

IDEIAS SOBRE A PESTE NEGRA

PAULO GUSMÃO



A peste ataca Londres. John Taylor, início do séc. XVII.

«A peste é um castigo que Deus envia a quem quer. Que não haja homem que, atingido pela peste, não fique em casa com resignação, sabendo que só foi atingido porque Deus assim o decretou».

Esta frase, apesar de proferida em árabe, leva fundamentalmente as mesmas ideias que correriam no Ocidente cristão: para o homem medieval, «a doença é uma consequência do mal, pecado original ou falta cometida pela própria vítima» (1). A doença é um castigo que se pode dirigir a um indivíduo ou, como no tempo de grandes epidemias, a povos inteiros.

«Portanto, ela tem um sentido. Mergulhando as suas raízes no sobrenatural, leva o doente a uma tomada de consciência, permitindo-lhe rever a sua conduta passada, meditar sobre a sua natureza mortal e sobre o mistério do mundo» (1). Esta ideia fundamental é uma ideia de culpa: o homem emporcalhou o mundo, o universo em que vive com os seus pecados, pecados esses dá mais variada sorte; como diz

Ziegler, «cada vício era condenado segundo os preconceitos do pregador e apresentado como a gota de água que fez transbordar o copo da paciência divina» (2). Realmente, o homem, como grão de areia na engrenagem, atentou contra a ordem cósmica. «...Porque não tão somente por ele (pecado de sodomia) é feita ofensa ao criador da natureza, que é Deus mas ainda se pode dizer que toda natura criada, assim celestial como humanal, é gravemente ofendida». Basta só referir este pecado para que, na verdade, o ar se torne «corrompido e perca sua natural virtude». Esta citação das Ordenações Afonsinas ilustra bem a ideia exposta.

Segundo esta visão, o homem vive num universo divinizado, um universo que foi criado e que terá o seu fim; ele próprio é um elemento deste universo mortal, mas só está aqui de passagem: «a vida não tem um fim em si: vem de Deus e volta para Deus» (1). O mal é um acontecimento da história divina, um mal necessário pois que influenciará o destino do indivíduo no fim dos tempos, no último julgamento. «O mito cristão funda-se na harmonia e na discórdia» (1): a irrupção do mal na criação é o seu motor histórico, o seu significado.

Foi no universo e no movimento planetário, simultaneamente entendidos como criação e linguagem divina, que se procuraram primordialmente causas e presságios da mortandade; a praga divina podia ser anunciada por sinais celestes, e a sua interpretação era possível: «No século XIV, a astronomia era de longe o ramo mais avançado do conhecimento científico sistematizado» (2), e a Faculdade de Medicina da universidade de Paris, a pedido do rei, demonstra a existência de uma conjugação de Marte, Júpiter e Saturno que seria responsável pela epidemia. Pensava-se então que os eflúvios astrais decorrentes dessas conjunções maléficas tinham o poder de corromper a terra e os mares, soltando vapores envenenados, e que teriam igualmente a propriedade de atingir directamente o homem. Se a visibilidade (e entendimento) dessas conjunções perniciosas estaria reservada a uma minoria de espíritos elevados, sinais mais evidentes poderiam ser observados por toda a população: eclipses, mas particularmente cometas, eram temidos como anunciadores ou mesmo provocadores de pestilências (o cometa como sinal de mau presságio é um tema vulgar nas crenças populares, e nesse sentido aparece já em Homero).

Mas as tentativas explicativas eram mais vastas; não recusando a explicação teológico-cósmica, antes pelo contrário inserindo-se nela, procuravam-se contudo causas naturais duma dimensão igual à catástrofe provocada; falava-se de chuvas de fogo nos países orientais, que teriam queimado vastas regiões, levantando grandes nuvens de fumo, imaginavam-se buracos na face da terra de onde saíam vapores envenenados, circulavam rumores sobre vastas massas de corpos em putrefacção... Este tipo de explicações catastróficas parecem em grande parte ter sido filhas do choque inicial da epidemia, pois que no «Regimento Proveitoso contra a Pestem» (fins do século XIV) os motivos indicados parecem ser bastante mais modestos: água estagnada, locais pantanosos, zonas de despejo, decomposição de cadáveres, influências astrais.

As teorias de difusão da peste seguiam basicamente o princípio do miasma grego, sendo imaginado como uma nuvem de fumo ou vapor, vagueando pelo ar e apoderando-se de quem encontrasse pela frente, «como uma mancha que... se expande progressivamente e contamina tudo com que entra em contacto» (3) (Delumeau refere que a comparação com o fogo estava muito difundida na época); o contágio individual era imaginado da mesma forma, sendo o doente o emissor do miasma, ou seja, dum ar corrompido ou envenenado.

O reconhecimento do contágio individual, implicando portanto que o castigo divino não era selectivo, faz as explicações teológicas perderem a sua força e, pelo contrário, as medidas práticas ganharem importância; convirá talvez reflectir sobre a contribuição à dessacralização social fornecida por este período de grandes epidemias: no «Leal Conselheiro», referindo-se ao argumento de não abandono do local infectado propagado pelas autoridades eclesásticas, D. Duarte refuta-o, afirmando que, pelo contrário, tendo-se a certeza da contagiosidade, não abandonar o local,

tendo hipótese de o fazer, equivalia a suicidar-se. Aconselha a seguir os conselhos dos cirurgiões e abandonar o local quanto antes. De resto, este conselho não é mais do que a constatação de uma situação de facto, e aqui apresentado como o primeiro conselho profilático, dá uma boa imagem da impotência da medicina da época.

«Mas quem pode fugir eficazmente? O rico que dispõe de provisões na sua casa de campo; o nobre, reduzido a mendigar, não pode senão ser mal recebido pelas populações das vilas, que não têm lugar para semelhantes pessoas» (4). No interior dos centros urbanos, «a morte é familiar a todos, porque não poupa nenhuma família» (4). A peste ataca preferencialmente os pobres que, mal alimentados e mal tratados, a viverem em más casas, «são as primeiras vítimas designadas de uma epidemia» (4). «Thanatos solta-se na população... Movidos pelo medo da morte e a evidência da ira divina, populações inteiras caem num frenesim desesperado de auto-mortificação» (5). Não há futuro; este slogan, revivificado há uns anos, enquanto se pensa na guerra nuclear, seria semelhante ao que certas populações deviam sentir no âmago da peste: «os que ficavam, bebiam, fornicavam e escondiam-se nas caves» (2). Formam-se pequenas comunidades separadas do mundo, vivendo uma calma epicureana, mas lá fora bêbados deambulam pela cidade, usando as inúmeras casas abandonadas a seu bel-prazer. A caridade cristã é esquecida: pais e mães recusavam-se a ver e a cuidar dos seus filhos, como se não fossem seus. Os mortos ou agonizantes eram abandonados às suas portas, para serem enterrados por criminosos em valas comuns.

E no meio deste cenário apocalíptico, que fazia o médico, aliás o que era um médico? Colocado em segundo lugar em relação ao padre, devendo em caso de doença grave informar-se se o paciente se tinha confessado e só podendo praticar depois dessa «formalidade», o médico muitas vezes só era admitido no quarto depois da morte do doente. Em competição com santos, relíquias e a muletos, «o médico era olhado pelo homem do século XIV com a tolerância devida a alguém que estava a fazer o seu melhor, mas também com a irritante e desconfortável convicção de que ele era largamente irrelevante para os reais e urgentes problemas da sua vida» (2).

UM MODELO QUE SE RECONSTRÓI

A cultura latina, com a queda de Roma, sofre um processo de desagregação, mas centros de preservação subsistem contudo: «no início do século VI, a arte médica continua a ser exercida em numerosos centros da Gália e da Itália» (6), mas sendo sem dúvida os mosteiros os centros fundamentais responsáveis pela transmissão do conhecimento e «lógica» antigos, pela cópia dos manuscritos clássicos e pela formação de «praticantes» de medicina. Textos hipocráticos, tal como comentários de obras de Galeno, assim como diversos outros autores clássicos, são conhecidos e copiados, se bem que na verdade possivelmente não compreendidos e de certeza pouco utilizados na prática: neste campo a preferência ia para autores bizantinos, de pouca qualidade e de teor especulativo, assim como para autores romanos tardios, como Priscianus e Aurelianus.

Mas os recursos dos monges-médicos não se esgotam nas fontes estidadas da cultura clássica: mergulhando na ordem divina do universo, a sua terapêutica mágica é igualmente actuante dentro da óptica cristã e vai progressivamente suplantando a medicina popular constituída de tradições médico-mágicas, igualmente. Aliás, a unidade fundamental do universo seria a ideia condutora de obras de leitura corrente para esse monge medieval: Isidoro de Sevilha, no virar do século VI, assim como Beda, um século mais tarde, ou ainda Raban Maur, duzentos anos depois do primeiro, compõem pequenos espelhos totalizantes do universo, enciclopédias que, à semelhança das suas antecessoras da Antiguidade tardia, tal como a *Naturalis Historia* de Plínio, relatam uma miríade de assuntos, tentando conseguir uma sistematização do real conhecido. A medicina tem um lugar de destaque, pois é equiparada por Isidoro à filosofia e é um pilar fundamental da cosmologia de Maur.

A utilidade prática destas enciclopédias manifesta-se na sua pretensão de reservatório de todos os conhecimentos disponíveis, tal como gigantesco ponto de situação da sabedoria humana.

No século IX, funcionando junto das escolas catedralícias, assistimos ao nascimento dos primeiros estudos especializados de medicina. Em Itália, duma associação de médicos surge a escola de Salerno, devendo o progresso dos seus estudos às relações com bizantinos e árabes. É ligado a esta escola, já nos meados do século XI, que nos surge Constantino o Africano, «o primeiro grande tradutor de árabe para latim» (7), que dando a conhecer inúmeras obras fundamentais de autores árabes antigos, reata por isso definitivamente com a tradição clássica («por volta de 900, toda a medicina hipocrática, galénica e bizantina é acessível em língua árabe») (1), fornecendo o empurrão decisivo à prática médica nesta cidade.

No século XII, o renovar do contacto com a cultura clássica acentua-se: «Duas zonas de contacto acolhem principalmente os manuscritos orientais: a Itália e, mais tarde, a Espanha» (8). As traduções tornam-se progressivamente mais correctas, porque mais preocupadas em restituir o sentido da obra do que em realizar uma tradução literal, feita a «golpes de dicionário», indo progressivamente corrigir os conhecimentos médicos, dar-lhe assentos teóricos mais definidos, instituir, enfim, a medicina, os seus praticantes e os seus centros de estudo como mais uma corporação/elemento da rede de relações da cidade medieval. Porque de cidade se trata: o universo do monge-médico acabou: impedido de praticar por uma decisão conciliar de 1130 é afastado duma nova civilização urbana que se anuncia nos séculos XI e XII, na qual a formação de «técnicos» é um elemento indispensável e cuja divisão do trabalho tende a acentuar-se cada vez mais.



Impregnado duma mentalidade mágica e guiado pelo raciocínio especulativo, o médico medieval vai, contudo, participar na reconstrução do modelo clássico e ganhar certo prestígio entre os seus contemporâneos. Gravura: médico no seu fato «protector».

Hipócrates e Galeno (os seus comentários sobre a medicina da escola de Cos são o livro chave da Idade Média e a sua influência mantém-se mesmo posteriormente), tal como autores árabes, são lidos e discutidos escolasticamente, nas universidades que emergem. O livro e a discussão instalam-se, a ponto de a prática concreta e o doente/indivíduo serem relegados para plano secundário. Mas se «o ensino é

função eclesiástica» (9) e «a cultura é de facto um assunto de fé» (9), assim o pensamento religioso, a cosmologia e a antropologia cristãs vão atingir o seu mais alto nível neste período. É o tempo das grandes sínteses cosmológicas, sucessoras das enciclopédias da alta Idade Média, tais como as de Honorius de Autun e Hildegarda de Bingen, interpretações da perspectiva divina, revelando uma imagem do mundo, os seus acontecimentos e destino, dirigindo-se a cada indivíduo, explicando-lhe o seu destino pessoal numa óptica cristã. Chaves da natureza e do homem, propõe-lhe uma nova arte de viver em consonância com o criador e a ordem do mundo. A etimologia, ciência dos nomes e das essências, a analogia («o homem é um microcosmos, um pequeno universo formado tendo por modelo o grande: da terra ele tem a carne, da água o sangue, do ar a respiração, do fogo o calor»), o simbolismo (a realidade é uma floresta de sinais de que é preciso descobrir o sentido místico encoberto), são os seus instrumentos. Nesta tentativa de conseguir uma perspectiva total, cristianismo e especulação penetram na mentalidade do clínico formado através dos autores clássicos e árabes, autores de onde essa especulação não estaria também totalmente ausente.

Precisamente, «a evolução dos séculos XII a XIII consiste na eliminação progressiva de fantasias alegórico-místicas e na introdução concomitante de precisões técnicas ou de dados tirados duma mais directa observação da natureza» (10). O desenvolvimento universitário, que já tínhamos visto começar a desenhar-se, paralelo «à maior invasão de filosofia e ciência pagãs que a Europa tinha até então presenciado» (10), leva a uma nova percepção, regulamentada por princípios lógicos e pela dialéctica aristotélica. Pela primeira vez coloca-se o problema do mundo material independentemente de Deus. A razão humana é considerada suficiente para entender o quadro do real: o conflito ciência-fé nasce: revelação cristã e conhecimento racional antinimizam-se. Contudo, o número de defensores da «dupla verdade», assim como o dos experimentalistas, não será senão diminuto; o ensino continua dominado pelas autoridades eclesiásticas e a carapaça das diversas proibições, assim como os preconceitos dos doutores em relação a actividades experimentais não são fáceis de quebrar. Por outro lado, a actividade prática do médico é ainda muito reduzida, se bem que crescente (por exemplo, no caso de epidemias os seus conselhos profiláticos, higiénicos e terapêuticos vão sendo aceites e ganhando a adesão das comunidades).

Até aos primórdios das grandes epidemias, portanto, a ciência enquanto modelo racional clássico reconstrói-se lentamente, corrigida e enriquecida pelo contacto com o mundo árabe, mas o modelo não é uniforme: para um mesmo caso, diferentes interpretações coexistem, apesar de realizadas com os mesmos elementos e com a mesma lógica impregnada de teurgia mágica e de raciocínios especulativos existentes na própria tradição clássica. «...A analogia levada aos seus extremos, não sendo confirmada pela observação e experimentação, era a mais importante arma intelectual da época» (10). Se o conhecimento racional progride, ecos duma tradição mágica dominam o tempo, face a embriões que são a base da dessacralização que se sente nos nossos dias como factor fundamental da nossa civilização.

PESTE E MEDICINA ANTIGA

«O mundo dos fenómenos é o critério para o reconhecimento dos processos invisíveis». Este raciocínio, recuperado pela escola hipocrática, exprime a razão da existência dos quatro humores corporais — sangue, bilis negra, amarela e fleuma, por analogia com os quatro elementos naturais — ar, terra, fogo e água, dos quais ganham as qualidades: o sangue é quente e húmido como o ar, a bilis negra fria e seca como a terra, a bilis amarela quente e seca como o fogo, a fleuma fria e húmida como a água. Quando o equilíbrio humoral é alterado formam-se humores viciados específicos, resultantes do excesso de um dos humores corporais; assim o entendiam os autores contemporâneos da Peste Negra, para quem a desarmonia provocada pela peste «tinha origem numa excessiva preponderância das qualidades quente e

húmida» (11), provocando a putrefacção e daí a peste (a noção de que algumas doenças são pútridas é já de raiz pré-socrática e é utilizada por Hipócrates). Já indicámos que o veículo de transmissão era o próprio ar, que se encontrava corrompido ou envenenado, de onde a importância das condições atmosféricas na eclosão de um surto de peste: o vento sul era considerado o transportador preferencial do miasma pestífero, mas qualquer alteração súbita das condições atmosféricas, especialmente no Verão, prenunciava um surto de peste. Estes factores parecem ligar-se à patologia climática de origem hipocrática, para a qual anomalias na sucessão das estações, o estado climático, a direcção do vento, etc., eram factores etiológicos fundamentais, não se hesitando em afirmar que o clima era o principal responsável de um surto epidémico (imagine-se a rápida difusão da gripe nas estações frias). Simultaneamente, a base humoral aparece nitidamente, pois que as condições climáticas favoráveis seriam um tempo quente e húmido (Regimento Proveitoso...) seguindo mais uma vez aqui de perto os teóricos medievais as teorias hipocráticas, que consideravam o tempo quente e húmido conducente à má saúde.

Terapeuticamente, as soluções activas eram combater o mal usando-se de uma qualidade que o contrariasse: um paciente fleumático necessita de remédios quentes, um sanguíneo de frios. Isto leva-nos a uma ideia fundamental do universo hipocrático: o estado ideal é um estado de equilíbrio, logo também de necessidade de medida, de moderação. Assim, nos modelos explicativos medievais, o temperamento individual, o comportamento (equilibrado ou não), tal como a dieta a seguir, surgem-nos com uma importância nítida: «quando o calor e a humidade predominam no temperamento do ser humano, quando ele é corpulento, sobretudo as raparigas sensuais e apaixonadas, ele está mais predisposto a apanhar a peste» (11). Seguindo mais opiniões, indivíduos cujos outros três humores predominassem sobre o sanguíneo, ou pessoas dorminhocas e amolecidas seriam outras vítimas preferenciais. Uma vida regrada, sem excessos, sem descanso excessivo, com a abstinência de relações sexuais e enfim sem o abuso dos prazeres da mesa, era o ideal imaginado.

Tanto a dietética como a farmacologia (de mais difícil análise e que por essa razão não será mencionada aqui), serviriam a corrigir os excessos humorais, mas na realidade a fórmula hipocrática «a cada um segundo os seus humores», será substituída em tempo de peste pelo combate ao desarrançamento humoral que esta trazia (excesso quente/húmido). No Regimento..., por exemplo: «ainda que a pimenta purga o cérebro da freuma, ... mas porque muito aquecida e quente traz podridão, melhor me parece a coisa amargosa que quente, cheiro e sabor». Na realidade, não deveria existir uma teoria unificada mas, pelo contrário, grandes variações entre os diversos ramos da teoria humoral: se a teoria exposta no Regimento é a teoria dos contrários, Mário Roque refere teorias de «desequilíbrio geral» e Platine (12), pelo menos em matéria de dietética, diz-nos que o princípio de identidade («coisa semelhante à natureza de cada um») foi predominantemente aceite na Idade Média, portanto em contradição com o sistema hipocrático.

Tal como a teoria humoral, que aliás se estendia a todos os elementos do real, como a roupa que se usava, medidas preventivas ou terapêuticas, como fogueiras acesas dentro de casa, etc., outro tipo de teoria formulada na Antiguidade tem uma certa difusão na Europa medieval: o pneumatismo, que não tem senão um papel acessório em Hipócrates, mas que desempenha já grande relevo na teoria galénica, uma continuadora e sistematizadora do sistema racional da escola de Cos. Já para Erasistrato a saúde, a doença e a própria natureza da vida estavam ligadas intimamente com o pneuma, um vapor subtil que tinha afinidades com o ar que o homem respira. Erasistrato distinguia dois tipos fundamentais de pneuma, um formado no coração a partir do ar, o outro formado no cérebro a partir do primeiro. Este segundo seria o espírito animal, causa primária do movimento, enquanto que o formado no coração era responsável pela circulação, sendo transportado pelas artérias para os diversos sítios do corpo. O tolhimento da acção do pneuma, ou seja, o excesso de sangue, era a causa de certas doenças. Galeno desenvolve esta ideia, tendo também por base Platão e as suas almas (vegetativa, animal e psíquica), e fala de três pneumata, dando a cada um um órgão de assento determinado. São os chamados

orgãos nobres.

O ar é o elemento de onde é retirado o sopro vital: com o ar poluído, entrando pelos poros e sendo respirado, a formação desse sopro vai ser alterada e este vai ser empeçonhento, apodrecido; neste estado de coisas, a prevenção era um estado de vida vegetal, esforçando-se o possível atingido por não se fatigar, não correr, evitar a ira e movimentos coléricos, não cantar, não rir, evitar enfim movimentos que enchessem o peito de ar.

Na teoria humoral, o excesso de um dos humores provocaria a formação de humores viciados (*materia pecans*), que se «amadurecesse» graças ao calor e fosse evacuada ou se depositasse numa parte do corpo, tornaria o prognóstico favorável; no caso contrário, o prognóstico seria negativo. Com o sopro vital alterado pela má qualidade do ar, as vísceras nobres seriam «feridas» e formariam assim a *materia pecans* que se iria depositar, através de canais, das veias correlacionadas, no pescoço, nas axilas e nas virilhas, correspondendo aos órgãos atacados (cérebro, coração e fígado).

As sangrias, que se relacionam com esta teoria, eram usadas como prevenção, facilitando a circulação (acção do sopro vital) e evitando a formação de maus humores, e como terapêutica, sangrando as veias correspondentes ao órgão onde foi detectada a infecção, permitindo o amadurecimento do bubão, ou seja, dos humores pecantes. Essa formação de humores viciados, fora as causas externas já mencionadas, parece ter também origem em mais dois factores: o abuso de comida, pois o processo digestivo é um processo pútrido, e o sono, que permite à qualidade quente que todos os corpos têm de espalhar os maus humores, a podridão, a peçonha por todo o organismo.



A qualidade secundária da podridão, o cheiro, que como substância concreta podia ser combatido, leva à formação de inúmeras receitas e à utilização de numerosas substâncias como vinagre, «perfumes, pomos aromáticos, fumigações de ervas aromáticas ou madeiras odoríferas». Gravura: fumigações.

A higiene, se bem que considerada indispensável, regia-se por normas particulares: «a porcaria traz a podridão», sem dúvida, mas a lavagem exagerada provoca uma maior permeabilidade dos poros, devendo as lavagens ser limitadas às extremidades e os banhos em comum, aumentando a hipótese de contágio, fortemente proscritos. Contudo, o facto de os poros se encontrarem demasiadamente fechados também apresentava os seus perigos, visto que provocava a fermentação dos humores impedidos de sair. Poderemos ver uma relação com as teorias atomistas da Antiguidade, para as quais o que determinava a saúde era o estado dos poros, o facto de eles estarem normalmente ou exageradamente fechados (ou abertos)? Também Galeno considera que os tecidos podem sofrer modificações patológicas na sua substância e no seu estado de tensão...

Uma barreira que se poderia ainda opôr ao contágio pestífero seria a própria

disposição mental: se para a medicina antiga a forma como o paciente vê a sua doença é um factor importante da cura, visto que o que tem um moral forte, que se quer curar, tem mais chances que um que desespera, para a medicina medieval esta disposição era um factor essencial da própria prevenção: «alegria do coração é grande remédio para a saúde do corpo». Simultaneamente, a sensação de medo deveria ser banida, possivelmente como prova de «não culpabilidade»; o slogan «quem tiver medo morrerá» parece ter conhecido uma certa divulgação, assim como as procissões de penitentes parecem ter tido, junto com a sua componente culpabilizante, um lado de intercessão perante a ira divina que tão ferozmente caíra sobre a terra.

Disto tudo se tira que tanto a terapêutica, a profilaxia como a etiologia medievais, apesar de terem como base autores clássicos (e talvez por isso), tentam fazer uma síntese confusa e torturada de elementos díspares, tentando acomodá-los numa situação que se lhes escapa das mãos. Aliás, a confiança nestas explicações e terapias era reduzida mesmo nos próprios indivíduos que as elaboravam. Elas tentavam essencialmente fornecer uma esperança aos atingidos e de certa forma fazer sentir ao médico que tinha um controle, por mais remoto que este fosse, sobre a situação. Para dar a ideia duma das visões dos conselhos médicos da altura, segue-se uma adaptação do *Regimento Proveytoso Contra a Pestenença*, obra dos finais do século XIV, revista já nos fins do século XV.

ANEXO I

Regimento Proveytoso Contra a Pestenença

1) Sinais

Mudança súbita de tempo de verão com vento sul e humidade atmosférica. Quando sobem vapores da terra (exalações pantanosas?). Quando passa um cometa, que é sinal geral de catástrofes. Relâmpagos e trovoadas que venham do sul. Vento sul, que é vento sujo.

2) Causas

De raiz inferior: da fossa ou dalgum cano sujo. Da decomposição de cadáveres. Exalações de água estagnada. Sítios sujos, em geral.

De raiz superior: influências astrais (os astros corrompem o ar que corrompe o «espírito vital»).

Das duas raízes: quando as conjunções astrais, a decomposição de cadáveres e a existência de lugares sujos se combina.

O ar empestado pode provocar febre, bubões, e ferindo o coração, provocar a morte insensivelmente.

Convém escolher um bom médico, porque há muitos maus.

De contágio: a) porque só certas pessoas ou comunidades são afectadas? Quando a influência astral é especialmente nefasta a um indivíduo. Quando o indivíduo está predisposto para a morte (quando já perdeu a esperança de se curar (a alegria...)). Os indivíduos que têm os corpos quentes (isto é, que são sanguíneos) e de poros largos, e os indivíduos de corpos peçonhentos (isto é, com humores viciados), de poros obstruídos e fechados. Os indivíduos libidinosos e fornicadores, os que tomam banhos (comuns) em demasia e que se preocupam ou irritam facilmente.

b) as pestilências são contagiosas?

Sim, o contágio é rápido, porque dos corpos dos doentes emanam fumos nocivos que «envenenam» o ar.

Fujam deles. Em caso de epidemia, não se façam ajuntamentos de pessoas. Os médicos, quando vão tratar dos pacientes, devem-se manter afastados deles, mantendo a cara virada para quaisquer janelas ou aberturas. Do mesmo modo deve proceder quem estiver a tratar do enfermo. Mudar frequentemente a roupa do quarto de dormir, arejando-o sempre através de janelas viradas a norte, mantendo fechadas as viradas a sul.

Eólicas: o vento de sul tem duas formas de apodrecer (de causar doenças): enfraquece o corpo, e como diz Hipócrates, agrava o ouvido (?), além de atacar o coração, através dos poros, que abriu em demasia.

Quando se levanta o vento sul, convém a recolher a casa. Se for necessário sair, saia-se só quando a manhã já for avançada.

3) Remédios:

«Mais vale prevenir que remediar». A melhor profilaxia é a confissão e a penitência, e é o primeiro passo que deve ser tomado. A seguir, o melhor remédio é fugir do local onde grassa a epidemia; mas os que ficam, para escapar à epidemia devem: evitar a luxúria, o coito e o vento sul. Areje-se a norte, e a sul só depois das 13 horas. Evite-se o mau cheiro proveniente de estrebarias, de ruas, de campos, da decomposição de cadáveres, de águas de esgotos (frequentemente entupidos). Igualmente de produtos alimentares podres, porque podridão provoca mau cheiro e doenças. Como o bom cheiro faz tão bem ao homem como o mau lhe faz mal, deve-se impedir a entrada em casa do ar fedorento (logo podre), porque ele é húmido e apodrece-a. Para purificar o ar, deve-se acender uma fogueira, e fazer fumigações de «boas ervas», à venda nos boticários. Tais fumos, inspirados e aspirados, fortalecem o organismo. Coma-se moderadamente, para evitar a formação de maus humores (portanto desequilíbrio humoral), que tornam o indivíduo mais vulnerável à doença. Segundo Avicena, quem come demais, encurta a vida. Evitar os banhos em comum, porque assim como «pouco fermento faz levedar muito pão», também um só pestoso pode contaminar muita gente. Evitem-se reuniões para evitar o contágio, mas se tal não for possível, usem-se os remédios seguintes... especialmente em tempo de nevoeiro ou chuvoso. Mas o melhor é ficar em casa, que aliás deve ser aguada com vinagre rosado e folhas de vinha; também convém lavar frequentemente as mãos e a cara com água avinagrada. Cheirem-se as mãos depois de lavadas; aliás, é benéfico cheirar coisas azedas, porque o seu cheiro fecha e obstrui os poros, os «canais» e os caminhos dos humores, não entrando assim nenhuma substância apodrecida.

4) Confortativos do coração e dos outros membros:

Ervas que endireitem e fortifiquem o «espírito interior», junto com outras indicadas, já permitirão um contacto mais seguro entre as gentes, mas de qualquer forma convém «não receber bafo de outrém». Sem estas plantas, é infalível o ataque próximo da doença. Lavem-se a boca, olhos e mãos frequentemente com uma mistura de água rosada com vinagre, ou então só com vinagre.

O ideal é defecar correntemente (impedir a formação de maus humores), mas se se sofrer de prisão de ventre, tome-se um clister e «pímulas pestilenciais» (efeito laxativo, neste caso). Mantenha-se uma fogueira acesa em casa, porque para além de purificar o ar, combate a maléfica influência astral. Triaga (mezinha de composição complicada) com água de rosas, vinho ou cerveja em quantidades e qualidades especificadas, assim como modo de emprego, «é muito proveitosa». Comer espaçadamente «bom manjar e boa iguaria com bom vinho puro (o vinho é quente, mas seco), para evitar a formação de maus humores. Fuja-se de coisas quentes, que a quentura traz podridão. Usem-se vitualhas de fácil digestão (ideais para combater o calor) cozidas e assadas; caldos e papas de vegetais têm de ser azedos, assim como frutos, como por exemplo a cereja, a romã, o pêro e a maçã; mas lembremo-nos de que «todo o fruto traz a podridão». Segue-se receita de condimento que combate a podridão (não transcrita).

Alegrem-se as pessoas e não tenham medo da morte (a não ser que fiquem doentes), porque «imaginação faz causa e perigo, mas qualquer com prazer e alegria sempre espera de muito viver».

5) Sangria

Uma vez por mês, salvo contra-indicação, em jejum. Opere-se na veia basilica (relacionada com os pulmões e o coração); depois da sangria realizada alegrem-se, bebam e comam, mas não em demasia. Não se durma no dia em que se foi sangrado.

«Se alguém se sentir já com bubões ou apeçonhento, não durma, mas caminhe para espalhar o sono», porque o sono deixa o «calor intrínseco» actuar livremente, espalhando a peçonha pelo corpo. Se tal não fizer, não há erva que o salve. As pessoas que adormecem facilmente (?) devem evitar adormecer a seguir às refeições, mas fazer antes um passeio digestivo. Segundo Avicena, antes de dormir deve-se beber vinho e cerveja, para evitar a formação de humores viciados que são criados pelo sono, mas que o vinho e a cerveja expelem.

Como se sente um homem atacado pela peste? No dia em que é contagiado, tem pouco apetite, porque os seus humores estão maus (desequilibram-se), depois das refeições tem sono, e «um arripio de frio que precede a subida brusca da febre», além de uma forte dor na parte da

frente da cabeça. De novo se recomenda que se ande entre as refeições e o sono, ou então não se adormeça logo a seguir às refeições. Mas, neste estado, o doente não pode montar nem fazer grandes percursos a pé, porque o seu corpo está fatigado, e tem sempre vontade de dormir, porque «a peçonha intrínseca perturba o espírito vital». Se alguém, ao ter estes sintomas não acreditar que está empestado espere até ao meio-dia, e verá os bubões nascerem-lhe no pescoço, axilas e virilhas. Portanto, se alguém se sentir contagiado, evite dormir até já não poder mais, porque durante o sono, o «espírito vital repousa e... a peçonha espalha-se» por todo o corpo.

Quando o homem for tocado pela peste, sangue-se até desmaiar no dia em que foi contagiado, porque se tirar pouco sangue favorece a acção da peçonha (do processo de apodrecimento). E se não quiser fazer várias sangrias, sangue-se numa só veia até ao estancamento natural da hemorragia. No dia em que se fizer a sangria, adormeça-se só a partir da meia-noite. A sangria deve-se fazer do lado em que apareça o bubão. Se aparecer um bubão debaixo do braço direito, sangue-se a veia «meã» (por onde passava o sangue de todo o organismo). Se aparecer debaixo do braço esquerdo, na veia «meã» desse mesmo braço, ou então na veia «hepática» (a veia mais próxima do dedo mindinho, relacionada com o fígado). Na zona das virilhas, no calcanhar do mesmo lado. Se aparecer no pescoço na veia cefálica (relacionada com o cérebro), junto ao polegar. Junto às orelhas, na mesma veia, para que a peçonha não destrua o cérebro, ou então na veia «basílica» da mão, ou seja a «hepática», relacionada com o fígado, etc..

Mas se aparecerem bubões (formados durante o sono) ao acordar, deve-se sangrar do lado contrário ao sítio onde se formaram.

Depois da sangria realizada, durma-se só depois do meio-dia, e ande-se em movimento até então. Se após a operação o bubão crescer, que não haja a preocupação, porque ele vai supurar, trazendo a saúde. Para o bubão amadurecer mais cedo, seguem-se receitas, duas de uso externo e uma de uso interno.

E quem estes conselhos seguir, poderá escapar da peste, desde que essa seja a vontade de Nosso Senhor Jesus Cristo e da Santa Virgem Maria, Sua Mãe, glorificados e louvados sejam para sempre. AMEN.

BIBLIOGRAFIA

- Barros, Henrique Gama — *História da Administração Pública em Portugal*, tomo V, 2.ª edição, Livraria Sá da Costa Editora, Lisboa
- Biraben, Joel-Noel — «La Peste Noire en Terre d'Islam», *L'Histoire*, n.º 11, Abril de 1979
- Bocaccio, Giovanni — *Decameron*
- Delumeau, Jean — *La peur en Occident*, Fayard, 1978
- Gil, Luis — *Therapeia. La Medicina Popular en el Mundo Clasico*, Guadarrama, Madrid, 1969 (3)
- Goglin, Jean-Louis — *Les miserables dans l'Occident médiéval*, Points/Seuil, 1976 (4)
- Histoire Générale des Sciences*, dir. de René Taton. Tomo I: «La science antique et médiévale (des origines à 1450)», P.U.F., Paris, 1957 (10)
- Le Goff, Jacques — *Os Intelectuais na Idade Média*, Gradiva, Lisboa, 1983 (8)
- Le Goff, Jacques — *La Civilisation de l'Occident Médiéval*, Flammarion, Paris, 1982 (9)
- Lichtenthaeler, Charles — *Histoire de la Médecine*, Fayard, Paris, 1978 (1)
- Oliveira Marques, A. H. — *A sociedade Medieval Portuguesa*, Livraria Sá da Costa Editora, Lisboa, 1974
- Para o estudo da Peste Negra em Portugal*, A. H. Oliveira Marques, Iria Vicente Gonçalves, Luis António de Oliveira Ramos, Humberto Baquero Moreno. Congresso Histórico de Portugal Medievalo.
- Platine — «Dietétiques...», *L'Histoire* n.º 39, Novembro de 1981 (12)
- Rattray, Taylor G. — *Sex in History*, Ballantine Books, Nova Iorque, 1954 (5)
- Riché, Pierre — *Éducation et Culture dans l'Occident barbare VI-VIII siècles*, Seuil, Paris, 1962 (6)
- Roque, Mário da Costa — *As Pestes Medievais europeias e o 'Regimento Proveytoso contra a Pestenença'*, Fundação Calouste Gulbenkian, Centro Cultural Português, Paris, 1971 (11)
- Sendrail, Marcel — *Histoire Culturelle de la Maladie*, Privat, Toulouse. Extracto «L'Âge des Pestes», in *La Nouvelle Presse Médicale*, n.º 45
- Simões, Mário P. — «As Pestes Medievais Europeias», *História* n.º 39, Janeiro de 1982
- Tavares de Sousa, Armando — *Curso de história da Medicina*, Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa, 1981
- Wolff, Philippe, *The Awakening of Europe*, Penguin Books, 1968 (7)
- Ziegler, Philip — *The Black Death*, Pelican Books, 1970 (2)
- Zinsser, Hans — *Rats, Lice and History*, Bantam Books, Nova Iorque, 1960