudo a imagem deles que se projeta nos media – mas também há os que são mais iguais aos do passado, um passado que está de volta... Estes, os do «salto» dos anos 60, foram, a meu ver, na sua maioria, contra as expectativas, «emigrantes de sucesso», mesmo os que eram operários, empregados no sector dos serviços, pequenos empreendedores. Eduardo Lourenço escreveu, em 1984, um artigo a falar de «uma geração de triunfadores» – a geração do «salto», vinte anos depois. Eduardo Lourenço é um grande pensador e é, ele próprio, um emigrante que tem a visão realista de quem vive ao lado deles. Nesse artigo, que cito de memória, ele concluía que se há coisa que os portugueses não suportam é justamente o sucesso dos emigrantes. Só aceitam bem que a «Aventura» tenha corrido mal, porque isso corresponde ao que esperavam. Mas constatar os êxitos dos emigrantes é uma coisa que lhes custa bastante...

Na verdade, aquela gente tão sofrida, conseguiu, numa proporção enorme, aquilo que buscava, fugindo da pobreza. Pode não ser o que o país queria que eles quisessem, mas foi o que eles procuraram – dar educação aos filhos, ter uma vida confortável, fazer a sua casa. Para esses homens e mulheres, pouco qualificados, alguns quase analfabetos, a emigração foi um caminho de ascensão. Foi uma ascensão à medida das suas possibilidades, em muitos casos absolutamente fantástica. Por essa altura eu já pensava assim e procurava combater estereótipos que não lhes faziam justiça. Tanto que um dos dirigentes do Instituto de Apoio à Emigração e Comunidades Portuguesas (o IAACP) e eu, dissemos que aquela era uma «geração de vencedores». Na altura fomos criticadíssimos por isso, mas passados dois ou três meses, saiu na imprensa nacional o tal artigo do Eduardo Lourenço a dizer fundamentalmente o mesmo. A partir daí, passamos a cita-lo e deixamos de ser alvo de controvérsia. O mesmo aconteceu em 1983, com a questão, então muito quente, do retorno, quando na Conferência de Ministros do Conselho da Europa, afirmei que já havia regressos em massa, o que soava a demagogia, mas, no ano seguinte, a Prof.^a Manuela Silva publicou um notável trabalho de investigação com números baseados no último censo que me vieram dar razão – ela mostrava que meio milhão já tinha regressado à terra, sem a opinião pública se aperceber. Estavam a chegar cerca de 30000 ao ano, e partiam apenas cerca de 7/8 mil. Compreendo que se duvide da palavra ou da sensibilidade dos políticos e que se acredite nas conclusões dos cientistas. Eu também acredito e sou uma defensora do apoio sistemático a estudos rigorosos em que se possa, com mais segurança, fundar as medidas políticas.

Passando a olhar a emigração de hoje, direi que é, sobretudo, a necessidade, a crise, o desemprego que estão a arrastar os portugueses para o estrangeiro, quer os mais quer os menos qualificados. Todos! A grande sensação é o êxodo dos mais qualificados, até porque é o que mais dá nas vistas. Nos anos 60, aconteceu o mesmo com a emigração para a Europa: era um facto novo! E deixou de se falar da emigração transoceânica, que prosseguia, até para destinos inéditos, como a Venezuela e o Canadá, mas também para os EUA, para a África do Sul, para a Austrália... Foram 800 mil, ou mais, para França, dezenas de milhares para a Alemanha, Luxemburgo, Reino Unido e outros países do nosso continente – no conjunto, cerca de um milhão e meio de pessoas, mas para fora da Europa, exatamente na mesma altura os números de partidas não muito inferiores....

Agora é a mesma coisa. Salienta-se só a emigração qualificada e esquece-se a outra. De facto, partem todos os que podem partir. Há, apenas, uma componente de emigração nova, dentro da nova emigração....

IP – E os motivos são os mesmos, atualmente?

MMA – O motivo principal é, sem dúvida, o mesmo de sempre, a procura de trabalho, com uma remuneração mais justa. Haverá alguns que partem pelo gosto da aventura, de conhecer novas terras. Há os bolseiros que poderão regressar ou não. Haverá hoje uma maior diversidade de situações. Mas com o desemprego jovem que temos, o desemprego de profissionais qualificados, acho que não podemos deixar de concluir que a maioria das pessoas vai porque efetivamente desesperou de encontrar o lugar na sua terra...

Quando olho os jovens licenciados tenho a tentação de comparar a sua situação com a minha, como bolseira da Fundação Gulbenkian, em França. Tinha vinte e tal anos, preparava uma pós-graduação em Paris. Vivi na Cidade Universitária, em Paris, primeiro na Casa de Portugal, depois na da Argentina, entre 1968 e 1970. Fiz muitos amigos das mais variadas nacionalidades, particularmente argentinos. Foi com imensa pena que tive de regressar... Penso que o mesmo pode acontecer com os jovens desta nova vaga. Talvez tendam a conviver mais com colegas estrangeiros do que com portugueses... Isso tem pouco a ver com o passado, possivelmente em prejuízo do movimento associativo português. As associações portuguesas formam um espaço extraterritorial nosso, espantoso e comovente... mas não sei se conseguirão atrair esta nova vaga de jovens, que fala várias línguas, que sabe ao que vai e que se integra rapidamente nos meios de estudo ou de trabalho. E a nova emigração que se assemelha mais à antiga tenderá a procurar essas redes associativas? Estarão elas dispostas a ajudá-los, como sempre foi sua vocação? A ver vamos...

Outra mudança importante é a do papel das mulheres neste processo – o que tem que ver com a prévia mudança da situação da mulher na nossa sociedade, que lhes dá mais liberdade, mais formação académica e profissional e autonomia para tomar decisões – neste caso, a decisão de emigrar sozinha, independentemente da família. Julgo que isso se verificará sobretudo ao nível das mulheres mais qualificadas. Eu digo «julgo» porque enquanto não houver estudos concretos, esta é apenas uma opinião.

As mulheres há muito tempo que são quase metade das nossas comunidades do

estrangeiro, mas partiam com os maridos ou esperavam a sua chamada. Numa Europa de livre circulação, isso tornou-se mais fácil. As famílias reunificaram-se na emigração.

Uma problemática que gostaria de abordar é a de mulheres e homens que o desemprego obriga a sair para desempenharem tarefas que não aceitariam na sua terra... Conheço mulheres com cursos universitários a lavar escadas ou a cozinhar em pequenos restaurantes. Não há nada de mal nisso, mas como reagirão se a situação se prolongar indefinidamente? Se não vierem a encontrar forma de exercer a profissão para que se prepararam? Também estas situações se podem considerar novas e, talvez, no pior sentido...

IP – Essa é aliás, uma questão curiosa. Há muita gente que em Portugal se recusa a fazer determinados trabalhos mas depois de emigrar faz esses mesmos trabalhos lá fora. Porquê?

MMA – É uma coisa perfeitamente natural. Aqui as pessoas conhecem-se e há sempre um certo retraimento. Lá fora, ninguém sabe quem são, é mais fácil fazerem qualquer tipo de trabalho. E não deve haver preconceito a esse respeito. Todo o tipo de trabalho que é honesto é um bom trabalho. Mas não se tira um curso para nunca mais o poder exercer. Permanecer por muito tempo sem acesso à valorização profissional só pode causar frustração... Não é o mesmo que uma fase passageira, que se encara como uma experiência e que até pode ser interessante. Uma das coisas que eu gostava de ter feito na vida, embora nunca tenha tido a oportunidade, era ser empregada de um pequeno café. Acho que deve ser uma coisa muito divertida – sempre em movimento, a servir bebidas e comidas. Uma das minhas amigas dos tempos de Paris dizia que eu deveria ser «maluca» e não sabia do que falava porque para ela era uma ocupação penosa e cansativa... Mas mais tarde, uma outra amiga, que foi assessora de um dos meus gabinetes, contou-me que gostou imenso de ser empregada de um café em Londres, durante uns meses de férias. São experiências...

IP – Relativamente ao termo «emigração», acredita que há uma alteração do termo?

MMA – Esta é uma discussão de terminologia que vem de longe e continua atual. Até na designação da Secretaria de Estado isso se refletiu. Vejamos, foi Secretaria de Estado da Emigração até 1980. Em 1980, com o Dr. Francisco Sá Carneiro (no primeiro governo ao qual pertenci nesta pasta), passou a ser a Secretaria de Estado da Emigração e das Comunidades Portuguesas. Fazia sentido para um governo que distinguia políticas de emigração (mais centradas nas questões sociais e laborais) e políticas para as comunidades portuguesas, ou para a Diáspora, com o objetivo principal de manter os laços culturais e afetivos – e era aliás neste capítulo que estava prevista a criação do Conselho das Comunidades Portuguesas (CCP), com órgão representativo do movimento associativo de todo o mundo. Mas a ideia de criar um movimento mundial dos portugueses é anterior e deve-se ao professor Adriano Moreira, um dos políticos portugueses que mais admiro. Ele era Presidente da Sociedade de Geografia e foi nessa qualidade que organizou dois grandes congressos mundiais, na década de 60. Desses congressos nasceu a União das Comunidades Portuguesas e a Academia Internacional da Língua Portuguesa. Infeliz-

mente, por razões de política interna, com a chegada de Marcello Caetano ao poder, o movimento perdeu-se e não foi retomado, porque o CCP, apesar de ser uma importante instituição, com representantes de todos os continentes, não é a mesma coisa – é um órgão consultivo do Governo.

Bem, deixe-me regressar ao que me perguntou concretamente, à palavra «emigração»: o termo técnico é mesmo emigração. Eu sei que há quem lhe dê uma conotação negativa e muitos emigrantes preferem a expressão «portugueses residentes no estrangeiro». Compreendo-os se com isso chamam a atenção para a questão da igualdade com os demais cidadãos. Mas acho que ser emigrante nunca é negativo, pelo contrário. E não deve ser conotado com o estatuto social ou profissional, com a boa ou má fortuna. Há de tudo na emigração!

O meu Avô materno foi emigrante no Brasil. E a minha Mãe, como o Avô era um «empresário de sucesso», diz sempre que ele não era emigrante. Eu acho que sim. Era rico, era culto, era feliz, mas era emigrante e portanto eu chamo-lhe sempre, com orgulho, o meu «Avô Emigrante».

Deve, sim, retirar-se a carga negativa do termo, porque ser emigrante é sinónimo de coragem de inconformismo, tudo coisas boas... Mesmo quando não corre pelo melhor torna as pessoas diferentes, dá-lhes mundo. Mas a verdade é que o termo «emigrante» parece significar rutura e distância. O próprio Dr. Francisco Sá Carneiro falava sempre de portugueses do estrangeiro, no sentido afetivo e no sentido jurídico: portugueses com os mesmos direitos, onde quer que vivam.

IP – Relativamente ao regresso a Portugal, qual é que acha que é o pensamento da maioria dos emigrantes que partem, atualmente?

MMA – Pura futurologia... Nós não sabemos como esta emigração vai acabar. Vejamos, os emigrantes, na interminável história que conhecemos, sempre quiseram voltar, só que o projeto emigratório atravessa muitas fases, é uma dinâmica, uma adaptação a circunstâncias, muda, reconverte-se... Há os filhos, os filhos já nascem cidadãos do outro país, gostam de Portugal, mas apenas para passar as férias e não para viver. Também as mulheres ganham estatutos no estrangeiro que receiam perder regressando a Portugal. Um estatuto económico, conseguido pelo trabalho remunerado, um estatuto de igualdade social conseguido em sociedades mais igualitárias e até no que ao círculo familiar diz respeito. Numa família mais moderna, no que respeita a relacionamento de marido e mulher, de pais e filhos. Não é mera constatação minha. Está estudado, provado e comprovado. É mais fácil ir da aldeia para a grande cidade do que regressar da cidade à aldeia... Regressar a Portugal pode significar, por isso mesmo, um retrocesso, uma ameaça a direitos conquistados, uma vez que as mentalidades cá são diferentes... As mulheres habituam-se a andar à vontade e aqui, numa aldeia, toda a gente olha para a maneira como se vestem ou como se comportam... Para além disso estranham e criticam.

É imprevisível tudo aquilo que vai acontecer, sobretudo com os mais jovens. Podemos imaginar que tendo melhores qualificações conseguem um melhor emprego, uma melhor carreira, sobretudo no domínio científico, em determinados nichos ou sectores

de vanguarda. Podem não ter lugar equivalente entre nós, ou, simplesmente, sentirem-se felizes e realizados lá fora... Serão também condicionados pela situação interna, em Portugal, bem como pelo facto de se agravar ou atenuar a crise que parece não ter fim...

Atualmente, as pessoas já não pensam apenas em construir a casa ou em comprar terras, como acontecia na vaga emigratória anterior. Haverá alguns, mas agora os projetos são mais individualizados, multifacetados. Há jovens engenheiros, professores universitários, médicos, a quem oferecem altas remunerações, em África, no Médio Oriente, no Brasil... Vão sentir-se em casa em qualquer parte do mundo. Mas, sei lá, talvez a saudade ou a família os traga de volta. No ciclo anterior, dominado pela imagem da Europa próxima esperava-se um regresso certo e rápido. Mas o que aconteceu foi o alongamento das estadias, o que tornou as comunidades europeias mais semelhantes às transoceânicas. E, quando ultrapassavam os 15 ou 30 anos lá fora, o regresso estava comprometido... Para muitos reformados, era o Sistema Nacional de Saúde, que funcionava como dissuasor. O quadro nacional que nós temos diante dos olhos é muito mau, para muitos anos, ao que parece. Será isso mais um forte fator de dissuasão?

Claro que há destinos aparentemente mais temporários do que outros – o caso de Angola, dos que ali têm contratos de colaboração para a execução de uma determinada obra, levada a cabo por uma empresa portuguesa, por exemplo. Angola é um país do qual vem grande volume de remessas, precisamente porque não é ainda uma emigração de fixação. Mas pode vir a ser, se lhes forem abertas oportunidades ou se casarem e se estabelecerem por lá, por exemplo.

IP – Quanto a vantagens e a desvantagens, para Portugal, qual é o seu ponto de vista relativamente à emigração?

MMA – Para Portugal a primeira vantagem é denunciada pelo próprio discurso do governo que ao mandar emigrar (discurso praticamente inédito entre nós...) é certamente porque quer resolver, no imediato, o problema do desemprego. A primeira vantagem é essa – aliviar a pressão social e económica do desemprego galopante. Depois, há a vantagem do envio de remessas, porque de alguns países elas vêm abundantemente... Acho que o primeiro país ainda continua a ser a França. As remessas dependem, mais do que da confiança no futuro do País, da composição da emigração. Se falamos de pessoas que têm a família carente em Portugal, provavelmente vão enviar-lhe ajuda... Se falamos de jovens que só precisam de ganhar a sua vida, que não precisam de ajudar os pais ou outros familiares, em princípio farão o contrário... Até porque caso acabem por se fixar no país de destino, é natural que invistam nesse mesmo país.

A emigração foi sempre olhada, sobretudo de um ponto de vista económico/ material, como uma útil e fácil fonte de receitas. Apesar do recente aumento de remessas esse movimento pode diminuir, mesmo que não diminua a emigração. Depende, como disse, das suas motivações e perspetivas económicas, da maior ou menor integração e, também, da capacidade do país para atrair os seus investimentos ou poupanças. Portugal já teve políticas eficazes de captação de poupanças de emigrantes, apoios variados, taxas de juros bonificadas, etc. No entanto, tem descurado este aspeto, uma vez que os incentivos hoje são menores...

Mas há outras vantagens que não se traduzem diretamente em números ou cifrões. Por exemplo, as qualificações obtidas pelos portugueses, a imagem que eles dão do seu País – em domínios como o empresarial, cultural, académico, o desporto e até noutros mais inesperados, como o político. Podemos ter em conta o caso da França em que tantos autarcas afirmam a sua origem portuguesa, sem problema. É extraordinário o facto desses portugueses, ou descendentes de portugueses, não se terem deixado assimilar em países europeus, onde a tendência à assimilação é muito maior do que nos países novos das Américas. Há vinte anos eu não estava nada otimista a este respeito! Foi uma excelente surpresa. Esperemos outras...

Quanto a desvantagens para Portugal, são muito óbvias – qualificar pessoas para deixar que outros as aproveitem... perder «cérebros» de uma forma assustadora... A questão demográfica, a pirâmide etária, cada vez mais envelhecida... Já somos dos países com menor taxa de natalidade, neste momento. Por isso, do ponto de vista demográfico, o recomeço da emigração e o decréscimo da imigração constituem uma tragédia...

IP – Para quem parte, quais são as vantagens e as desvantagens?

MMA – A grande desvantagem é a separação, a perda da vivência da família, dos amigos, das coisas boas do País... Claro que, agora, já há skype, Internet, aviões *low-cost* e muitas outras alternativas. A separação tem um significado bem diverso do de antigamente. Encurtaram-se as distâncias, o mundo tornou-se mais pequeno, com as ligações mais fáceis, com a informação omnipresente... Mas, mesmo assim, a ausência pesa...

Claro que o processo migratório pode correr mal – discriminação, inadaptação, entre outros problemas... Mas, tem sido mais frequente correr bem ou muito bem, pelo menos num longo prazo e isso tem muitas vantagens.

Na hora do balanço de um dos processos mais dramáticos da nossa história, como foi o do «salto», Eduardo Lourenço falou dos emigrantes dessa época como «triunfadores». Talvez isso seja mais difícil para os emigrantes de hoje, por levarem outras expectativas, por terem mais exigências, ainda que as condições da saída não sejam tão dramáticas...

IP – Lembro-me de tudo o que as pessoas passavam para emigrar, da forma como o faziam, tal qual contam os livros e a história que estudámos. As pessoas emigravam «a salto» e muitas morriam pelo caminho. Muita coisa mudou desde então...

MMA – Sim, quando estive na Secretaria de Estado da Emigração já vivíamos em democracia, com as fronteiras abertas – pelo menos as nossas. Essa emigração histórica já há muito deixara os «bidonvilles». Muitos já estavam de volta, a preparar o regresso ou bem integrados lá fora. O que mais me preocupava era a falta de conhecimento dos casos em que isso não acontecia, a dificuldade de passar a informação... Procurei incentivar a investigação, a recolha de dados, a publicação de teses sobre emigração. Criámos um Centro de Estudos, um Fundo Documental e Iconográfico das Comunidades mas isso não teve depois continuação, com é de regra em Portugal. De governo em governo muito se perde, se rompe, se recomeça, em todos os domínios, não só neste.

A ideia dessas publicações era basear as nossas políticas de emigração em conhecimentos científicos. Era fazer com que a administração pública não saiba sempre menos que os jornalistas – que têm sabido, bem melhor, detetar casos de injustiça e exploração, novas formas de escravatura. Exceções à regra, mas nem por isso menos chocantes!

Felizmente, o atual Secretário de Estado está a promover de novo a investigação sobretudo através de protocolos com universidade de norte a sul do País. Tudo isto é muito importante, para prevenir situações dramáticas, para dar orientações e para rentabilizar os meios de apoio que são escassos.

IP – Seria possível, a seu ver, alguma vez, Portugal viver sem emigração?

MMA – Portugal foi sempre um país de emigração. Desde a era de expansão, colonização de territórios da Coroa às do fenómeno puramente emigratório, vivido num encadeamento de ciclos intermináveis. A uma das coletâneas que publiquei sobre intervenções neste campo, dei o título «Portugal – o país das migrações sem fim». Em 1999 era um título provocatório, porque estava no auge o discurso do fim das migrações portuguesas, que já referi. Acho que o título permanece atual. A vida portuguesa ainda é indissociável do fenómeno emigratório e em parte, fruto da história. Se Portugal não se tivesse expandido pelo mundo, com a sua gente, éramos uma pequena província na Península ou, um insignificante país da Europa, com uma língua falada apenas por dez milhões. Éramos um país sem mundo, sem interesse, sem história...

Tudo o que nos deu projeção foi a emigração, nomeadamente a emigração para os países lusófonos... A eles se deve a língua falada, hoje, por mais de 200 milhões de pessoas. Uma língua em expansão... O Português é, aliás, uma língua em grande expansão. Os portugueses é que estão na sua origem, não o Estado Português. Eles saíram sempre em número superior ao que o Estado considerava útil e adequado e com isso alimentaram a lusofonia. Somos um país com muito mais mar do que terra, com mais gente do que a que vive dentro de fronteiras. Assim, saibamos explorar esse mar e aproveitar a força das pessoas, do movimento associativo, da diáspora...

Sá Carneiro, que era um político fascinante, dizia isto mais ou menos que eu estou a repetir: «Se Portugal fosse apenas o seu território europeu era um país sem interesse para a Europa ou para o Mundo». Dizia também, nesta mesma linha, que «Portugal é muito mais uma cultura do que uma organização rígida». Cultura que se expande nas comunidades da emigração... Quero acreditar que os jovens de hoje vão continuar esta realidade nacional tão antiga. E que o interesse em Portugal seja despertado entre os descendentes dos emigrantes, com políticas inteligentes... Há que saber recuperá-los para o mundo da lusofonia ou da lusofilia – a redescoberta de Portugal é uma coisa que pode acontecer a qualquer momento em relação a poucos ou muitos. Portugal não tem tido políticas culturais, ativas, «agressivas», como a Espanha e outros países europeus. Podemos mesmo ganhar para o nosso espaço cultural pessoas que não são portuguesas mas que têm uma ligação afetiva a Portugal (Por exemplo: quando fui ao Japão ver o jogo em que o FCP se sagrou campeão mundial de futebol em 2004, havia inúmeros japoneses vestidos de azul e branco. Porque os portugueses fazem parte da história do Japão, intro-

duziram as arma de fogo no Japão sem nunca terem apontado uma arma a um Japonês. Lá ainda não nos esqueceram...

IP – Qual é a sua opinião sobre a Imigração, em Portugal?

MMA – Aquilo que penso dos portugueses, ou melhor, aquilo que eu quero para os portugueses no estrangeiro quero também para os estrangeiros em Portugal. Sei que as pessoas olham para mim como uma pessoa estranha mas... [pausa] Sabe, uma vez estava nos arredores de Paris, justamente no meio dos portugueses e franceses, a fazer um apelo à participação política nas autárquicas, uma organização da Federação de Associações Portuguesas, e uma francesa quando me estava a ouvir, disse-me: «Ah, mas é estranho porque o seu partido – o PSD – é um partido de centro direita (apesar de eu não ser de centro direita) e o seu discurso está a parecer-me de esquerda!» E realmente o meu discurso de emigração tem mais de esquerda do que de direita europeia...

Os últimos projetos que eu apresentei na Assembleia da República foram votados pelo Bloco de Esquerda, por exemplo. Só estou a falar de políticas de emigração, note-se! Não de política geral, caso contrário, mudava de partido... Até porque é sempre muito mais agradável pertencer a um partido que não está no poder. Quanto à Imigração/Emigração e quanto aos direitos das mulheres, sim, realmente estou à esquerda... Pelo voto dos imigrantes, pela sua plena cidadania... Posso dizer que a grande causa da minha vida foi aprofundar o Tratado de Igualdade de Direitos entre portugueses e brasileiros, a concessão de reciprocidade aos brasileiros dos direitos que a Constituição Brasileira, de 1988, concedeu aos portugueses. Foi muito difícil. É um tratado único, uma admirável invenção dos brasileiros, em reconhecimento da grande comunidade portuguesa que lá habita...

Os portugueses, mesmo sem aquisição de nacionalidade, ou seja, mantendo-se portugueses, adquirem todos os direitos dos brasileiros. Ou seja, podem ser deputados, ministros, juizes dos tribunais superiores, entre outras funções. No Brasil, este tratado aceitou-se e pratica-se «como quem bebe um copo de água», ou seja, com a máxima naturalidade. Foi votado por unanimidade, mas exigia a reciprocidade. Quanto a isso, Portugal demorou 13 anos a tomar essa decisão. Apresentei a emenda necessária em três processos de revisão constitucional sem conseguir os 2/3 requeridos. Finalmente, à 4ª vez, em 2001 a alteração constitucional passou, quase por unanimidade... Foi uma pena tanta demora porque o ideal teria sido consagrá-la no ano comemorativo de 2000 e eu bem tentei, com o apoio do Dr. Mário Soares. Na 1ª tentativa, PS e PSD estavam contra mas a partir da 2ª tentativa já só o PS votava contra. Acho que por influência do Dr. Almeida Santos. Já o Dr. Mário Soares, o Dr. Manuel Alegre e muitos outros dirigentes socialistas eram declaradamente a favor.

Foi um processo muito complicado e só Mário Soares conseguiu em 2001 «forçar» o PS a dar o seu acordo à reciprocidade. Decisivo foi, também neste processo, Durão Barroso que levou o PSD a incluir esta emenda numa revisão constitucional extraordinária e muito restrita nos temas que incluiu.

No nosso caso pode aplicar-se a todos os países lusófonos, sob condição de reciprocidade. É o que falta ainda em todos, excetuando, evidentemente, o Brasil! Já viu o que

era os portugueses serem considerados angolanos em Angola, moçambicanos em Moçambique, bem como em todos os outros países da CPLP (ao fim de um prazo mínimo de residência, prazo que no Brasil e em Portugal é de 3 anos)?

É um tratado fantástico e do qual se fala muito pouco. É verdadeiramente único no mundo atual! É um paradigma de fraternidade transnacional que vai muito além da chamada cidadania europeia, na UE É fazer dos emigrantes, nacionais, mas sem os desnacionalizar no Estado de origem.

São pontos como este, no âmbito da emigração, que devem continuar a ser estudados, trabalhados e explorados. São importantes para a compreensão deste fenómeno contínuo.

Espinho, 2012

Nota: Este artigo foi escrito segundo o novo acordo ortográfico.

RECENSÕES

MARTA MACEDO, PROJETAR E CONSTRUIR A NAÇÃO.

ENGENHEIROS, CIÊNCIA E TERRITÓRIO EM PORTUGAL NO SÉCULO XIX.

LISBOA: ICS, 2012.

O livro em referência, resultante de um doutoramento em Arquitetura, especialidade de Teoria e História, é uma grata surpresa pela temática e pelo cruzamento interdisciplinar que apresenta nas suas diversas abordagens. Constitui, na verdade, um novo contributo referencial para a história recente dos engenheiros e das suas realizações, prolongando os olhares da arquitetura pelos da história da ciência e das tecnologias, centrando-se sobre a emergência e a ação da tecnocracia, vinda da Escola do Exército e das Politécnicas, que teve no Ministério das Obras Públicas, criado em 1852, o centro nevrálgico de irradiação do seu poder-saber. Uma narrativa que, procurando captar através de um novo olhar historiográfico o território tecnológico que se atinge nos finais do século XIX, se desenrola sobre «as maquetes, os jornais, as locomotivas, as pontes, os inseticidas e os álbuns fotográficos», em torno da modernidade que se vislumbra na paisagem em contraste com retrato do «país pastoril» dos autores românticos, num quadro em que a tecnologia se assume como construtora de identidade nacional.

Numa primeira parte, Marta Macedo aborda a formação dos engenheiros militares na Escola do Exército, lugar de origem destes especialistas, ainda que com a obtenção prévia das cadeiras preparatórias na Politécnica, revelando-nos os passos graduais que ajudam a compreender a estruturação dessa Escola para o «serviço civil», analisando os seus métodos pedagógicos e as suas práticas, os seus equipamentos, não esquecendo a importante emigração científica de alguns para a Escola de Pontes e Calçadas, em Paris, de onde retornaram com conhecimentos acrescidos.

Segue-se um estudo, numa segunda parte, do Conselho de Obras Públicas, criado no

mesmo dia do Ministério das Obras Públicas, Comércio e Indústria, 31 de agosto de 1852, seguindo o modelo administrativo francês, procurando encontrar as racionalidades científicas e administrativas, evocando a economia política smithiana e, sobretudo, os delineamentos ideológicos de Saint-Simon. Evocam-se os meios de sociabilidade aonde se discute a utilidade pública e, sobretudo, os meios de comunicações – estradas, caminho-de-ferro – como é o caso da Sociedade Promotora das Comunicações Internas do Reino e suas extensões de divulgação, como é a *Revista Universal Lisbonense*, a que se seguem as tentativas cabralistas, com a Companhia das Obras Públicas e outras. E, nos anos 50, a autora sublinha o papel de *O Ateneu*, órgão de discussão pública sobre os planos de obras a desenvolver. A discussão sobre os planos e regulamentos do MOPCI é um dos capítulos mais interessantes deste núcleo, rastreando as diferentes posições técnicas do Conselho.

A terceira e última arte, a mais substantiva pela descida ao terreno das obras construídas ou medidas aplicadas, transforma-se numa visita ao Douro de Oitocentos, equacionando as obras que resultaram da aplicação de um serviço público virado para a «indústria agrícola». Num primeiro cenário, Marta Macedo traz-nos a discussão e os detalhes técnicos dessa epopeia que foi a construção do caminho-de-ferro do Douro, no emaranhado técnico de um desenho complexo de pontes e túneis que conduziu o comboio ao país vinhateiro e, na sequência, à ligação com a via-férrea espanhola. Ligação tanto mais importante quando surge em paralelo com a irrupção do filoxera, a epidemia vinhateira, que obrigou a um importante esforço de controlo químico das vinhas, com

estações experimentais, sendo o comboio um elemento determinante na condução do enxofre e de outros produtos. Num amplo capítulo, Marta Macedo revela-nos algumas das facetas tecnológicas subjacentes ao debate apaixonado então suscitado e ao amplo jogos de interesses em torno do vinho do Porto, perante uma região que se esvaía da população tradicional, mas se organizava de outra forma, através de quintas com «cultura de projeto», apoiada na agricultura científica. Esta terceira parte, fecha com um excelente e adequado capítulo sobre «a fotografia e a invenção da paisagem», pois em poucos lugares do País, a fotografia terá sido tão elucidativa e oportuna sobre a transformação demiúrgica da paisagem pela intervenção da engenharia, dando o merecido destaque a Emílio Biel, incluindo a edição um núcleo de imagens expressivas. São esses álbuns de fotografia que, nos finais de Oitocentos, permitem a Portugal dar uma outra imagem de si próprio, especialmente nas exposições internacionais em que concorre.

Apoiando-se na valorização das transformações do território, Marta Macedo oferece-nos uma outra imagem do Portugal oitocentista, mostrando preocupações de modernização e desenvolvimento que ajudam a diminuir as imagens habituais do atraso económico e técnico que esses próprios engenheiros utilizavam na sua argumentação a favor das obras públicas que consubstanciaram o designado «fontismo». Com uma linguagem cuidada e um discurso rigoroso, este livro, para além de se constituir como um elemento de referência de entre as obras historiográficas mais recentes de engenharia, ciência e tecnologia, configura-se também como um texto acessível ao grande público, ajudando a divulgar uma componente fundamental da nossa história contemporânea.

NOTA: Este artigo foi escrito segundo o novo acordo ortográfico.

JORGE FERNANDES ALVES
(FLUP/CITCEM)

LAURINDA ABREU, PINA MANIQUE. UM REFORMADOR NO PORTUGAL DAS LUZES.

LISBOA: GRADIVA, 2013.

Eis um livro a reter, para além do título, para os leitores que se interessam pela área da saúde e da assistência, de cuja área de estudos emerge, autonomizado pela autora de uma obra mais vasta. Se a vertente reformista de Pina Manique nos surge como polarizadora do estudo, a verdade é que Laurinda Abreu nos fornece um quadro geral dos problemas da saúde e da assistência pública nos finais do século XVIII, articulando uma larga base de informação arquivística e ampla bibliografia nacional e internacional.

Um vasto capítulo inicial dá-nos conta da situação ao tempo de Pombal e das intervenções verificadas no campo das misericórdias e confrarias, sublinhando as propostas inovadoras no campo da saúde sugeridas por estrangeirados como Ribeiro Sanches, captando ainda as denúncias e posições avulsas sobre a saúde e seus agentes em vários tipos de publicações.

Um segundo capítulo, «a polícia em defesa da utilidade pública», mostra-nos a emergência da Intendência Geral da Polícia (1760) e o novo quadro paradigmático em que se insere a política assistencialista, sobretudo com a nomeação de Pina Manique (em 18.1.1780) e a posterior criação da Casa Pia. A inserção do quadro jurisdicional do Intendente (1791) fornece-nos uma ideia do perímetro social dessa nova política, preocupada com a virtude pública, crente no efeito da reclusão e da aprendizagem para marginais e desprotegidos, preocupada com a recolha de crianças abandonadas.

«A saúde das populações como um assunto de governação» é a expressão do título do terceiro capítulo que nos conduz ao campo dos poderes na área da saúde e os inerentes conflitos com a Intendência da Polícia, nomeadamente a assunção de um papel tutelar pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (através nos novos estatutos de 1772) que chamava a si

os antigos poderes do físico-mor e do cirurgião-mor, bem como a queda do provedor-mor substituído pela Junta do Protomedicato num evidente e gradual processo de controlo da área de exercício pelos médicos licenciados pela Universidade. Laurinda Abreu sublinha a «agenda antiquada» da nova instituição e o seu confronto com novas propostas, como a apresentação da «Farmacopeia Geral» ou os novos espaços de inovação, como era o caso da Casa Pia.

O livro termina com um capítulo interrogativo, questionando-se sobre o impacto da reforma de Pina Manique, sobre a sua possibilidade de modelar uma nova realidade de saúde pública em Portugal, para nos responder negativamente, não obstante os seus esforços que redundaram essencialmente na criação da Casa Pia, a quês e seguiram algumas réplicas menores noutras cidades. O seu mérito, sublinha a autora, estaria nessa nova forma de encarar a saúde pública, ligando-a à miséria das populações e fazendo da Casa Pia o ponto de partida dos recursos disponíveis para a assistência em ocasiões epidémicas, num país completamente desprevenido de recursos sanitários com o mínimo de modernidade e sem que o Intendente tivesse meios e poderes para ir mais além na sua ação reformadora.

De leitura agradável e recheado de informações documentais preciosas, o livro de Laurinda Abreu, tendo como foco o papel de Pina Manique, ilumina práticas e doutrinas, evidencia personalidades e sistematiza conhecimentos, configurando-se ainda como um útil guião para novas abordagens sobre o estudo da saúde e da assistência na transição dos séculos XVIII-XIX.

NOTA: Este artigo foi escrito segundo o novo acordo ortográfico.

JORGE FERNANDES ALVES
(FLUP/CITCEM)

NÚNCIA SANTORO DE CONSTANTINO (COORD.), RELATOS DE VIAGEM COMO FONTES À HISTÓRIA.

PORTO ALEGRE: EDIUCRS, 2012.

O livro em análise, lançado no fim de 2012, foi publicado pela editora da Pontifícia Universidade Católica do Estado do Rio Grande do Sul – EdiPUCRS – proveniente do extremo sul do Brasil. Trata-se de uma obra coletiva de textos produzidos na disciplina *Literatura de viagem como fonte histórica*, do curso de pós-graduação em História da referida universidade, sob coordenação da professora Núncia Santoro de Constantino.

Como já denota o título do livro, todos os textos tratam de uma abordagem em comum. Esse gênero de fonte não é novidade na historiografia, já que são utilizadas desde os primórdios da historiografia. No entanto, a metodologia aplicada a esse tipo de fonte vem sendo alvo de constantes debates dentro da historiografia. Se em outros tempos os relatos eram citados como uma fonte fidedigna pelos historiadores, hoje em dia novas metodologias fazem com que esses relatos passem por um maior crivo analítico, o que cria a possibilidade de constituição de novos olhares para esse gênero de fonte.

A particularidade dos textos dessa obra reside no emprego da utilização do recurso da *Análise Textual Discursiva*, método que consiste na desconstrução das fontes, permitindo assim que seja possível a extração de novas categorizações através de interlocução empírica, teórica e das interpretações realizadas pelo pesquisador¹.

Os textos também fazem referência aos estudos de alteridade de Tzvetan Todorov e aos

estudos de novas tipologias de relatos de viagem realizadas pelo pesquisador português Fernando Cristóvão².

O recorte temporal da obra é unificado pelo contexto do fim do século XIX e início do século XX, época da expansão capitalista e das expedições científicas, que em geral advogavam um olhar etnocêntrico de assimetria entre Europa e América, o que demandou um grande número de relatos de viagem realizados por europeus que visitaram a América no referido período. Esse é o caso da análise dos relatos de viagem de europeus como Jean-Baptiste Debret e Robert Avé-Lallemant. Mas também há espaço para análises de viajantes brasileiros, o que possibilita a enunciação de um olhar interno sobre as visões que determinados viajantes brasileiros mantinham a respeito de outras regiões distintas aos seus locais de origem.

A obra compõe de doze artigos, sendo o primeiro texto uma apresentação de cunho metodológico da coordenadora do livro, além de mais onze textos de mestrandos e doutorandos do referido curso. Influenciada pelas tipologias realizadas por Fernando Cristóvão e pela italiana Camilla Cattarula³, a obra está dividida em duas sessões: viagens de eruditos e por comércio, serviços ou turismo.

² TODOROV, Tzvetan – *Nós e os outros: a reflexão francesa sobre a diversidade humana*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1993.

CRISTÓVÃO, Fernando – *Para uma teoria da Literatura de Viagens*. In CRISTÓVÃO, Fernando (coord.) – *Condições Culturais da Literatura de Viagens. Estudos e Bibliografias*. Lisboa: Edições Cosmos e Centro de Literaturas de Expressão Portuguesa da Universidade de Lisboa, 1999, p. 13-52.

³ CATTARULA, Camilla – *Esotismo e ideologia nei viaggiatori italiani in America Latina, 1870-1914*. «Il Veltro: Rivista della Civiltà Italiana», 36: 1-2 (1992), p. 149-156.

¹ Para maiores detalhes sobre a *Análise Textual Discursiva*, ver: MORAES, Roque – *Uma Tempestade de Luz: A compreensão Possibilitada pela Análise Textual Discursiva*. «Ciência & Educação», v. 9, n.º 2 (2003), p. 191-211.

Na primeira parte da obra, há duas análises de Silvana Rossetti Faleiro e de Jacqueline Albert sobre o relato de Avé-Lallemant no Estado do Rio Grande do Sul. Através da metodologia empregada, para além da visão etnocêntrica do viajante alemão, as análises identificam os pormenores da construção de seu relato. Segundo as autoras, sua religião protestante e a sua origem alemã, foram determinantes para o curso que o relato tomou. Sobretudo no que diz respeito às visões do viajante a respeito das antigas missões jesuítas e das colônias alemãs na região, que nesse caso representariam a chegada do progresso europeu à região.

O texto de Roberta Ribeiro Prestes analisa o relato do francês Jean Baptiste Debret. Fazendo uso da *Análise Textual Discursiva*, a autora extraiu um novo objeto de pesquisa inicialmente não evidenciado de forma explícita na obra do viajante. A temática da mulher brasileira na obra de Debret veio à luz após um maior crivo analítico da autora sobre o relato.

Por razões de espaço, passamos agora a para segunda parte da obra.

A análise de Rodrigo Araújo Maciel sobre o relato do viajante francês François Pyrard é a única que se insere no contexto mercantilista do século XVI. O texto revela pormenores do relato do viajante no que diz respeito ao alcance e repercussão da obra, e também sobre a quem ela era direcionada. O autor evidencia que o fato de pessoas como John Locke ter lido a obra, denotava uma grande significância da mesma. O contexto mercantilista e a busca por possibilidades comerciais por parte da França evidenciava a utilidade do relato do viajante. A análise também abre caminho para a possibilidade de estudos de História Social. Utilizando a metodologia de Mary Louise Pratt⁴, o autor evidencia uma zona de contato e intercâmbio cultural entre o Brasil e a Ásia em meio ao contexto das navegações da época.

A obra também contém referências iconográficas inseridas em três dos trabalhos contidos no livro.

As obras de Debret reproduzidas no texto de Roberta Prestes calham totalmente com a proposta de trabalho da autora, já que aí estão reproduzidas três pranchas onde a mulher tem lugar de destaque na obra de Debret. Nesse caso, a própria análise da iconografia de Debret delimitou o objeto de pesquisa da autora.

O texto de Karine Lima da Costa contém fotografias e desenhos confeccionados pelo próprio imperador brasileiro Dom Pedro II em sua viagem ao Egito. A publicação dos croquis do imperador se faz oportuna, já que as anotações estão todas em francês, fato que denota sobre a quem o imperador estava dirigindo a sua obra, fato que não passou despercebido pela autora.

O último texto que traz referências iconográficas é o de Leonardo de Oliveira Conedera, que realizou uma análise do relato do italiano Vittorio Buccelli sobre o Rio Grande do Sul. O simples detalhe de uma foto se torna revelador, e ajuda o leitor a compreender sobre o caminho que o pesquisador tomou na confecção do texto. No caso do trabalho de Conedera, a foto de um próspero bairro italiano de Porto Alegre denota o quanto o viajante estava atrelado às políticas de imigração vigentes na época.

No entanto, a obra no geral peca por não dialogar com outras ideias provenientes de outros centros universitários do Brasil a respeito da temática dos relatos de viagem. O debate em torno dos trabalhos de Miriam Moreira Leite e de José Carlos Barreiro são referências no assunto e não são referenciados na obra. Esse debate se torna importante, visto que os dois autores possuem cada qual uma visão distinta sobre como proceder com os relatos de viagem. Miriam Moreira Leite apresenta os viajantes como valiosas fontes na contribuição de uma História Social. Enquanto que Barreiro ressalta os valores do capitalismo

⁴ PRATT, Mary Louise – *Os Olhos do Império: relatos de viagem e transculturação*. Bauru: EDUSC, 1999.

impregnados nos relatos dos viajantes, o que dificultaria a compreensão de uma realidade em toda a sua potencialidade⁵.

Nota: Este artigo foi escrito segundo o novo acordo ortográfico.

BRUNO PEREIRA DE LIMA ARANHA
(MESTRANDO PELO PROLAM – PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM INTE-
GRAÇÃO DA AMÉRICA LATINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO)

⁵ Maiores detalhes sobre esse debate, consultar: FRANCO, Stella Maris Scatena – *Relatos de viagem: reflexões sobre seu uso como fonte documental*. «Cadernos de Seminários de Pesquisa». São Paulo: Departamento de História Da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. Universidade de São Paulo/Humanitas, 2011, p. 62-86. Disponível em <<http://www.fflch.usp.br/dh/leha/cms/UserFiles/File/CSP2.pdf>>. [Acesso em 02-04-13.]

NOTÍCIAS

FÁTIMA SEQUEIRA DIAS. 1958-2013

ISABEL E JOÃO LEITE



O que pretendemos, neste breve testemunho, é celebrar a Vida de alguém que a dignificou de forma única. De alguém que a abraçou, que a soube aproveitar, que a saboreou.

De alguém que deu tudo, e que muito recebeu, continuando a receber – temos a certeza de que o sabe. Falamos da calorosa amizade, da infindável admiração, do eterno reconhecimento pelo ser humano que sempre foi. Falamos daquilo que todos sentimos pela Fátima. No passado, no presente e no futuro.

Olhar para a Fátima, e por vezes nem necessário era, porque se pressentia, era sentir explodir a energia, o entusiasmo, a generosidade, a jovialidade, a alegria esfusante, a vivacidade, a simpatia transbordante que trazia dentro de si. Tão engraçada! Tão divertida! Tão bem-humorada!

E aquele sorriso – quantas vezes contido, por obrigação, em ocasiões menos descontraídas, mas intuído por quem a observava...

Irreverente, sem dúvida. Fascinante, também. Sempre a associámos a bons momentos e a histórias inigualáveis, contadas com aquele encanto que poucas pessoas possuem – o

encanto expressivo de quem sabe rir de si próprio e ama o mundo à sua volta, apesar das adversidades. Por ser uma Força da Natureza, a Fátima encarava esses apesares com um especial brilho nos olhos. Um brilho que nos revelava o seu alento.

Da última vez que estivemos em casa da Fátima, regalou-nos com um bolo-mármore delicioso. O bolo preferido do João. A Fátima não sabia disso. Não sabia, de todo. Mas a verdade é que era perita em surpresas destas. Nem vale a pena tentar perceber que dotes de adivinha tinha ela. Era assim com tanta gente. Tanta! Fazia-nos sentir únicos. Tinha um dom especial para os outros.

Gostava de ambientes requintados. A sua casa multiplicava-se em cantos e recantos de beleza e originalidade: os múltiplos sinais da constante presença da Família; a Ilha do Arcanjo, numa profusão alegórica, nas paredes e sobre os móveis; a preciosa biblioteca de inmensuráveis livros; os quatro cantos do mundo dentro de um espaço que, embora fechado, outra coisa não era senão aberto; os sinais de quem gostava, também, de cuidar de si

própria e de se mimar, tal como mimava aqueles de quem gostava. Aquele espaço não poderia ser de mais ninguém, embora todos lá coubessem. O espelho de uma vida de mão cheia.

Fazendo parte do Conselho Consultivo da CEM, Fátima Sequeira Dias fica, assim, nestas páginas, recordada. Mas haverá algo mais a acrescentar. Muito haveria, aliás... Sobre a sua carreira académica, de tão plena, poderíamos estender-nos...

Era Professora Catedrática da Universidade dos Açores desde 2006, integrando o Departamento de Economia e Gestão. Na altura em que defendeu a sua dissertação de doutoramento, em 1993, sobre a Casa Bensaúde e os Açores, dissertação amplamente divulgada com a qual viria, três anos mais tarde, a receber um prémio internacional (que não foi o único que recebeu), não vivia, ainda, no n.º 43 da Rua de José Bensaúde, em Ponta Delgada. Coisas do destino...

Inúmeras vezes bolseira nos EUA, na Suíça, na Noruega, na Bélgica, no Reino Unido, Fátima Sequeira Dias dedicou-se, durante 30 anos, ao ensino na Universidade dos Açores; ao desenvolvimento de projectos científicos nacionais e internacionais; a actividades de envolvimento com a comunidade; a acções cívicas e à participação activa na gestão da Universidade dos Açores, onde desempenhou, por exemplo, os cargos de Pró-Reitora para as Relações Universidade/Sociedade (2000-2001) e de Presidente do Conselho Científico (2005-2006).

Como investigadora, a sua fama e a sua credibilidade ultrapassaram fronteiras. Elegendo os Açores como tema privilegiado, publicou dezenas e dezenas de títulos, desta-

cando-se, entre eles, diversas monografias sobre a temática judaica; a história económica e empresarial; o comércio; a indústria e a sociedade micalenses, a par das questões de género e do grande interesse pelo percurso da Mulher nos Açores.

Representou a sua Universidade em colóquios e congressos por esse mundo fora, cativando quem a ouvia, não só pela sua indubitável inteligência, como também pelo seu afã em desbravar as fontes; pela sua dedicação à investigação, que encarava com grande exigência; pela sua capacidade de comunicação e argumentação e ainda pelo seu encanto natural.

Quando nos encontrávamos no campus universitário, era sempre de uma enorme afaabilidade para conosco. Cruzámo-nos, algumas vezes, no Porto, lembro-me que num Congresso sobre o Chá, organizado pela Casa dos Açores do Norte e pela Universidade do Porto, nas instalações do Círculo Universitário. Algum tempo depois, na própria Faculdade de Letras, num Encontro promovido pela APIHM (Associação Portuguesa de Investigação Histórica Sobre as Mulheres), de que fazia parte. Como sempre, foi uma festa! E um jantar em Miramar, que gostou imenso de conhecer.

A Fátima amava a sua Terra. A cidade onde nasceu. Lembro-me bem de um dia, em pleno Agosto, a termos encontrado a caminho da Repartição de Finanças da Povoação, onde ia tratar de um qualquer assunto relacionado com a casa que tinha nas Furnas: «Mas que coisa. Vejam lá! Eu aqui, na perspectiva de ter de passar uma tarde horrível nas Finanças, e o sol, cá fora, tão bonito!» Mas a Fátima era uma pessoa luminosa. Tinha o sol dentro dela.

PUBLICAÇÕES DO CITCEM

REVISTAS

CEM

«CEM/cultura, espaço & memória». Porto: CITCEM, n.º 1 (2010). Dossier temático «Viagens e viajantes».



«CEM/cultura, espaço & memória». Porto: CITCEM, n.º 2 (2011). Dossier temático «Memória material e materiais de memória».



«CEM/cultura, espaço & memória». Porto: CITCEM, n.º 3 (2012). Dossier temático «Religião e liberdade».



«CEM/cultura, espaço & memória». Porto: CITCEM, n.º 4 (2013). Dossier temático «Paisagem».



Em preparação:

Revista «CEM/cultura, espaço & memória». Porto: CITCEM, n.º 6 (2015). Dossier temático «Os Outros».

Via Spiritus

«'Via Spiritus'. Pregação e Espaços Penitenciais». Porto: CITCEM, n.º 16 (2009).



«'Via Spiritus'. A infância de Cristo». Porto: CITCEM, n.º 17 (2010).



«'Via Spiritus'. A educação feminina nos sécs. XVI-XIX: entre a aia e a mestra de noviças». Porto: CITCEM, n.º 18 (2011).



«'Via Spiritus'. Revisitação das correntes de espiritualidade (sécs. XVI-XVIII): obras e autores». Porto: CITCEM, n.º 19 (2012).



«'Via Spiritus'. Guerra e Paz: da espiritualidade à «política» (sécs. XVI-XVIII)». Porto: CITCEM, n.º 20 (2013).

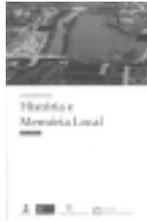


Em preparação:

N.º 21 (2014)

CADERNOS DE HISTÓRIA E MEMÓRIA LOCAL

«Cadernos de História e Memória Local». Santo Tirso: Câmara Municipal de Santo Tirso/CEHR/CITCEM, n.º 1 (2012).



ARAÚJO, Maria Marta Lobo de; FERREIRA, Fátima Moura; ESTEVES, Alexandra (org.) – «Pobreza e assistência no espaço ibérico (séculos XVI-XX)». [Braga]: CITCEM, 2010.



FERREIRA, Fátima Moura – «BRAGA nos tempos da I República: ressonâncias sócio-culturais» (catálogo). [S. l.]: Câmara Municipal de Braga / CITCEM, 2010.



MONOGRAFIAS

2009

BETTENCOURT, Ana M. S.; ALVES, Lara Bacelar (ed.) – «Dos montes, das pedras e das águas. Formas de interação com o espaço natural da pré-história à actualidade». [S. l.]: CITCEM/ /APEQ-Associação Portuguesa para o Estudo do Quaternário, 2009.



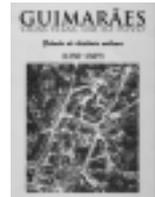
MORAIS, Rui; DELGADO, Manuela – «Guia das cerâmicas de produção local de Bracara Augusta». Braga: CITCEM, 2009.



SERÉN, Maria do Carmo – «Uma espada de brilhantes para o General Silveira». [S. l.]: Governo Civil do Distrito de Vila Real/CITCEM, 2009.



FERREIRA, Maria da Conceição Falcão – «Guimarães: 'Duas vilas, um só povo'. Estudo de história urbana (1250-1389)». Braga: CITCEM/ICS – Universidade do Minho, 2010.



MARTINS, Carla Maria Braz (coord.) – «Mineração e povoamento na Antiguidade e no Alto Trás-os-Montes Ocidental». Porto: CITCEM, 2010.



TOPA, Francisco; MARQUES, Marco de Oliveira (org.) – «'E agora sei que oiço as coisas devagar'. Evocação e escuta de Daniel Faria». Porto: CITCEM / sombra pela cintura, 2010.



2010

ARAÚJO, Maria Marta Lobo de; ESTEVES, Alexandra (coord.) – «Tomar estado: dotes e casamentos (séculos XVI-XVIII)». Braga: CITCEM, 2010.



ESTRADA, Rui – «On rorty and other ethical issues». Munique: Martin Meidenbauer, 2010. (CITCEM – Studies in Literature, 9).



2011

ARAÚJO, Maria Marta Lobo de – «Filha casada, filha arrumada: a distribuição de dotes de casamento na confraria de São Vicente de Braga (1750-1870)». Braga: CITCEM, 2011.



ARAÚJO, Maria Marta Lobo de; ESTEVES, Alexandra (coord.) – «Marginalidade, pobreza e respostas sociais na Península Ibérica (séculos XVI-XX)». Braga: CITCEM, 2011.



BETTENCOURT, Ana M.S.; FONSECA, Jorge – «O Povoado da Idade do Bronze de Lavra, Matosinhos: Contributos para o estudo do Bronze Médio no Litoral Norte». Braga: Junta de Freguesia de Lavra/Câmara Municipal de Matosinhos/CITCEM, 2011.



CAPELA, José Viriato; MATOS, Henriques – «As Freguesias dos Distritos de Aveiro e Coimbra nas Memórias Paroquiais de 1758. Memórias, História e Património». Braga: José Viriato Capela/CITCEM, 2011. (Coleção «Portugal nas Memórias Paroquiais de 1758»).



CONDE, Manuel Sílvio Alves – «Construir, habitar: a casa medieval». Braga: CITCEM, 2011.



DIAS, Geraldo José Amadeu Coelho – «Quando os monges eram uma civilização... Beneditinos: Espírito, Alma e Corpo». Porto: CITCEM/Edições Afrontamento, 2011.



FERREIRA, Fátima Moura; MENDES, Francisco Azevedo; CAPELA, José Viriato (coord.) – «Justiça na Res Publica (sécs. XIX-XX). Ordem, direitos individuais e defesa da sociedade». Braga: CITCEM, 2011, vol. II.



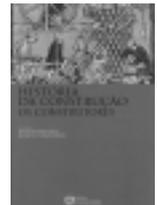
MARTINS, Carla Maria Braz; BETTENCOURT, Ana M. S.; MARTINS, José Inácio F. P.; CARVALHO, Jorge (coord.) – «Povoamento e exploração dos recursos mineiros na Europa Atlântica Ocidental». Braga: CITCEM/APEQ, 2011.



MATTOSO, José (dir.) – «The historiography of medieval Portugal c. 1950-2010». Lisboa: IEM, CEC, CEHR, CESEM, CHSC, CH-UL, CIDÉHUS, CITCEM, CL-UL, CPS, IF-UP, 2011.



MELO, Arnaldo; RIBEIRO, Maria do Carmo (coord.) – «História da construção – Os construtores». Braga: CITCEM, 2011.



MORUJÃO, Isabel; SANTOS, Zulmira C. (ed.) – «Literatura culta e popular em Portugal e no Brasil – Homenagem a Arnaldo Saraiva». Porto: CITCEM/Edições Afrontamento, 2011.



NUNES, Henrique Barreto; CAPELA, José Viriato – «O mundo continuará a girar. Prémio Victor de Sá de História Contemporânea, 20 anos (1992-2011)». Braga: Conselho Cultural da Universidade do Minho/CITCEM, 2011.



PEIXOTO, Fernando Aníbal Costa Peixoto – «Do corporativismo ao modelo interprofissional. O Instituto do Vinho do Porto e a evolução do sector do vinho do Porto (1933-1995)». Porto: CITCEM/Edições Afrontamento, 2011.



COSTA, Leonor Freira; DUARTE, Luís Miguel; GARRIDO, Álvaro (coord.) – «Estudos em Homenagem a Joaquim Romero Magalhães - Economia, Instituições e Império». Edições Almedina, 2012 (Colecção «Estudos de Homenagem»)



SANTOS, Cândido dos – «Janse-nismo e antijansenismo nos finais do antigo regime». Porto: CITCEM/Edições Afrontamento, 2011.



FERREIRA, Fátima Moura; MENDES, Francisco Azevedo; CAPELA, José Viriato (coord.) – «Justiça na Res Publica (sécs. XIX-XX). Ordem, direitos individuais e defesa da sociedade». Braga: CITCEM, 2012, vol. I.



SANTOS, Carlota (coord.) – «Família, Espaço e Património». Braga: CITCEM, 2011.



GONÇALVES, Iria – «Por terras de Entre-Douro-e-Minho com as Inquirições de Afonso III». Porto: CITCEM/Edições Afrontamento, 2012.



2012

ALMEIDA, A. Campar Almeida; BETTENCOURT, Ana M. S. Betten-court; MOURA, D.; MONTEIRO-RODRIGUES, Sérgio; ALVES, Maria Isabel Caetano (Coord) – «Environmental changes and human interaction along the Western Atlantic Edge». Coimbra: APEQ/CITCEM/CEGOT/CGUP/CCT, 2012.



MARTINS, Manuela; FREITAS, Isabel Vaz de; DEL VAL VALDIVIESO, Maria Isabel – «Caminhos da água. Paisagens e usos na longa duração». Braga: CITCEM, 2012.



ARAÚJO, Maria Marta Lobo de; ESTEVES, Alexandra (coord.) – «Ponte de Lima. Sociedade, economia e instituições». Braga: CITCEM, 2012.



MARTINS, Manuela; MEIRELES, José; FONTES, Luís; RIBEIRO, Maria do Carmo; MAGALHÃES, Fernanda; BRAGA, Cristina – «Água. Um Património de Braga». Braga: CITCEM; UAUM – Unidade de Arqueologia da Universidade do Minho, 2012.



ARAÚJO, Maria Marta Lobo de; LÁZARO, António; RAMOS, Ana-bela; ESTEVES, Alexandra (coord.) – «O tempo dos alimentos e os alimentos no tempo». Braga: CITCEM, 2012.



MELO, Arnaldo; RIBEIRO, Maria do Carmo (coord.) – «História da construção – Os materiais». Braga: CITCEM, 2012.



OSSWALD, Cristina – «Written In Stone: Jesuit buildings in Goa and their artistic features». Goa: CITCEM/«Goa,1556», 2012.



RIBEIRO, Maria do Carmo; MELO, Arnaldo Sousa – «Evolução da paisagem urbana: sociedade e economia». Braga: CITCEM, 2012.



SOUSA, Rogério; FIALHO, Maria do Céu; HAGGAG, Mona; RODRIGUES; Nuno Simões (coords.) – «Alexandria ad Aegyptum. The legacy of multiculturalism in Antiquity». Porto: CITCEM/Edições Afrontamento/Centro de Estudos Clássicos e Humanísticos da Universidade de Coimbra/Universidade de Alexandria (Egipto), 2013.



SILVA, Maria João Oliveira – «A escrita na Catedral: a chancelaria episcopal do Porto na Idade Média». Lisboa: CEHR-UCP; CITCEM, 2013.



2013

ARAÚJO, Maria Marta Lobo de; ESTEVES, Alexandra; COELHO, José Abílio; FRANCO, Renato (coord.) – «Os brasileiros enquanto agentes de mudança: poder e assistência». Póvoa de Lanhoso: CITCEM e Fundação Getúlio Vargas (Brasil), 2013.



LIMA, João Torres – «MOJAF – Movimento Juvenil de Ajuda Fraterna (1963-1970)». Porto: CITCEM, 2013.



PAULINO, Maria Clara – «Uma torre delicada: Lisboa e arredores em notas de viajantes ca. 1750-1850». Porto: CITCEM/Edições Afrontamento, 2013.



RIBEIRO, Maria do Carmo; MELO, Arnaldo Sousa – «Evolução da paisagem urbana. Transformação morfológica dos tecidos históricos». Braga: CITCEM/IEM, 2013.



2014

ARAÚJO, Maria Marta Lobo de; ESTEVES, Alexandra; SILVA, Ricardo; COELHO, José Abílio – «Sociabilidades na vida e na morte (Séculos XVI-XX)». Braga: CITCEM, 2014.



No prelo:

SARAIVA, Arnaldo – «Dar a ver e a se ver no extremo. O poeta e a poesia de João Cabral de Melo Neto». Porto: CITCEM, 2014.



Colecção FONTES:

BARROS, Amândio Jorge Morais – «Cartas da Índia. Correspondência privada de Jorge de Amaral e Vasconcelos (1649-1656)». Porto: CITCEM/Edições Afrontamento, 2011. (Colecção «Fontes», n.º 1).



SERAFIM, João Carlos Gonçalves; CARVALHO, José Adriano Freitas de – «A Aurora da Quinta Monarquia». Porto: CITCEM/Edições Afrontamento, 2011. (Colecção «Fontes», n.º 2).



SERAFIM, João Carlos Gonçalves; CARVALHO, José Adriano Freitas de – «Um diálogo epistolar. D. Vicente Nogueira e o Marquês de Niza (1615-1654)». Porto: CITCEM/Edições Afrontamento, 2011. (Coleção «Fontes», n.º 3).



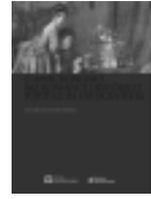
COSTA, Rui Manuel Pinto – «Luta contra o cancro e oncologia em Portugal. Estruturação e normalização de uma área científica (1839-1974)». Porto: CITCEM/Edições Afrontamento, 2011. (Coleção «Teses Universitárias», n.º 2).



CARVALHO, José Adriano Freitas de (ed., introd. e notas) – «Outavas à Jornada pelo Douro acima com uns amigos», de Tomé Tavares Carneiro. Porto: CITCEM/Edições Afrontamento, 2012. (Coleção «Fontes», n.º 4).



MARQUES, Ana Maria dos Santos – «O Anacronismo no Romance Histórico Português Oitocentista». Porto: CITCEM/Edições Afrontamento, 2012. (Coleção «Teses Universitárias», n.º 3).



LAGE, Otilia (org.) – «Correspondência Jorge de Sena e Mécia de Sena "Vita Nuova" (Brasil, 1959-1965)». Porto: CITCEM/Edições Afrontamento, 2013. (Coleção «Fontes», n.º 5).



RIBEIRO, Ana Sofia Vieira – «Convívios difíceis: viver, sentir e pensar a violência no Porto de setecentos (1750-1772)». Porto: CITCEM/Edições Afrontamento, 2012. (Coleção «Teses Universitárias», n.º 4).



PEREIRA, Gaspar Martins (org.) – «Alves Redol e o Douro. Correspondência para Francisco Tavares Teles. Porto: CITCEM/Edições Afrontamento/Dir. Reg. Cultura Norte, 2013. (Coleção «Fontes», n.º 6).



RIBEIRO, Jorge Manuel Pinto – «Arquitectura romana em Bracara Augusta. Uma análise das técnicas edilícias». Porto: CITCEM/Edições Afrontamento, 2013. (Coleção «Teses Universitárias», n.º 5).



BERGONZINI, Massimo – «Compendio de las vidas de los Padres...». Porto: CITCEM, 2013. (Coleção «Fontes», n.º 7).



No prelo:

MARQUES, André Evangelista – «Da representação documental à materialidade do espaço. Território da diocese de Braga (séculos IX-XI)». Prémio CITCEM/Afrontamento 2014.



Coleção TESES UNIVERSITÁRIAS

SEQUEIRA, Carla – «O Alto Douro entre o livre-cambismo e o protecção-nismo: a «questão duriense» na economia nacional». Porto: CITCEM/Edições Afrontamento, 2011. (Coleção «Teses Universitárias», n.º 1).



CEM/cultura, espaço & memória

Assinante individual (15€/ano)

Nome: _____	
Morada: _____	
Código Postal: _____ - _____	Localidade/País: _____
Tel.: _____	Email: _____
Profissão: _____	Instituição: _____
N.º de contribuinte: _____	

Nota: Uma **assinatura** inclui um exemplar da revista e os portes de envio por correio registado.

✂.....

Junto envio o cheque n.º do Banco
no valor de, à ordem da Faculdade de Letras da Universidade
do Porto (CITCEM), para assinatura da revista CEM relativa ao(s) ano(s).....

Boletim de assinatura a enviar a CITCEM – Faculdade de Letras da Universidade do Porto | Via Panorâmica, s/n | 4150-564 PORTO.

NORMAS DE PUBLICAÇÃO REVISTA CEM

Os trabalhos devem ser enviados num único ficheiro (excepto se previrem a inclusão de imagens), em Word ou compatível. Caso sejam utilizadas fontes ou símbolos especiais, estes devem ser identificados e enviados anexos ao artigo.

No caso do artigo prever a publicação de figuras ou mapas, estes elementos deverão ser numerados e enviados em ficheiros separados, devendo constar no texto a indicação dos locais onde tais imagens deverão ser inseridas, bem como as respectivas legendas.

Cada artigo não deverá exceder 30 mil caracteres, com espaços incluídos (nesta contagem devem ser consideradas as notas, a bibliografia, os quadros e anexos).

O artigo deverá ser acompanhado, independentemente do idioma em que for submetido, por *resumos*, em Português e Inglês, com cerca de 750 caracteres, pela indicação de 4 palavras-chave do artigo e pela identificação do autor (instituição, categoria e, caso seja pretendido, elementos de contacto, nomeadamente, telemóvel e email).

A. Estilo:

1. O **corpo do texto** deverá ser em letra Times New Roman, corpo 12, a espaço e meio de entrelinha, com margens de 2,5 cm. Não são aceites sublinhados.
2. O **título** do artigo deve ser alinhado à esquerda, em tamanho 14, negrito, e ocupar a primeira linha.
3. O **nome** do(s) autor(es) deve figurar na linha imediatamente a seguir ao título, alinhado à direita, em tamanho 12, seguida da instituição a que pertence e do correio electrónico institucional ou pessoal.
4. As **notas de rodapé** (em letra Times New Roman, corpo 10, com espaço simples de entrelinha) deverão ser reduzidas ao essencial. Desaconselha-se, igualmente, a utilização de um número excessivo de quadros e imagens. A bibliografia deverá conter as obras referenciadas no texto ou em notas e ordenadas alfabeticamente.

B. Citações

1. Citações de excertos de textos:

a) Caso se trate de citações de pequena dimensão, integradas no corpo do texto, devem ficar entre aspas, sem itálicos.

Ex:

texto proposto, texto proposto «texto citado, texto citado» texto proposto, texto proposto texto proposto, texto proposto texto proposto, texto proposto texto proposto texto proposto, texto proposto texto proposto texto proposto

b) Caso se trate de excertos de maiores dimensões, deverão ser citados em parágrafo(s) distintos, sem aspas, com entrada de 1 cm do lado esquerdo, de tamanho e entrelinhamento iguais aos das notas de rodapé (corpo de letra 10), em itálico.

Ex:

texto proposto, texto proposto texto proposto, texto proposto texto proposto, proposto texto, *texto citado, texto citado texto citado*, texto proposto, texto proposto texto proposto, texto proposto texto proposto, proposto texto, tex

2. Na citação e referenciação documental e bibliográfica, os artigos deverão respeitar as seguintes normas, adaptadas da NP 405-1:

a) Citações em texto:

- i) **citação de documentos:** as citações documentais, em notas de rodapé, deverão integrar, embora de forma abreviada ou com siglas (a desenvolver no final do texto, junto à bibliografia), todos os elementos necessários à identificação da espécie. A identificação de fundo ou colecção documental deve ser feita em itálico (ex: IAN/TT — *Convento de Santa Clara de Vila do Conde*, cx. 37, mç. 7, s.n.).
- ii) **citações bibliográficas:** as referências bibliográficas, em notas de rodapé, deverão indicar, qualquer que seja a natureza da publicação (livro, artigo, etc.), o apelido do(s) autor(es) (em maiúsculas), o ano de publicação da obra e a(s) página(s) a que corresponde a citação (ex: PIRES, 2009: 319). Se se tratar de obras de dois autores, deverão indicar os apelidos de ambos, separados por & (ex: ROSAS & MÁIZ, 2008: 338). Se se tratar de diversos autores, ao apelido do primeiro autor deve seguir-se a expressão «et alii», abreviada, em itálico (ex: RAMOS *et al.*, 2009: 622). Se se tratar de autor com mais do que uma obra referida na bibliografia e publicada no mesmo ano, deve acrescentar-se ao ano de publicação uma letra correspondente à ordenação alfabética da bibliografia (ex: SARAIVA, 2009a: 11).

b) Citações em bibliografia final (obrigatória):

i) **Monografias:**

- Ex: RAMOS, Rui; SOUSA, Bernardo Vasconcelos e; MONTEIRO, Nuno Gonçalo (2009) — *História de Portugal*. Lisboa: A Esfera dos Livros, 2 vols.
- SARAIVA, Arnaldo, *org. e introd.* (2009a) — *O personagem na obra de José Marmelo e Silva*. Porto: Campo das Letras.
- SARAIVA, Arnaldo (2009b) — *Guilherme IX de Aquitânia, Poesia*. Campinas: Unicamp.
- TORRES, Carlos Manitto (1936) — *Caminhos de ferro*. Lisboa: [s.n.].

ii) **Publicações periódicas:**

- Ex: ROSAS, António; MÁIZ, Ramón (2008) — *Democracia e cultura: da cultura política às práticas culturais democráticas*. «Revista da Faculdade de Letras – História», III série, vol. 9, p. 337-356.
- Ex: ROSAS, António; MÁIZ, Ramón (2008) — *Democracia e cultura: da cultura política às práticas culturais democráticas*. «Revista da Faculdade de Letras – História», III série, vol. 9. Porto: Faculdade de Letras da Universidade do Porto, p. 337-356.

iii) **Capítulos de obras colectivas:**

- Ex: PIRES, Ana Paula (2009) — *A economia de guerra: a frente interna*. In ROSAS, Fernando; ROLLO, Maria Fernanda, *coord.* — *História da Primeira República Portuguesa*. Lisboa: Tinta-da-China, p. 319-347.

iv) **Teses:**

- Ex: AMARAL, Luís Carlos (2007) — *Formação e desenvolvimento do domínio da diocese de Braga no período da Reconquista (séc. IX-1137)*. Porto: Faculdade de Letras da Universidade do Porto. Tese de doutoramento.

vi) **Monografias em suporte electrónico:**

Ex: AMARAL, Luís Carlos (2007) — *Formação e desenvolvimento do domínio da diocese de Braga no período da Reconquista (séc. IX-1137)*. Disponível em <<http://www.lettras.up.pt/luisamaral.pdf>>. [Consulta realizada em 12/09/2010].

vii) **Analíticos em suporte electrónico:**

Ex: AMARAL, Luís Carlos (2007) — *Formação e desenvolvimento do domínio da diocese de Braga no período da Reconquista (séc. IX-1137)*. «Revista da Faculdade de Letras – História», III série, vol. 9, p. 337-356. Disponível em <<http://www.lettras.up.pt/luisamaral.pdf>>. [Consulta realizada em 12/09/2010].

3. **Citação de fontes:**

As citações documentais deverão integrar, como norma, todos os elementos necessários a uma rigorosa identificação da espécie, recorrendo embora a abreviaturas ou siglas. Estas deverão ser desenvolvidas no final do artigo, após a bibliografia. A indicação dos fundos documentais deverá ser feita em itálico.

Ex: IAN/TT – *Chancelaria D. Afonso V*, Iv, 15, fl. 89

D. **Recensões:**

As recensões de livros não devem ultrapassar 7.500 caracteres. De modo geral, devem adoptar a seguinte estrutura: i) descrever, de forma clara e breve, o conteúdo e os objectivos da obra; ii) relacionar a obra com bibliografia de referência sobre o tema e apontar seus os principais contributos nesse domínio; iii) avaliar a adequação das fontes de informação, da metodologia seguida e da estrutura da obra, face aos objectivos do autor; iv) o autor da recensão deve emitir uma crítica imparcial e objectiva sobre a obra, não sendo aceitáveis juízos pessoais demonstrativos de antipatia ou simpatia pelo autor; v) o autor da recensão deve evitar análises de pormenor (listas de erros tipográficos ou de omissões bibliográficas, a menos que comprometam, de forma decisiva, os objectivos da obra), notas de rodapé e referências finais; vi) as referências consideradas necessárias deverão ser incluídas no texto, entre parênteses [ex: «Segundo Hancock (*Oceans of Wine: Madeira and the Emergence of American Taste and Trade*. New Haven/London: Yale University Press, 2009), o comércio interimperial ajudou a configurar um mundo atlântico integrado, ancorado em redes que facilitaram movimentos de pessoas, mercadorias e ideias, quebrando as fronteiras dos impérios e criando uma ‘cultura atlântica transimperial’»]; vii) o cabeçalho da recensão deverá conter os seguintes elementos: título (em negrito); nome do autor (em maiúsculas); local de edição: editor, data; páginas (no formato ‘xxix + 632 p.’), indicação, se for o caso, que o livro contém ilustrações e/ou mapas e ISBN.

Ex. de cabeçalho de recensão:

Oceans of Wine: Madeira and the Emergence of American Trade and Taste

DAVID HANCOCK

New Haven/London: Yale University Press, 2009

xxix + 632 p., il., mapas, índices, bib., ISBN 978 0 300 13605 0

REFEREES 2014

Ana Leonor Pereira (Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra)

Ana Paula Coutinho (Faculdade de Letras da Universidade do Porto)

Celeste Natário (Faculdade de Letras da Universidade do Porto)

Francisco Ribeiro da Silva (Faculdade de Letras da Universidade do Porto)

Gilberta Rocha (Universidade dos Açores)

João Cosme (Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa)

Manuela Lima (Universidade dos Açores)

Maria Antónia Lopes (Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra)

Maria da Conceição Meireles Pereira (Faculdade de Letras da Universidade do Porto)

Maria de Fátima Nunes Ferreira (Universidade de Évora)

Maria Paula Diogo (Faculdade de Ciências e Tecnologia – Universidade Nova de Lisboa)

Octávio de Medeiros (Universidade dos Açores)

Romero Bandeira (Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar)

Teresa Rodrigues (Faculdade de Ciências Sociais e Humanas – Universidade Nova de Lisboa)

