

NASCER E MORRER, EM PORTUGAL, NA IDADE MÉDIA

ANA RODRIGUES OLIVEIRA*

Nascer era a última etapa de um percurso incerto, cujo fim se revelava particularmente ansiado e ainda mais temido. Muitas mulheres pariam com grande perigo de sua vida e, por isso, a confissão e a comunhão eram aconselhadas às mulheres prestes a dar à luz.

Na verdade, os partos de alto risco que provocavam a morte das parturientes faziam parte do quotidiano medieval, reflectindo tanto o predomínio de gravidezes prejudicadas por deficientes condições alimentares e sanitárias como as dificuldades sentidas pela medicina então praticada no lidar com imprevistos, complicações e emergências que poderiam surgir durante o parto.

A angústia por um parto difícil bem como a ansiedade sentida pelas incertezas relativas tanto à sobrevivência da mãe e dos filhos como à sua posterior saúde e normalidade também eram responsáveis por várias devoções e invocações. Entre os intercessores sagrados mais evocados, contam-se a Virgem da Expectação ou do Parto (a Virgem Maria grávida) pedindo-lhe que, tal como Ela, conseguissem levar a bom termo as suas gestações e Santa Margarida ou Marinha rogando-lhe para darem à luz com a mesma facilidade com que ela se libertara do ventre do dragão que a devorara, ao rasgar-lhe com uma cruz a barriga por onde depois teria escapado.

E, neste momento de aflição, para além de Santa Marinha e da Virgem da Expectação, também eram invocadas a ajuda e intercessão sagrada dos santos da

*Instituto de Estudos Medievais da Faculdade de Ciências Sociais da Universidade Nova de Lisboa. Este artigo segue o Acordo Ortográfico de 1945.

suadevoção pessoal. Eram conhecidos os sucessos e as graças obtidas por parturientes com partos demorados e difíceis, após lhes ter sido possibilitado o contacto com as relíquias como terra da sepultura ou vestuário outrora pertencente a esses santos ou que, simplesmente, os invocaram.

Por todo o território, muitos mosteiros, conventos e santuários medievais possuíam relíquias relacionadas com a concepção e a maternidade, procuradas por mulheres de todos os grupos sociais. Também entre as mulheres dos vários grupos sociais usavam-se e emprestavam-se objectos e amuletos de vária natureza que se acreditava poderem ajudar neste momento tão difícil e incerto. A rainha D. Isabel de Aragão, no testamento de 1327, deixou ao convento de Santa Clara de Coimbra uma «Santa que mandava pôr às noivas que casavam de sua casa», incumbindo a abadessa que «a empreste aquelas que casarem e que lha tornem depois». Esta «Santa» — uma Virgem com o Menino — por estar centrada na maternidade de Maria, seria considerada um bom augúrio tanto para o casamento como para a procriação. Também D. Beatriz, a rainha do nosso rei Afonso IV, deixou em testamento ao seu neto, o futuro rei D. Fernando, uma taça de ouro com a figura do «Agnus Dei» (o cordeiro místico) que, entre outros atributos, se acreditava propiciar um bom parto.

E não eram raras as mulheres que acreditavam que alguns minerais, pedras preciosas ou metais raros teriam propriedades medicinais, mágicas ou profiláticas. Nesse momento difícil, no qual vida e morte tantas vezes se cruzavam, caldeavam-se e interligavam-se o sagrado e o profano, as crenças e as práticas, as artes dos saberes ocultos e as artes dos saberes médicos. De facto, apesar de profundamente cristã, a sociedade medieval continuou a manter todo um conjunto de ritos mágicos, crenças e superstições, algumas delas que perduraram nos tempos.

Também os tratados médicos hispano-árabes concedem particular atenção aos cuidados a ter durante o parto. Ao começarem as dores, aconselhavam a grávida a caminhar devagar e com intervalos de descanso. Pouco antes do início do parto, recomendava-se, por sua vez, à parteira — que deveria ser uma mulher cuidadosa, de modos suaves e com bons conhecimentos, experiência e instrumentos — fazer sentar a parturiente num cadeirão, de modo a conservar as pernas suspensas. Depois, durante o parto propriamente dito, sugere-se a presença, para além da parteira, sentada em frente da grávida e com as unhas cortadas para melhor apalpar a placenta e receber o bebé, de outras três mulheres: duas de cada lado da parturiente para a segurar com força, animá-la, estimulá-la e confortá-la; outra, para, por detrás dela, a apoiar quando se inclinasse para trás. Por fim, no momento da expulsão da criança, ainda se observa como a parteira deveria tentar cuidadosamente que a cabeça saísse antes dos membros, ao mesmo tempo que lhe competia evitar qualquer deformação¹.

¹ CASTRO, 1983: 96-106.

A presença de um médico à cabeceira da parturiente muito raramente se deveria verificar. Por um lado, porque, por razões de pudor, estes eram assuntos só de mulheres. Por outro, porque, sendo o seu número pouco elevado, se tendiam a concentrar nos principais centros populacionais do reino. O trabalho de parto era, assim, um acontecimento privado e doméstico. Participado por uma comunidade feminina, apresentava-se como um momento de convivialidade entre as mulheres da casa, as familiares, as vizinhas e a «comadre», uma mulher mais velha e experiente que, pela prática, se tornara parteira. De uma forma geral, a presença de todas estas mulheres junto da parturiente funcionava como um encorajamento à futura mãe, fazendo-a sentir-se menos solitária naquele momento de dor, medo, ansiedade, angústia, desespero, mas também de esperança e amor.

As complicações do parto relativas ao estado da grávida eram muitas vezes difíceis de resolver. De uma forma geral, resultavam das fortes dores provocadas pelo prolongamento do parto, relacionando-se, quer com problemas do foro psicológico, originados por depressões ou excessiva angústia, quer com a existência de deficientes condições físico-anatómicas, fossem as decorrentes de uma demasiada gordura, fossem as suscitadas pela estreiteza do canal uterino. Acontecia, também frequentemente, mulheres que, após vários dias de sofrimento com dores muito fortes, ficavam exaustas e sem forças para conseguir provocar o nascimento dos filhos.

Das complicações a enfrentar pelas parteiras, as mais temidas relacionavam-se com a deficiente posição do feto no momento do parto. Em tais situações, os manuais de medicina recordavam como as parteiras deveriam ser prudentes e dotadas de grande experiência, ao mesmo tempo que lhes sugeriam diversas indicações sobre a maneira de lidar com as várias posições tomadas pelo bebé ao nascer. De uma forma muito prudente, suave e cuidadosa, deveriam manobrar dentro do útero da progenitora, para que, com gestos precisos, e nos momentos das dores, tentassem rodar o feto e lhe ajeitassem o corpo levando-o a tomar a posição conveniente, tratando, ao mesmo tempo, a parte do corpo já saída, dado ser frequente terminarem os partos difíceis, ou com fetos decepados e arrancados à força, ou com crianças mortas no ventre das mães.

E aqui, mais uma vez, competia às parteiras um papel importante e decisivo. A sua formação médica seria decerto rudimentar, valendo-lhes, principalmente, o vasto repertório de conhecimentos e técnicas que a experiência e a tradição lhes ensinara. Contudo, o facto de alguns tratados de obstetrícia incluírem instruções especificamente dedicadas às parteiras, assim como muitas ilustrações das diversas posições em que se podia encontrar o feto à nascença, leva a supor que algumas pudessem ter sido letradas, ou, pelo menos, capazes de ler².

² Sobre os cuidados a ter durante a gravidez e o parto, veja-se OLIVEIRA, 2015: 25-38.

Perante a eminência de um parto funesto para a mãe, extrair o filho ainda vivo e baptizá-lo era considerada uma tarefa prioritária, pois, caso a criança não sobrevivesse, poderia morrer cristã. Importava, sobretudo, preservar a alma de um novo ser, torná-lo cristão e evitar que fosse enterrado dentro do ventre da mãe. Perante a dificuldade ou a inviabilidade do parto normal, poderia recorrer-se a uma cesariana, numa modalidade *post mortem*, se bem que as dificuldades técnicas então inerentes a uma tal intervenção cirúrgica tendessem a torná-la duvidosa, visto poderem sujeitar a parturiente a um sofrimento atroz que não trazia garantias à sobrevivência da criança.

O papel e a responsabilidade das parteiras eram essenciais para a decisão e aplicação de uma cesariana. Antes de mais, competia-lhes avaliar a efectiva morte da parturiente e estarem munidas dos meios e dos conhecimentos necessários ao muito provável baptismo das crianças que não sobreviveriam à cesariana ou morreriam pouco depois de ela ter sido realizada; era, portanto, exigido às «comadres» que, para além de sempre terem perto de si um recipiente com água limpa para efectuar a cerimónia da iniciação cristã dos bebés ainda vivos, soubessem as fórmulas e os rituais correctos a utilizar nessa ocasião. Depois, era também nelas que recaía a responsabilidade da escolha do momento oportuno para realizar a cesariana, já que a sua eficácia, ou seja, a possibilidade de salvar a criança, estava dependente da ocorrência de um curto intervalo de tempo entre a verificação da morte da mãe e a realização da intervenção cirúrgica.

Ora este último preceito não era fácil de cumprir, dado que os partos difíceis se arrastavam por vários dias, até se esgotarem as forças e a vontade das parturientes por entre sucessivos episódios de exaustão e perda da consciência, sendo, portanto, complicado avaliar o exacto momento da morte da grávida. Por isso, quando tardava uma tal verificação, as «comadres» corriam o risco de ver a criança regressar ao interior do útero materno e nele acabar sepultada sem que uma cesariana pudesse vir a ser praticada, permitindo ao bebé viver o suficiente para ser baptizado e enterrado em lugar sagrado, uma vez que se excluía dos cemitérios todos os que não tinham sido iniciados na vida e na crença cristãs.

No seu conjunto, as opções tomadas pelas parteiras no exercício do seu ofício e face à já de si angustiante e dolorosa experiência da morte da parturiente, podiam vir a ser matéria de acusação em justiça. Acabara por baptizar uma criança já morta ou que tivesse morrido à nascença para lhe assegurar o repouso num lugar sagrado embora sem ter dado qualquer hipótese de sobrevivência à mãe, ou, pelo contrário, não lhe administrara esse sacramento a tempo contribuindo para que ela fosse banida do cemitério onde poderia aguardar a ressurreição propiciada pelo Juízo Final³?

Para além dos casos de morte, os partos acidentados também eram responsáveis pelo nascimento de crianças depois atingidas por sérios problemas de saúde e mesmo

³ Sobre a importância do baptismo, veja-se OLIVEIRA, 2015: 39-43.

por deformações físico-anatómicas. Em relação à primeira situação podemos referir, a título de exemplo, o caso do infante Fernando, o Infante Santo, que, após um parto complicado de uma mãe muito debilitada,

trouve de sseu nascimento grandes doenças e muy aficadas. E todo o coiro do corpo se lhe esfolou em tamanhos pedaços, que o coiro da mão saya todo inteiro como se fosse luva e em toda sua vida teve conthinuadamente door de coração⁴.

Quanto às deformações físicas, podemos citar o caso do alfaiate Afonso Martins que era «*priuado da perna derreita per nasçença porque tall nasçera do ventre da sua madre*»⁵.

Contudo, de acordo com os tratados médicos hispano-árabes, as deformidades físicas das crianças eram, em grande parte, atribuídas a problemas ocorridos durante a gravidez, responsabilizando-se as mães, e não tanto as «comadres», já que geralmente eram entendidas como consequências de um útero mal constituído. Nesse sentido, se a criança nascia com os membros retorcidos, tal dever-se-ia ao facto de ser um mau produto de um molde deformado que impedira o correcto desenvolvimento do sémen masculino⁶.

Nascer era apenas ultrapassar um primeiro obstáculo; o espectro da morte continuava a rondar o pequeno ser acabado de sair do aconchego do ventre materno. Completamente indefeso, o recém-nascido ficava, então, à mercê dos cuidados e atenções que lhe pudessem dispensar.

Recorrendo, novamente, aos tratados médicos hispano-árabes estes recomendavam, logo à partida, o resguardo do frio, explicando-se como o bebé deveria ser suavemente recebido nas mãos da parteira e imediatamente colocado sobre um pano seco e levemente aquecido.

Prescrevia-se, depois, a prática de movimentos destinados a testar na criança o funcionamento das articulações e a ossatura das clavículas. Pressionar a bexiga, verificar os reflexos do andar, limpar as narinas e a boca com um pouco de mel para desencadear o apetite e o conseqüente reflexo da mamada, eram os procedimentos a desenvolver posteriormente. Seguia-se a lavagem do bebé em água salgada uma hora antes do banho e devidamente perfumada com plantas aromáticas.

Os mesmos textos explicam como se devia aconchegar o bebé no braço esquerdo e lavá-lo com a mão direita, evitando a entrada de água para os ouvidos, não esquecendo, numa fase final, a limpeza da baba e do interior da boca, sobretudo a língua e as gengivas.

⁴ CALADO, 1960: 8. Sobre a recusa de D. Filipa de Lencastre em abortar, dada a sua debilitada situação física, veja-se OLIVEIRA, 2010: 407-409.

⁵ *Chancelarias Portuguesas. D. Duarte*, 2002: I, 81.

⁶ CASTRO, 1983: 82.

Após o banho, deveria ser seco com um pano muito macio e massajado com óleo recomendando-se colocar, a seguir, um curativo sobre a ferida do umbigo, proceder ao corte das unhas e aplicar gotas nos olhos. A criança estava então preparada para ser envolvida em panos de tecido leve, normalmente uma faixa de linho. Esta medida era considerada determinante para precaver o recém-nascido de uma sempre temida deformação involuntária do corpo, resultante de excessivos esperneares e bracejares, bem como o aparecimento de hérnias provocadas pelos choros convulsivos, assim se explicando o seu enfaixamento durante os primeiros tempos de vida. Alguns investigadores têm considerado esta medida como uma confirmação da suposta indiferença afectiva dos pais medievais pelos seus filhos. Nessa perspectiva, o enfaixamento das crianças pequenas significaria uma falta de atenção e de cuidados necessários a um saudável desenvolvimento, contemplando, ainda, a conveniência dos adultos que, assim, raramente teriam de atender às necessidades dos mais pequenos. Uma tal leitura revela-se hoje demasiado preconceituosa e apriorística. De facto, o enfaixamento, por exemplo em meio rural, independentemente dos maiores ou menores malefícios que essa prática possa ter provocado no respectivo crescimento, visava proporcionar o conforto e a segurança que impediria as crianças de poderem vir a ser feridas ou mordidas pelos animais que partilhavam com os humanos as rudes moradas camponesas. Pretendia-se, ainda, ajudar os recém-nascidos a abandonar rapidamente a posição fetal, a fim de evitar o temido risco de poderem vir a rastejar ou a movimentar-se como animais.

Esta última razão para o enfaixamento infantil era também comungada pelas famílias nobres medievais, já que os perigos de uma deficiente aprendizagem da postura erecta por parte das suas crianças significaria a perda simbólica da verticalidade que deveria orientar o crescimento dos fidalgos e fidalgas. Acreditava-se que esta verticalidade física reflectir-se-ia na atitude moral do futuro adulto, nos seus princípios de vida e na sua personalidade⁷.

Tal como o nascimento, a morte em geral e das crianças em particular estava inscrita nos quotidianos sociais da Idade Média. Com efeito, raras eram então as famílias, mesmo as das elites, que desconheciam a perda de um ou mais filhos antes da adolescência.

Para além das sequelas de partos complicados, doenças e acidentes muito contribuíram para a morte das crianças medievais. Entre as variadas doenças relatadas nas fontes consultadas, encontram-se as anemias e os problemas provenientes de subnutrição gerados por fomes, afecções ou agressões ambientais, doenças infecciosas ou mudanças alimentares inadequadas durante a fase do desmame. A má nutrição, associada a febres e diarreias, seria, por certo, uma das principais responsáveis pelas

⁷ Sobre os cuidados a ter durante o crescimento da criança, bem como com a sua alimentação, veja-se OLIVEIRA, 2015: 151-157.

doenças e mortes infantis. As febres frequentemente referenciadas, eram comuns a variados tipos de enfermidades como a peste, bastante presente no Portugal da Idade Média. A «febre contynua» é salientada como a causa da morte de um neto «muy moço» do monarca João I⁸, surgindo a peste referenciada como a causa explícita da morte da infanta Filipa, filha do rei Duarte, com onze anos de idade e do próprio rei⁹.

Igualmente os acidentes eram responsáveis pelo elevado número de doenças e mortes. Tal como hoje, a saída da primeira infância e a entrada na segunda (entre os três e os cinco anos), representava um período complicado e difícil para a criança que, iludindo a vigilância dos adultos, começava a querer explorar o espaço pelos seus próprios meios, aventurando-se por locais menos seguros das casas, fosse a cozinha, o pátio ou o quintal. As quedas, queimaduras e asfixias pela introdução de substâncias ou objectos nocivos na boca ou no nariz representam o conjunto da sinistralidade doméstica infantil e juvenil.

Passada esta primeira fase, os acidentes domésticos tendiam a ser ultrapassados pela sinistralidade ocorrida no exterior do lar, já que as crianças se iam autonomizando das casas familiares, entregando-se a actividades lúdicas cada vez mais praticadas longe da sua casa, quando os campos e as ruas se transformavam no prolongamento das suas moradas, definindo novos espaços de lazer, aventura, descoberta e também de perigo. A própria agressividade das crianças, quase sempre agrupadas em ruidosos e desordeiros grupos, e a violência com que, por vezes, desenvolviam os seus jogos e actividades lúdicas são responsáveis pela morte de muitas delas. Afogamentos, ataques de animais, traumatismos, hemorragias e pancadas representavam os principais perigos da sinistralidade e morte¹⁰.

Os rituais da morte e do sepultamento eram uma herança da Antiguidade. Parentes e amigos, em sinal de luto, cortavam ou despenteavam o cabelo, cobriam de terra ou de cinza a cabeça, cortavam ou deixavam crescer a barba, fazendo o contrário do que era moda à época, ou abandonavam, mesmo, os preceitos de higiene. O contratar carpideiras para assistirem ao defunto e o acompanhar no enterro, chorando e lamentando-se em altos gritos, manteve-se durante toda a Idade Média, particularmente nos funerais dos ricos que podiam suportar este costume. Vejamos como decorreu em 1491, o funeral do jovem infante Afonso, de apenas dezasseis anos:

Sendo o rei [D. João II] informado da morte do Príncipe [D. Afonso], tomou a rainha [D. Leonor] pela mão e juntos, com grande angustia de tão mortal despedida, lhe tomaram, e apertaram consigo mesmo os braços, já de todo caídos. E ElRey depois de o beijar na face, lhe deu também a beijar sua mão direita, com que pera

⁸ ALMEIDA, 1977: 688-689.

⁹ ALMEIDA, 1977: 607-608.

¹⁰ Sobre estes acidentes e as principais causas de morte das crianças, veja-se OLIVEIRA, 2007: 271-331.

sempre lhe lançou sua bênção vendo-lhe já sair a alma da carne; e a Rainha depois de também lhe dar a sua, com muita dor, e amor lhe descobriu os peitos, e sobre o coração, o beijou muitas vezes E com isto se alevantou por todos um mui doroso, e descoberto pranto. Ali se depenaram então cabeças de muito siso, e arrancaram barbas de muita autoridade; ali não ficou rosto de mulher, que com as próprias mãos, e unhas cruéis não fosse esbofeteado, e feito em sangue. [...] E por sinal de doo pela perda do filho, o régio pai se tosquiou e ele e a rainha vestiram os corpos de negro luto, e os corações de mortal dor e tristura. E a Princesa cortou os cabelos dourados que tinha e se vestiu de triste vaso e almáfega¹¹; e por ordenança d'ElRey se cobriu todo o Reino e se fizeram saimentos¹² com prantos públicos¹³.

Muitos destes rituais pagãos tinham sido proibidos em anteriores legislações. Em 1385, D. João I confirmara um decreto da câmara de Lisboa, alegando «que o carpir e depenar sobre os finados é costume que descende dos gentios e é contra os mandamentos de Deus» e proibindo, sob pena de multa, que

nenhum homem nem mulher se carpa, se depene ou brade sobre algum finado, ainda que seja padre, madre, filho ou filha, irmão ou irmã, ou marido ou mulher, nem por outra nenhuma perda nem morte, não tolhendo a qualquer que traga seu dó e chore, se quiser.

Outras localidades foram seguindo esta disposição. Em 1386, em Évora, uma ordenança municipal notificava

que daqui em diante nenhuma pessoa não se carpa, nem se depene, nem se rasgue no rosto, nem dêem vozes nem gritos nem façam outros arruídos por os passados, segundo se de mau costume se usou [...] porque o enterramento deles se deve fazer com orações e esmolas e obrações e ofícios divinos¹⁴.

Também a Igreja condenava estas práticas, consideradas pagãs¹⁵, contrapondo mesmo uma escala de sanções para os que as praticassem. Assim, aos que arrancassem

¹¹ Vaso era uma espécie de capote em burel, com capuz de frade, com que as pessoas se embrulhavam completamente nos períodos de luto. Burel e almáfega eram tecidos esbranquiçados e grosseiros de que se fazia o vestuário de luto.

¹² Os saimentos eram cortejos, por sufrágio dos falecidos, onde participavam clérigos e também populares. Os sacerdotes empunhavam a cruz, faziam o responso e aspergiam a sepultura com água benta. Acendiam-se círios e defumava-se com incenso.

¹³ ALMEIDA, 1977: 984-986.

¹⁴ MARQUES, 1974: 214.

¹⁵ FERREIRA, 1980: 167-170, respetivamente *que pea deve a auer ssegudo mada asanta Igreja aos que faze doos pelos mortos e que pea merece os que sse rrascam e carpe os rrostrros e descobreas carnes dos mortos.*

os cabelos ou ferissem o rosto em sinal de luto, deviam ser-lhes negados os sacramentos até que as feridas sarassem. Os clérigos podiam negar-se a sepultar o morto se os choros e prantos lhes estorvassem a encomendação da alma. Na perspectiva canónica, só deviam ser ouvidas as orações dos vivos pelas almas dos mortos e as vozes dos clérigos entoando salmos. Destapar o defunto ou beijá-lo era desaprovado, recomendando-se a pena de jejuar oito dias a pão e água e não ser recebido na igreja durante um mês.

Nada destas disposições foram cumpridas no funeral do infante Afonso. A mãe, junto ao inanimado corpo do filho «com muita dor, e amor lhe descobriu os peitos, e sobre o coração, o beijou muitas vezes»¹⁶. E, para além das muitas mulheres que desfizeram «com as unhas e mãos a formosura de seus rostos que lhes corriam em sangue», o próprio *El-Rei* «se tosquiou... e a Princesa cortou os cabelos dourados que tinha».

Fazia-se luto pelos entes desaparecidos vestindo tecidos grosseiros e pobres, como o burel ou a almáfega já referidos, para contrastar com o vestuário habitual. Era normal ter em casa um *vaso* de burel com que as pessoas se embrulhavam, quer para luto familiar quer para ir velar um cadáver. Quando o rei, ou alguém da família real falecia, rapidamente o reino se enlutava. Os mais pobres, na impossibilidade de possuir o *vaso*, recorriam a sacos e cobertas de animais ou vestiam a roupa do avesso. Como vimos na morte do infante Afonso, a princesa «vestiu-se de triste vaso e almafega». E na Corte, e em todo o Reino, não ficou senhor, nem pessoa importante, nem homem conhecido que se não tosquiasse. «E todos foram vestidos de burel e almafega, e muitos homens cingidos com baraços, e seus gibões, e pelotes¹⁷ abotoados com atacas de couro, sem parecer fita, nem seda»¹⁸.

O rei e a rainha «vestiram os corpos de negro luto», cor utilizada só pelos reis.

Lamparinas, círios e candeias, acompanhavam o cortejo fúnebre e as cerimónias litúrgicas. Estas fontes de luz eram depois colocadas junto aos túmulos, devendo ficar acesas tanto de dia como de noite. Iluminava-se, assim, não só o espaço onde o corpo repousava mas também o caminho que as almas deveriam percorrer na sua derradeira viagem.

De uma maneira geral, as crianças eram iniciadas e preparadas para participar nas cerimónias relativas à agonia e à morte dos seus próximos, fossem irmãos, pais, parentes ou vizinhos. Existem múltiplos testemunhos escritos e iconográficos sobre a efectiva assistência de crianças aos cerimoniais que acompanhavam as vigílias da

¹⁶ ALMEIDA, 1977: 983-984.

¹⁷ O gibão correspondia, «grosso modo», à nossa camisa. Usava-se forrado e enchumado de forma a tornar o peito saliente, caindo sem uma prega, como se estivesse cheio de ar. Era apertado na cintura e tombava livremente sobre as ancas. Talhava-se, geralmente, de seda ou de veludo, bordado em tecidos lisos ou de fantasia. O pelote era uma peça de vestuário que se vestia sobre a roupa. Tinha longas cavas que vinham até abaixo da cintura. Alguns tinham mangas quase sempre mais curtas do que as da roupa que se vestia por baixo. Em comprimento, passava um pouco o joelho. (MARQUES, 1974: respectivamente, 37 e 31).

¹⁸ RESENDE, 1973: 199.

agonia dos moribundos e aos seus posteriores velórios e funerais. Acreditava-se que a sua condição de jovens baptizados e inocentes de graves pecados reflectiria a presença de forças espirituais, não só capazes de afastar os diabos que lutavam pela posse das almas dos defuntos, como também de atrair para os mortos a misericórdia divina. Muitos pedagogos da Baixa Idade Média consideravam essencial que a doutrinação cristã das crianças incluisse saber de cor as orações próprias dos agonizantes.

Numa época de grande religiosidade, mais do que temer a morte, uma realidade familiar e por demais presente no quotidiano medieval, temia-se, principalmente, a incerteza da sua data, a morte súbita sem a preparação recomendada pela Igreja e que assegurava a salvação eterna. Estes receios originaram a frutificação dos testamentos e dos legados aos estabelecimentos eclesiásticos, aos seus clérigos e monges, as doações *pro anima*, para que a lembrança do doador sempre permanecesse viva nas suas orações. O bem material trocava-se pelo bem espiritual e surgia associado a várias formas de intercessão salvífica configuradas na oração, na prática de esmolas, na ajuda aos presos, cativos, órfãos, pobres e doentes. Estes ajudavam, assim, os ricos a conquistar o Céu e a eternizar no mundo terrestre a memória da sua passagem. O próprio ato da doação em si libertava a consciência de quem o realizava e obrigava moralmente os que a recebiam. A fundação ou proteção de albergarias, hospitais ou mosteiros ou a contribuição para a construção de pontes eram outras formas de expiação, tal como as instituições perpétuas que eram as capelas e os aniversários.

Constituindo «um investimento no Além», a instituição de capelas, cujo principal objectivo era a remissão dos pecados do instituidor através da oração e da celebração de missas, surge, com alguma frequência, nos testamentos a partir do século XIII, não constituindo, ainda, uma prática generalizada. Esta determinação testamentária corresponde à fundação material e à dotação de uma capela na igreja mencionada e à realização diária de uma missa por um capelão próprio, exceto em sexta feira e sábado santos. A missa da capela era muitas vezes seguida de orações e aspersão da sepultura com água benta. Os bens destinados à dotação e manutenção das capelas, ao fornecimento de círios, incenso e azeite para lamparinas, bem como à remuneração do capelão podiam ser deixados de uma só vez à instituição religiosa ou constituir uma renda a cobrar sobre determinadas propriedades que ficavam na posse dos herdeiros ou familiares.

Os aniversários tanto podiam ocorrer no dia do aniversário do óbito, como em certos dias fixos do ano, com particular destaque para os dias das festas religiosas. Das cerimónias litúrgicas do aniversário faziam parte as missas de requiém, com recitação das horas canónicas dos mortos e saimento sobre a sepultura, com responso, cruz, água benta, incenso e círios acesos. Na cerimónia que se fazia no dia de Todos os Santos, o provedor da capela devia trazer cestos de pão e almudes de vinho para distribuir pelos pobres. Estas comemorações repetiam-se nos aniversários. A crença

de que a entrada definitiva do defunto no mundo dos mortos só se concretizava após o primeiro ano do seu *passamento* originava a acumulação de cerimónias ao longo dos primeiros doze meses. A partir daí as formalidades eram em menor número, limitando-se, praticamente, ao assinalar dos aniversários como forma de não deixar cair no esquecimento a sua memória.

A morte e as exéquias fúnebres não eram, no entanto, unicamente, prantos e lamentações; eram também momento de confraternização, sociabilidade, convívio e, mesmo, distração e abundância. O cortejo fúnebre de um rei, de um membro da família real ou de algum rico cidadão não deixava de ser um espectáculo visual e auditivo a que ninguém podia ficar indiferente e a que toda a comunidade era chamada a participar; era, afinal, a uma última celebração do seu poder político. O desfile do clero regular e secular seguido dos familiares do finado, da gente mais importante e do infindável número de carpideiras, doentes, mendigos e gente humilde, tudo acompanhado por um sem número de velas, tochas e círios davam ao cortejo uma grandiosidade que deveria corresponder à que o defunto teria tido em vida. Este enorme cortejo era acompanhado pelo toque repetido dos sinos e pelas ritmadas ladainhas dos acompanhantes. E, no fim, vinha a fartura, pois a dádiva de esmolas e alimentos fazia parte das práticas salvíficas.

Também entre o povo, celebrando o ente que partia, e após o seu sepultamento e encomendação a Deus, parentes e amigos partilhavam uma refeição que podia ter lugar na casa do falecido ou na Igreja. E nem mesmo a memória do finado impedia os exageros cometidos, frequentemente, pelos próprios clérigos que «recomiam» e «rebebiam», não estando à mesa como deviam, ou seja, benzendo-a, tomando os alimentos com «mesura» e temperança, permanecendo em silêncio e rezando, no final, uma oração de ação de graças a Deus e outra pelos mortos. A culminar esta falta de maneiras, muitos não voltavam logo para casa, entrando em jogos, bailes e festejos pouco próprios de um clérigo¹⁹. Talvez para evitar estes excessos na casa de Deus, as *Ordenações Manuelinas* autorizavam os banquetes fúnebres desde que se realizassem fora das igrejas²⁰.

Se o nascer era uma festa de dor e alegria, a morte e as cerimónias fúnebres eram, também, uma festa de dó e de luto.

BIBLIOGRAFIA

- ALMEIDA, M. Lopes, ed. (1977) — *Rui de Pina, Crónicas*. Porto: Lello & Irmão.
 CALADO, Adelino de Almeida, ed. (1960) — *Frei João Álvares, Trautado da vida e feitos do muito vertuoso Sor Ifante D. Fernando, Obras*. Coimbra: ed. Calado, vol. I.

¹⁹ RODRIGUEZ, 1982: 26-52.

²⁰ Sobre a morte e os seus rituais, veja-se OLIVEIRA, 2015: 261-268.

- CASTRO, Antonio Arjona, ed. (1983) — *Árib Ibn Sa'id, El libro de la generación del feto, el tratamiento de las mujeres embarazadas y de los recién nacidos: tratado de Obstetricia Y Pediatría hispano árabe del siglo X*. Córdoba: Excma diputación provincial de Córdoba, Servicio de publicaciones.
- CHANCELARIAS Portuguesas. D. Duarte (2002). Lisboa: Centro de Estudos Históricos da Universidade Nova de Lisboa, vol. III.
- FERREIRA, José Azevedo, ed. (1980) — *Afonso X, Primeyra Partida*. Braga: I.N.I.C.
- MARQUES, A. H. de Oliveira (1974) — *A Sociedade Medieval Portuguesa*. 3.^a ed. Lisboa: Livraria Sá da Costa Editora.
- OLIVEIRA, Ana Rodrigues (2007) — *A criança na Sociedade Medieval Portuguesa*. Lisboa: Teorema.
- ____ (2010) — *Rainhas Medievais de Portugal*. Lisboa: Esfera dos Livros.
- ____ (2015) — *O dia-a-dia em Portugal na Idade Média*. Lisboa: Esfera dos Livros.
- RESENDE, Garcia de (1973) — *Crónica de D. João II e Miscelânea*. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- RODRIGUEZ, Francisco Cautelar, COSTA, Avelino de Jesus da, GARCIA, Antonio Garcia Y, RODRIGUEZ, Antonio Gutierrez, PEREIRA, Isaias da Rocha, ed. (1982) — *Synodicon Hispanum. II — Portugal*. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos.