

MADALENA ESPERANÇA PINA

TRACÇOS_{DA}
MEDICINA_{NA}
AZULEJARIA_{DE}
LISBOA

LISBOA 2007

Autor | Madalena Gouveia Esperança Pina Kreiseler Albuquerque

Capa | Pormenor do azulejo comemorativo do XV Congresso Internacional de Medicina, realizado em Lisboa, em Abril de 1906, Coleção J. A. Esperança Pina

Composição gráfica | Sofia Pavia Saraiva

Impressão | Euroscanner

Tiragem | 50 exemplares

Dissertação de Doutoramento no ramo de Ciências da Vida, na especialidade de História das Ciências da Saúde, apresentada à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa.

Dissertação de Doutoramento no ramo de Ciências da Vida, na especialidade de História das Ciências da Saúde, apresentada à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, realizada sob a orientação do Professor Doutor Luís Nuno Ferraz de Oliveira, Professor Jubilado da Faculdade de Ciências Médicas e a co-orientação do Professor Doutor Francisco Caramelo, Professor Auxiliar da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, da Universidade Nova de Lisboa.

À memória do meu Avô António.

Médico que só sabe de Medicina, nem de Medicina sabe.

Abel Salazar

- Mas e então os azulejos?

- Com os azulejos tenho consciência de ter feito uma coisa boa.

Maria Keil do Amaral

ÍNDICE

Agradecimentos	15
Resumo	19
Introdução	25

PARTE I. Arte e Medicina

1. Arte e Ciência. Medicina e Azulejaria	31
1.1. A Medicina e a Arte	33
1.2. O azulejo em Portugal – apontamento histórico	39
2. Azulejos, higiene e assistência	47
2.1. Azulejo e higiene	49
2.2. Azulejo decorativo em aspectos de assistência	57

PARTE II. Alusões à Medicina na Azulejaria em Lisboa

1. Os quatro elementos e os cinco sentidos	77
2. Representações em Azulejaria ligadas à ideia de morte	94
3. A Medicina na Azulejaria de iconografia religiosa	103
3.1. Representação de episódios bíblicos com interpretação médica	103

3.2. Representação de Santos e de passos das suas vidas	119
4. Representações médicas em azulejos de Lisboa	139
4.1. Acção médica, patologia e acessórios complementares de terapêutica	139
4.2. O Hospital de Marinha	157
4.3. O XV Congresso Internacional de 1906	164
4.4. A Sala dos Passos Perdidos da Faculdade de Ciências Médicas	170
Considerações finais	189
Bibliografia	197

AGRADECIMENTOS

Ao Professor Doutor Luís Nuno Ferraz de Oliveira agradeço tudo o que me transmitiu nos últimos anos, no que diz respeito à História da Medicina e no que diz respeito à sua forma de estar na vida. De facto, pegando em palavras de um dos seus, “ser simples não custa nada, é ser-se o que se é e deixar as coisas correr como elas são”.

A minha gratidão para com o Professor Doutor Francisco Caramelo expressa-se pelo apoio incondicional que me deu no decorrer deste trabalho e pelo exemplo de excelência que me transmite, desde os meus tempos de aluna, do que é o rigor académico e o respeito pelo aluno.

Ao Director do Departamento de História da Medicina, Professor Doutor José António Esperança Pina, agradeço a confiança que depositou em mim, enquanto Assistente de História da Medicina, e o exemplo que me transmitiu, do académico de excepção.

À Presidente do Conselho Científico, Professora Doutora Maria da Graça Morais, agradeço o estímulo e o apoio que me demonstrou desde a minha chegada à Faculdade de Ciências Médicas. Expresso aqui a minha admiração pelo seu sentido profissional, que prima pela seriedade e pelo rigor.

Ao Professor Doutor António Rendas, estou grata por me ter recebido de braços abertos na Faculdade de Ciências Médicas, instituição então por si dirigida de forma notável e à qual tanto me orgulho de pertencer.

Ao Dr. José Luís Doria, agradeço a sua amizade e a generosidade com a qual me transmitiu o seu saber e me acolheu no ambiente da História da Medicina.

Ao Dr. Luís da Silveira Botelho estou grata por me ter orientado na escolha deste tema de estudo.

À minha amiga Luisa Villarinho Pereira, agradeço o exemplo que me deu da persistência e do rigor na investigação agradeço a paciência com a qual atendeu as minhas solicitações no decorrer desta pesquisa.

Ao José Meco, agradeço as ideias que me deu e as imagens de livros seus que me cedeu. Ao Dr. António Barros Veloso agradeço a cedência de uma das imagens alusivas a Santo Antão. Ao fotógrafo Nicolas Lesmonier agradeço a cedência de duas imagens da sua autoria.

À Professora Alexandra Gago da Câmara, agradeço o interesse que manifestou por esta dissertação e as ideias orientadoras que me foi dando ao longo da sua elaboração.

Um agradecimento ao Museu Nacional do Azulejo, ao Museu da Cidade, à Fundação das Casas de Fronteira e Alorna, ao Metropolitano de Lisboa, à Universidade Aberta, ao Palácio do Correio-Mor, à Fundação Medeiros e Almeida, à Ordem Hospitaleira de São João de Deus, de forma especial ao Dr. Augusto Moutinho Borges, ao Serviço Religioso da Marinha Portuguesa, ao Hospital de Marinha e a todas as restantes instituições que permitiram o meu acesso e autorizaram a reunião do arquivo fotográfico presente nesta Dissertação.

À Dra. Maria Alexandre Bettencourt Pires, agradeço o convívio diário e a troca de ideias referentes a este estudo.

À Teresa Sousa, de forma especial, à Isabel Coelho, à Natasha Feijó e à Maria Emília Oliveira, expresse o maior agradecimento pelo seu apoio quotidiano.

Àqueles meus amigos que me acompanham em todos os momentos, expresse a minha gratidão pela atenção com a qual seguiram este trabalho. A Susana Maia e Silva, a Mariana Castro Henriques, a Carla Castro e a Ana Penha merecem, neste contexto, referência especial, bem como a Sofia Pavia Saraiva, a quem agradeço muito o cuidado, o rigor e a paciência com que se encarregou da parte gráfica deste trabalho.

À Paula Aresta e ao Fernando Quaresma agradeço o convívio diário e sempre benéfico.

Para os meus pais nunca vão chegar quaisquer palavras de agradecimento. Agradeço-lhes acima de tudo pelos valores que me inculcaram e por me terem ensinado a não gostar de viver sem livros.

Aos meus irmãos, Miguel e Margarida, agradeço o peso de referência que tiveram na minha formação. Por isso e pelos fortes laços que nos unem, considero que este trabalho também é deles.

Ao meu marido Miguel agradeço a sua sensatez, a sua capacidade de lidar com as adversidades e os desafios, agradeço a amizade, o interesse e a curiosidade que pontuaram estes *Traços da Medicina na Azulejaria de Lisboa*.

Aos meus filhos António e Maria, agradeço o desafio que me trazem todos os dias, agradeço as crianças extraordinárias que são e agradeço simplesmente o facto de existirem.

À Joana, resta-me agradecer a protecção que, acredito, me dá todos os dias.

RESUMO

A presente abordagem procura estabelecer uma relação entre a Medicina e a Azulejaria. Um conjunto de composições produzidas entre o século XVII e a década de 90 do século XX, localizado na área de Lisboa e seus arredores, organiza-se em torno de oito vectores que ilustram a presença de alusões à Medicina na Azulejaria da referida área. São estes, aspectos relacionados com a higiene, marcos da história da assistência, ciclos temáticos relacionados com os quatro elementos primordiais e com os cinco sentidos, representações ligadas à ideia de morte, episódios bíblicos, referências hagiográficas e elementos ligados à acção médica, como objectos, patologias, instituições ou acontecimentos, associados à Medicina, que atestam esta relação entre Arte e Ciência, de forma geral, e entre a Azulejaria e a Medicina, de forma particular. À análise destes vectores, antecede uma resenha histórica relativa à ligação entre Arte e Ciência e um apontamento histórico acerca da história da Azulejaria. Pretende-se demonstrar esta conexão interdisciplinar e reforçar a importância da vertente humanista da Medicina, na sua história, na sua aprendizagem e na sua prática.

PALAVRAS-CHAVE

Medicina, História, Azulejaria, Azulejo, Arte.

ABSTRACT

The present approach aims at establishing a relation between Medicine and Tile Art. A group of compositions produced between the 17th century and the 1990s, located in the Lisbon area and its surroundings, is organized around eight vectors that illustrate the presence of allusions to Medicine in the Tile Art in the mentioned areas. These are related with hygiene aspects, landmarks in the history of assistance, thematic cycles related with the four main elements and with the five senses, representations connected to the idea of death, biblical episodes, hagiographic references and elements connected to the medical intervention, such as objects, pathologies, institutions or events related to Medicine that testify this relation between Art and Science in a broad context, and between Tile Art and Medicine in a strict sense. Prior to the analysis of these vectors there is a historic contextualization concerning the relationship between Art and Science and a historical note about the history of Tile Art. The aim is to demonstrate the interdisciplinary relation and reinforce the importance of the humanistic side of Medicine, in its history, its learning and its practice.

KEY WORDS

Medicine, History, Tile Art, Tiles, Art.

Cet étude vise établir une relation entre la Médecine et l'Art de l' « Azulejaria ». Un ensemble de compositions produites entre le XVII^{ème} siècle et le dernier quart du XX^{ème} siècle, dans la région de Lisbonne, s'organise autour de huit axes qui illustrent des références à la médecine. Nous avons récupéré des motifs allusifs à l'hygiène, à l'histoire de l'assistance, aux cycles thématiques des quatre éléments primordiaux et des cinq sens, à la mort, aux épisodes bibliques ou hagiographiques mais aussi aux motifs qui reproduisent des objets, des pathologies, des institutions ou des événements médicaux. Tous ces exemples mettent à jour la relation entre l'Art et la Science, en général, et entre l' « Azulejaria » et la Médecine, en particulier. Avant d'analyser ces huit axes, nous établirons un parcours historique pour expliquer la relation entre Art et Science, ainsi qu'une brève histoire de l' « azulejaria ». Nous prétendons démontrer cette relation interdisciplinaire et renforcer l'importance de la vertu humaniste des Sciences Médicales dans son histoire, son apprentissage et sa pratique.

MOTS-CLE

Médecine, Histoire, Azulejaria, Art.

INTRODUÇÃO

A História da Medicina visa o conhecimento da prática médica, seus intervenientes e sua inserção no contexto histórico. São conhecidas as diversas etapas ou fases da evolução da Medicina, não sendo possível compreendê-las sem as incluir no tempo, no espaço e nos factos que lhes são contemporâneos.

Deste modo, investiga-se a arte de curar desde a Pré-História, período relativamente ao qual não se pode referir uma História da Medicina mas antes uma história da cura. A Medicina, presente na história das grandes civilizações, arcaicas, pré-clássicas e clássicas, revelou características particulares e determinantes no percurso evolutivo da mesma. Em particular, da herança clássica, greco-romana, ficou para a Medicina aquele que se poderá considerar como um dos seus mais fortes legados, a saber, o contributo de dois grandes vultos, Hipócrates e Galeno, que marcaram o curso médico civilizacional por longo tempo. A Idade Média associa-se, geralmente, a uma certa paragem do desenvolvimento médico, dada a proibição por parte da Igreja da prática da dissecação, mas tal originou um progresso compensatório da assistência e do cultivo das plantas medicinais. Na Idade Média, tem também origem o ensino formal da Medicina, praticado na Escola de Salerno, fundada no século IX e nas primeiras universidades europeias, desenvolvidas no século XII. Factos desta natureza demonstram que na História não existem períodos obscuros. O Renascimento retomou a dissecação e trouxe o advento da anatomia, desencadeando um século XVII das publicações médicas periódicas e dos sistemas médicos, hiatroquímico e hiatromecânico. O século XVII trouxe o contributo de William Harvey (1578-1657), que desenvolveu a teoria da circulação. A centúria seguinte assistiu à evolução da fisiologia, da histologia, da embriologia, da anatomia comparada ou da relevância da saúde pública e o século XIX representou um *boom*

de experiências e novos conhecimentos médicos, de doença e de cura, da primeira vacina contra a varíola, da assepsia e da anestesia, entre outros benefícios inovadores. Com o século XX e o culto das especialidades médicas definidas, assistiu-se a uma evolução cada vez mais notável deste ramo da Ciência.

Torna-se importante compreender que da mesma maneira que não se entende o percurso histórico e sociológico da Medicina sem a contextualização histórica envolvente, este mesmo percurso teve o seu reflexo em outras áreas como a Arte. A História da Arte torna-se multidisciplinar e vai, no seu próprio percurso, representar a Medicina.

Este facto relaciona-se com os dois objectivos fundamentais da elaboração desta dissertação. O primeiro tem a ver com os reflexos da Medicina na História da Arte e o segundo liga-se à importância de associar a Medicina a outras ciências, interrelacioná-la e torná-la multidisciplinar.

Assim, a presente abordagem procurou relacionar a Medicina com a Azulejaria, escolhida por se tratar de uma manifestação característica de Portugal, onde foi desenvolvida com grande qualidade, atingindo um lugar de destaque na arte, na cultura e na identidade do país. O papel da Azulejaria enquanto repositório destes três aspectos será abordado num primeiro capítulo onde será tratada a relação entre a Ciência e a Arte e onde se faz uma resenha histórica do azulejo português.

A abordagem apresentada procura estabelecer esta relação em oito vectores, documentados com azulejos. São eles, aspectos de higiene, aspectos de assistência, os ciclos temáticos dos cinco sentidos e dos quatro elementos, algumas representações ligadas à ideia de morte, aspectos ligados à iconografia religiosa, nomeadamente episódios bíblicos e hagiográficos e por último, representações que remetem para a

acção médica e patológica. Estes vectores organizam-se em seis capítulos, compostos por duas partes.

O rigor historiográfico implica que um estudo com estas características se deva circunscrever ou ao tempo, ou ao espaço. Nesta abordagem foi tomada a opção do espaço, aqui circunscrito a Lisboa e sua envolvente. Trata-se, *grosso modo*, da zona denominada por Área Metropolitana de Lisboa, área na qual se processou a pesquisa e a procura de exemplares que permitiram estas alusões médicas na Azulejaria. Isso não significa que não tenham ficado para trás alguns exemplos que, ou não foram encontrados, ou por algum motivo não tiveram lugar nesta abordagem. Não foi tomada a opção de circunscrever cronologicamente, porque apesar da história do azulejo em Portugal abranger seis séculos, a Azulejaria historiada passou a ser produzida no século XVII, sendo desta altura o exemplar mais antigo que apresentamos nestas páginas. O mais recente, aqui descrito, remonta à década de 90 do século XX. Deste modo, o mais antigo é o exemplar do Palácio Fronteira, em Benfica. O mais recente é o revestimento de um dos bancos de jardim do mesmo palácio, representando o fogo no ciclo dos quatro elementos, cujo original, por estar em avançado estado de deterioração, foi substituído por uma composição da autoria de Paula Rego. Circunscrever esta pesquisa no tempo seria limitá-la.

De entre as situações que não são metodicamente tratadas nesta abordagem, encontram-se as farmácias e os hospitais. Em algumas farmácias de Lisboa, encontramos de facto revestimentos decorativos mas não os considerámos por haver a clara distinção entre Farmácia e Medicina, apesar de ambas estarem intimamente relacionadas. Relativamente aos hospitais, estes são por si a prova da tendência marcante para o uso do azulejo como material de revestimento decorativo e de

preservação da memória. Surgem exemplos de hospitais neste trabalho, apenas quando estes se inserem em algum dos vectores analisados, como é o caso do Hospital Militar de Belém, do Hospital de Marinha ou do Hospital de São José. No entanto, a hipótese de juntar num mesmo trabalho, a Azulejaria dos hospitais de Lisboa torna-se cada vez mais viável mas enquanto manancial decorativo, não enquanto reflexo de alusões médicas. Os Hospitais Civis de Lisboa foram já alvo de um trabalho de qualidade, *Hospitais Civis de Lisboa – História e Azulejos*, da autoria de António Barros Veloso e Isabel Almasqué, onde estão estudados os azulejos presentes nestas instituições, a maioria das quais instaladas em antigos conventos, como são os casos, a título de exemplo, do Hospital de São José, do Hospital dos Capuchos ou do Hospital de Santa Marta. Seria, no entanto, de todo o interesse, fazer-se o levantamento de azulejos contidos um pouco por todo o conjunto de instituições ligadas à Medicina em Lisboa.

Foram encontrados exemplares de sinalética ligada a instituições médicas, que não parecem ter lugar no conjunto de vectores em análise. O mesmo acontece com as placas de toponímia alusivas a médicos portugueses, que, apesar de no centro de Lisboa, serem produzidas em pedra, nos arredores, particularmente nas zonas de Cascais e Oeiras, apresentam produções em azulejos.

Deve também referir-se que, no contexto português, a Medicina reflecte-se em outras áreas da História da Arte, como a pintura, a escultura e a própria Arquitectura, sendo esta união entre duas áreas distintas um campo de trabalho fascinante. Este facto prende-se com o segundo grande objectivo referido. Promover a comunhão entre a Medicina e as ciências sociais, como a História e a História da

Arte, não a fechando num compartimento estanque, científico e técnico, reflecte o humanismo, no seu mais profundo sentido, a quem a vive todos os dias.

No caminho árduo da aprendizagem da Medicina e sua prática, a História da Medicina tem um papel fundamental mas este não se pode circunscrever à simples descrição cronológica dos factos e dos intervenientes desta ciência que conta já com muitos séculos. É preciso abrir os horizontes e entender que a Medicina é muito mais do que o médico, o doente, a máquina e o hospital. A Medicina é humanismo, é conhecimento, é cultura geral, é história e nestas páginas será também Azulejaria.



1. ARTE E CIÊNCIA, AZULEJARIA E MEDICINA

1.1. A MEDICINA E A ARTE

As manifestações artísticas, estudadas pela História da Arte, têm suscitado uma reflexão complexa ao longo do tempo. A Arte tem naturalmente o seu contexto histórico e hoje, a História da Arte tem lugar entre as Ciências Sociais.

Foi no Renascimento que a relação entre a Arte e a Ciência se tornou mais evidente. Leonardo da Vinci (1452-1519), figura tão estudada actualmente, saturada numa febre de obras de ficção, justificada pelo interesse despertado pela sua personalidade simultaneamente fascinante e dúbia, é um exemplo emblemático do período, pelo seu génio universal e pela sua ligação à Arte e à Ciência. Também neste contexto não pode ser esquecido Miguel Ângelo (1475-1564), pintor e arquitecto, não vinculado à ciência mas indubitavelmente marcante para a Arte e para a sua história.

A par da Arte, também a Ciência tem a sua história. Para os gregos, ciência significou saber fundamentado, estudado pelos filósofos, que procuravam o elemento primordial mas a sua complexidade foi aumentando ao longo do tempo, estando a ciência ligada à filosofia, considerada a mãe de todas as ciências dado o seu papel de questionamento e de problematização.

O génio de Leonardo da Vinci é considerado universal, pelos múltiplos vectores que compõem a sua obra. Dedicou-se à Pintura e à Arquitectura mas também à Astronomia, à Culinária¹ e, de forma particular, à observação e à invenção, concretizadas nos seus cadernos de desenhos. Através destes, que completam um total de cem mil, ficamos a conhecer as suas “engenhocas” e máquinas, pelas quais se deixou fascinar -

¹ Selag e Jonathan Routh, *Notas de cozinha de Leonardo da Vinci*, Lisboa, Arte Mágica, 2002.

máquinas de guerra e engenhocas de auxílio na cozinha, como o seu cortador gigante de coentros ou a sua batedeira gigante². Apenas descurou o vector da Escultura, considerada por ele como uma actividade suja e indigna.

Pelo conjunto dos seus desenhos, ficamos a conhecer o seu trabalho relativo à observação anatómica. A sua obra artística tem uma importância extraordinária no contexto histórico e artístico da Europa. A *Mona Lisa* é porventura a sua obra mais explorada, que se transformou no *ex-libris* do museu que a alberga, o Louvre. Muito se tem conjecturado a seu propósito mas o que a *Mona Lisa* trouxe à História da Arte foi um retrato enigmático, pintado num *sfumato* - técnica de pintura que eliminava o contorno do corpo -, inovador³. A obra de da Vinci é extensa e dentro do corpus da sua pintura, não pode deixar de ser feita referência à *Madonna das rochas* ou à *Última Ceia*.

Leonardo da Vinci não o sabia, consta mesmo que não tinha a pretensão pessoal de ser um cientista mas viria a ser o artista mais explorado historiograficamente sob vários aspectos. A propósito disso, diz-nos o autor Daniel Arasse, na sua obra *Léonard de Vinci – Le rythme du Monde*, que “Dieu mis à part, Léonard de Vinci est sans doute l’artiste sur lequel on a le plus écrit”⁴.

O Leonardo da Vinci observador gerou o observador da anatomia, que consolidou em definitivo a ligação da Arte à Ciência. O Renascimento foi de facto uma época áurea a vários níveis mas tem grande significado para a história da anatomia e necessariamente para a História da Medicina. A Medicina, facilmente dividida nas suas quatro fases ou

² *Idem*, pp. 205 e 275.

³ O historiador da Arte E.H. Gombrich descreveu a técnica de pintura da *Mona Lisa* : “..we may understand something of its mysterious effect. We see that Leonardo has used the means of his *sfumatto* with the utmost deliberation....the corners of the mouth, and the corners of the eyes....these parts witch Leonardo has left deliberately indistinct, by letting them merge into a soft shadow”, in E.H. Gombrich, *The story of Art*, Londres, Phaidon, 1995, p. 303.

⁴ Daniel Arasse, *Léonard de Vinci – Le rythme du Monde*, Paris, Hazan, 2003, p. 9 - “Excluindo Deus, Leonardo da Vinci é sem dúvida o artista sobre o qual mais se escreveu”.

feições - mágica, sacerdotal, empírica e científica -⁵, sofreu uma evolução notória e complexa, desde a Pré-história, durante a qual se verificou a existência de práticas de cura mais do que de práticas médicas, até à Roma antiga.

Pelo caminho, Hipócrates (460-355 a.C.)⁶, com o seu contributo, deu à Medicina o cariz científico, recebendo o epíteto de *pai da medicina*. Não é de admirar, já que a própria ciência, enquanto conceito, tem o seu berço na Grécia antiga. O fim da Antiguidade Clássica traz a Idade Média, injustamente apelidada em Oitocentos de *Idade das Trevas*.

A Medicina medieval, interessantíssimo âmbito de trabalho, traz o fascinante mundo religioso e conventual, seus hortos botânicos, ervas e mesinhas milagrosas. Traz o cuidado com o outro, a obrigação moral de tratar e amparar o próximo, num mundo virado para Deus e para a sua morada. Traz o estudo da Medicina nas universidades desenvolvidas no decorrer dos séculos XII e XIII⁷. No entanto, o homem medieval, descartando o lado científico da vida e deixando prevalecer a contemplação do divino, põe de lado a observação do corpo, considerada incorrecta, desnecessária e fora da lei de Deus.

E mais um ciclo se vai fechando. À Europa medieval, de um imaginário riquíssimo, virada para o Deus exigente mas misericordioso, vai chegando o brilho renascentista. A corte, o príncipe, a ânsia de cultura e do belo, a busca dos textos clássicos e a sua impressão, vão chegando primeiro a Florença, espécie de cidade tubo de ensaio de novas experiências artísticas. Com o desenrolar do tempo, a Europa vai conhecendo uma nova época áurea, optimista e enriquecedora para a Arte, a Cultura e a Ciência.

⁵ Ver Ferraz de Oliveira, Luís Nuno e Doria, José Luís, *Apontamentos de Historia da Medicina*, Lisboa, Faculdade de Ciências Médicas, 2006.

⁶ Hipócrates de Cós celebrou-se na Medicina pelo seu contributo inovador. Introduziu a teoria humoral, o seu *Juramento*, uma terapêutica baseada na Natureza e nos contrários e uma obra escrita significativa.

⁷ O século XII trouxe o chamado *renascimento medieval*, que incluiu o desenvolvimento das cidades europeias e de algumas das suas instituições, como a Universidade. Em Portugal, a primeira Universidade, intitulada de *Estudo Geral*, foi fundada em Lisboa pelo rei D. Dinis.

Também a Medicina vai beber esse novo tempo. A imprensa⁸ vai divulgar o conhecimento médico da Antiguidade. O apregoado humanismo renascentista chega à figura do médico, tornando-se até hoje imperativo na formação dos mesmos. A pouco e pouco, a observação anatómica ganha mais e mais fundamento e intervenientes de renome.

Entre os mais significativos, contam-se exploradores e descobridores do corpo humano, como Andreas Vesalius, Realdo Colombo, Bartolomeu Eustáquio, Gabriello Falópio, Fabrizi D'Acquapendente, Amato Lusitano ou Berengário de Capri, entre outros. Leonardo da Vinci, apesar do seu empenho, não retirou a Vesalius a conotação de *pai da anatomia*, pelo seu trabalho incessante de dissecação que o fez contestar a teoria de Galeno, com base na observação directa.

A anatomia, cuja palavra tem origem no grego *anatomé* (incisão) e no latim *anatomia* (dissecação do corpo), interessou também Leonardo da Vinci e Miguel Ângelo, que juntamente com o belga Andreas Vesalius (1514-1564) e a sua obra *De Humanis Corporis Fabrica*⁹, deram sentido e corpo à anatomia artística. De facto, o verdadeiro contributo de da Vinci relativamente à anatomia está na representação, na consolidação da anatomia artística. Miguel Angelo veio contribuir sobremaneira para a consolidação da anatomia de superfície, ou anatomia artística e para a anatomia do movimento.

O desenho, instrumento gráfico, era para Leonardo da Vinci um ponto de partida fundamental. Nele estava a base da pintura, daí que talvez fosse tão importante ter uma base de conhecimento anatómico. Fez poucas dissecações e mesmo para essas contava com

⁸ A imprensa foi introduzida por Gutenberg (1400-1468) em 1450. O primeiro livro impresso foi a *Bíblia*.

⁹ *De Humanis Corporis Fabrica* foi a obra publicada por Andreas Vesalius em 1543. Vesalius dissecou pessoalmente cadáveres, atingindo um conhecimento anatómico vasto e contestando assim as ideias de Galeno, que detinha, com Hipócrates o monopólio do conhecimento médico.

a ajuda de um seu amigo médico, Marco António della Torre, que se pensa ter morrido precocemente, impedindo da Vinci de finalizar o seu conjunto de ilustrações do corpo humano. Ficaram famosas as suas interpretações do crânio, da cavidade oral, do feto no interior do útero e dos órgãos genitais femininos, entre outros.

A anatomia foi mais uma das fontes de interesse da multifacetada personalidade de Leonardo da Vinci, uma curiosidade que desenvolveu e gerou frutos. O contributo fundamental que trouxe à Arte e à Ciência foi precisamente o valor que soube dar a ambas e o respeito com que as relacionou, fomentando até aos nossos dias essa relação. À Medicina, mais particularmente à anatomia, foi buscar inspiração e fundamento para a sua obra artística, o seu ideal de belo e de proporção. O seu *homem de Vitruvius*¹⁰ é disso prova. No percurso da História da Arte, nomeadamente no que respeita à pintura e à escultura, a anatomia foi, a partir dos ensinamentos de Leonardo da Vinci mas também de Miguel Ângelo, uma necessidade adquirida, um instrumento necessário. O tecto da Capela Sistina, o *David* ou a *Pietà* são disso testemunho.

Ciência e Arte constituem mundos distintos com objectivos diferenciados. No entanto, o caminho percorrido por ambos foi-se entrecruzando. Em comum têm os interesses do homem e do mundo. Talvez a Arte tenha registado a história humana nas suas manifestações e o objectivo da ciência seja a busca incessante da preservação do homem, do seu mundo e da compreensão do mesmo.

Pintura e Escultura foram representando factos médicos, da trepanação à peste negra, das lições em teatros anatómicos às imagens da loucura e de múltiplas patologias. Médicos foram esculpidos em bustos comemorativos e retratados em peças de arte carismáticas.

¹⁰ O Homem de Vitruvius é a obra de Leonardo da Vinci que visa a relação harmoniosa entre o homem e o Universo e estuda as proporções do homem. Trata-se de um desenho que faz parte do acervo da Academia de Veneza.

Em Portugal, vários elementos exprimem a ligação da Arte à Medicina. O valor arquitectónico de edifícios ligados à saúde é disso exemplo. A memória arquitectónica e urbanística do Real Hospital de Todos os Santos, o edifício da Faculdade de Ciências Médicas, da Maternidade Dr. Alfredo da Costa ou das construções levadas a cabo durante o Estado Novo (como o Hospital de Santa Maria em Lisboa, o de São João no Porto, o Instituto de Medicina Tropical em Lisboa ou a acrópole universitária de Coimbra), expressa bem essa ligação.

A importância museológica dada ao tratamento das temáticas médicas e farmacêuticas no Museu de História da Medicina Maximiano de Lemos no Porto ou no Museu da Farmácia, em Lisboa. A memória esculpida de médicos como Garcia de Orta, Amato Lusitano, Ribeiro Sanches, Sousa Martins, Manuel Bento de Sousa ou Egas Moniz. A memória de médicos na filatelia e na toponímia das ruas portuguesas. O retrato em iluminura de São Cosme e São Damião no *Livro de Horas de D. Manuel*, o retrato de Egas Moniz por Malhoa. O retrato colectivo de médicos por Columbano, exposto na Sala do Conselho da Faculdade de Medicina de Lisboa. A magnificência da *Sala dos Actos Grandes* da Faculdade de Ciências Médicas, no seu percurso pela História da Medicina imortalizado por Veloso Salgado e tantos outros exemplos que ilustram a riqueza da História da Medicina portuguesa, detentora de um verdadeiro património. Finalmente, a presença da História da Medicina numa das manifestações mais marcantes do património português – a Azulejaria.

1.2. O AZULEJO EM PORTUGAL - APONTAMENTO HISTÓRICO

O azulejo permanece como um dos elementos que melhor ilustram Portugal. Afirmar que o azulejo¹¹ é uma das manifestações mais importantes da nossa cultura e da nossa História da Arte é quase um lugar comum¹².

A história do azulejo e da sua arte - a Azulejaria -, em Portugal, reveste-se de um teor de facto fascinante pelo carácter inteligente e marcante com que esta manifestação se instalou na alma lusa no decorrer de cinco séculos.

O percurso do azulejo tem as suas primeiras manifestações nas antigas civilizações do Egipto e da Mesopotâmia e o seu berço na tradição dos artesãos do norte de África. Daí, as técnicas de produção foram transmitidas para a Península Ibérica e algumas das suas cidades, como Sevilha, Málaga, Valência e Talavera de la Reina. Nesses centros, foram-se desenvolvendo várias técnicas de fabrico ditas arcaicas, como a dos azulejos *alicatados*, de *corda seca*, e *aresta*, que foram deixando testemunhos importantes na sua arte.

Os exemplos mais antigos em território português são os azulejos hispano-mouriscos¹³ do Palácio da Vila, em Sintra, datados do século XV. Foi no século XVI que

¹¹ Por azulejo entende-se “corpo cerâmico, de espessura variável, geralmente quadrado, constituído por base argilosa, decorada e vitrificada ou não numa das faces, destinada essencialmente a revestimento parietal”, in *Normas de Inventário – Cerâmica de revestimento, Artes Plásticas e Artes decorativas*, Lisboa, Instituto Português dos Museus, 1999, p. 42.

¹² Diz-nos João Castel-Branco Pereira, que “O azulejo é em Portugal uma das expressões mais fortes da cultura do País e, seguramente, um dos seu contributos mais originais para o património mundial. A marca da originalidade desta arte deve ser procurada não tanto no objecto cerâmico quadrado que a constitui, mas no modo como essa unidade se multiplica.”, in “Prefácio”, Rioletta Sabo e Jorge Nuno Falcato, *Azulejos, Arte e História*, Lisboa, Edições Inapa, 1998, p. 10.

¹³ Por azulejos hispano-mouriscos se entendem os azulejos produzidos em Sevilha e Toledo, seguindo técnicas de fabrico denominadas por *corda seca* e *aresta*.

se deu a importação em grande quantidade dos exemplares de *corda seca* e de *aresta*, que foram cobrindo igrejas e palácios.

Também no século XVI foi dado início à produção nacional, que tem como referência maior o revestimento assinado por Francisco Matos e datado de 1584, da Capela de São Roque, na Igreja com o mesmo nome, em Lisboa.

As composições do século XVI conheceram a técnica *majólica*¹⁴, introduzida entre nós por artífices italianos através da produção de Antuérpia em meados do século. Foi um período marcado pelos grandes conjuntos renascentistas e maneiristas, como os da Quinta da Bacalhoa em Azeitão ou os do Palácio Fronteira em Lisboa, ou por azulejos geométricos como os da Igreja de Marvila, em Santarém.

Na centúria seguinte, a evolução do azulejo continuou numa pluralidade de conquistas inovadoras. As composições policromas, obedecendo a temáticas idílicas e quotidianas, as composições em tapete, o revestimento de frontais de altar, as *macacarias* ou *singeries*¹⁵ e já em meados do século, a importação de exemplares holandeses a azul e branco influenciados pela porcelana chinesa, vão marcar a evolução azulejar.

Para este impulso veio contribuir a Restauração da independência, alcançada a 1 de Dezembro de 1640, que enalteceu a nobreza vencedora e defensora dos interesses de um Portugal que assistiu ao crescimento de palácios decorados com painéis de azulejos.

¹⁴ De acordo com o autor José Meco, por técnica majólica entendem-se peças revestidas a “esmalte branco de óxido de estanho, sobre a qual era realizada pintura com óxidos metálicos incorporados por fusão durante a cozedura”, in *Azulejaria Portuguesa*, Bertrand, Editora Lisboa, 1985, p. 8.

¹⁵ A *singerie*, traduzida para português como *macacaria*, foi uma forma de caricatura satírica social e moral que apareceu no século XV mas fez sucesso no século XVII, sob o impulso do pintor David Teniers (1610-1690). Este pintor flamengo deu forma à ideia de representar macacos e por vezes outros animais vivendo situações humanas e trajados como tal. Estas macacarias chegaram também à Azulejaria, como veremos mais adiante.

A partir da segunda metade do século passa a entrar em cena a estética teatral do Barroco, resultando para a Azulejaria a ideia das *figuras de convite* e das composições historiadas.

As composições historiadas iriam encontrar terreno fértil nas memórias da Azulejaria, tendo frequentemente como base gravuras então suas contemporâneas. Painéis de azulejos foram “invadidos” por figurantes, humanos e animais, vivendo episódios religiosos, bíblicos ou hagiográficos e profanos (como caçadas, refeições, danças), cheios de sentido de movimento. O mesmo acontecia com as figuras de convite, situadas em zonas de passagem no interior de edifícios, representando lacaios despertos e simpáticos, indicando o caminho aos visitantes.

Foi este um dos ciclos mais ricos deste capítulo da Arte portuguesa, de exuberância artística imortalizada por homens como António de Oliveira Bernardes, Gabriel del Barco, Policarpo de Oliveira Bernardes, Manuel dos Santos e António Pereira, que no seu conjunto constituíram o denominado “ciclo dos mestres”, que marcou a primeira metade do século XVIII. Estes homens tinham assistido à chegada das importações de painéis holandeses da autoria de William van der Kloet ou Jan van Oort e como reacção concorrencial, começaram a desenvolver a sua produção. Nesta fase, as regras iconográficas foram ditadas pelo azul e branco e por uma exuberância notável, para o que contribuíram factores de sucesso, como o “casamento” de painéis de azulejo com a talha dourada, no tempo áureo de D. João V, de que temos exemplos vários, como o da Igreja da Madreus em Lisboa.

O terramoto de 1755 abalou a terra mas deixou como herança a reconstrução brilhante de uma cidade e a força de um país que nas situações de crise contraria um certo pessimismo que lhe é inerente. Das cinzas do terramoto que correu Mundo, apregoado por

Voltaire¹⁶ e outros pensadores da época, nasceu para a Azulejaria uma nova etapa. À exuberância dos “mestres”, tinha-se seguido o gosto francês do Rococó, expresso no azulejo, numa policromia de composições mais leves, reconhecíveis por episódios a branco e cor de vinho emoldurados a amarelo, verde e cor de vinho como os que podem ser vistos por exemplo no Palácio de Queluz. Jardins e palácios foram pontuados por cenas bucólicas, idílicas e galantes, directamente influenciadas pelo pintor francês Watteau (1684-1721).

O esforço de construção pombalina calou a tendência de gosto vigente e introduziu o começo da democratização do azulejo. O azulejo de padrão, tantas vezes utilizado desde a origem desta arte, seria retomado. As razões prenderam-se pelo lado prático da questão. Os prédios de rendimento tinham grandes extensões de área a decorar e o azulejo tinha um fabrico de baixo custo, aplicação célere e grande durabilidade, a que se juntava o seu efeito estético eficaz e característico do gosto português. No contexto que se vivia, nada era deixado ao acaso e de facto a ideia foi eficaz.

Os santos protectores foram então invocados e nas fachadas de casas e prédios foram colocados, um pouco por todo o país, azulejos alusivos aos mesmos. Os mais invocados e representados foram a Virgem Maria, São Marçal, protector dos incêndios, e Santo António, protector dos terramotos (entre outras atribuições que lhe são concedidas). O registo em azulejo vinha já do século XVII, inserido em grandes painéis, mas de facto encontrou nesta fase terreno fértil, que subsiste até aos nossos dias numa diversidade

¹⁶ Voltaire (François-Marie Arouet, 1694-1778) foi filósofo e escritor. Tratou o terramoto de 1755 e respectivas consequências nas suas obras *Candide* e *Poème sur le desastre de Lisbonne*, contrariando a opinião optimista de filósofos como Leibniz e Pope, que consideravam “viver no melhor dos mundos possíveis”. O terramoto foi também estudado por Emanuel Kant (1724-1804), que atribuiu o desastre a causas naturais e dos seus escritos a propósito do terramoto construiu o seu conceito de *sublime*.

impressionante, que nem sempre obedece ao bom gosto estético mas que obedece à crença na protecção dos santos.

No tempo de D. Maria I (1734-1816), de cujo exemplo mais significativo é o revestimento de algumas zonas interiores da Basílica da Estrela, surge o gosto neo-clássico, expresso em flores, grinaldas e apontamentos paisagísticos.

Portugal estava ainda a recuperar das adversidades de 1755 quando outras surgiram em vagas sucessivas – as invasões francesas. Napoleão conquistava a Europa em nome de um império e Portugal vivia a presença do invasor.

Posteriormente, assistiu à guerra civil entre os dois filhos de D. João VI e consequentes sequelas económicas, políticas e sociais, que fizeram do contexto oitocentista um dos mais complexos da história de Portugal. A decadência na produção azulejar foi notória, estagnando pura e simplesmente com a partida da família real para o Brasil.

Tal como a realeza, também a produção de azulejos se instalou em terras de Vera Cruz, onde encontrou terreno fértil. Fachadas de casas e prédios foram revestidas a azulejo, que reflectia a luz e o calor e protegia as construções das chuvas, ou seja, aliava-se o produto apetecível em termos artísticos e decorativos ao lado prático, higiénico, durável e pouco dispendioso.

A produção nacional foi sobrevivendo à conta das exportações feitas para o Brasil. Portugal adoptou o gosto pelas fachadas reluzentes através dos seus filhos regressados.

Entre o século XIX e XX o panorama artístico da Azulejaria foi marcado pelo trabalho único de dois nomes. Luís Ferreira, ou Ferreira das Tabuletas, e Jorge Colaço passaram pela História da Arte portuguesa e nela ficaram com as suas respectivas características.

Luís Ferreira¹⁷ (1807-?) deixou como legado as suas fachadas de prédios e lojas, entre as quais se encontram o interior da Cervejaria Trindade e a fachada da Fábrica de Cerâmica Viúva Lamego, em Lisboa, sendo-lhe vinculado o uso da simbologia maçónica.

Jorge Colaço (1868-1942), autor dos painéis do Hotel do Buçaco ou da Estação de São Bento, no Porto, produziu grande quantidade de painéis reportando acontecimentos históricos passados, sendo-lhe atribuída a nostalgia patriótica, apesar do seu azul e do seu traço inconfundíveis. Independentemente dos rótulos que lhes foram atribuídos pela historiografia, a estes artistas se deve uma fase de produção característica de uma época e de uma mentalidade. Representam o ecletismo característico do Romantismo português.

O princípio do século testemunhou igualmente o trabalho de Rafael Bordalo Pinheiro (1846-1905). O autor do *Zé Povinho*, pintor, escultor, caricaturista e ceramista, sobejamente conhecido pela sua cerâmica das Caldas da Rainha, dedicou-se também ao azulejo. Na Fábrica de Faianças das Caldas da Rainha foram produzidos azulejos de Arte Nova, ficando famosos os seus azulejos relevados com gafanhotos.

Uma outra reviravolta foi vivida no início do século XX. Após um período difícil no início de centúria, agravado pela ocorrência da Primeira Guerra Mundial, em 1926 foi instaurada uma ditadura militar, por Gomes da Costa e Mendes Cabeçadas, entre outros. O 28 de Maio ficou célebre pelo acontecimento e a democracia, enquanto regime político, só regressaria a Portugal em 1974.

O novo regime político, nascido em 1926, decretou a proibição da aplicação de azulejos nas fachadas exteriores. Impunha-se a sobriedade adequada ao regime. Só a partir de meio do século, quando António de Oliveira Salazar já tinha a seu cargo a

¹⁷ Ver Teresa Saporiti, *A Azulejaria de Luís Ferreira, o Ferreira das Tabuletas*, Lisboa, 1993.

Presidência do Conselho, os artistas plásticos se passaram a interessar pela Azulejaria, com o génio e originalidade que lhes era característico.

Foram eles Keil do Amaral, Jorge Barradas, Querubim Lapa, Maria Keil ou Eduardo Nery, que deixaram testemunho azulejar nas colecções da Avenida Infante Santo, da Avenida Calouste Gulbenkian, em fachadas como a da Reitoria da Universidade de Lisboa ou nas famosas estações de metropolitano de Lisboa.

Podemos de facto reafirmar que o azulejo é uma das manifestações mais importantes da nossa cultura e da nossa História da Arte, tendo reflectido, desde o seu aparecimento, há já mais de cinco séculos, a essência cultural portuguesa.

Em Portugal, o azulejo surgiu e desenvolveu-se como um elemento decorativo associado à Arquitectura, cobrindo superfícies interiores e exteriores ou como elemento decorativo isolado. Foi sofrendo mudanças adequadas aos tempos. Encontrou terreno fértil e adequado. Espelhou o imaginário português e integrou-se no mesmo. Reflectiu a história, a mentalidade e o gosto de cada época.

O azulejo transformou-se num representante cultural de Portugal, através do trabalho de alguns artistas plásticos. Espalhou-se um pouco pelo Mundo. Em Bruxelas, em Paris, em Tóquio, em São Paulo, em Sidney, em Budapeste, na Cidade do México, em Santiago do Chile ou em Moscovo é possível observar, em estações de metropolitano por onde diariamente passam mares de gente, painéis de azulejos. E são portugueses¹⁸.

Também a historiografia lhe fez jus. Santos Simões e José Meco são duas grandes referências para quem estuda a Azulejaria.

¹⁸ Estes exemplos correspondem à autoria de vários artistas. Respectivamente, Júlio Pomar, Manuel Cargaleiro, Bartolomeu Cid dos Santos, David de Almeida, Teresa Magalhães, João Vieira, José de Guimarães, Rogério Ribeiro e Graça Morais.

Hoje, talvez por vicissitudes da herança da interdisciplinaridade defendida pelo historiador Fernand Braudel¹⁹, relaciona-se a Azulejaria com outras manifestações da Arte. Tornar-se-á assim viável relacionar a Azulejaria com a Medicina, essa ciência tão estreitamente ligada à Arte.

¹⁹ Fernand Braudel (1902-1985) foi o historiador francês que introduziu a *Nova História*, corrente histórica focada na importância das ciências sociais. Defendeu a necessidade da interdisciplinaridade, ou seja, a relação entre as várias ciências.



2. AZULEJOS, HIGIENE E ASSISTÊNCIA

2.1. AZULEJO E HIGIENE

A higiene é uma característica associada ao azulejo desde o nascimento da sua arte decorativa. Tecnicamente, por azulejo entende-se a cerâmica de revestimento, ou seja, por azulejo podemos entender um enorme conjunto que abarca desde os primeiros azulejos, produzidos no norte de África há séculos atrás, aos azulejos que hoje, no princípio do século XXI, revestem as casas de banho e cozinhas das nossas casas.

Por essa mesma razão, distingue-se o azulejo utilitário ou industrial²⁰, enquanto material generalizado, e o azulejo decorativo. Em Portugal, o azulejo decorativo pressupõe arte, património e identidade cultural. O facto não significa contudo que por vezes não se possam confundir estes elementos.

A Enfermaria do Convento de Mafra, fundado em 1730, ou o claustro do Convento do Bom Sucesso em Belém, fundado em 1639, apresentam azulejos com carácter antigo, completamente brancos e relevados, formando um efeito estético de brilho e luminosidade e apenas rematados com cercadura a azul escuro, que podemos considerar como azulejos decorativos. Como exemplo do contrário temos os azulejos da Fábrica de Monsanto, produzidos em grande escala e pintados à mão por presos da Cadeia de Monsanto, assim transformados em artesãos de unidades cerâmicas decorativas e contudo utilitárias.

Deste modo, a extensa abrangência de “azulejo” e “azulejaria”, o modo como ambos se estenderam pelo tempo e pelos espaços, foi adquirindo funções várias. O mais importante é que a Azulejaria, que mais não é do que o estudo do azulejo, na sua produção e utilização, passou das residências nobres e aristocráticas para as

²⁰ Por azulejo utilitário ou industrial entende-se o azulejo de fabrico em série através de processos mecânicos.

estações de transportes colectivos, transformando-se num expoente da Arte pública. O seu usufruto estético foi-se massificando com o passar do tempo.

Não menos importante será lembrar que a Azulejaria, ao contrário de outras manifestações artísticas, foi capaz de se tornar adaptável à Arquitectura. Esse é o seu principal trunfo enquanto Arte, para Portugal. Segundo José Meco, “o artífice português soube aplicar, quase visceralmente, o azulejo à Arquitectura, jogando com a forma e irregularidades dos paramentos, demonstrando grande compreensão dos materiais cerâmicos e das suas possibilidades rítmicas e de cor”²¹. O autor refere ainda que “de entre todos os países europeus, foi em Portugal que o azulejo manifestou maior desenvolvimento e as formas mais originais e funcionais de utilização, numa actuação primordialmente arquitectónica, nunca passiva nem neutra, que ultrapassa largamente uma mera função decorativa”²².

Para além de versátil, o revestimento cerâmico apresentou-se no decorrer da sua história, durável. No entanto, seja para a Azulejaria decorativa, seja para o azulejo utilitário, uma das características que definem os seus percursos é o seu teor higiénico.

O revestimento cerâmico é lavável, asséptico, tem todo um lado prático de manutenção, que o torna tão facilmente utilizável e essa sua característica contribuiu sobremaneira para a sua democratização.

Um primeiro passo no sentido dessa democratização tinha sido dado com a produção pombalina do pós-terramoto de 1755. O azulejo foi então usado em grande escala na decoração interior dos prédios de rendimento pombalinos.

Como já foi referido anteriormente, a colocação de azulejos nas fachadas de prédios, durante o século XIX, trouxe o revestimento cerâmico para a rua, moda

²¹ José Meco, *Azulejaria Portuguesa*, Lisboa, Bertrand, 1992, p. 21.

²² *Idem*, p. 5.

proibida pela política do regime saído do 28 de Maio de 1926. A expansão da Azulejaria enquanto veículo de arte pública, devida ao impulso recebido dos artistas que viveram no Estado Novo, trouxe definitivamente a democratização da Azulejaria.

Por outro lado, o azulejo utilitário ocupou, até aos nossos dias²³, espaços que se queriam facilmente limpos, como casas de banho, cozinhas, corredores de passagem, recintos hospitalares e outras instalações ligadas à saúde, como a que vemos na imagem alusiva ao Lactário de São José, incorporado na Assistência Infantil da Freguesia de São José, em Lisboa.



Figura 1. Lactário de São José, col. Luísa Villarinho.

²³ Ainda nos nossos dias, o azulejo mantém este carácter de material ligado a aspectos de higiene e impermeabilização. A título de exemplo, em 1998, as normas e condições de instalação das mercearias (estabelecimentos comerciais) indicavam como condição de instalação “paredes do estabelecimento têm que ser lisas, de cor clara e, na parte destinada ao público, (com) lambris de material resistente e lavável (por exemplo, azulejo ou mármore) até à altura de 2 metros, pelo menos” (in www.saudepublica.web.pt, Junho 2005). Também de 1998 data o Despacho Normativo n.º 12/98, relativo às normas reguladoras das condições de instalação e funcionamento dos lares para idosos, onde se especifica que as “paredes da cozinha e instalações sanitárias devem ser revestidas de azulejo ou outro material similar pelo menos até 1,5 m de altura” (www.consumidor.pt, Junho 2005).

Foi dado grande uso ao simples azulejo branco e, com o tempo, as exigências da decoração de interiores trouxeram motivos e cores várias àquele que é hoje o vastíssimo mundo da produção e fabrico do azulejo utilitário.

O vasto património da Azulejaria portuguesa deixou iconografia variada, espelho da mentalidade social e cultural do país, dos seus hábitos, vivências e personagens. Na vastidão da iconografia legada pelo azulejo, podem ser reconhecidos aqui e ali hábitos de higiene.

Do *corpus* reunido no presente trabalho de investigação consta uma imagem que nos remete para um dos mais banais e indispensáveis hábitos da nossa higiene diária, hábito fundamental na prática médica e cirúrgica. Na escadaria principal do Hospital de São José, antigo Colégio Jesuíta de Santo Antão²⁴, uma composição historiada a azul e branco, característica do século XVIII, ilustra a lavagem das mãos.

O painel ilustra uma caçada e um dos seus pormenores apresenta-nos um dos seus intervenientes. Uma figura masculina estende as mãos que lhe são lavadas por um criado. Um exemplo claro da representação de hábitos de quotidiano, no contexto de um acontecimento – a caça – comum no seio da nobreza.

A lavagem das mãos é um hábito higiénico antigo e elementar, a que se dá, ainda nos nossos dias, duplo sentido. Remonta pelo menos à Antiguidade. Para gregos e romanos, era mesmo tido como regra lavar as mãos e os pés no quotidiano das habitações e banhos públicos.

²⁴ O Colégio Jesuíta de Santo Antão tem a sua origem no ano de 1578, quando o terreno onde foi construído foi cedido à Companhia de Jesus. Abriu as portas em 1593 mas as suas obras prolongaram-se pela centúria seguinte. O terramoto de 1755 teve consequências no edifício que foi então intervencionado. Depois da expulsão dos jesuítas em 1759, pelo Marquês do Pombal, em 1778 passou a funcionar como hospital, sob a designação de Hospital Real de São José.



Figura 2. Lavagem de mãos numa cena de caça, edifício do actual Hospital de São José, fotografia Luísa Villarinho.

O estatuto sanitário da Escola de Salerno, antecessora das universidades fundada no século IX, impunha como hábito diário lavar as mãos e os olhos ao acordar.

“The whole school of Salerno wrote for the English king:
If you want to be healthy, if you want to remain sound,
Take away your heavy cares, and refrain from anger,
Be sparing of undiluted wine, eat little, get up
After eating fine food, avoid afternoon naps,
Do not retain your urine nor tightly compress your anus.
Do these things well, and you shall live along time.
Should you need physicians, these three doctors will suffice:
A joyful mind, rest and a moderate diet.
In the morning, upon rising, wash your hands and face with cold water;
Move around a while and stretch your limbs;
Comb your hair and brush your teeth. These things

Relax your brain and other parts of your body.
After your bath keep warm; stand or walk around after a meal;
go slowly if you are of cool temperament.”²⁵

Na Idade Média, a lavagem das mãos era importantíssima, um sinal de distinção associado à mesa e à alimentação. Segundo Margarida Reffóios, “o ritual das mãos que antecede a ida para a mesa – e que se manteve até aos nossos dias – é na verdade uma das regras no espaço do banquete. Como é descrito nos tratados dos séculos XIII e XIV, é cortês lavar as mãos longe dos outros, cortar as unhas, enxugar as mãos numa toalha e não na roupa, e só depois, passar à mesa”²⁶. O que contraria a ideia generalizada e errada que se tem do homem medieval, desprovido de sentido higiénico, preso historicamente à trilogia negra – fome, peste e guerra – que define mal o espírito medieval.

É também ancestral a obrigação física e moral que os judeus têm de lavar as mãos antes de ir para a mesa, não lhes sendo permitido tocar nos alimentos com as mãos por lavar.

Na Bíblia, estão presentes referências à lavagem das mãos. Da Bíblia vem o segundo sentido que se deu ao termo. No Evangelho de Mateus (Mt. 27, 24-26), Jesus Cristo encontra-se perante Pôncio Pilatos e aguarda a decisão do então governador romano da Judeia, que tem em si o poder da decisão da sua liberdade ou crucificação. Pressionado pelo conjunto de sacerdotes e anciãos que assistia ao episódio, Pôncio Pilatos “vendo que nada conseguia e que o tumulto aumentava cada vez mais, mandou vir água e lavou as mãos na presença da multidão, dizendo: ” Estou

²⁵ In <http://www.godecookery.com/regimen>, Junho 2005.

²⁶ Margarida Reffóios, *Imagens do Código Alimentar nos Romances de Chrétien de Troyes e nos Romances de Gautier d'Arras (século XII)*, Dissertação de doutoramento, Évora, 2003, p. 105.

inocente deste sangue. Isso é convosco”. E todo o povo respondeu: “que o seu sangue caia sobre nós e sobre os nossos filhos!”. Então, soltou-lhes Barrabás”²⁷. Pilatos lavou as mãos simbolizando a purificação e a libertação da sua culpa, do peso da sua consciência.

No Evangelho segundo Marcos (Mc. 7), os fariseus, reunidos em torno de Jesus, “viram então que alguns discípulos comiam pão com mãos impuras, isto é, sem lavar as mãos. Os fariseus, assim como todos os judeus, seguem a tradição que receberam dos antigos: só comem depois de lavar bem as mãos. Quando chegam da praça pública, lavam-se antes de comer”. No seguimento deste relato, ainda no Evangelho de Mateus (Mt. 15), “alguns fariseus e diversos doutores da Lei, de Jerusalém, aproximaram-se de Jesus e perguntaram: Porque é que os Teus discípulos desobedeceram à tradição dos antigos? De facto, comem pão sem lavar as mãos!”, numa alusão ao hábito judeu que repudia o contacto com os alimentos sem as mãos purificadas.

O lavar das mãos foi sempre associado ao sentido de higiene, à prática alimentar e à ideia de purificação. As exigências da prática médica, que ganhou um cariz científico com o grego Hipócrates, foram crescendo e a importância da higiene das mãos na Medicina ganhou ímpeto na Áustria, por volta de 1847. O médico húngaro Ignaz Semmelweis (1818-1865) contribuiu sobremaneira para a evolução da higiene hospitalar quando descobriu, trabalhando num hospital de Viena, que a febre do puerpério podia ser largamente evitada, se os médicos lavassem as mãos com cloreto de lima, após as autópsias, e com sabão e água, entre as consultas às pacientes. Os resultados foram impressionantes, a mortalidade das mulheres após o

²⁷ *Bíblia Sagrada*, Lisboa/Fátima, Difusora Bíblica, Franciscanos Capuchinhos, 2002.

parto diminuiu drasticamente mas Semmelweiss foi ridicularizado pelos seus colegas e superiores, que consideravam aqueles cuidados absolutamente desnecessários²⁸.

Posteriormente, Joseph Lister (1827-1912) provou a presença de microorganismos nas superfícies sujas e o perigo dos mesmos para a cirurgia, consolidando a assepsia e deixando o seu nome na história da Medicina.

A lavagem e desinfecção das mãos e dos antebraços antes de uma intervenção cirúrgica, o uso de luvas e de bata esterilizados é hoje um dado adquirido e incontornável para médicos, enfermeiras e pessoal auxiliar.

A higiene das mãos é um hábito quotidiano e secular. A sua adopção rigorosa, é um princípio fundamental na assistência aos doentes que ainda hoje é muitas vezes esquecido. Chegando o século XXI, continuam a verificar-se infecções hospitalares por descuido das condições sanitárias do meio hospitalar, nomeadamente pela falta da higiene das mãos.

²⁸ Diz-nos a este propósito Julie Fenster: “in the 1850’s, long after Ignaz Semmelweis proved that simple sanitation would practically eliminate deaths due to puerperal fever, doctors and nurses were still neglecting his advice or openly refusing to heed it. New mothers continued to die, and in desperate frustration Dr. Semmelweis would stand outside of hospitals, as near to the maternity wards as he could get, and bellow, *Wash your hands!* “, in *Mavericks, Miracles and Medicine – the pioneers who risked their lives to bring Medicine into the modern age*, Nova Iorque, Carroll & Graf Publishers, 2003, p. 76.

2.2. AZULEJO DECORATIVO EM ASPECTOS DE ASSISTÊNCIA

O caminho percorrido no apoio aos desfavorecidos e aos doentes foi encontrando em Portugal terreno satisfatório e personalidades que patrocinaram o desenvolvimento de instituições beneméritas e de grande utilidade pública. Desde o século XII que são assinaláveis referências importantes no apoio à pobreza e à doença, geralmente ligadas ao espírito cristão que predominava na mentalidade e quotidiano medievais.

Quatro tipos de instituições caracterizaram a Idade Média, a saber, albergarias, hospitais, gafarias e mercearias. As albergarias recebiam e auxiliavam caminheiros e peregrinos, bem como doentes e mendigos. Os hospitais, de escassa quantidade, estavam também vocacionados para receber doentes e mendigos. As gafarias visavam de forma mais específica, o tratamento de doentes com lepra, ou “gafos” e as mercearias tratavam das carências de pessoas de extracto social superior mas em más condições económicas.

Estas instituições situavam-se normalmente perto de mosteiros e capelas, ou junto de estradas. Obedeciam ao espírito de caridade, que de facto se integra, entre os séculos XII e XV, na prática médica. Esta tinha lugar nos mosteiros e era da responsabilidade dos seus habitantes, que no recato dos seus hortos botânicos fabricavam remédios e mezinhas com os quais iam fazendo curas e tratamentos.

A caridade e o espírito medieval de ajuda ao próximo abriam as portas para a obrigação moral de receber e tratar quem mais precisava.

Também na Idade Média ganha expressão uma tendência nacional para o envolvimento de membros da realeza e da nobreza na prática assistencial. A rainha D. Isabel (1270-1336), mulher de D. Dinis (1261-1325), terá criado o *Hospital dos Inocentes* em Santarém e tornou-se especialmente acarinhada pelo apoio dado aos leprosos.

D. Leonor (1458-1525) criou as Misericórdias, a primeira das quais em Lisboa, em 1498, e fomentou a hidroterapia com a fundação do *Hospital Termal da Caldas da Rainha*, em 1485. D. João II (1455-1495), seu marido, foi o monarca responsável pela criação do *Hospital Real de Todos os Santos*, instituição que marcou fortemente o panorama hospitalar e médico de Lisboa e do país, que foi então considerado um dos maiores e mais completos da Europa. O projecto, também imortalizado em azulejos²⁹, reuniu o conjunto de instituições assistenciais medievais acima referidas que existiam em Lisboa e foi inaugurado por D. Manuel I (1469-1521) em 1497. A sua organização incluía apoio específico aos loucos, pobres e órfãos.

A mulher de D. Afonso III (1210-1279), D. Beatriz (1242-1303), iniciou a assistência aos órfãos com a criação do *Colégio dos Meninos Órfãos*, fundado em 1273.

Com a evolução do contexto económico, social e político do país, vão sendo criadas novas instituições e reorganizadas instituições já existentes, sendo sempre notória uma certa indefinição entre assistência e saúde.

A assistência teria um forte incentivo com a mudança nas mentalidades operada no século XVIII. O Iluminismo, corrente de ideias que então despontou na Europa, colocou o homem e o racionalismo no centro do Mundo e um dos vectores fundamentais da história das mentalidades que daí brotou foi a criança. A criança

²⁹ O painel de azulejos que representa o Hospital Real de Todos os Santos pertence à colecção do Museu da Cidade, em Lisboa.

passa a ter importância. Deixa de ser uma criatura insignificante e desprovida de qualquer interesse social e passa a integrar a família de forma activa. A infância passa a ser protegida.

Ainda no século XVIII, a Revolução Francesa mudou o Mundo. Atribui-se-lhe a passagem à contemporaneidade, a noção de igualitarismo, dada a abolição dos privilégios e da servidão. Imortalizou-a a divisa *liberdade, igualdade, fraternidade*.

O homem e as suas necessidades, a sua posição no seio da sociedade, o seu papel no Mundo, ganham, após um longo percurso de séculos e de condicionalismos históricos, fundamento e estímulo. A sua condição e os seus direitos fundamentais continuaram, e continuam, em todo o Mundo, a ser desafiados, ignorados e violados mas com a Revolução Francesa foi dado sem duvida um importante passo. Das suas premissas, o panorama português do dealbar do século XIX vai herdar o incentivo à criação de novas instituições de solidariedade e assistência.

Já em 1788, Pina Manique (1733-1805)³⁰ instituiu a Casa Pia de Lisboa, com vista à protecção de crianças abandonadas ou sem família, uma iniciativa estatal sem precedentes, de grande importância actual no que diz respeito a essas crianças desprotegidas.

Por outro lado, as Invasões francesas trouxeram o incentivo à criação das chamadas *Sopas dos Pobres*, entre as quais se encontrava a de Arroios, em Lisboa, fundada em 1810.

O advento do Liberalismo trouxe a necessidade de separar a assistência nos seus dois ramos distintos: saúde e beneficência. O Estado interveio na criação de instituições que acolhiam grupos de excluídos, como mendigos e pobres.

³⁰ Diogo Inácio de Pina Manique, formado em Direito, foi Intendente-Geral da Polícia. As primeiras instalações da Casa Pia de Lisboa situavam-se no Castelo de São Jorge.

Lisboa conheceu a criação de novos hospitais, de asilos, de lactários, de dispensários, de associações de socorros mútuos, que foram aumentando as potencialidades da noção de assistência e de saúde, conceitos que apesar de obrigatoriamente interligados, começam a conhecer uma distinção clara de funções. O Asilo da Mendicidade, então instalado no actual Hospital dos Capuchos, foi fundado em 1836.

Nos finais do século, a reforma sanitária de 1899-1901, conduzida pelo médico Ricardo Jorge (1858-1939)³¹, gerou a criação da *Direcção Geral de Saúde e Beneficência Pública*, do Instituto Central de Higiene e a redacção do *Regulamento Geral dos Serviços de Saúde e Beneficência Pública*³².

Da histórica tradição monárquica de apoio aos desfavorecidos, faz parte a Rainha D. Amélia (1865-1951), mulher de D. Carlos (1863-1908), que teve um papel fundamental na luta contra a tuberculose, iniciada em 1899. Do rol de combate à doença, fazem parte a *Assistência Nacional aos Tuberculosos*, a criação de *Dispensários*, para prevenir e acompanhar os doentes e a criação de *Sanatórios* marítimos e de montanha, para internamento dos doentes.

A República, instaurada a 5 de Outubro de 1910, gerou reformas públicas inovadoras, no ano de 1911. A Constituição de 1911 previa, no artigo 3º, nº 29º, o “direito à assistência pública”³³. É criada a *Direcção Geral da Assistência* que passou a incluir na sua organização a *Provedoria Central da Assistência de Lisboa*, a cargo da

³¹ Ricardo Jorge introduziu, sob a influência de modelos europeus, conceitos de sanitarismo moderno e inovações ao nível da administração da saúde em Portugal.

³² Ver <http://www.ensp.unl.pt/luis.graca/textos16> (Junho de 2005).

³³ In “As instituições Sociais”, in *Nova História de Portugal – Portugal da Monarquia para a República*, coord. por A.H. de Oliveira Marques, volume XI, Lisboa, Editorial Presença, 1991, p. 235.

qual estavam as instituições ligadas à beneficência. O Estado perde o seu estatuto de “protector dos estabelecimentos de caridade e fiscalizador das suas contas”³⁴.

Os mendigos e as crianças eram nessa época a principal preocupação assistencial. A pensar nas crianças, em 1917, foi inaugurado o anterior projecto de 1908, que pôs de pé a Maternidade Dr. Alfredo da Costa, com traço do Arquitecto Miguel Ventura Terra (1866-1916), concretizando assim o sonho de vida do médico que lhe deu nome – Alfredo da Costa (1859-1910).

Em 1916 foi criado o Ministério do Trabalho e Previdência Social. O Estado passa definitivamente a intervir no sistema assistencial. O curto governo de Sidónio Pais (1872-1918) integrou a Direcção Geral da Assistência na Secretaria de Estado do Trabalho e fomentou o desenvolvimento das *cozinhas económicas*³⁵, importantes no contexto social do pós Primeira Guerra Mundial, que tinham sido fundadas pela Duquesa de Palmela, Maria Luísa de Sousa Holstein (1841-1909)³⁶.

Novas condicionantes políticas advêm do golpe militar do 28 de Maio de 1926. A Direcção Geral da Assistência foi reorganizada, dividindo-se entre a assistência pública e a assistência privada, ficando a seu cargo a Santa Casa da Misericórdia e a gestão dos Hospitais Civis de Lisboa.

O Estado Novo, iniciado com a chegada de António de Oliveira Salazar (1899-1970) à Presidência do Conselho, em 1930, muda o conceito de assistência. O característico colectivismo e patriotismo apregoados pelos valores de Salazar e da

³⁴ *Idem*, p. 233.

³⁵ A primeira *cozinha económica* foi fundada em 1893, na Travessa do Forno aos Prazeres. O conjunto das cozinhas económicas tinha a denominação de *Sociedade Promotora das Cozinhas Económicas*. Com a sua reformulação por Sidónio Pais, a instituição passou a designar-se *Sopa do Sidónio*. Posteriormente, foram integradas nas Misericórdias.

³⁶ A Duquesa de Palmela foi representada num painel de azulejos exposto na cozinha económica n.º 5, sita na Rua do Cais de Santarém, da autoria de Jorge Colaço (in *Revista de Beneficência*, Ano I n.º 1, Lisboa, Dezembro de 1924).

sua política transferem o peso da miséria da sociedade para o indivíduo *per se*. A assistência na miséria passa a ter um cariz correctivo, solucionado com trabalho não remunerado.

A preocupação assistencial no Estado Novo vira-se para a educação, sendo criada uma rede de escolas primárias que abrange todo o país, e para a saúde. Nesse campo, a política de Salazar é indissociável da luta contra a tuberculose e do contributo do médico Bissaya Barreto (1886-1974)³⁷.

No Estado Novo, a luta contra a doença foi intensificada através da renovação dos estatutos da Assistência Nacional aos Tuberculosos, em 1935, e da construção de um conjunto de sanatórios e dispensários um pouco por todo o país.

A Assistência Nacional aos Tuberculosos fora criada em 1899 pela Rainha D. Amélia, sendo uma instituição particular que tinha como função a prevenção e o combate à doença. O artigo 1º dos seus primeiros estatutos³⁸ clarifica a fundação da Associação criada “por iniciativa de Sua Majestade a Rainha, Senhora D. Amélia, e sob a sua Presidência perpétua (...) com a denominação de Assistência Nacional aos Tuberculosos, uma sociedade portuguesa de beneficência, para exercer acção no continente do Reino, ilhas adjacentes e possessões ultramarinas”. No Artigo 2º³⁹, são especificadas as suas funções, entre as quais, criar “hospícios, asilos ou enfermarias, privativos para tísicos, afim de minorar-lhes o sofrimento e impedir o contágio”, “construir sanatórios para tratamento dos tuberculosos curáveis”, “criar hospitais marítimos para crianças escrofulosas”, “fundar institutos regionais de observação,

³⁷ Bissaya Barreto, médico de Coimbra, destacou-se como cirurgião e como defensor da saúde pública e da medicina social.

³⁸ 1899 – *Os primeiros Estatutos da Assistência aos Tuberculosos*,” Boletim da Assistência Social”, n.ºs 8 e 9, Outubro – Novembro de 1943, Sub-secretariado de Estado da Assistência Social, Lisboa, 1943, p. 390.

³⁹ *Ibidem*.

estudo e tratamento da tuberculose e distribuição de socorros aos doentes desta moléstia e às suas famílias e por fim “centralizar e fortalecer quaisquer meios de acção preventivos do aumento da tuberculose”.

Bissaya Barreto foi um interveniente notável no campo da saúde pública, que deixou um legado extenso à saúde nacional. Fomentou a criação, em Coimbra, de hospitais, maternidades, preventórios, dispensários, escolas, casas para crianças, o parque *Portugal dos Pequenitos* e a sua famosa Fundação, que ainda hoje se mantém activa. Floresceram as Associações de Socorros Mútuos, que para além da classe operária passaram a receber e associar membros da burguesia.

No campo da protecção à infância, Fernanda de Castro (1900-1994) contribuiu no sentido da evolução institucional. Era casada com António Ferro, director do Secretariado de Propaganda Nacional e criou os *Parques Infantis*.

As suas memórias⁴⁰ são ricas em informações referentes aos *Parques*. Nas palavras da mentora, “o Parque n.º 1 (o Parque de São Pedro de Alcântara) foi inaugurado no dia 6 de Dezembro de 1933”⁴¹. Seguiu-se uma rede eficaz de educação e acompanhamento de crianças da qual a autora faz uma leitura positiva: “divirtome às vezes ao ver anunciada na TV a inauguração de mais um Parque Infantil de norte a sul do país e fico a rir por dentro, pensando na cara que certas pessoas fariam se soubessem que este nome foi inventado por mim (...) a procurar uma designação que afastasse para bem longe a ideia de albergue, asilo e outros nomes semelhantes⁴².”

Os Parques foram entregues à Misericórdia quando Fernanda de Castro sentiu “que já não tinha forças nem saúde para continuar a garantir às nossas crianças o

⁴⁰ Fernanda de Castro, *Ao Fim da Memória*, dois volumes, Lisboa, Verbo, 1988.

⁴¹ *Idem*, volume 1, p. 250.

⁴² *Idem*.

que até aí tinham tido: duas refeições diárias, médico e medicamentos, instrução primária e material escolar”⁴³.

A ocorrência da II Guerra Mundial (1939-1945) e as suas drásticas consequências humanas e sociais, impôs a defesa dos direitos humanos em tempo de guerra.

A necessidade de defender os direitos humanos⁴⁴ fez nascer, um pouco por todo o Mundo, entidades assistenciais de combate à pobreza, à exclusão social, à fome ou à doença.

As noções de assistência e de beneficência, na educação e na saúde, persistem até aos nossos dias. A ideia de solidariedade e de caridade mantêm-se vivas no espírito português.

No conjunto de azulejos reunido para a realização da presente investigação foram levantados sete registos identificáveis com a assistência e beneficência praticadas em Lisboa, quer no aspecto da educação, quer no aspecto da saúde.

O primeiro registo encontra-se na actual Junta de Freguesia da Lapa. Trata-se de uma placa identificadora da Casa da Lapa, pertencente à Sociedade das casas de asilo da Infância desvalida. Na realidade, o edifício albergava a instituição que manteve as suas duas placas iguais – uma no exterior e outra no interior.

A Sociedade das casas de asilo da infância desvalida de Lisboa foi fundada em 1833. Uma notícia de 1892 é clara quanto aos objectivos da “benemerita sociedade (que) desde logo viveu auxiliada pelo senhor D. Pedro IV e por sua esposa”, cujos estatutos objectivavam “dar protecção, educação e instrução a creanças d’ambos os

⁴³ *Ibidem.*

⁴⁴ A *Convenção de Genebra* entrou em vigor em 1950, com vista a proteger civis e populações dos efeitos da guerra. Hoje, a Convenção ainda é desrespeitada, no entanto, o documento teve muita importância no contexto do Direito Internacional.

sexos, desde que ellas podem dispensar immediatamente os cuidados de alimentação pelas mães até á idade de 7 annos, permitindo por esta forma aos paes das creanças que se dediquem aos seus labores”⁴⁵.



Figura 3. Placa de azulejos alusiva à antiga Casa da Lapa (S.C.A.I.D), na Lapa.

O primeiro asilo foi inaugurado em 1834 e seguiram-se mais nove espaços espalhados por Lisboa, a saber, em São Tomé, na Junqueira, na Rua do Diário de Notícias, na Travessa do Torel, na Travessa de Santa Quitéria, no Largo da Ajuda, no Largo de Arroios e no bairro da Graça. O asilo da Rua da Lapa foi o quinto a ser inaugurado.

⁴⁵ “A “Sociedade das casas de asylo de infância desvalida de Lisboa”, *O Século*, 29 de Maio de 1892.

O objectivo da instituição era o acompanhamento e a instrução das crianças, num quotidiano bem organizado. “As creanças dão entrada nos asylos das 7 e meia ás 9 horas da manhã, e sahem ás 6 e meia da tarde. Á 1 hora teem uma refeição, e merenda mais tarde”⁴⁶. Os rapazes eram admitidos nos asilos até aos sete anos e as raparigas até aos doze anos.

As duas placas idênticas, em azulejos a dois tons - azul e amarelo -, são meramente indicativas do nome da Sociedade das casas de asilo da Infância desvalida. Cumprem a função da manutenção da memória da instituição em causa.

O mesmo acontece com o painel em azulejos que indica o edifício do Lactário, inaugurado pela Associação Protectora da Primeira Infância⁴⁷, em 1903, no Largo do Museu da Artilharia, em frente à Estação de Santa Apolónia. O Lactário tinha como principal fim alimentar crianças necessitadas, fornecendo leite de vaca devidamente esterilizado às mães que não podiam amamentar. Era também possível receber bebés prematuros, em incubadoras e “creadeiras”, máquinas onde eram tratados até que atingissem o peso normal. Por fim, competia ao Lactário divulgar bons hábitos de higiene e fornecer vestuário às crianças inscritas no Lactário.

O painel de azulejos, assinado e fabricado pela *Cerâmica Monsanto*, apresenta fundo cerâmico branco com o símbolo da Associação e letras azuis indicando *Associação Protectora da Primeira Infância – Lactários, Incubadoras, Criadeiras. A Associação*, cuja presidente honorária era a Rainha D. Amélia, tinha sócios

⁴⁶ *Ibidem*. A visão do jornalista, própria do tempo, é limitada relativamente ao futuro das crianças que frequentavam estes asilos: “Tratando-se de crear uma geração apta para o bom desempenho da sua missão no lar doméstico, e comprehendendo-se que sendo todas aquellas creanças filhas de gente muito pobre, e tendo, portanto, de futuro, de viverem também pobremente, a sociedade comprehendeu e muito bem que o seu dever era educar desde a primeira infância aquellas creanças no trabalho doméstico”.

⁴⁷ A Associação Protectora da Primeira Infância foi fundada em 1901.

beneméritos e dada a afluência de utentes, foi criada uma extensão do Lactário, perto deste, no Largo do Convento do Beato.

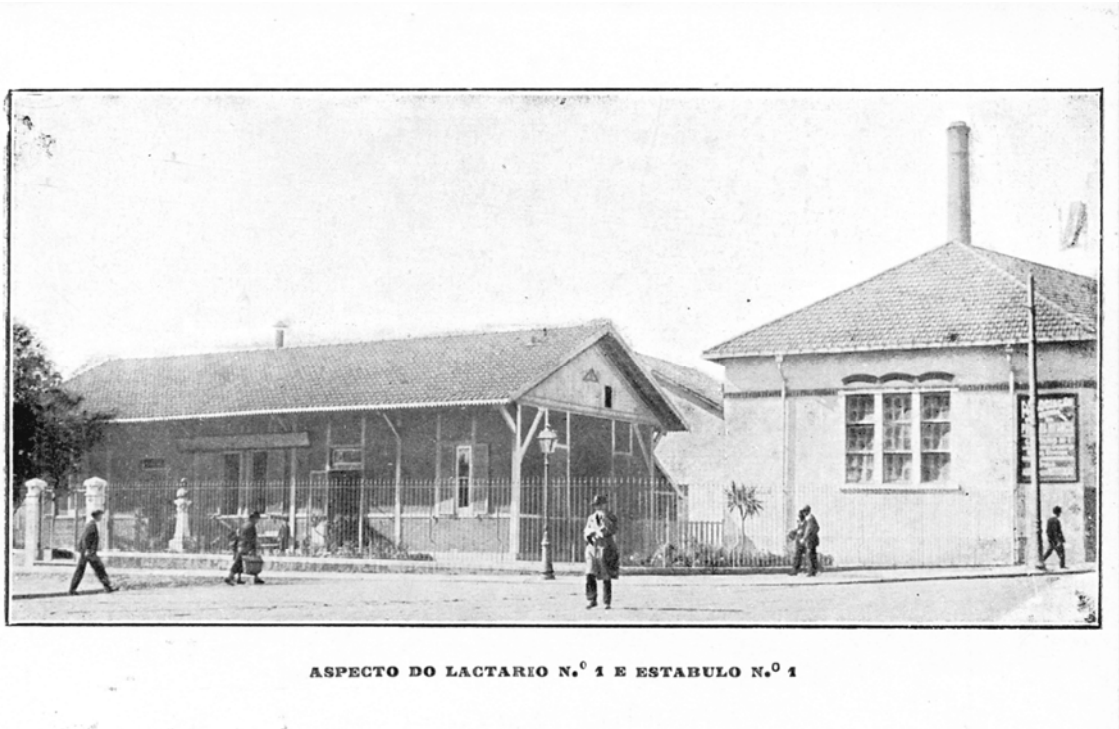


Figura 5. O Lactário de Santa Apolónia, postal ilustrado, Col. Luísa Villarinho



Figura 4. Placa alusiva ao Lactário de Santa Apolónia.



Figura 6. O Lactário de Santa Apolónia, postal ilustrado, Col. Luísa Villarinho.

Um pequeno edifício, situado no centro do largo, ostenta um outro letreiro em azulejo branco. Ilustram-no imagens de fundo com cena estampadas, relativas ao quotidiano do Lactário. Um letreiro a azul com a mesma denominação da casa mãe (*Associação Protectora da Primeira Infância – Lactários, Criadeiras, Leite, Enxovais, Puericultura*), o símbolo da Associação e por fim um apelo à caridade - *Auxiliai esta instituição* -, compõem a decoração de um painel fabricado pela “Companhia das Fábricas Cerâmica Lusitana”.

Dois exemplos, a que se deve juntar o acima referido Lactário de São José⁴⁸, que ilustram a importância da assistência infantil. Também neste último, de fundação posterior e independente dos lactários da Associação Protectora da Primeira Infância, eram feitas análises do leite e mantido “um serviço diário de

⁴⁸ Ver p 39.

consultas de manhã e de tarde, tendo as creancinhas inscritas medicamentos grátis e consultas domiciliarias”⁴⁹.

Outras instituições de apoio à infância e à família assinaladas com revestimento cerâmico e instaladas em Lisboa são a Associação pró-infância de Santo António de Lisboa, na Avenida Almirante Reis e a Casa de Protecção e Amparo de Santo António, na Calçada das Necessidades.

A primeira, a Associação pró-infância Santo António de Lisboa, de edifício revestido a azulejos azuis e brancos, com letreiro indicativo da denominação da instituição, é actualmente uma instituição privada de solidariedade social. Presta um serviço de instrução, composto por um infantário, ensino pré-escolar, primeiro ensino básico e ocupação de tempos livres. Tem a sua origem na fundação de um Asilo de Meninas, de 1895.



Figura 7. Placa alusiva ao Lactário do Largo do Museu da Artilharia.

⁴⁹ In “Lactário da paróquia de São José”, *Ilustração Portuguesa*, 2ª Série, N° 442, 10 de Agosto de 1914, p. 183.



Figura 8. Edifício da Associação pró-infância Santo António de Lisboa.

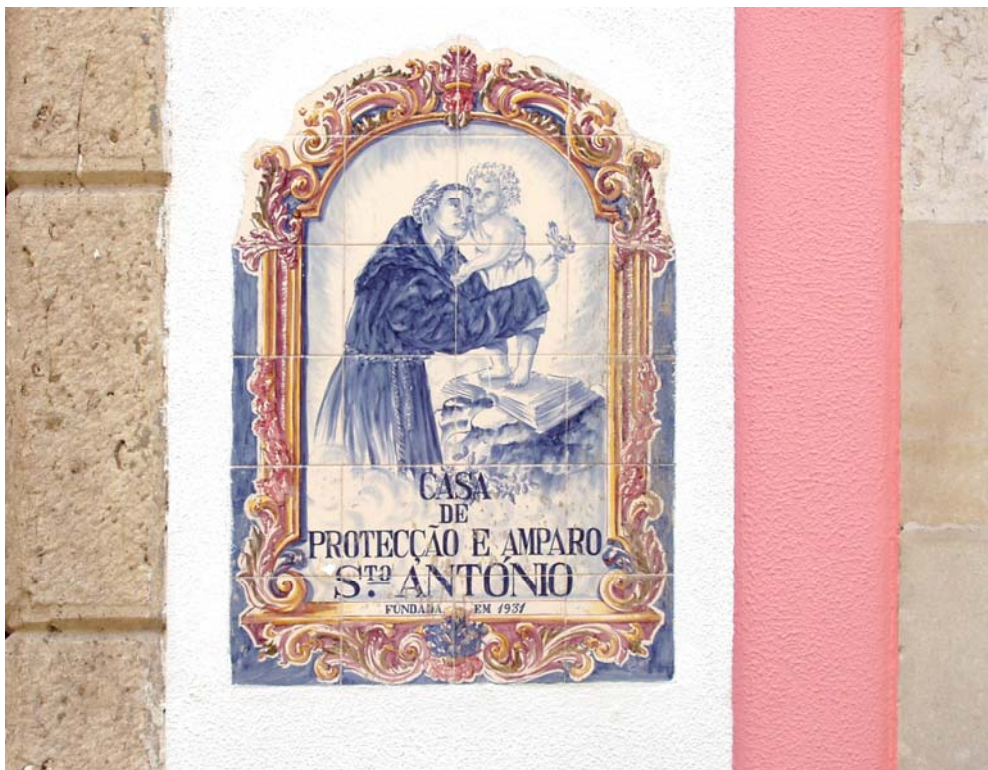


Figura 9. Placa alusiva à Casa de Protecção e Amparo de Santo António.

A segunda, dedicada à Obra das mães solteiras, prima pelo apoio dado a jovens mães solteiras e respectivas crianças. O fundador da Casa de Protecção e Amparo de Santo António foi o Professor D. Pedro da Cunha (1898-1998)⁵⁰, médico da Maternidade Dr. Alfredo da Costa⁵¹. O objectivo era preencher a lacuna social existente, relativa ao apoio dado às mães carenciadas e seus filhos, o que foi conseguido em 1931 - ano da fundação - e continuado até aos nossos dias. As “mães dos Antónios” ficam na instituição cerca de três anos, levando até ao fim a gravidez e recebendo todo um processo educacional que as prepara para tomar conta da sua casa e de um filho.

O edifício onde está instalada tem à porta um pequeno painel de azulejos policromos com o nome da instituição e o ano da sua fundação, onde Santo António, patrono da Casa, é representado, como habitualmente, com uma criança.

Outro registo cerâmico policromo indica a Fundação Lar Nossa Senhora da Saúde e respectiva data de fundação - 1896. Situa-se na Rua Silva Carvalho, em Lisboa. Trata-se de uma instituição de solidariedade social, que recebeu essa designação nos anos de 1980 mas que tem a sua origem no Asilo de Cegos fundado em 1896.

A designação mudou pelo facto de a instituição ter passado a receber não apenas doentes invisuais mas idosos em geral. Teve como benemérita a D. Maria Balbina dos Reis Pinto, que doou o prédio onde até hoje a Fundação se mantém instalada.

⁵⁰ D. Pedro José de Mello da Cunha de Mendonça e Menezes - o Prof. Dr. D. Pedro da Cunha nasceu em 1898, formou-se na Faculdade de Medicina de Lisboa em 1922. Professor da Faculdade de Medicina, foi sub-director do Hospital de Saint Louis em Lisboa e membro da Sociedade de Ciências Médicas, entre outras sociedades. Tinha os títulos de 4º marquês de Olhão, 3º marquês de Valada. Morreu em 1998.

⁵¹ A Maternidade Dr. Alfredo da Costa foi inaugurada a 5 de Dezembro de 1932 e projectada pelo Arquitecto Miguel Ventura Terra (1866-1916).

A fachada apresenta azulejos oitocentistas e um letreiro ali colocado após a mudança da denominação institucional. O interior tem vários apontamentos decorativos em azulejo, nomeadamente dois painéis ovalados com dois poemas da autoria de duas utentes invisuais e uma imagem de Nossa Senhora da Saúde⁵².

A Associação de Socorros Mútuos Dr. José dos Passos Vela, marca o grafismo da vila de Cascais com a sua sinalética azul em fundo branco de azulejos. O letreiro tem estampada a imagem do Dr. Passos Vela, o nome da instituição e a data da sua fundação – 1 de Fevereiro de 1870.



Figura 10. Edifício e painel interior do Lar da Fundação-Lar N. Sra. da Saúde.

⁵² Por razões que escaparam ao levantamento fotográfico do corpus fotográfico deste trabalho, não nos foi dada autorização para fotografar a imagem da Nossa Senhora da Saúde, apesar de ter sido facultada autorização para fotografar a fachada e os dois poemas.

A Associação de Socorros Mútuos Nossa Senhora da Assunção foi fundada em 1870 e mudou o seu nome para Associação de Socorros Mútuos Dr. José dos Passos Vela em 1933, para que, dessa forma, um dos seus fundadores fosse homenageado.

A sua fundação insere-se no movimento geral do mutualismo surgido no século XIX em Portugal. O objectivo destas associações era o de colmatar “a preocupação de debelar carências que a população encontrava para se socorrer da doença. Os médicos eram escassos e as despesas com a saúde elevadas para uma população que trabalhava e não dispunha de nenhum apoio social quando adoecia ou necessitava de algum tratamento”⁵³. Era uma instituição norteadada pelos princípios assistenciais relativos aos cuidados de saúde, que funcionava mediante sócios residentes em Cascais, maiores de 18 anos e empregados. Estes pagavam quotas anuais que lhes permitiam receber tratamento médico gratuito.



Figura 11. Associação de Socorros Mútuos Dr. Passos Vela, em Cascais, fotografia de Luísa Villarinho.

⁵³ In Isabel Ferrão, “Associação de Socorros Mútuos Nossa Senhora da Assunção Dr. José dos Passos Vela 1870-1972”, *Boletim Cultural do Município*, nº 13, Arquivo Histórico da Santa Casa da Misericórdia de Cascais, Cascais, Câmara Municipal, p. 97.

A Associação foi instalada num edifício do Largo da Nazareth, em 1926, e foi extinta em 1972. Os seus bens foram doados à Santa Casa da Misericórdia de Cascais e o seu edifício mantém-se até aos nossos dias.

O pequeno núcleo de marcos azulejares relativos a aspectos de assistência, em Lisboa, testemunha a importância da história da assistência e da beneficência portuguesas, reflectindo-se estas na instrução, na educação e nos cuidados de saúde dos mais carenciados.

A evolução destes tem a sua história e dela se apresentaram algumas amostras na Azulejaria de Lisboa e arredores, também aliadas ao cuidado prestado principalmente às crianças – na educação e na saúde -, grupo que pela sua falta de capacidade de auto protecção representou, desde os séculos XVIII e XIX, maior risco e maior foco de atenção das políticas assistenciais.

II |

ALUSÕES À MEDICINA NA AZULEJARIA DE LISBOA

1. OS QUATRO ELEMENTOS E OS CINCO SENTIDOS

A temática dos quatro elementos remonta aos primórdios da Filosofia. Efectivamente, a questão da natureza, ou *physis*, foi uma das primeiras problemáticas pensadas pelos filósofos gregos.

A natureza, para os pensadores da Grécia Clássica, constituía o “modo de ser próprio e permanente das coisas”⁵⁴. Este pressuposto, da importância primordial da natureza e a sua compreensão, levou a toda uma evolução conceptual e filosófica, particularmente por parte de dois filósofos de Mileto, a saber, Tales e Anaxímenes. Tales de Mileto (625-547 a. C.) indicou a água como o único princípio da natureza, da qual tudo era originado e à qual tudo retornava. Anaxímenes (585-528 a. C.) atribuiu ao ar o princípio da formação de todas as coisas. Parménides (580-515 a. C.) era um céptico para o qual nada podia vir do nada e já Heraclito de Éfeso (540-470 a. C.) defendia que o Universo era mudança e acreditava no princípio dos contrários.

Na reflexão do conceito da natureza e do entendimento do mundo, foi Empédocles (492-432 a. C.) que atribuiu importância significativa aos quatro elementos, sintetizando as questões até então em aberto. A sua teoria baseava-se na existência de terra, água, ar e fogo, que interagiam entre si através de dois conceitos – o de amor e o de ódio. Compunham todas as coisas na natureza e seriam indestrutíveis. Aristóteles (384-322 a. C.), observador da natureza e criador da Biologia, usou os quatro elementos como referência de um mundo em movimento permanente, circular e com um fim definido. Associou-lhe as qualidades

⁵⁴ Juan Cordon e Tomas Calvo Martinez, *História da Filosofia, - Os Filósofos. Os textos*, Lisboa, Edições 70, 1990, 1º volume, p. 27.

fundamentais de frio, quente, seco e húmido, completando a visão simplista que envolvia a existência de quatro elementos.

Esta preocupação filosófica com a explicação do mundo através dos quatro elementos teria importância fundamental no homem e na Medicina, durante longo tempo. Essa constatação vai-se reflectir na obra de uma das mais significativas e fundamentais figuras da História da Medicina – Hipócrates de Cós (460-377 a. C.).

A obra de Hipócrates, considerado o *pai da medicina*, legou à sua Arte uma herança sem precedentes. Atribui-se a esta figura o abandono das práticas de teor primitivo e o estabelecimento do princípio causa / efeito. A prática da cura deu então lugar à observação, ao papel da natureza na forma do homem estar com o estado do seu corpo. Celebrizou-o o valioso *Corpus Hippocraticum*, conjunto de cerca de 153 textos, compreendendo o *Juramento*, documento deontológico da maior importância, ainda hoje proferido pelos licenciados, no acto da sua formatura em Medicina, em muitas universidades, e os *Aforismos*. Celebrizou-o a sua teoria dos humores.

Terá um dos seus aforismos mais representativos – *a arte é longa, a ocasião é fugidia, a experiência é enganadora e o julgamento é difícil* – ficado registado num apontamento cerâmico de princípio do século XX? Ao acervo museológico do Museu da Cidade, em Lisboa, pertence uma inscrição *ars longa*, encontrada na fachada de um prédio da Rua das Amoreiras, também nesta cidade. Trata-se de um dos seus vários aforismos, frases facilmente apreensíveis para uma rápida compreensão da prática de lidar com a doença e com o exercício da Medicina.

A teoria dos quatro humores tem como base os quatro elementos essenciais. Água, ar, fogo e terra, herdados de Empédocles, ligam-se a qualidades e a humores⁵⁵,

⁵⁵ Por humor deve entender-se líquido orgânico.

associados por Hipócrates a órgãos do corpo humano, a estados humorais e por último, às quatro estações do ano.



Figura 12. Painel atribuído a Henrique Casanova, com provável Aforismo de Hipócrates, Museu da Cidade, Lisboa, fotografia de José Meco.

Deste modo, à água, fria e húmida, correspondia um humor, a pituíta, sedeada no cérebro, identificada com o estado linfático e com o Inverno. Ao ar, quente e húmido, corresponderia o sangue, sedeado no coração, identificado com o estado sanguíneo e com a Primavera. Ao fogo, quente e seco, corresponderia a bÍlis, com sede no fÍgado, identificado com o estado bilioso e com o Verão. À terra, fria e seca, correspondia a atrabÍlis, com sede no baço, identificada com o estado bilioso e, por sua vez, com o Outono.

O equilíbrio entre os humores resultava na ordem do corpo humano, logo, na saúde ou eucrasia. O desequilíbrio entre os humores resultava no mau estar, na discrasia.

A teoria humoral perdurou no tempo. Influenciou Cláudio Galeno (129-199), anatomista e introdutor da fisiologia experimental e entrou pela vivência médica da Idade Média, marcando-a indelevelmente.

A Medicina medieval, de facto, não descurou estes dois vultos. A natureza permanece como um factor indispensável à compreensão humana, que por sua vez se liga intimamente a Deus, como vimos, anteriormente, em maior pormenor. O homem é encarado como o espelho do universo, de onde surge a noção de microcosmos e macrocosmos.

Estando a teoria humoral relacionada com os quatro elementos primordiais, funcionando em relação íntima com os humores, os fluidos, os órgãos, as estações do ano e as idades da vida, Hipócrates era bem recebido no simbolismo medieval e nesta dualidade micro e macrocosmos. As mesmas boas vindas eram dadas à visão que Galeno tinha do corpo, que de acordo com L.N. Ferraz de Oliveira e J.L. Doria, “considerava o corpo como um mero veículo da alma, conceito que mereceu, naturalmente, a aprovação de cristãos, judeus e muçulmanos, dada a característica monoteísta destas religiões”⁵⁶.

Os grandes avanços médicos, nomeadamente anatómicos, do Renascimento, terão ultrapassado a teoria dos humores, bem como as influências marcantes de Galeno e do árabe Avicena. Nesse contexto, o português Amato Lusitano (1511-1568) não perdeu o legado clássico.

O autor das *Centúrias de curas medicinais*, figura de relevo no contexto renascentista, lembrou existirem no corpo quatro elementos e ligou o homem, microcosmos, ao Universo,

⁵⁶ L.N. Ferraz de Oliveira e J.L. Doria, *Apontamentos de História da Medicina*, Faculdade de Ciências Médicas, p. 106.

macrocosmos, numa influência marcadamente medieval herdada da noção clássica⁵⁷. Lembrando, no prefácio da sua primeira centúria, que “o corpo consta de quatro elementos e é dotado de outras tantas qualidades”⁵⁸, Amato Lusitano herdou também de Hipócrates e dos seus antecessores filósofos a atenção dada à natureza.

Para Amato Lusitano, a natureza era fundamental na compreensão da doença: “será pois, dever do doente resistir à doença juntamente com o médico, visto que este e a doença se combatem mutuamente e (...) lutam e pelejam entre si. Com efeito, o médico procura com a ajuda da natureza expulsar a doença”⁵⁹. Ao numerar, em verso, os dez preceitos galénicos de bom cumprimento do ofício de médico, Amato Lusitano defendia: “são duas vezes cinco, ao todo, as circunstâncias a atender para conseguir afastar as doenças do corpo doente, a saber: a aparência (*color*), a enfermidade (*casus*) – os gregos chamavam-lhe sintomas – o sítio (*régio*), o tempo, a evolução, a idade, a natureza, a alimentação, a mudança de tempo (*mutatio temoris*) e a profissão (*ars*)”⁶⁰.

A teoria dos humores ficou para a História da Medicina como um legado de peso, necessariamente ultrapassado pelo desenvolvimento médico-científico. A sua base, os quatro elementos, foi largamente utilizada na representação em Azulejaria.

De entre o pequeno conjunto de quatro elementos reunido para o presente estudo, o mais antigo encontra-se no Palácio Fronteira.

⁵⁷ Maria Adelaide Neto Salvado refere o enraizamento da teoria hipocrática na cultura europeia, cuja “concepção dominou fortemente o pensamento medieval até ao Renascimento”, in “Os quatro elementos, os astros, as doenças e o homem”, *Cadernos de Cultura*, nº XIV, 2000, p. 21.

⁵⁸ Amato Lusitano, *Centúrias de Curas Mediciniais*, Volume I, Universidade Nova de Lisboa, Faculdade de Ciências Médicas, p. 39.

⁵⁹ *Idem*, p. 29.

⁵⁹ *Idem*, p. 28.

⁶⁰ *Ibidem*.

Aos quatro elementos primordiais correspondem quatro bancos de jardim revestidos. Quatro figuras humanas, com os atributos dos elementos, apresentam-se em painéis devidamente legendados. Água, ar e terra têm como suporte produções do século XVII, como a maioria do núcleo de Azulejaria do palácio e respectivos jardins. O mesmo não acontece com o painel relativo ao fogo, que por apresentar elevado estado de deterioração, foi substituído por uma produção contemporânea, da autoria de Paula Rego.



Figuras 13 e 14. Os quatro elementos representados nos jardins do Palácio Fronteira.



Figuras 15 e 16. Os quatro elementos representados nos jardins do Palácio Fronteira.

O azulejo historiado do Barroco utilizou bastante a temática dos quatro elementos, bem como a dos cinco sentidos. De facto, a mentalidade barroca adoptou os quatro elementos por se tratar de uma temática, no entender da autora Maria João Lima de Freitas, “relacionada com a noção de natureza racionalizada e artificiosa”⁶¹ que “ encerra um conjunto de valores universais evocados por associações de ideias e imagens”⁶², estando ligada à teatralidade e à cenografia imanentes das manifestações artísticas daquele período.

⁶¹ Maria João Lima de Freitas, *Iconografia da memória na Azulejaria do século XVIII – quatro estações, quatro elementos, quatro partes do Mundo*, Dissertação de mestrado, volume I, Lisboa, FCSH, UNL, 1994, p. 34.

⁶² *Ibidem.*

Assim, foram explorados, na representação em azulejo, conjuntos iconográficos, como os quatro elementos, as quatro estações do ano, as quatro partes do mundo, as sete artes liberais e os cinco sentidos, que “partilham de um significado cósmico, são expressões alegóricas do tempo, do mundo material e do espaço, traços que constroem uma visão do Mundo e do Homem, uma cosmovisão barroca que tem lugar no imaginário da época”⁶³.

Já no século XIX, o famoso Ferreira das Tabuletas (1807-?) marcou significativamente a história da Azulejaria, pelo trabalho que desenvolveu na Fábrica Viúva Lamego⁶⁴. A obra de Luís António Ferreira insere-se na corrente eclética e romântica característica da segunda metade do século XIX e identificamo-la através do revestimento de fachadas de prédios e lojas, marcadas pelo efeito de *trompe l'œil* em figuras alegóricas, flores e árvores alegres e movimentadas. As suas obras lisboetas mais referidas são o revestimento da Fábrica Viúva Lamego, no Largo do Intendente, a decoração da Cervejaria Trindade o prédio nº30 do Largo Rafael Bordalo Pinheiro.

São precisamente estas duas últimas referências que nos dão a conhecer a representação que Ferreira das Tabuletas fez dos quatro elementos. Trata-se de uma visão alegórica, através da qual o artista assume a sua componente maçónica. Numa das salas da Cervejaria Trindade, localizada na Rua Nova da Trindade e em actividade desde 1863, foram representados a Primavera, o Verão e o Outono. A presença de uma estrela de cinco pontas lembra a ligação maçónica que dela se faz, entre a natureza e o homem. A água, a terra, o ar (que Luís Ferreira chama de vento), o fogo, o comércio e a indústria, encontram-se imortalizados, tal como

⁶³ *Idem*, p. 123.

⁶⁴ Fábrica fundada em 1849 por António Costa Lamego, com sede no Largo do Intendente, em Lisboa.

acontece na fachada do nº30 do Largo Rafael Bordalo Pinheiro, onde é bem visível o efeito de *trompe l'œil*, que permite que as figuras representadas se assemelhem a esculturas.



Figuras 17 a 20. Os quatro elementos na Cervejaria Trindade, em Lisboa.



Figura 21. Fachada do nº 30 do Largo Rafael Bordalo Pinheiro, em Lisboa.



Figura 22. Pormenor da fachada do nº 30 do Largo Rafael Bordalo Pinheiro, em Lisboa.

A associação da indústria e do comércio aos quatro elementos naturais explica-se dado que através da indústria se transformam matérias-primas para proveito das necessidades do homem e, através do comércio, os produtos resultantes da produção industrial chegam às mãos dos mesmos. Surgem ainda representações da agricultura e da ciência, inevitavelmente ligadas ao homem e à natureza.

De facto, a filosofia esotérica acredita que no corpo humano se encontram representados os quatro elementos, mais um quinto, a que se dá o nome de *quinta-essência* e que consiste na presença do espírito de Deus no homem. Neste contexto, tem particular importância a água, matéria-prima primordial, símbolo de regeneração e de fertilidade da vida. Os elementos primordiais têm ainda papel significativo no rito iniciático maçónico, no decorrer do qual o iniciado contacta simbolicamente com a água, o fogo, a terra e o ar. De olhos tapados e despojado dos seus bens, o rito impõe que o iniciado escreva uma espécie de testamento, numa morte voluntária simbólica face aos valores mundanos. Deixa-se então conduzir ao templo, onde se submete aos quatro elementos através do tacto, sentido que substitui a sua visão vendada. As suas mãos tocam em água, sentem a chama de uma vela, tocam uma pedra ritual, sentindo no fim o sopro na cara, através de um fole.

No âmbito da Azulejaria do século XX, os quatro elementos e os cinco sentidos encontram-se representados na estação de metropolitano do Saldanha, em Lisboa. As características universais do homem foram tratadas pelo artista plástico Luís Filipe de Abreu, quando da remodelação da estação, em 1996.

De facto, os quatro elementos e os cinco sentidos foram temáticas sempre tidas em linha de conta na representação artística, espelhando a sua importância como factor de peso na compreensão e interpretação do homem.



Figura: 23 a 25. Os cinco sentidos na Estação de metropolitano do Saldanha, Metropolitano de Lisboa EP.

A tendência para representar os ciclos associados à memória colectiva, como os quatro elementos, as quatro estações, as quatro partes do mundo, os doze signos do Zodíaco, entre outros, fez-se acompanhar da representação dos cinco sentidos.

Se os quatro elementos se ligavam ao Universo e foram com Hipócrates ligados ao corpo humano através da teoria dos humores, os cinco sentidos estiveram desde sempre ligados ao homem e à forma como este recebe os estímulos do exterior.



Figuras 26 e 27. Os cinco sentidos na Estação de metropolitana do Saldanha, Metropolitano de Lisboa EP.

Os gregos antigos conheciam os sentidos. Reconheciam quatro deles com receptores específicos e localizados (olfacto, visão, audição e gosto) e o último com recepção localizada em todo o corpo, ou melhor, em toda a pele – o tacto. Os cinco sentidos foram tema recorrente na Idade Média. Tornou-se emblemática a representação dos cinco sentidos nas tapeçarias da “Dâme à la Licorne”. Encontrado em 1841, o conjunto de seis tapeçarias terá sido produzido na Flandres no século XV. Nas cinco primeiras, foram representados os cinco sentidos e na sexta, a figura central deposita numa caixa o colar que usava nas outras cinco, renunciando ao valor terreno dos sentidos.

Frequentemente, o gosto, o tacto, o olfacto, a audição e a visão, são representados pela mulher, dada a ligação tradicional existente entre mulher e pecado. Aos sentidos dá-se interpretação de pecado terreno, em oposição aos valores morais e religiosos. No caso dos painéis do século XVIII, que pertencem ao espólio da Fundação Medeiros de Almeida⁶⁵, de linguagem marcadamente barroca, os cinco sentidos ligam-se a uma figura feminina cuidadosamente trajada, claramente terrena e ligada à ideia de pecado.



Figuras 28 e 29. Os cinco sentidos na Fundação Medeiros e Almeida.

⁶⁵ A Fundação Medeiros de Almeida, em Lisboa, foi criada em 1973 para albergar o espólio artístico do empresário António Medeiros e Almeida (1895 -1986).



Figuras 30 e 32. Os cinco sentidos na Fundação Medeiros e Almeida.

O mesmo acontece com cinco anjos que decoram um rodapé da Igreja da Madreus⁶⁶, decorada pelo pintor de azulejos holandês Willem van der Kloet, por volta de 1698. A proximidade do chão reforça o cariz terreno dos sentidos. A decoração de flores e frutos, ladeando cada medalhão, remete para as estações do ano, juntando-se assim dois ciclos ligados à vida terrena. A utilização de temas profanos, habitual em palácios de morada, num edifício de carácter religioso, recorda a importância da libertação do pecado e das sensações. Os anjos dos sentidos apresentam expressão endiabrada e pecaminosa, demonstrando que, efectivamente, as sensações são sinónimo de pecado.

⁶⁶ O Convento da Madreus, na zona oriental de Lisboa, foi fundado por D. Leonor em 1509 e ocupado pelas franciscanas descalças de Santa Clara. Actualmente, e desde 1980, alberga as instalações do Museu Nacional do Azulejo.



Figuras 33 a 37. Os cinco sentidos na Igreja da Madre Deus, em Lisboa.

Além da simbologia, os sentidos têm uma definição científica. De facto, as sensações e os estímulos são recebidos no corpo através dos órgãos dos sentidos, ou seja, os olhos, os ouvidos, o nariz e a boca. Vários receptores espalhados pela pele captam sensações tácteis, térmicas e dolorosas, estando todos os sentidos ligados a

células nervosas, que guiam os estímulos no sentido da sua recepção, transmissão e percepção, que por sua vez leva à concretização da sensação propriamente dita.

Podemos relacionar os cinco sentidos com diferentes especialidades médicas. À visão corresponde a Oftalmologia, à audição e ao olfacto, corresponderá a Otorrinolaringologia, com o gosto podemos identificar a Medicina Dentária e a Estomatologia e podemos remeter o tacto para a Neurologia e para a Neurocirurgia, dada a localização dos receptores em toda a extensão da pele.

A interpretação simbólica dada pela história aos cinco sentidos tem fundamento, já que são estes que fazem a ponte entre o homem e aquilo que o rodeia, tal como os quatro elementos faziam a ponte entre o homem e a compreensão do Universo envolvente, do microcosmos e do macrocosmos medievais. A evolução da Ciência foi trazendo luz à compreensão do homem e do Universo. Para a compreensão científica do homem, a Medicina desempenhou, sem dúvida, papel primordial.

2. REPRESENTAÇÕES EM AZULEJARIA LIGADAS À IDEIA DE MORTE

A morte representa para o médico, na sua prática profissional, um acontecimento a evitar a todo o custo. O combate às doenças e a prevenção das mesmas visam contornar os obstáculos que possam levar ao termo da vida. J. A. Esperança Pina enumera os princípios que devem reger a atitude do médico, entre os quais devemos destacar o respeito por “uma ética médica (...) porque a responsabilidade moral do médico é grande, visto que este desempenha uma função transcendente, até porque nenhuma outra profissão tem nas suas mãos a vida e a honra dos seres humanos”⁶⁷.

O combate ético, moral e físico contra a morte existe, enquanto preocupação médica, desde que existe a preocupação da cura e a prová-lo estão os códigos ou juramentos deontológicos mais antigos. O *Código de Hammurabi*, conjunto de leis da época do rei Hammurabi da Babilónia, redigido no século XVIII a.C.⁶⁸, é bem claro quanto ao cuidado a ter com a morte do doente. “Se um médico fez em um awilum (homem livre) uma operação difícil com um escalpelo de bronze e causou a morte do awilum ou abriu a nakkaptum (abcesso) de um awilum com um escalpelo de bronze e destruiu o olho do awilum, eles cortarão a sua mão”⁶⁹. A morte do doente era então castigada com a amputação da mão do médico, para que o mesmo erro não se repetisse.

⁶⁷ J. A. Esperança Pina, *A responsabilidade dos Médicos*, 3ª edição, Lisboa, Lidel, 2003, p. 21.

⁶⁸ O *Código de Hamurabi* encontra-se no Museu do Louvre, estando gravado numa estela de pedra negra. Fazem parte do código 282 artigos redigidos. Os direitos e as obrigações dos médicos estão dispostos nos artigos 215 a 223.

⁶⁹ *Idem*, p. 1 e 2.

Do mesmo modo, o famoso *Juramento* de Hipócrates deixa bem claro que a morte, bem como a interrupção da vida intra-uterina, devem ser evitadas pelo médico. “Aplicarei os medicamentos para bem dos doentes segundo o meu saber e nunca para seu mal. Não darei um remédio mortal ou um conselho que o leva à morte. Tão pouco darei a uma mulher um pessário que possa destruir a vida do feto”⁷⁰. Assapht, médico judeu que viveu no século VI, também elaborou o seu Juramento, no qual contemplou a ideia da morte: “Tende cuidado de não matar nenhum homem com a seiva de uma raiz”, “não dareis poção alguma a mulher grávida por adultério para que possa abortar”, ou “não aceitareis o suborno para fazer mal ou para matar”⁷¹, foram alguns dos seus preceitos.

O rescaldo da II Guerra Mundial, marcada pelo desrespeito pela vida e dignidade humanas, trouxe a preocupação com a preservação dos direitos humanos. Em 1948, a *Declaração de Genebra*⁷², revista em Veneza, em 1994, instituiu as obrigações e os deveres da profissão médica e a partir de 1949, foi adoptado o *Código Internacional de ética médica da Associação Ética Mundial*, segundo o qual a vida humana deve sempre ser preservada.

Apesar da importância que a morte tem no combate profissional e moral do médico, não deixa de ser interessante lembrar que também da morte se faz Medicina, através das autópsias. A utilização científica e pedagógica de cadáveres humanos é disso exemplo.

A dissecação do cadáver é para o aluno de Medicina, ou, mais especificamente, de anatomia, o melhor manual, a melhor forma de obter conhecimentos relativos a todos os componentes do corpo humano. Tomando conhecimento prático dos

⁷⁰ *Idem*, p. 5.

⁷¹ *Idem*, p. 6.

⁷² *Idem*, p. 9: “Guardarei respeito pela vida humana desde a concepção, mesmo perante ameaças, não admitirei fazer uso dos meus conhecimentos médicos contra as leis da Humanidade.”

elementos da anatomia no cadáver, o futuro médico saberá no futuro elaborar diagnósticos bem fundamentados e praticar cirurgia devidamente orientada.

Por outro lado, a Medicina Legal estuda causas de morte violentas e ligadas a crimes, bastante complexas, que pressupõem uma aliança com os sistemas legislativos em vigor. São as autópsias, realizadas por técnicos especializados, que procuram determinar os problemas tanatológicos, ou seja, os fenómenos relacionados com a morte. De facto, a autópsia médico-legal permite estudar a causa de morte, para analisar os fenómenos cadavéricos, o mecanismo da morte, as causas de morte, o diagnóstico da morte e a sua data, a que se dá a denominação de cronatognose.

Assim, a Medicina tem como preocupação principal, desde os primórdios da sua história, a cura com vista a evitar a morte. No *terminus* da vida, sendo a morte um dado adquirido, a Medicina tem um contributo importante, quer pedagógico e científico, quer criminal e legislativo.

Essa preocupação pedagógica e científica com o conhecimento do corpo humano através da sua dissecação tem também a sua dimensão histórica. No Antigo Egipto, o espantoso desenvolvimento das práticas de embalsamamento motivou os estudos do conhecimento anatómico.

A passagem para a morte mais não era, para qualquer egípcio, do que a passagem para outra vida, daí que fossem tão importantes os ritos da morte, cujo legado cultural tem ainda hoje peso na história, espelhado na impressionante Arquitectura e culto funerários. O tratamento dado ao cadáver, da retirada dos órgãos vitais, colocados nos vasos canopos⁷³ que acompanhavam a múmia na morada eterna, ao enfaixamento com linho, tem um carácter fascinante e terá feito

⁷³ O fígado, os pulmões, o estômago e o intestino eram guardados respectivamente em quatro vasos canopos. O coração era mantido na múmia.

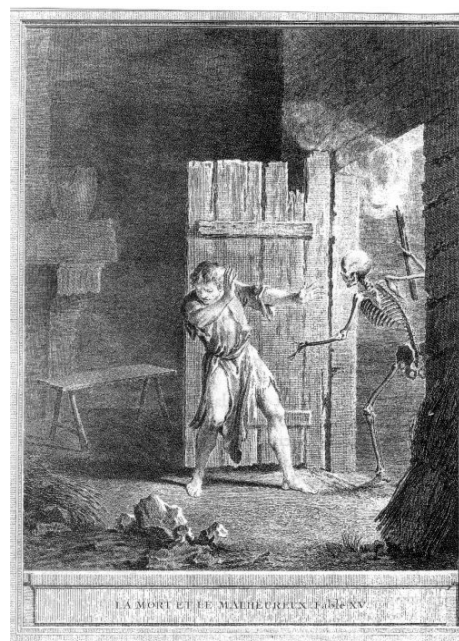
dos embalsamadores verdadeiros conhecedores da anatomia humana. A sobrevivência do corpo era fundamental na vida desconhecida que existia para lá da morte e por isso a mumificação era imprescindível e encontrava-se superiormente protegida por Anúbis, a divindade da mumificação.

O enriquecimento do valor pedagógico do cadáver no caminho do rigor anatómico e médico tingiu a História da Medicina de forma vincada durante o Renascimento, com os grandes anatomistas anteriormente referidos.

O caso particular de Andreas Vesalius, vulto excepcional do desenvolvimento do estudo anatómico, tem neste contexto significado acrescido. Na sua obra anatómica, *De humanis corporis fabrica*, Vesalius soube dar vida à morte, na medida em que o seu trabalho foi ilustrado de forma única, com cadáveres e particularmente com esqueletos em atitudes humanas. São imagens que transmitem um sentido de alegria, que mostram a ideia de movimento do corpo. Os esqueletos imortalizados por Vesalius têm vida, são providos de atitude. Não conseguimos associá-los à ideia da morte que ceifa vidas.

Foi com a memória dos famosos esqueletos vivos de Vesalius que identificámos dois painéis do século XVIII que se encontram em exposição no Mosteiro de São Vicente de Fora, em Lisboa. De facto, enquanto arte transversal a cinco séculos de História da Arte portuguesa, a Azulejaria abarcou, como já referimos, diversas facetas da cultura e mentalidade portuguesas. Se a iconografia do azulejo, particularmente no que diz respeito ao azulejo historiado, tratou temas profanos e religiosos, da caça à música, à dança, a episódios campestres, à natureza, aos animais, aos ciclos ligados à relação entre o homem e o meio que o envolve, ao Antigo e ao Novo Testamento, ao nascimento de Maria ou ao nascimento de Jesus, entre tantos outros, não iria deixar de contemplar nas suas representações a ideia de morte.

Os dois painéis referidos estão incluídos no conjunto alusivo às *Fábulas* de Jean de la Fontaine (1621-1695)⁷⁴, copiado de gravuras do francês d’Oudry (1686-1755) para painéis de azulejo, com vista a decorar o segundo piso do claustro do Mosteiro⁷⁵. O primeiro remete para a fábula “A morte e o lenhador” e apresenta a personagem principal, a morte, numa atitude plena de vida, arrogância e poder, entrando pela casa do lenhador com o objectivo de o chamar a si.



Figuras 38 e 39. *A morte e o lenhador*, painel do Mosteiro de São Vicente de Fora (Lisboa) e gravura de Oudry (www.lafontaine.net, Outubro, 2005).

Chamava um desgraçado, a toda a hora,
Em seu socorro a Morte
“Vem ó morte – gritava – e, sem demora,
Ceifa-me a rude sorte!”
Quis a Morte fazer-lhe um bom serviço,
E à porta lhe bateu.

⁷⁴ Também na Literatura encontramos reflexos da Medicina e da sua história. Jean de la Fontaine apresenta, ao longo dos seus doze livros de *Fábulas* influências médicas nos seguintes títulos: “Os Médicos”, “Os animais com peste”, “Os membros e o estômago”, “A morte e o lenhador”, “A morte e o moribundo” e “A morte e o infeliz”.

⁷⁵ Estes painéis foram restaurados e estão expostos numa das salas do Mosteiro de São Vicente de Fora, desde Junho de 1999.

Entrou-lhe em casa, sem se dar por isso,
 E disse-lhe: “Sou Eu!”
 “Que vejo! – grita ele – ó monstro horrendo !
 Espectro de pavor! Foge de mim!
 Nunca pensei – clamou todo tremendo –
 Que fosses feia assim
 Ora, Mecenas foi um homem douto,
 Que disse:”Tornem-me antes impotente.
 Tolhido, manco, tendo só um coto
 Gotoso – mas que eu viva longamente!”
 Nós dizemos o mesmo à Omnipotente⁷⁶.

O segundo painel mostra um outro esqueleto em atitude humana e remete-nos para “A morte e o moribundo”, num outro relato de uma visita por parte da morte, novamente representada por um esqueleto andante, claramente herdado da imagem que Vesalius tinha do cadáver.



Figuras 40 e 41. *A morte e o moribundo*, painel do Mosteiro de São Vicente de Fora (Lisboa) e gravura de Oudry (www.lafontaine.net, Outubro 2005).

“(…) Velho, - lhe diz a Morte –
 Não te colho de salto; a queixa é injusta
 Do insofrimento meu. Cem anos contas
 (...) E não tens por anúncio
 O teu trôpego andar, eu mover lento,
 O senso, os sucos radicais falidos?”

⁷⁶ La Fontaine, *Fábulas*, 5ª edição, Lisboa, Chandeigne/Minerva, 1998, p. 107.

O ouvido, o padar botos?

Não sentes como tudo em ti desmaia⁷⁷

Além destes dois esqueletos em movimento, imortalizando a morte, merecem referência duas representações onde foram pintadas caveiras, também estas ligadas ao fim da vida. A caveira simboliza o pensamento, as qualidades intelectuais e espirituais. No âmbito artístico, a representação de caveiras insere-se na chamada *Vanitas*, que vem do latim, significando vaidade.



Figura 42. Pormenor com caveira, na Capela do Palácio do Correio Mor, em Loures.

Este tipo de representação vem da pintura holandesa do século XVII e consiste numa natureza morta alegórica, com a presença de elementos simbólicos que remetem

⁷⁷ *Idem*, pp. 155 a 156.

para o sentido da vida. A presença de fruta apodrecida remete para a ideia de decadência. Óculos, fumo e instrumentos musicais simbolizam a vida como sendo breve e efémera. A caveira simboliza a certeza absoluta da morte. Sendo a iconografia da Azulejaria influenciada por outras artes, particularmente a gravura e a pintura, torna-se lógico que a ideia da *Vanitas* tenha chegado à cerâmica de revestimento.

Nestes dois casos, a caveira aparece associada a figuras monásticas de idade, com barbas compridas a recordar o São Jerónimo de Dürer, pertencente ao acervo do Museu Nacional de Arte Antiga, em Lisboa.

Destaca-se ainda a representação de um enterro, com respectivo cortejo fúnebre, que se encontra num dos cemitérios de Setúbal. Trata-se de um conjunto historiado, com provável datação no século XIX, numa composição a branco e roxo manganês, que nos mostra o rito fúnebre com a realização do respectivo serviço religioso, onde são visíveis a colocação do cadáver dentro do caixão e o cortejo fúnebre, em três diferentes painéis. Estes painéis terão pertencido à Igreja da Misericórdia de Setúbal e terão sido retirados e colocados nas paredes do cemitério.



Figura 43. Pormenor com caveiras, Museu Nacional do Azulejo, em Lisboa.

O exemplo de um enterro recorda mais uma vez a importância dos ritos da morte e da forma como esta foi sendo encarada pelo homem ao longo da história, naquele que é um traço da maior importância no contexto cultural e das mentalidades. Mais uma vez e no contexto em análise, a morte representa o fim do ciclo da vida. Para a Medicina, no seu combate à doença e às vicissitudes da idade, representa o fim do valor a proteger a todo o custo – a vida.

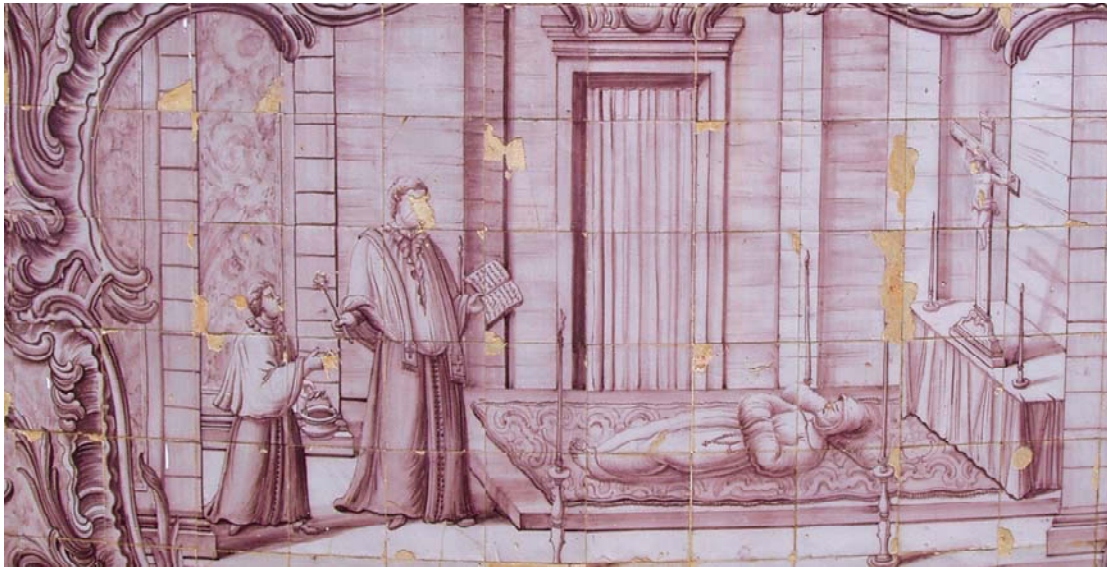


Figura 44. Painel com rito fúnebre, Cemitério da Misericórdia, em Setúbal.

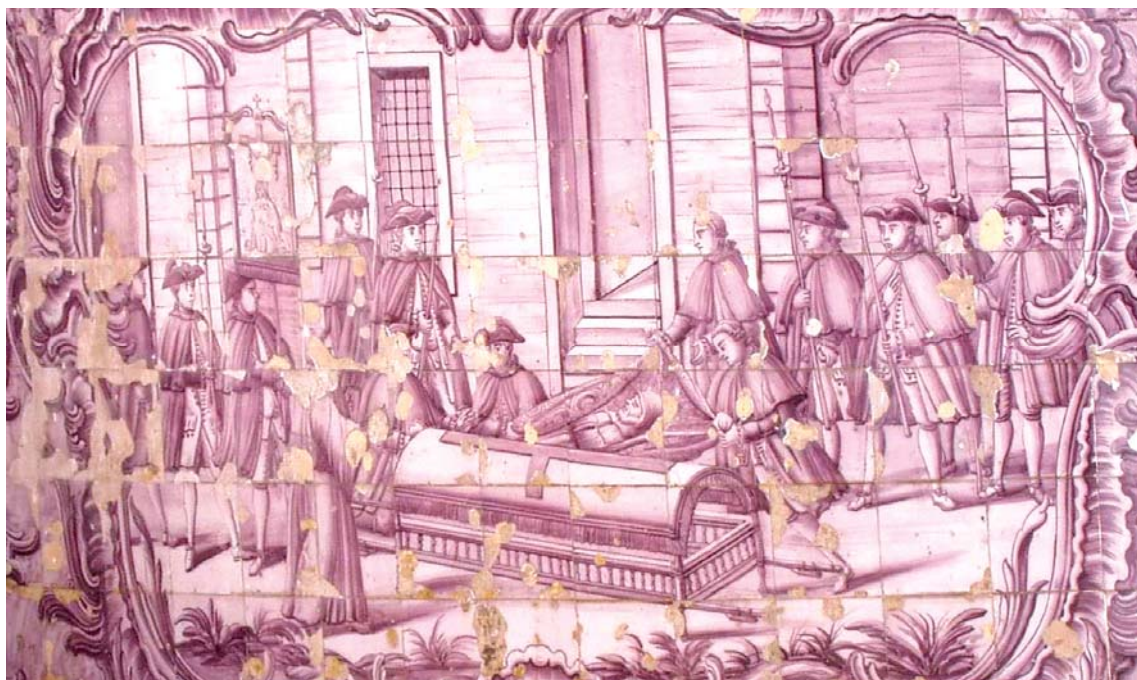


Figura 45. Painel com rito fúnebre, Cemitério da Misericórdia, em Setúbal.

3. A MEDICINA NA AZULEJARIA DE ICONOGRAFIA RELIGIOSA

3.1. Representação de episódios bíblicos com interpretação médica

A Bíblia serviu de inspiração à representação iconográfica religiosa, de forma quase exclusiva, durante a Idade Média.

A Idade Média, virada para a espiritualidade e para o simbolismo divinos, deixou à Arte ocidental um legado significativo. Pintura, Escultura e Arquitectura, entre outras artes, foram assinaladas de forma indelével pela iconografia religiosa, nomeadamente bíblica, deixando testemunhos marcantes até ao presente e de forma particularmente importante durante o Renascimento e o Barroco.

A Medicina não está presente na Bíblia pelo seu teor e lógica científica mas estão nela contidas referências claras à dor, à cura, a males contemporâneos da redacção dos seus textos e a um Deus exigente, detentor do poder de castigar com a doença e de curar, com subtracção da mesma.

Os autores Michel Hermans e Pierre Sauvage dizem-nos, a propósito da ligação que pode ser estabelecida entre a Bíblia e a Medicina, que “s’interroger sur la relation entre la médecine, l’art de guérir et la Bible, la parole de Dieu, peut, de prime abord, paraître insolite et même pertinent. La Bible, ont le sait, ne présente aucun traité de médecine. Et même si à certains endroits elle se risque sur le terrain médical, elle vehicule nécessairement les conceptions de son temps, forcément aujourd’hui largement dépassées”⁷⁸. Ou seja, os ensinamentos que o texto bíblico nos

⁷⁸ AAVV, *Bible et Médecine – Le corps et l’esprit*, Namur, Presses Universitaires de Namur, 2004, p. 5.

pode transmitir ao nível da História da Medicina não têm rigor científico, estão claramente ultrapassados mas valem, sem dúvida, como fonte documental para a História da Medicina.

Uma primeira referência deve ser feita à mulher e à maternidade. No primeiro livro do Antigo Testamento, o *Gênesis*, “Deus criou o ser humano à Sua imagem”; “abençoando-os, Deus disse-lhes: cresci e multiplicai-vos, enchei e dominai a Terra” (Gn. 1, 26-28). É a ideia do Deus criador do homem e da mulher, aos quais entrega a capacidade, o dom e a responsabilidade da procriação.

No entanto, quando Eva come o fruto proibido, Deus castiga-a, informando-a de que a maternidade não será necessariamente uma tarefa fácil: “aumentarei os sofrimentos da tua gravidez, entre dores darás à luz os filhos” (Gn. 3, 16). Surgem então referências à gravidez e ao parto que revelam a importância dada ao papel da mulher enquanto mãe. A personagem de Tamar, chegada “a ocasião de dar à luz (...) trazia dois gémeos no seio” (Gn. 38, 27). Isaac casou com Rebeca aos 40 anos e “pediu a protecção do Senhor para a sua mulher, que era estéril. O Senhor ouviu-o e Rebeca, sua mulher, concebeu” (Gn. 19-21). Isabel ouviu a saudação de Maria e “o menino saltou de alegria no (seu) seio” (Lc. 1, 44). Abraão pediu clemência a Deus e este “curou Abimélec, sua mulher e suas servas, e tiveram novamente filhos, porque o Senhor tinha ferido de esterilidade todas as mulheres da casa de Abimélec” (Gn. 20, 17-18). São muitas as advertências para a gravidez e para o parto de várias mulheres que povoam o contexto bíblico. Ao Novo Testamento pertence um dos episódios mais significativos no que diz respeito à sua representação iconográfica – a

Anunciação. Trata-se de facto de um dos temas mais representados na História da Arte, particularmente na pintura⁷⁹.

“No sexto mês, o anjo Gabriel foi enviado por Deus a uma cidade da Galileia chamada Nazaré, a uma virgem desposada com um homem chamado José, da casa de David e o nome da virgem era Maria. Ao entrar em casa dela, o anjo disse-lhe: Salve ó cheia de graça, o Senhor está contigo (...) Não temas pois achaste graça diante de Deus. Hás-de conceber no teu seio e dar à luz um filho ao qual porás o filho de Jesus”(Lc. 1, 26 - 33).

Além da Anunciação, é frequente o tema do nascimento da Virgem Maria, episódio pertencente aos *Evangelhos Apócrifos*. Trata-se de um conjunto de textos excluídos pela Igreja, que transmitem uma visão bem diferente da do Novo Testamento, no que concerne à vida de Cristo. O Evangelho de Tiago apresenta os avós de Cristo, Joaquim e Ana, como um casal rico. Ana seria estéril mas recebeu a graça da gravidez pelas palavras de um anjo.

A Igreja da Assunção, em Cascais, e a Sé de Setúbal⁸⁰ apresentam painéis representativos do nascimento de Maria⁸¹, atribuíveis ao século XVIII e XIX, respectivamente. A tendência para a representação deste acontecimento terá certamente como base a gravura de Dürer⁸², integrada na sua série *A vida de Virgem*, abaixo representada.

⁷⁹ São marcantes as representações medievais e renascentistas da Anunciação. Disso são exemplo as obras da autoria de Fra Angélico e de Leonardo da Vinci.

⁸⁰ Também denominada de Igreja da Graça.

⁸¹ Este episódio está também representado na capela da Quinta Nova (actual Saint Julian's School), em Carcavelos.

⁸² Albrecht Dürer (1471-1528) foi um artista alemão dedicado à pintura, à ourivesaria e à gravura. Preocupou-se com a representação das proporções do corpo humano e a sua obra tornou-se notável.



Figura 46. O nascimento da Virgem, Igreja da Assunção, Cascais.

No Evangelho de Lucas, é feita referência a um médico. Quando Jesus Cristo se torna conhecido na Galileia, encontra-se com o seu povo para divulgar a sua doutrina. “Todos aprovavam Jesus, admirados com as palavras cheias de encanto que saíam da sua boca. E diziam: Não é este o filho de José? Disse-lhes então: certamente ides citar-me o provérbio: Médico, cura-te a ti mesmo. Tudo o que ouvimos dizer que fizeste em Cafarnaum, fá-lo também aqui na tua terra” (Lc. 4, 22-23).

A cura de um cego é relatada nas palavras de Marcos. Jesus cura o cego e atribui essa cura à força da sua fé. Este, “atirando fora a capa, deu um salto e veio

Dentro desta, são emblemáticas três séries de gravuras: *A Grande Paixão*, *O Apocalipse* e *A Vida da Virgem*. Nesta última está incluído o Nascimento da Virgem.

ter com Jesus. Então Jesus perguntou-lhe: Que queres que te faça? Mestre, que eu veja. Jesus disse: Vai, a tua fé te salvou.” (Mc. 10, 49-52).



Figura 47. *O nascimento da Virgem*, gravura de Dürer (www.ibiblio.org).
Figura 48. *O nascimento da Virgem*, Sé de Setúbal.

A descrição da cura de um paralítico, símbolo do povo oprimido, ilustra bem o teor milagreiro dado à cura bíblica. “Encontrava-se lá um homem que estava doente havia trinta e oito anos. Jesus viu o homem deitado e soube que estava doente há tanto tempo. Então perguntou-lhe: Queres ficar são?”. E verifica-se a cura. “Levanta-te, toma a tua enxerga e anda. E, nesse instante, aquele homem ficou são, agarrou na enxerga e começou a andar.”(Jo. 5, 6-8).

Está patente nos textos bíblicos a noção de pureza e acima de tudo a preocupação com a higiene. A menstruação, por exemplo, está também ligada à noção de impureza. As hemorragias são tratadas com recomendações higiénicas:

“Quando uma mulher tiver o fluxo de sangue que corre do seu corpo, permanecerá durante sete dias na sua impureza. Quem a tocar ficará impuro” (Lv. 15, 19).

A lepra é doença referenciada com muita frequência no texto bíblico. O *Levítico* apresenta um capítulo inteiro dedicado à doença contemporânea da redacção dos textos referidos. “Quando um homem tiver na pele do seu corpo um tumor, uma doença de pele ou uma mancha, podendo degenerar numa afecção leprosa sobre a pele, será apresentado ao sacerdote Aarão (que) examinará a afecção da pele: se o pelo que ali se encontra se tornou branco e se a chaga se apresenta mais funda que a pele do corpo, é uma chaga de lepra.” (Lv. 12, 1-3). Uma série de recomendações processuais relativas às vítimas da doença, tal como aconteceu nas civilizações antigas nas quais a prática médica era sacerdotal⁸³, era supervisionada por um sacerdote.

Ainda no Antigo Testamento, as *Crónicas* relatam a presença de Ozias no templo. “No momento em que ele se indignava diante dos sacerdotes, no templo de Javé, junto ao altar dos perfumes, a lepra surgiu na sua testa”(Cr. 26, 19).

Estas referências ilustram a contemporaneidade da doença e também a noção da lepra como algo impuro e como um castigo de Deus. A lepra define-se como uma “doença infecciosa crónica devida a um bacilo acidorresistente (*mycobacterium leprae*, antigamente bacilo de Hansen⁸⁴), transmitida por contacto directo, prolongado e íntimo (...) começa por ser uma mancha vermelha insensível ao toque e pode evoluir de formas diversas”⁸⁵. Apesar da evolução para a cura da doença, esta ainda não se encontra completamente extinta.

⁸³ Assim acontecia no antigo Egipto, na Mesopotâmia, ou nas civilizações maia, inca e asteca.

⁸⁴ Gerhard Henrick Armauer Hansen (1841-1912) foi o responsável pela descoberta do agente causador da peste, em 1873. Era médico e tinha origem norueguesa.

⁸⁵ AAVV, *Dicionário Médico*, Lisboa, Climepsi Editores, 2001, p. 356.

A influência dos temas bíblicos foi marcante no contexto da História da Arte portuguesa e de forma bem evidente na iconografia da Azulejaria do século XVIII e XIX. Temas relacionados com a vida de Cristo, de Maria e de outras personagens bíblicos pontuam de forma particular espaços religiosos como capelas e igrejas.

De entre o conjunto de referências ligadas a questões médicas, apresentadas pelos textos bíblicos, foram no presente estudo identificados quatro episódios representados em painéis de azulejos, na área de Lisboa.

Na Igreja da Boa Hora⁸⁶, no alto da Ajuda e na Igreja de São Lourenço⁸⁷, em Azeitão, respectivamente, dois painéis representando “O sinal de salvação” (Nm. 21, 4-9)⁸⁸. Atribuíveis ao século XVIII e XIX, respectivamente, estes painéis relatam um dos episódios marcantes do Antigo Testamento.

“Do monte Hor, os israelitas partiram pelo caminho do Mar dos Juncos para contornar a terra de Edom mas cansaram-se na caminhada. O povo falou contra Deus e contra Moisés: “Porque nos fizestes sair do Egito? Foi para morrer no deserto, onde não há nem pão nem água, estando enjoados com este pão levíssimo?” Mas o Senhor enviou contra o povo serpentes ardentes, que mordiam o povo, e por isso morreu muita gente de Israel. O povo foi ter com Moisés e disse-lhe: “Pecámos ao protestarmos contra o Senhor e contra ti. Intercede junto do Senhor para que afaste de nós as serpentes”. E Moisés intercedeu pelo povo. O Senhor disse a Moisés: “Faz para ti uma serpente abrasadora e coloca-a num poste. Sucederá que todo aquele que tiver sido mordido, se olhar para ela,

⁸⁶ A Igreja de Nossa Senhora da Boa Hora pertence ao Convento com a mesma denominação, extinto em 1834. As instalações do Convento que tinham albergado frades mendicantes agostinhos receberam a partir de então unidades hospitalares militares e a igreja manteve-se aberta ao culto.

⁸⁷ A Igreja de São Lourenço, na vila de Azeitão, tem a sua origem no século XVI. Foi sofrendo alterações até à sua parcial destruição, depois do terramoto de 1755. Nessa altura foi reconstruída e é dessa reconstrução o conjunto de painéis a azul e branco, alusivos ao Antigo Testamento, que decoram a nave única da Igreja.

⁸⁸ *Idem*, p. 181.

ficará vivo”. Moisés fez, pois, uma serpente de bronze e fixou-a num poste. Quando alguém era mordido por uma serpente e olhava para a serpente de bronze, vivia.”



Figura 49. *O sinal de salvação*, Igreja de Nossa Senhora da Boa Hora, Lisboa.

Trata-se de um episódio de cura, evidentemente sem qualquer cariz científico. Sublinha-se a imagem do Deus misericordioso e também castigador, que, salvando o povo de Israel, não hesita em lhe administrar um castigo quando este tem

dificuldades em ultrapassar uma longa jornada de fome e sede. Ao castigo de morte segue-se a capacidade da cura.

A serpente tem valor simbólico riquíssimo⁸⁹ e está presente na Bíblia, pelo menos em mais dois momentos importantes. Quando tenta Eva e a convence a comer o fruto proibido, iniciando o homem nos meandros do pecado (Gn. 3, 1-13) e quando a elevação da serpente de bronze é comparada à importância espiritual da ascensão de Jesus Cristo na cruz, à sua crucificação (Jo.3, 14). É sem dúvida o lado negativo e oculto da serpente que sobressai na teologia do Cristianismo. É o ser rastejante, que se desloca junto ao chão e que apresenta o pecado à criatura completa criada por Deus – o homem.

Deste modo, é a serpente, entidade curadora e protectora herdada da Antiguidade, símbolo das forças e poderes ocultos, que veicula o castigo e é a serpente que cura o mal, eliminando o efeito do seu próprio veneno. No entanto, não é só a serpente propriamente dita que representa valor simbólico. O bronze de que é feita remete para o metal rico que simboliza a união entre os contrários, por se tratar de uma liga de metais distintos, como o estanho e o cobre. Desde a Antiguidade até ao Cristianismo, mas também em religiões como o Budismo, o bronze terá sido utilizado nos objectos de culto religioso e profano. A serpente enrolada num poste em forma de cruz, que apresenta poderes curativos perante o povo envenenado, remete-nos para o próprio símbolo da Medicina.

⁸⁹ Enquanto símbolo, a serpente representa a sexualidade masculina e feminina, simboliza a renovação permanente, devido à sua mudança de pele, liga-se à Medicina através de Esculápio e na simbologia maçónica está presente no 33º grau do Rito “Escocês Antigo e Aceite”, denominado *Cavaleiro da serpente de bronze*. A serpente enquanto símbolo da renovação da vida explica-se pela mudança de pele que se verifica no seu sistema biológico.



Figura 50. *O sinal de salvação*, Igreja de São Lourenço, Azeitão.

A simbologia da Medicina tem origem em Esculápio, figura grega mítica à qual se atribuíram diversas curas. Identificam-no um conjunto de atributos que estiveram sempre associados à Medicina, a saber, a serpente, representando as forças ocultas e a renovação da vida e a prudência, o galo, representando a vigilância, o bastão, representando o poder e a taça, significando muito possivelmente a farmacopeia.

Não é possível estabelecer a ligação entre a serpente e o bastão como símbolos médicos da Antiguidade grega, por um lado e a escolha dos mesmos símbolos na descrição de uma cena bíblica de cura, por outro. No entanto, parece uma coincidência encontrar esta representação em dois painéis de azulejos, visto que até hoje esta simbologia se mantém em vigor, como se pode verificar por exemplo no actual logótipo da Ordem dos Médicos portuguesa.

Nestes dois painéis, alusivos ao episódio da serpente de Moisés, a representação é de facto muito semelhante, apesar de terem sido executados em períodos distintos, o que atesta a possibilidade, usual no contexto da iconografia do azulejo, de ambos terem sido baseados na mesma gravura, ou um no outro.

Um painel produzido em pleno século XX pode ser encontrado num dos salões do Palácio da Cruz Vermelha⁹⁰ em Lisboa. Não espanta pela sua riqueza artística, por se tratar de uma produção contemporânea mas tem no presente contexto importância significativa. Trata-se da representação do bom samaritano (Lc. 10, 33-36).

“Certo homem descia de Jerusalém para Jericó e caiu nas mãos de salteadores que, depois de o despojarem e encherem de pancadas, o abandonaram, deixando-o meio morto. Por coincidência, descia por aquele caminho um sacerdote que, ao vê-lo, passou ao largo. Do mesmo modo, também um levita passou por aquele lugar e, ao vê-lo, passou adiante. Mas um samaritano, que ia de viagem, chegou ao pé dele e, vendo-o, encheu-se de compaixão. Aproximou-se, ligou-lhe as feridas, deitando nelas azeite e vinho, colocou-o sobre a sua montada, levou-o para uma estalagem e cuidou dele. No dia seguinte, tirando dois denários, deu-os ao estalajadeiro, dizendo: “Trata bem dele e, o que gastares a mais, pagar-to-ei quando voltar”.

O bom samaritano mostra-nos a ideia cristã que visa o dever de ajudar o próximo. O samaritano não hesita em ajudar um ferido. Cura-lhe as feridas com aquilo que tem à mão – azeite e vinho – e ainda o desloca para um local próprio, de modo a ser tratado. O tratamento de feridas com azeite não está de modo nenhum desfasado da realidade, já que durante séculos esse era um dos produtos usados na cicatrização de feridas. Foi o francês Ambroise Paré (1510-1590), cirurgião militar, o primeiro a substituir o azeite e o óleo a ferver pelo penso e a terebentina, no tratamento dos feridos de guerra.

⁹⁰ O Palácio dos Condes de Óbidos, sede da Cruz Vermelha Portuguesa desde 1919, foi construído no XVII, por D. Vasco de Mascarenhas, 1º Conde de Óbidos. Apresenta uma biblioteca e uma capela de interesse patrimonial notório, bem como uma boa colecção de azulejos do século XVIII.

“Depois deitou água na bacia e começou a lavar os pés aos discípulos e a enxugá-los com a toalha que atara à cintura (...) Compreendeis o que vos fiz? Vós chamais-me “Mestre” e “o Senhor” e dizeis bem, porque o sou. Vós dizeis que Eu sou o Mestre e o Senhor. E tendes razão, porque o sou. Ora, se Eu, o Senhor e o Mestre, vos lavei os pés, também vós deveis lavar os pés uns aos outros. Na verdade, dei-vos exemplo para que, assim como Eu fiz, vós façais também. Em verdade, em verdade vos digo, não é o servo mais do que o seu Senhor, nem o enviado mais do que aquele que o envia”.



Figura 51. O bom samaritano, Palácio da Cruz Vermelha, Lisboa.

A lavagem dos pés (Jo. 13, 3-17) aparece duas vezes no *corpus* iconográfico do presente estudo. Um painel do século XVIII, a azul e branco, relata o episódio e está exposto no Jardim das Amoreiras, em Lisboa. A já referida Igreja de Nossa Senhora da Boa Hora, no Alto da Ajuda, em Lisboa, apresenta o mesmo episódio, numa composição polícroma da centúria posterior.

Também comum na iconografia alusiva a São João de Deus, a lavagem dos pés não encerra em si nenhuma situação médica propriamente dita. Ao contrário dos que têm sido descritos, não se trata de uma cena de cura mas de um relato de higiene, que tem acima de tudo uma leitura simbólica. Cristo lava os pés aos seus discípulos para lhes transmitir que não lhes é superior, apesar de ser o seu mestre.



Figura 52. A lavagem dos pés, Jardim das Amoreiras, Lisboa.

Um tema tratado em alguma da nossa Azulejaria é o da circuncisão. Três referências a este tema foram vistas na Sé de Setúbal, numa composição oitocentista, no Museu Nacional do Azulejo, num azulejo holandês oitocentista de figura avulsa e na escadaria de um palácio na Rua da Mouraria, datável do mesmo período.

São muitas as referências feitas à circuncisão, no Antigo e no Novo Testamento. É tida como uma das operações cirúrgicas mais antigas da História e consiste, medicamente, na intervenção feita no pênis, ao qual é retirado o prepúcio, pele que cobre a glande.



Figura 53. *A lavagem dos pés*, Igreja de Nossa Senhora da Boa Hora, Lisboa.

Os hebreus praticavam-na como sinal de Aliança com Deus. A Bíblia dá disso mesmo testemunho. Quando Deus informa Abraão: “da tua parte, cumprirás a Minha aliança, tu e a tua descendência, nas futuras gerações. Eis a aliança estabelecida entre mim e Vós, que tereis de respeitar: todo o homem, entre vós, será circuncidado. Circuncidareis a pele do vosso prepúcio, e este será o sinal de aliança

entre mim e vós. Oito dias depois de nascer, toda a criança de sexo masculino, das vossas gerações futuras, será circuncidada (...) Quando completarem oito dias, todos os meninos de cada geração serão circuncidados (...). E desta forma será marcado na vossa carne o sinal da minha aliança perpétua” (Gn. 17, 9-14).



Figura 54. *A circuncisão de Cristo, Sé de Setúbal.*

Praticada em tribos africanas tradicionais, como sinal de maioridade e de virilidade, a circuncisão continua no entanto a representar, para os judeus, uma prática cultural corrente, por motivos religiosos e higiénicos.



Figura 55. *A circuncisão de Cristo*, Museu Nacional do Azulejo, Lisboa.

Estes exemplos na Azulejaria mostram a circuncisão em Jesus Cristo recém-nascido. Teria os oito dias determinados pelos costumes hebreus e a iconografia representa a operação sendo levada a cabo por um homem mais velho, de barba, o que corresponde à tradição segundo a qual tal ritual seria efectivado pelo chefe de família.

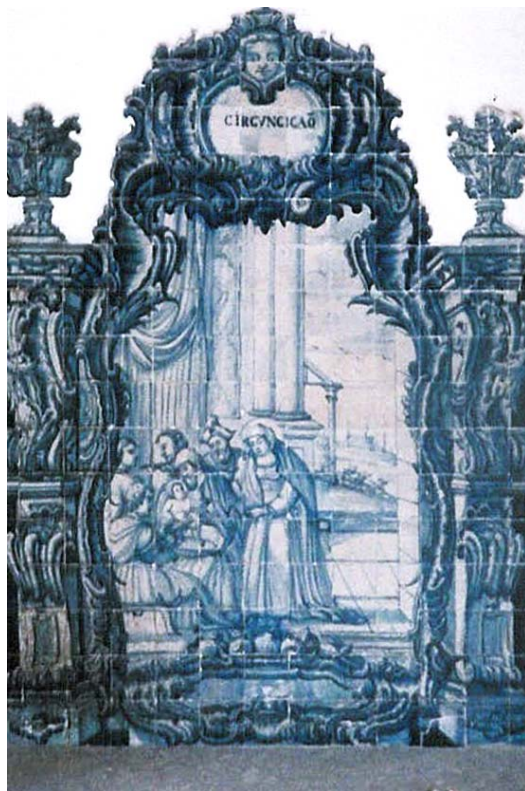


Figura 56. *A circuncisão de Cristo*, Mouraria, Lisboa, fotografia de Luísa Villarinho.

3.2. Representação de Santos e de passos das suas vidas

No âmbito da iconografia religiosa, a temática hagiográfica, relativa aos Santos e aos passos das suas vidas, encontrou lugar de relevo na representação figurativa da Azulejaria de Lisboa.

A primeira ideia que sobressai é a da presença caracteristicamente lisboeta dos já referidos registos, que pontuam as fachadas dos edifícios enquanto entidade protectora, numa tendência que terá nascido após o terramoto de 1755, na qual têm lugar particularmente assíduo figuras como S. Marçal, S. José, S. Maria e S. António.

Essa tendência chegou até aos nossos dias e nesses pequenos conjuntos cerâmicos, bem como em grandes painéis, foi possível detectar a importância significativa de algumas figuras santificadas ligadas à Medicina.

Uma primeira referência deve ser feita a Santo António, um dos padroeiros de Lisboa. Não lhe é atribuída nenhuma protecção relativamente a qualquer doença mas Santo António encontra-se sem dúvida envolto em grande fama de milagreiro. Conhecido como Santo António de Lisboa ou de Pádua, o seu dia celebra-se a 13 de Junho⁹¹. Franciscano de relevo e doutor da Igreja, foi-lhe atribuída quantidade significativa de milagres.

Relatos de Santo António comendo um prato de comida envenenada e permanecendo são, tratando um louco com o cordão do seu hábito, curando uma criança parálitica, salvando um homem de morrer esmagado, tratando a amputação de um pé ou ressuscitando um morto, chegaram até aos nossos dias.

⁹¹ Santo António tem como atributos a figura do Menino Jesus, um livro aberto, um pão, uma flor-de-lis, um crucifixo, peixes (remetendo para o famoso sermão aos peixes) ou um burro. É o padroeiro da casa, da família e dos louceiros.

Este último milagre, da ressurreição de um morto, encontra-se documentado num painel provavelmente datado de finais do século XVIII, situado na Casa Verdades de Faria, em Cascais⁹². Nele podemos analisar o santo estendendo a mão esquerda ao homem que se levanta de uma cova.



Figura 57. Santo António ressuscitando um morto, Casa Verdades de Faria, Cascais, fotografia de Luísa Villarinho.

A capela de Santo Amaro em Lisboa representa um exemplar notável do século XVII. O seu narthex, revestido a azulejos, representa um dos melhores exemplos da Azulejaria do século XVII⁹³. A temática iconográfica é a do Santo padroeiro dos

⁹² Na Casa Verdades de Faria está actualmente instalado o Museu da Música Portuguesa.

⁹³ José Meco descreve a decoração cerâmica desta capela, também designada por eremida, como sendo de “cerca de 1670-1680, formada por composições pré barrocas derivadas da pintura de tectos e recriando os anteriores grotescos, que no exacerbamento cromático correspondem à fase final da policromia seiscentista”, in José Meco, *Azulejaria Portuguesa*, Lisboa, Bertrand, 1992, p. 35.

aleijados, representado num nicho e os seus atributos - braços e pernas -, repetidos em medalhões que decoram toda a zona de passagem para a entrada da capela.

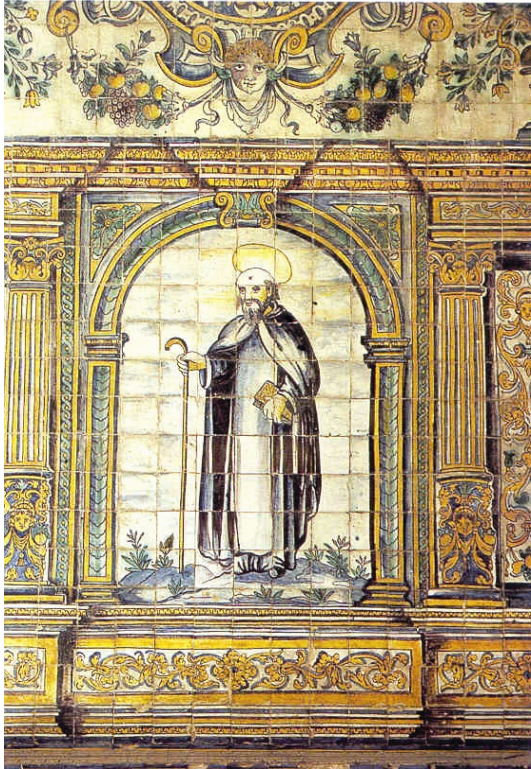


Figura 58. Santo Amaro, Ermida de Santo Amaro, Lisboa, fotografia de Nicolas Lesmonier.
Figura 59. Atributos de Santo Amaro, Ermida de Santo Amaro, Lisboa, fotografia de Nicolas Lesmonier.

Três alusões a Santo Antão têm particular interesse no contexto em estudo, pois à sua figura estão ligadas a protecção das doenças contagiosas e as curas milagrosas. O seu dia celebra-se a 17 de Janeiro e identificam-no um conjunto de atributos⁹⁴, entre os quais se destaca o porco, cuja banha era utilizada para a cura do chamado *fogo de santo Antão*.

Esta doença cutânea teria origem na ingestão de pão de centeio, através do qual um fungo provocava erupções na pele, daí que o livro com o qual o santo é

⁹⁴ O principal atributo de Santo Antão é o tau, que surge bordado sobre o ombro ou como cruz abacial, e tem presa uma sineta para espantar demónios e tentações. Identificam-no também a presença de animais, já que é o padroeiro dos animais domésticos, um rosário e um livro aberto em chama.

representado, esteja a arder. Trata-se de uma alusão ao *fogo de santo Antão*, doença tornada conhecida no século XVII, que hoje se encontra praticamente extinta e tem por nome ergotismo⁹⁵. A banha do porco seria usada por Santo Antão como tratamento da pele⁹⁶. Daí que se torne legítimo atribuir ao Santo a prática curativa de um *mal*, de uma doença.



Figura 60 e 61. Painéis alusivos a Santo Antão, Rua das Portas de Santo Antão.

⁹⁵ Por ergotismo entende-se uma “intoxicação produzida pela cravagem do centeio...uma intoxicação alimentar que se manifesta quando a cravagem está misturada com as farinhas usadas no consumo (...) na Idade Média, deram-se epidemias de intoxicação pela cravagem, principalmente na Europa central (...) os sintomas do ergotismo são devidos aos alcalóides contidos na cravagem: ergotamina, ergotoxina e ergotininina”, *Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, Editorial Enciclopédia Limitada, Lisboa . Rio de Janeiro, volume IX, p. 930.

⁹⁶ Os autores da obra *Hospitais Civis de Lisboa – História e Azulejos*, A.J. Barros Veloso e Isabel Almasqué, elucidam-nos a este respeito: “Na face externa do arco do túnel encontra-se um tríptico de azulejos azuis e brancos do século XVIII, no qual estão representados três santos (...) É fácil de reconhecer (Santo Antão) graças ao porco que está colocado a seus pés, o qual recorda a utilização, pelo Santo, da banha deste animal para tratamento do ergotismo, que no passado chegou a grassar de forma endémica”, op.cit., Lisboa, Inapa, 1996, p. 49.

Dois pequenos painéis a azul e branco, na Rua de Santo Antão, mostram duas representações de Santo Antão e indicam uma antiga casa de antiguidades e um antigo refeitório. Situam-se frente a frente, nos dois lados da rua, e neles são visíveis os tau, o sino e o porco, como atributos de identificação. Trata-se possivelmente de produções do século XIX.

Na *porta do carro*, ou porta lateral, do edifício que alberga o Hospital de São José⁹⁷, um painel do século XVIII representa as imagens de Santo Antão (à esquerda), São João Baptista (no centro) e Santo Inácio de Loiola (à direita). Mais uma vez, a identificar Santo Antão estão o tau, o livro e o porco.

Duas alusões a São Francisco de Assis mostram a tendência para a confusão que por vezes se instala, na iconografia religiosa, entre caridade e assistência na saúde.

No convento de S. Francisco, na Rua D. Pedro V, foram identificadas duas cenas da vida do Santo, com relevância no contexto em estudo.



Figura 62. Painel alusivo a Santo Antão (à esquerda), São João Baptista e Santo Inácio de Loiola, fotografia de A. Barros Veloso.

⁹⁷ O Hospital Real de São José foi instalado em 1775 no Colégio jesuíta de Santo Antão (cujas construções tiveram início por volta de 1579) no seguimento da reconstrução pombalina após o terramoto de 1755 e da expulsão dos jesuítas, em 1759.

O dia de São Francisco de Assis celebra-se a 4 de Outubro e são seus atributos as cinco chagas de Cristo, um crucifixo e um anjo. É uma das figuras mais emblemáticas da Igreja, à qual se atribui a fundação da Ordem dos Franciscanos.

Os dois painéis referidos, datáveis ao século XIX, mostram duas cenas de assistência que nos remetem para situações médicas. Na primeira, São Francisco atende um cego, na segunda atende um paralisado. São doenças muito frequentemente referidas na Bíblia, daí a sua influência nos relatos das vidas de santos. Não se conhecem referências à cura directa destes males pelo santo, como acontece por exemplo com Santo Antão mas estes exemplos demonstram que questões médicas e de doença surgem de mãos dadas com a caridade, com a solidariedade e com a pobreza, sendo prática corrente por parte destes homens da Igreja.



Figura 63. São Francisco curando um cego, Convento de São Francisco, Lisboa.

Figura 64. São Francisco e o paralisado, São Francisco, Lisboa.

A figura de São João de Deus é indubitavelmente aquela que melhor se relaciona com a Medicina e aquela que foi mais representada em azulejos de Lisboa e seus arredores⁹⁸.

São João de Deus entregou a sua vida aos indigentes e aos doentes, de forma particular. No seu percurso de homem de fé, deixou Montemor-o-Novo, onde nasceu em 1495 e seguiu até Oropesa e mais tarde até Granada, onde construiu um hospital, desenvolvendo um trabalho notável no acolhimento e tratamento de doentes.

O homem que viveu a guerra, a prisão e dedicou o seu esforço e o seu melhor ao outro, deixou uma herança expressa até aos nossos dias na Ordem Hospitaleira de São João de Deus⁹⁹, que deu continuidade ao trabalho começado por João Cidade, reconhecido como o Santo protector dos doentes e padroeiro dos hospitais e da enfermagem.

O seu dia celebra-se a 8 de Março e são seus atributos a granada encimada por uma cruz e folhas de louro e um doente, que carrega aos ombros. Para além dos doentes, dos enfermeiros e dos hospitais, é também o padroeiro da cidade de Granada.

Preocupou-se sobremaneira com os doentes de foro psiquiátrico¹⁰⁰, já que terá vivido a experiência da terapêutica neles operada. Durante a sua prisão em Granada, foi dado como louco e, como tal, foi amarrado e açoitado.

⁹⁸ Para além de Lisboa, existem registos em azulejos em outros pontos do país, como é o caso de Montemor-o-Novo, Fátima, Barcelos, Vilar de Frades, Angra do Heroísmo, São Miguel e Funchal.

⁹⁹ A Ordem Hospitaleira de São João de Deus celebrou os seus 400 anos em 2006. O trabalho da Ordem Hospitaleira de São João de Deus, da qual se comemora neste certame os 400 anos, terá tido o seu primeiro marco na compra da casa onde João de Deus nasceu, em Montemor-o-Novo, por parte de irmãos hospitaleiros, no ano de 1606. Desde então, foi iniciada a construção de um património que se estende pelos pontos do país onde a Ordem marcou presença. Desse património fazem parte as artes decorativas, como o desenho, a pintura, a escultura, a arquitectura hospitalar e a Azulejaria.

¹⁰⁰ As doenças psiquiátricas continuam a ser o grande objectivo do trabalho da Ordem de São João de Deus.

Podemos apontar cinco referências para a representação azulejar relativa a São João de Deus. A primeira referência deve ser feita à Sala das Batalhas do Palácio Fronteira, onde dois pormenores do grande friso que relata os feitos militares de D. João de Mascarenhas¹⁰¹, em jeito de banda desenhada, dão testemunho da presença dos irmãos hospitaleiros no campo de batalha. Na porta de uma capela, dois irmãos atentos observam o transporte de uma maca. Nas campanhas da Guerra da Restauração, de 1640, eram os irmãos da Ordem de São João de Deus que davam assistência aos feridos de guerra.



Figura 65. Registo representando São João de Deus, actual Hospital de São José, Lisboa.

¹⁰¹ O Palácio Fronteira foi construído por D. João de Mascarenhas, que recebeu o título de 1º Marquês de Fronteira, pelos seus feitos militares na Guerra da Restauração, em 1640. A construção terá decorrido entre 1666 e 1672, tendo posteriormente sofrido várias alterações, nomeadamente após o terramoto de 1755, sendo um edifício de cariz claramente renascentista. Do conjunto do Palácio fazem parte os jardins de inspiração barroca e uma colecção de azulejos no interior e no exterior, que constituem um importante acervo no que diz respeito à azulejaria do século XVII.



Figura 66. O açoitamento de São João de Deus, Convento-hospital da Pampulha, Lisboa.



Figura 67. Pormenor do revestimento da Sala das Batalhas, Palácio Fronteira, Lisboa.
Figura 68. Pormenor do revestimento da Sala das Batalhas, Palácio Fronteira, Lisboa.

Dessa tendência vai nascer, por parte dos irmãos da Ordem, a administração da rede de hospitais militares instalados um pouco por todo o país, de forma

particular nas zonas de fronteira¹⁰². Também esses edifícios trazem referências no campo da Azulejaria alusiva a S. João de Deus. É o caso do Hospital Militar de Belém e do Hospital das Janelas Verdes.

O Hospital das Janelas Verdes, instalado no antigo Convento da Pampulha¹⁰³, tem o núcleo mais antigo de entre estas referências no campo da Azulejaria de São João de Deus. Trata-se de um conjunto de sete painéis do século XVIII, que se deterioraram possivelmente no decorrer das Invasões Francesas¹⁰⁴. São cópias de gravuras do século XVII¹⁰⁵, tal como acontece nos casos que serão referidos mais adiante.



Figura 69. São João de Deus amparando um doente, Hospital Militar de Belém, Lisboa.

¹⁰² Tiveram importância particular os hospitais de Valença do Minho, Almeida, Penamacor, Olivença e Elvas. A administração dos hospitais militares foi entregue à Ordem hospitaleira no século XVII.

¹⁰³ Onde actualmente está instalada a Brigada de trânsito da Guarda Nacional Republicana.

¹⁰⁴ Os estragos são visíveis nos olhos de todas as figuras representadas, que foram picados com pontas de espingardas.

¹⁰⁵ Gravuras da autoria do gravador espanhol Manuel Trincharia.

O Hospital militar de Belém, no Alto da Ajuda, tem origem no Convento de Nossa Senhora da Boa Hora, de frades mendicantes agostinhos. Foi encerrado em 1834, quando da extinção das ordens religiosas ordenada pelo ministro Joaquim António de Aguiar¹⁰⁶. Ali se instalou o Hospital Militar de Belém, em 1890¹⁰⁷. Os três painéis alusivos à vida de São João de Deus – dois com o transporte de doentes e um com a representação do lava-pés – foram produzidos e ali colocados na década de 1980. Não têm por isso um valor artístico de maior mas valem como referência iconográfica.



Figura 70. Aparição de Nossa Senhora a São João de Deus, Convento-hospital da Pampulha, Lisboa.

¹⁰⁶ Joaquim António de Aguiar ordenou a 28 de Maio de 1834 a extinção das ordens religiosas masculinas e nacionalização dos seus bens. Ficou conhecido como o *mata frades*.

¹⁰⁷ A indicação da data de fundação do Hospital encontra-se gravada em azulejos, na escada de acesso à entrada, por cima da porta de entrada.

A Casa de Saúde do Telhal, em Sintra, é um dos maiores centros de acolhimento de doentes psiquiátricos da Ordem de São João de Deus. A quinta do Telhal fora comprada por Bento Menni¹⁰⁸ em 1893 com o objectivo de ali instalar uma Casa de Saúde.

Nesta instituição, como em outras da Ordem, a produção de azulejo pode ser entendida como terapia ocupacional e nesse sentido foi produzido por doentes um São João de Deus lavando os pés a Cristo.

A capela da Casa de Saúde foi construída em 1950 e tem o interior revestido com dezoito passos da vida do santo, a cada um correspondendo um painel. Um último painel retrata as actividades da Ordem. Trata-se de um fabrico contemporâneo da construção da capela, que foi executado pela Fábrica de Cerâmica de Santana.

Uma última referência deverá ser feita a quatro pequenos painéis datados de 1995 e alusivos a São João, da autoria de um doente de Barcelos, expostos na sede da Ordem, em Lisboa.

São Julião, outro santo hospitaleiro, cujo dia se celebra a 9 de Janeiro, dedicou igualmente a sua vida ao exercício da caridade¹⁰⁹. Juntamente com Santa Bazelize, com quem era casado, assistiu pobres e indigentes, chegando a recebê-los na sua própria casa. A Igreja de São Julião¹¹⁰, em Setúbal, apresenta iconografia ligada ao santo, num conjunto de painéis de cariz oitocentista. Em comum com São

¹⁰⁸ Bento Menni (1841-1914) nasceu em Milão, tornou-se sacerdote em Espanha e veio para Portugal, onde reformulou a assistência psiquiátrica. Criou a Congregação das Irmãs Hospitaleiras em 1881. Em 1985 foi canonizado pelo Papa João Paulo II, que lhe chamou *profeta da hospitalidade*.

¹⁰⁹ São Julião apresenta como atributos uma palma, uma açucena, um corvo ou um leão.

¹¹⁰ A construção da Igreja de São Julião, na Praça do Bocage, remonta ao século XIII. Sofreu intervenções no século XVI e depois do terramoto de 1755, com o qual foi bastante afectada. Os azulejos foram patrocinados pelos pescadores.

João de Deus, a iconografia de São Julião tem o açoitamento de que foi vítima, não por ser considerado louco mas por ser cristão. Deste modo, um dos painéis da igreja representa o açoitamento do santo e um outro representa São Julião e Santa Bazelize repartindo os seus bens pelos pobres.



Figura 71. São João de Deus lavando os pés a Cristo, Casa de Saúde do Telhal, Sintra.
Figura 72. Pormenor do revestimento da Capela da Casa de saúde do Telhal, Sintra.

A 13 de Dezembro, celebra-se o dia de Santa Luzia, cujo principal atributo é uma salva com dois olhos¹¹¹. O autor Juan Ferrando Roig¹¹² explica este atributo: “Ni en las antiguas passiones ni en la Leyenda Áurea se abla del tormento de sacarle los ojos, al parecer el atributo no no tiene outro fundamento que su nombre derivado de *luz* “.

Santa Luzia é a santa padroeira dos oftalmologistas e dos oculistas. Existe uma representação da sua imagem na fachada lateral da Igreja de Santa Luzia, localizada no miradouro com o mesmo nome, na zona da Cerca Moura, em Lisboa. Trata-se de um registo legendado, onde são visíveis a palma, a bandeja com dois

¹¹¹ São outros atributos de Santa Luzia uma lâmpada ou lanterna, a palma, um punhal ou uma faca, estes últimos numa alusão ao seu martírio por Diocleciano.

¹¹² In Juan Ferrando Roig, *Iconografía de los Santos*, Barcelona, Ediciones Ómega S.A, p. 174.

olhos e a preparação dos toros de madeira debaixo dos pés, numa alusão ao seu martírio.



Figura 73. São Julião e a caridade, Igreja de São Julião, Setúbal.

Pode ser pensado o paralelo médico com a figura de Santa Matilde, da qual existe um registo de azulejos numa casa em Cascais, situada em frente ao Museu Condes de Castro Guimarães¹¹³.

O dia de Santa Matilde (897-968) celebra-se a 14 de Março. Foi Imperatriz da Alemanha, mulher de Henrique I. Dedicou-se aos mais necessitados e tornou-se a padroeira da construção de igrejas, hospitais e mosteiros, o que explica que um dos seus atributos iconográficos seja um modelo de igreja que segura na mão. Tem igualmente como atributos a coroa imperial, um saco com moedas e uma criança, que representa o seu filho Otão, outro imperador germânico. No registo aqui apresentado, são visíveis a coroa imperial, um livro e um terço.

¹¹³ Trata-se da casa onde está sedeada a parte administrativa da Marina de Cascais. O Museu e o Parque Condes de Castro Guimarães são componentes fundamentais da cultura do concelho de Cascais.



Figura 74. Santa Luzia, Igreja de Santa Luzia, Lisboa.
Figura 75. Santa Matilde, Cascais.

São Roque tem a sua origem em Montpellier, no século XIV. Como outras figuras dedicadas ao bem do próximo que têm sido descritas, São Roque prescindiu dos seus bens e dedicou a vida ao bem-estar alheio. Depois de uma viagem a Roma, terá cuidado de doentes com peste. Tendo contraído a doença, isolou-se num bosque e foi alimentado por alguém que enviava pão através de um cão. Regressado a França, foi considerado espião e foi preso, morrendo na prisão. O seu dia celebra-se a 16 de Agosto e representam-no iconograficamente a indumentária de peregrino, um bordão, um chapeirão, uma cabaça e uma sacola. Aparece frequentemente representado com um cão, que lhe lambe um bubão de peste na perna.

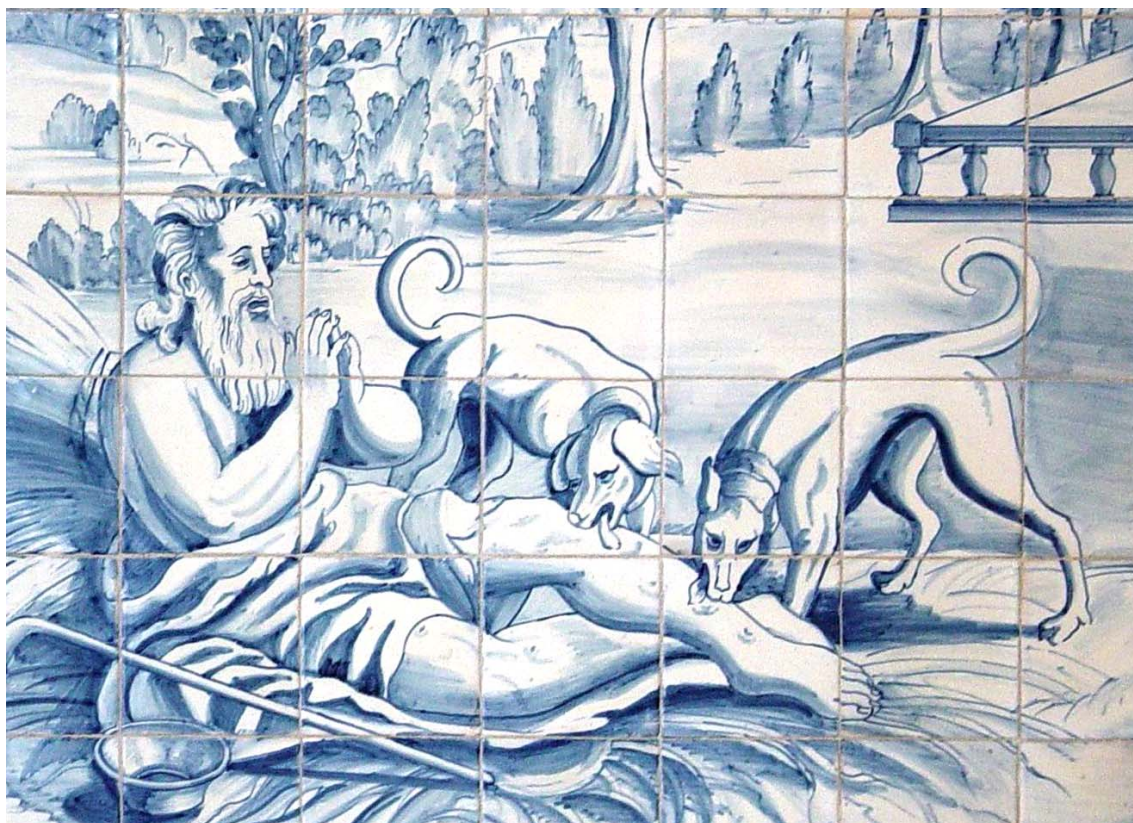


Figura 76. São Roque, Palácio da Cruz Vermelha, Lisboa.

Santiago de Voragine descreve-o na *Lenda Dourada* como “san roque confessor” que com “doce años de edad comenzó a mortificar su corpo com rigorosas abstinencias... muertos sus progenitores distribuyo entre los pobres su cuantiosissima hacienda, renuncio al titulo de nobleza”. O seu encontro com a peste coincide, segundo o autor, com a sua estadia em Itália: “por entonces este país infestado por una terrible epidemia que causaba estragos entre la gente, muchas fueram las ciudades italianas (...) liberadas de la peste por el piadoso peregrino sin más antídoto que el de trazar sobre ellas el señal del a cruz sanólos a todos”¹¹⁴. Torna-se assim claro o cariz religioso e o pendor milagreiro da cura da peste feita pelo santo.

¹¹⁴ Santiago de Voragine, *La leyenda dorada*, Madrid, Alianza Editorial, 1997, volume 2, p. 954.



Figura 77. São Roque curando um Cardeal com peste, Igreja de São Roque, Lisboa.

Dada a extinção da doença, São Roque foi considerado o padroeiro das osteopatas e dos endireitas. A sua iconografia na cerâmica de revestimento de Lisboa prende-se com algumas referências. A Igreja de São Roque, na Rua da Misericórdia em Lisboa, tem uma capela de invocação ao santo, na qual um medalhão em

majólica o representa, curando um cardeal com peste. Trata-se de um dos mais significativos conjuntos, ao nível nacional, deste tipo de azulejos, que têm a particularidade rara de terem sido assinados por Francisco de Matos, em 1584.

Outra representação de São Roque pode ser encontrada num dos salões do Palácio da Cruz Vermelha, na Rua das Janelas Verdes. É uma cópia produzida em pleno século XX, a azul e branco, e apresenta o São Roque, com pústulas da peste, sendo assistido por dois cães que lhe lambem as feridas das pernas.

Surpreendente é o caso da capela do Arsenal da Marinha, reconstruída depois do terramoto de 1755. Os marceneiros que tiveram a cargo a reconstrução do arsenal quiseram invocar São Roque na capela. São retratados os passos da vida do santo, devidamente legendados, de entre os quais terá especial relevo para o contexto em análise, o da visita de Roque a um hospital.

Em composições que datarão do século XIX, é ilustrado o nascimento do santo, a sua entrada num hospital, a cura de um cardeal com o sinal da cruz, o seu isolamento numa floresta (com a presença de anjos), a sua prisão em Montpellier, e finalmente, a sua morte na prisão.

Como São Roque, também São Sebastião tem a seu cargo a protecção dos osteopatas, dos endireitas e da peste. O seu dia festeja-se a 20 de Janeiro. Os seus atributos são o traje militar romano e as setas com as quais foi martirizado, tendo também a seu cargo a protecção da fome e da guerra. Na Ermida de São Sebastião, no Paço do Lumiar, encontra-se um painel do século XVIII no qual uma figura feminina retira as setas ao santo, numa alusão clara à sua cura, ao tratamento da sua dor¹¹⁵.

¹¹⁵ A Igreja de São Sebastião, no bairro de São Sebastião em Lisboa, tem composições do século XVIII com a representação da vida do santo. No entanto, não foi representada a retirada das setas.

O conjunto de santos ligados à Medicina é extenso¹¹⁶. Destacam-se os irmãos Cosme e Damião, padroeiros dos médicos, dos cirurgiões, dos farmacêuticos e dos dentistas, entre outros. Santa Apolónia é a padroeira dos dentistas, São Camillo de Lellis é o padroeiro dos doentes e dos enfermeiros, Santo Eloy, dos médicos veterinários. São Lucas Evangelista, dos cirurgiões e dos médicos, São Nicolau e Santa Odília, dos oftalmologistas e dos oculistas ou ainda São Rafael, dos médicos¹¹⁷.

Santo Amaro, Santo Antão, São Francisco de Assis, São João de Deus, São Julião, Santa Luzia, Santa Matilde, Santa Luzia, São Roque e São Sebastião, são figuras canonizadas ligadas a determinadas doenças e a cuidados assistenciais, que foram representadas em azulejos da área da grande Lisboa.

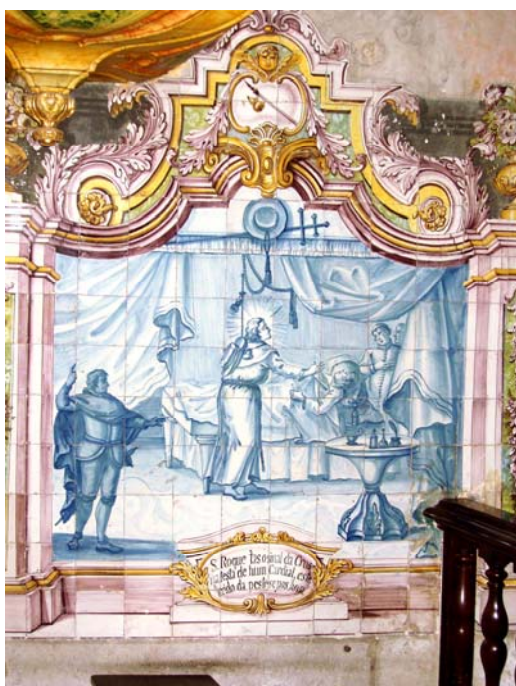


Figura 78. São Roque curando um cardeal, Capela do Arsenal da Marinha, Lisboa.
Figura 79. São Roque entrando num hospital, Capela do Arsenal da Marinha, Lisboa.

¹¹⁶ De acordo com os dados fornecidos pela obra de Georges Daix, *Dicionário dos Santos, do calendário romano e dos beatos portugueses*, Lisboa, Terramar, 2000.

¹¹⁷ São padroeiros dos farmacêuticos São Marcos Evangelista, São Rafael, São Tiago Menor e São Miguel Arcanjo.



Figura 80. Retirada de setas a S. Sebastião, Capela de S. Sebastião, Lisboa, fotografia de José Meco.

4. REPRESENTAÇÕES DE CIÊNCIA MÉDICA EM AZULEJOS DE LISBOA

4.1. Ação médica, patologia e acessórios complementares de terapêutica



Figura 81. *Cirurgiam aprobatum*, Palácio Fronteira, Lisboa.

A riqueza iconográfica dos espaços da Azulejaria de Lisboa foi mostrando indicadores da presença de elementos ligados às ciências médicas. Assim, a higiene, a assistência na saúde, os quatro elementos primordiais, os cinco sentidos, os santos relacionados com aspectos médicos e os traços de doença, de cura, de higiene e da maternidade nos textos bíblicos, foram abrindo o caminho para um conjunto de elementos de ligação entre a Medicina e uma arte decorativa específica.

De um conjunto de aspectos médicos reunidos em vários pontos da cidade, o primeiro a merecer referência é o barbeiro-cirurgião do Palácio Fronteira.



Figura 82. Pormenor com placa indicativa do ofício de barbeiro-cirurgião, Palácio Fronteira, Lisboa.
Figura 83. Pormenor com espelho e bacia do barbeiro-cirurgião, Palácio Fronteira, Lisboa.

A figura do barbeiro cirurgião decora um dos bancos de jardim de um dos cantos de lazer dos exuberantes jardins do Palácio Fronteira, em Benfica.

A primeira particularidade que salta à vista é o aspecto das criaturas que “habitam” o revestimento deste banco. São macacos e gatos, em atitudes humanas, naquilo a que a História da Arte apelidou de *singeries*, ou em português, *macacarias*. O gosto pela *singerie* parece ter origem no papel satírico ganho pelo macaco. “The monkey has played a satirical role in northern art since the early middle ages. Its uncomfortable physical similarity to man and its marked instinct for imitation have combined to shape it into the pejorative symbol of man at his most primitive, the mimic without mind”¹¹⁸, ou seja, por ser semelhante ao homem e por ter apetência para o imitar, o macaco tornou-se um evidente veículo de satirização. A ideia da *singerie* foi largamente utilizada, nomeadamente na gravura, através da qual passou para este exemplo de cerâmica de revestimento. Por feliz circunstância, a gravura que deu origem a este trecho de Azulejaria, encontra-se representada na figura 83¹¹⁹.

O barbeiro cirurgião, acompanhado dos seus ajudantes e de uma “vítima”, encontra-se no seu posto de trabalho, devidamente apetrechado com a cadeira, o espelho, a bacia do sangrador, que constitui o seu utensílio principal, uma pedra de amolar e demais frascos e utensílios. Para que dúvidas não persistam quanto à profissão do macaco mímico, uma tabuleta na parede anuncia que aquele cirurgião é *aporvado* (sic). A diferenciar o barbeiro cirurgião dos seus ajudantes, está a própria barba branca, que marca a diferença e retira a hipótese de qualquer engano.

¹¹⁸ Ingrid Roscoe, “Mimic without mind: Singerie in Northern Europe”, *Apollo*, Agosto de 1981, p. 96.

¹¹⁹ A informação a propósito desta gravura (figura 83), em todo semelhante à composição de azulejos em análise, na qual foi invertida, deve-se ao autor José Meco, que identificou a semelhança entre os dois elementos. A gravura está publicada no artigo de Ingrid Roscoe, referido na nota anterior.



Figura 84. *The barber's shop*, gravura de David Teniers o Novo, British Museum.

O ofício de barbeiro-cirurgião remonta à Alta Idade Média, período no qual terá sido formada a primeira corporação oficial de barbeiros cirurgiões, a saber, em França, no ano de 1096. Confundida muitas vezes a delimitação de ofícios dos barbeiros e dos cirurgiões e apesar do advento e da proliferação das universidades, nos séculos XII e XIII¹²⁰, e consequente desenvolvimento do ensino da Medicina, a separação definitiva dos dois ofícios só terá sido efectivada no decorrer do século XVIII.

Os barbeiros-cirurgiões eram personagens de ofício complexo e multifacetado. O tratamento de feridas, hérnias, cálculos, abscessos, fracturas, doenças venéreas,

¹²⁰ As Universidades europeias foram fundadas no contexto de crescimento urbano ao qual foi dado o nome de “renascimento do século XII”. Eram corporações onde se ensinava Medicina e Direito. As primeiras, na Europa, foram fundadas em Bolonha (1088), Oxford (1096), Paris (1170), Salamanca (1218), Montpellier (1220), entre outras, espalhadas pelo Continente. A primeira universidade portuguesa foi fundada em 1290, no reinado de D. Dinis (1261-1325), em Lisboa, sob a denominação de *Estudo Geral*.

amputações, extracção de dentes e males oculares, como as cataratas, eram algumas das incumbências desta figura da cura. Sem esquecer a mítica sangria, que, supostamente, quase tudo curava ou aliviava. Praticada até ao século XVIII, um pouco por todo o Ocidente, a sangria, denominada tecnicamente por *flebotomia*, encontrou terreno fértil também em Portugal, onde ficou conhecida a expressão “sangrai e purgai-o e se morrer enterrai-o”. Trata-se de facto de uma terapêutica de herança hipocrática, defensora da saúde equilibrada pela harmonia dos humores (eucrasia), que encarava a flebotomia, praticada com lancetas, sanguessugas e ventosas, como modo de equilibrar um humor desajustado. A sua persistência por parte de alguns, prova a dificuldade de assimilação da evolução médica do Renascimento e do século XVII.

Assim, estes barbeiros-cirurgiões, ou barbeiros-sangradores, como também foram denominados, eram encarados de forma depreciativa por terem ocupação de charlatães, curadores de todos os males, em tratamentos desprovidos de fundamento científico, nomeadamente anatómico. Poderiam conhecer as vísceras mas não detinham qualquer conhecimento da teoria ou prática anatómicas. Deles se distinguiram os físicos, ou médicos, esses sim, formados em Medicina numa universidade, dotados de saber e de prestígio. Físicos que desde sempre se distinguiram do cirurgião, autor do trabalho que sujava as mãos¹²¹.

O estigma de fama depreciativa do médico demorou tempo a desvanecer-se. No século XIX e XX, a profissão médica tornou-se, de facto, prestigiante e respeitada, uma figura de referência. No entanto, o século XVIII primou pela sátira à profissão.

¹²¹ Cirurgia provém do latim *chirurgia*, com origem no grego *kheirourgia*, de *kheír*, mão, com *érgon*, trabalho. Significa trabalho manual, arte, ofício, cuja execução emprega as mãos.



Figura 85. *Os Médicos*, painel adaptado da gravura de d'Oudry, Mosteiro de São Vicente de Fora.

Na continuação da *singerie* acima descrita, um painel do século XVIII ilustra uma fábula de La Fontaine, intitulada *Os Médicos*.



Figura 86. *Os Médicos*, gravura de Jean Baptiste d'Oudry (www.lafontaine.net, Outubro 2005).

Os médicos

“Certo médico chamado / De alcunha o Tanto Melhor,
Foi visitar um doente, / Do qual o Tanto Pior era médico assistente.

O último, sempre funesto, / Que o doente morreria
Altamente sustentava, / E o Tanto Melhor dizia
Que o pobre enfermo escapava.

Houve sobre o curativo / Mui grande contestação;
Um aplicava calmantes, / O outro armava uma questão
Em favor dos irritantes.

No fim de tantos debates / O enfermo a vida perdeu,
E o Tanto Pior clamou : / - Vejam qual de nós venceu!
Se o meu cálculo falhou-.

Tornou-lhe o Tanto Melhor, / Mostrando um vivo pesar:
- Pois eu, sempre afirmarei / Que morreu por não tomar
Os remédios que indiquei -.

Enquanto a mim se os tomasse / Morrer havia igualmente;
Mas é desgraça maior / Cair um pobre doente
Nas mãos de um Tanto Pior.”¹²²

O extenso conjunto de fábulas da autoria de Jean La Fontaine (1621-1695) é sem dúvida o *ex-libris* da sua obra, que foi organizado em doze livros. A cada fábula corresponde uma história com forte componente moral e pedagógica. Os seus médicos são satirizados. Perto da cama do doente, dão opinião acerca da sua doença. Na análise do diagnóstico e na aplicação da terapêutica, um assume uma postura otimista, outro assume o seu pessimismo. A ideia transmitida, do médico como figura pretensiosa, incompetente e irresponsável, era comum neste período dos

¹²² *As Fábulas de La Fontaine de São Vicente de Fora*, Chandeigne / Gótica, 2001, p. 136.

séculos XVII e XVIII. Outro escritor francês seu contemporâneo, Molière (1622-1673), deixou em duas das suas peças, *Le malade imaginaire* e *Le médecin malgré lui*, a mesma visão fortemente crítica.

A representação de trinta e oito fábulas de La Fontaine no Mosteiro de São Vicente de Fora¹²³, explica-se pelo acréscimo de um piso, quando das obras de restauro do Mosteiro, depois do terramoto de 1755. Para a decoração do claustro superior foram executados painéis de azulejos copiados de gravuras de Jean Baptiste d’Oudry (1686-1755)¹²⁴. Eram painéis que “representavam (...) cenas culminantes de fábulas de La Fontaine, segundo as ilustrações da moda – as de Jean Baptiste d’Oudry. É muito possível que algum perito francês com responsabilidades na Fábrica do Rato tenha assegurado a promoção do fabulista e dos ilustradores”, afirma, a este propósito, António Coimbra Martins¹²⁵. Os painéis foram posteriormente retirados e recentemente restaurados no contexto da realização da Exposição de Lisboa, em 1998. Encontram-se, desde então, expostos no Mosteiro.

Um outro pormenor da fachada do Palácio Fronteira, do século XVII, ilustra quatro figuras em ambiente festivo. A presença de uma garrafa e de copos na composição faz depreender que a segunda figura, contando da esquerda, regurgita, naquilo que poderá ser uma alusão à embriaguez, estado que pode provocar náuseas, indisposição e vômito, como resultado do excesso de álcool no organismo.

¹²³ O edifício do Mosteiro de São Vicente de Fora tem as suas origens mais remotas no reinado de D. Afonso Henriques (1109-1185). A Igreja foi mandada construir por D. Filipe II em 1582, segundo o plano arquitectónico de Juan de Herrera. O projecto, moroso, foi continuado por Filipe Terzi, Baltazar Álvares e Pedro Nunes Tinoco e terminado em 1629.

¹²⁴ Pintor e gravador francês, Jean Baptiste d’Oudry foi um dos principais ilustradores das *Fábulas*.

¹²⁵ *Idem*, página 12.



Figura 87. Pormenor com cena de embriaguez, Palácio Fronteira.

O Palácio do Correio-Mor¹²⁶, em Loures, nos arredores de Lisboa, tem uma notável colecção de azulejos do século XVII, representando na sua maioria cenas do quotidiano. Nas paredes da capela, encontra-se a representação de um capelão, acompanhado de uma figura masculina que parece à primeira vista um anão.

Torna-se importante referir que pode existir alguma ambiguidade entre a representação iconográfica de anões e crianças. Na capela da Casa Condes de Castro Guimarães, em Cascais, um conjunto de crianças foi incluído numa composição religiosa, na qual é difícil discernir se se trata de uma má representação de crianças ou de uma patologia como o nanismo. É possível que as situações se confundam pela parca representação da criança na Azulejaria.

No entanto, parece evidente que no caso do Palácio do Correio-Mor se trata da patologia do nanismo, estado que se verifica quando um indivíduo apresenta uma estatura muito baixa, patologia que se deve a uma anomalia das cartilagens, podendo

¹²⁶ O Palácio do Correio-Mor insere-se na arquitectura palaciana barroca, tendo sido construído no século XVII. Pertenceu à família Gomes da Mata, Correios-Mores do Reino.

ter origem em causas congénitas ou dever-se a outro tipo de perturbações. Opõe-se ao gigantismo, cuja patologia se verifica em indivíduos de estatura muito elevada.



Figura 88. O capelão e o anão, Palácio do Correio-Mor, Loures.

O antigo Palácio Ceia, localizado na Rua da Escola Politécnica, foi uma das primeiras construções palacianas do pós-terramoto de 1755 e alberga, desde 1983, a Universidade Aberta¹²⁷. Um dos painéis de azulejos que revestem o interior palaciano representa uma cena de exterior, na qual dois flautistas entretêm uma figura feminina, instalada numa cadeira de rodas e empurrada por uma criada.

Este painel trouxe a curiosidade acerca da origem da cadeira de rodas. O primeiro exemplar deste substituto da marcha terá sido utilizado pelo rei D. Filipe II de Espanha (1527-1598), que terá sido elaborada em 1595, funcionando com quatro

¹²⁷ A Universidade Aberta define-se como uma universidade pública de ensino à distância. Foi criada pelo decreto-lei n° 444/88.

pequenas rodas, encosto e descanso para as pernas. De 1655 data o veículo inventado e usado por um relojoeiro alemão Stephan Farfler (1633-1689), oriundo de uma cidade próxima de Nuremberga. Feitos em madeira, estes veículos tinham duas rodas atrás e uma roda à frente, manuseados com manivelas, com duas atrás e duas à frente. É considerado o veículo precursor da cadeira de rodas mas também da bicicleta, já que inventou um exemplar de duas rodas. O facto de Farfler ter ficado paraplégico aos três anos influenciou certamente a sua vontade de se locomover de forma autónoma, daí que seja considerado o precursor das actuais cadeiras de rodas.

No século XVIII, terão existido veículos movidos a rodas, de transporte individual, utilizados por portadores de deficiência, mais como símbolo de prestígio e riqueza do que como um auxiliar terapêutico.

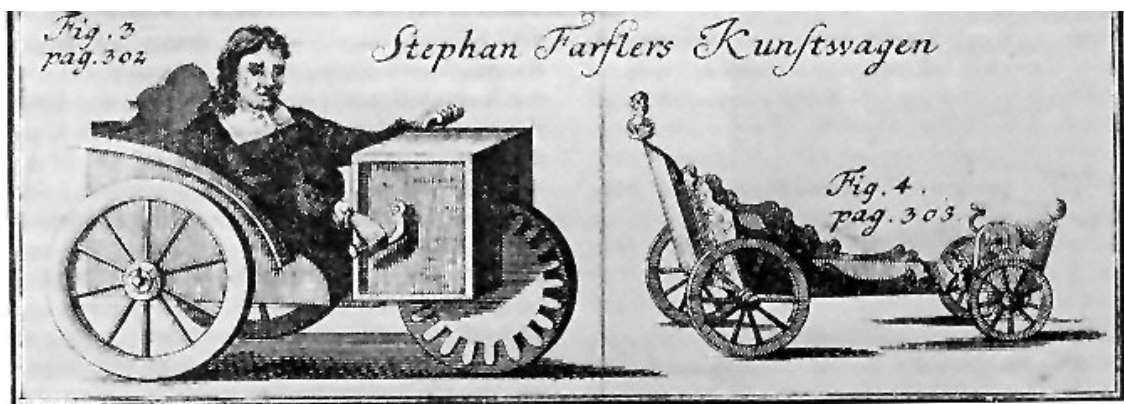


Figura 99. Um dos veículos, com quatro rodas, desenhados por Stephan Farfler.

A cadeira de inválidos conheceria no século XIX um aumento de utilizadores, explicável pelo acréscimo de feridos de guerra, nomeadamente os que combateram na Guerra Civil Americana (1861-1865), de cujas sequelas terá saído uma cadeira em madeira, com duas grandes rodas à frente e duas rodas pequenas atrás.

O grande impulso no desenvolvimento da cadeira de rodas foi dado em 1932, pelo engenheiro mecânico americano Harry Jennings, que construiu o primeiro exemplar leve, dobrável e em metal, para Erbert Everest, um engenheiro de minas seu amigo, que ficara paraplégico. Do sucesso deste veículo resultou a empresa *Everest and Jennings*, sediada em Los Angeles, que durante décadas dominou o negócio das cadeiras de rodas.

Hoje, a cadeira de rodas está industrializada e desenvolvida. Acompanhou a evolução mecânica e científica do século XX e do já entrado século XXI. Os modelos mais cómodos, eficazes e modernos, nomeadamente as cadeiras de rodas eléctricas, por vicissitudes económicas e sociais várias, só chegam a um pequeno número de utentes que têm capacidade económica para as adquirir.



Figura 90. Uma cadeira de rodas numa cena de quotidiano, Palácio Ceia.

A bengala é um apoio da locomoção que substituiu o bastão, cujo uso remonta, pelo menos, à Antiguidade Clássica. Trata-se de um objecto que ampara a marcha a quem precisa, que suscitou interesse enquanto objecto de colecção, atingindo requintes

decorativos de ouro ou prata. Na representação acima referida, da capela do Palácio do Correio-Mor, vemos dois monges, um dos quais se apoia numa bengala simples. Outra complexidade tem a bengala branca e metálica dos invisuais, cujo objectivo fundamental é a coordenação e orientação dos seus movimentos.



Figura 91. Uma bengala, Palácio do Correio-Mor.

O trio terapêutico constituído pela sangria, a purga e o clister, tem a sua última componente representada num painel satírico que pertence ao acervo do Museu Nacional de Arte Antiga. De facto, até ao século XIX, todos os males se resolviam com estas três soluções e o clister, ou enema, foi também alvo de sátira. Do mesmo modo, se a bengala motivou o coleccionismo, também o clister seguiu rigores decorativos, havendo modelos variados, do estanho à porcelana, dos

menores aos maiores, dos mais fáceis aos mais complicados de manusear. Os clisteres eram ministrados pelas cristeleiras, “mulheres que deitavam as ajudas ou cristais a que hoje chamamos clisteres”, cujo exercício profissional “exigia exame prévio levado a cabo pelo físico da cidade e a carta da habilitação era-lhe passada pela Câmara”¹²⁸. Serviam para combater a obstipação ou outros “fins terapêuticos sob indicação clínica, mais particularmente para a desinfestação de vermes ou bichas intestinais”¹²⁹. A cena representada foi produzida em meados do século XVIII e tem a sua origem na Quinta dos Azulejos, em Carnide.



Figura 92. Aplicação de clister, Museu Nacional do Azulejo.

Assim, uma figura feminina recebe o clister administrado pelo médico, que o aplica com o auxílio de duas mulheres e de uma criança. Vale a pena observar o médico calvo, com nariz pontiagudo, enorme verruga e lunetas a preceito. Um

¹²⁸ Mário Roque, “Físicos, cirurgiões, boticários, parteiras e barbeiros, que na sua maior parte viveram em Lisboa nos séculos XVI e XVII”, *Anais*, II Série, volume 29, Lisboa, 1984, p. 125.

¹²⁹ *Ibidem*.

médico que personifica a aplicação do clister, cujo objectivo é a limpeza e o alívio dos intestinos, uma terapêutica utilizada no mau funcionamento do trânsito intestinal, até aos nossos dias. O chamado clister opaco hoje é largamente utilizado no diagnóstico das doenças no cólon, como a diverticulose, e consiste na introdução de uma substância de contraste naquele órgão.

No decorrer desta investigação, foram encontradas algumas representações de óculos e lunetas, das quais destacamos as abaixo indicadas. No primeiro caso, trata-se do painel alusivo ao mês de Setembro, inserido no conjunto de doze meses que rodeiam um dos jardins do Palácio Fronteira. Uvas e tonéis ilustram o mês das vindimas e uma figura masculina ostenta uns óculos, seguros com hastes rudimentares. O segundo caso é um pequeno painel, localizado num prédio na zona da Graça e representa uma figura híbrida, meio diabrete, meio macaco, com lunetas na mão. O primeiro remonta ao século XVII, o segundo, aos finais do século XVIII, este também de teor satírico.

A representação destes utensílios, de que foram ainda encontrados sinais no edifício do Hospital de Santa Marta ou nos jardins da Casa Condes de Castro Guimarães, é comum nas manifestações da Arte, dentro e fora de Portugal, e prova a sua importância histórica. A origem dos óculos está na teorização da óptica, desenvolvida pelos gregos, pelos árabes, pelos filósofos chineses e por alguns teóricos medievais. A Itália do século XIII conheceu os primeiros exemplares, cuja referência seria feita pelo médico Guy de Chauliac (1298-1368) na sua *Chirurgia Magna*, de 1363. Os óculos e as lunetas foram usados ao longo do tempo, como utensílios de correcção da visão mas também como sinal de riqueza e *status* social e intelectual.



Figura 93. Painel alusivo ao mês de Setembro, jardins do Palácio Fronteira.

O macaco abaixo representado exemplifica a sátira a essa ideia da demonstração de *status*. No entanto, foi um utensílio da maior importância, que Jorge Boaventura descreve: “os óculos e as lunetas (...) tornaram-se poderosos auxiliares do homem, constituindo um dos seus melhores gozos, qual é o de ver distintamente tudo quanto o rodeia. Não é por isso demasiado considerar tal invenção maravilhosa, podendo sem dúvida alguma ocupar um lugar ao lado daqueles que mais tenham contribuído para os progressos da civilização moderna”¹³⁰.

¹³⁰ Jorge Boaventura, *Óculos e lunetas – alguns dados colhidos para a história da sua introdução e desenvolvimento na Europa e nos Estados Unidos da América*, Lisboa, Livraria Central Editora, 1925, p. 23.



Figura 94. Figura híbrida com lunetas, Bairro da Graça.



Figura 95. Limpeza de uma possível inflamação, com possível vaso de lavagem, Hospital de São José.

Nos dias de hoje, as doenças da visão são assinaláveis, os óculos vulgarizaram-se e o mesmo aconteceu às lentes de contacto e à cirurgia oftalmológica.

Por fim, uma das muitas cenas em azulejo preservadas no Hospital de São José, mostra duas figuras femininas tratando uma figura masculina. Não é perceptível ao pormenor a terapêutica efectuada mas trata-se da lavagem de uma possível inflamação. A figura da direita tem nas mãos um provável vaso de lavagem, que aperta com os dedos e a figura da esquerda segura uma bacia. Um episódio de terapêutica, inserido no acervo patrimonial de um convento, que viria a receber as instalações do Hospital de São José, um dos edifícios mais relevantes da história hospitalar de Lisboa.

4.2. Memórias médicas da Marinha Portuguesa

A primeira morada do Hospital da Marinha funcionou nas instalações do grande Arsenal, construído na baixa da cidade, após o terramoto de 1755, sobre os escombros do Paço da Ribeira. Passou por algumas instalações até ter morada própria no Campo de Santa Clara.

O hospital foi edificado no local onde existira um colégio jesuíta que ficou danificado com o grande terramoto e abandonado com a expulsão dos jesuítas, tal como acontecera com o Colégio de Santo Antão, onde se instalaria o Real Hospital de São José.

O alvará datado de 27 de Novembro de 1797 ordenava a construção de um novo hospital que viria a ter traço arquitectónico de Francisco Fabri¹³¹, sofrendo uma renovação em Setembro de 1801, devido a problemas orçamentais que tinham feito estagnar o curso das obras.

O Ministro da Marinha e do Ultramar, D. Rodrigo de Sousa Coutinho foi o responsável pela obra hospitalar, que só receberia os primeiros doentes no ano de 1806, altura em que foi inaugurado com pompa e circunstância¹³². Era considerada uma obra de grande importância para o panorama médico de Lisboa e da Marinha, o que se reflectia num cuidado decorativo característico dos edifícios públicos.

Deste modo, do acervo artístico do Hospital da Marinha faz parte uma estátua de notável qualidade, representando D. João VI¹³³. Um conjunto de azulejos

¹³¹ Francisco Xavier Fabri era um arquitecto de origem italiana, que se instalou em Portugal a partir de 1790. O Palácio da Ajuda foi um dos seus principais projectos.

¹³² A descrição da inauguração do Hospital da Marinha é feita num artigo da autoria de Rui de Abreu, “Uma Referência Viva de Todos os Marinheiros”, 1ª parte, *Revista da Armada*, Fevereiro de 2006, in www.marinha.pt/revista (Outubro de 2006).

¹³³ A estátua de D. João VI é da autoria de João José de Aguiar (1769-1841), datada de 1823.

completa um ciclo comemorativo da Medicina naval, militar e das personagens mais significativas do percurso daquela instituição. Do edifício faria parte uma galeria forrada com exemplares de Jorge Colaço¹³⁴.

A *Sala do Príncipe*, que serve a entrada principal do hospital, apresenta um revestimento policromo em azul, branco, amarelo e manganés. Produzido no século XIX, o conjunto apresenta dois medalhões centrais alusivos a D. Rodrigo de Sousa Coutinho e ao Príncipe regente D. João. No primeiro pode ler-se: “o Ministro da Marinha e Ultramar D. Rodrigo Sousa Coutinho obtem a assinatura do príncipe regente para a edificação do hospital real da Marinha. 27. Set. 1787”. No segundo, pode ler-se “Dr. Bernardino Ant^o Gomes (filho) primeiro presidente do Conselho de Saúde Naval reforma e organisa o serviço de saúde da armada e ultramar 1833 a 1847”, figura que, depois do da guerra civil que opôs miguelistas e liberais, ficou incumbida da direcção do Hospital da Marinha, bem como do serviço de saúde naval. Criou vasta obra de organização e gestão de ambas.

Além dos centrais, quatro outros medalhões lembram quatro figuras ilustres na memória da instituição, a saber, Inácio Xavier da Silva (1755-1825), Bernardino António Gomes (1768-1823), Teodoro Ferreira de Aguiar (1767-1827) e Manuel Rodrigues Bastos (1811-1875), que completam a composição.

Inácio Xavier da Silva era físico-mor da Armada e foi o primeiro director do Hospital da Marinha, quando da instalação no Campo de Santa Clara, cargo que ocupou até 1824. Bernardino António Gomes foi o primeiro físico da Armada, científico distinto no campo da Medicina e Química. Teodoro Ferreira de Aguiar foi o primeiro cirurgião-mor da Armada mas em 1805 terá pedido exoneração, sendo transferido para o Exército,

¹³⁴ Francisco Matos Rodrigues, “Hospitais Militares”, *Dicionário de Lisboa*, dir. por Francisco Santana e Eduardo Sucena, Lisboa, Câmara Municipal de Lisboa, 1994, p. 448. Não é conhecida ainda a localização destes azulejos, que foram retirados numa fase de obras e não foram recolocados.

onde viria a cumprir importante papel, enquanto cirurgião e reformador dos hospitais militares. Teve um papel preponderante na criação das Reais Escolas de Cirurgia. Manuel Rodrigues Bastos ocupou os cargos de director do hospital e do Serviço de Saúde Naval a partir de 1857. Físico-mor em Angola, foi a figura que mais modernizou o hospital em termos de instalações e de funcionamento geral, sendo dele a autoria do *Regulamento de Saúde Naval*, de 1860.

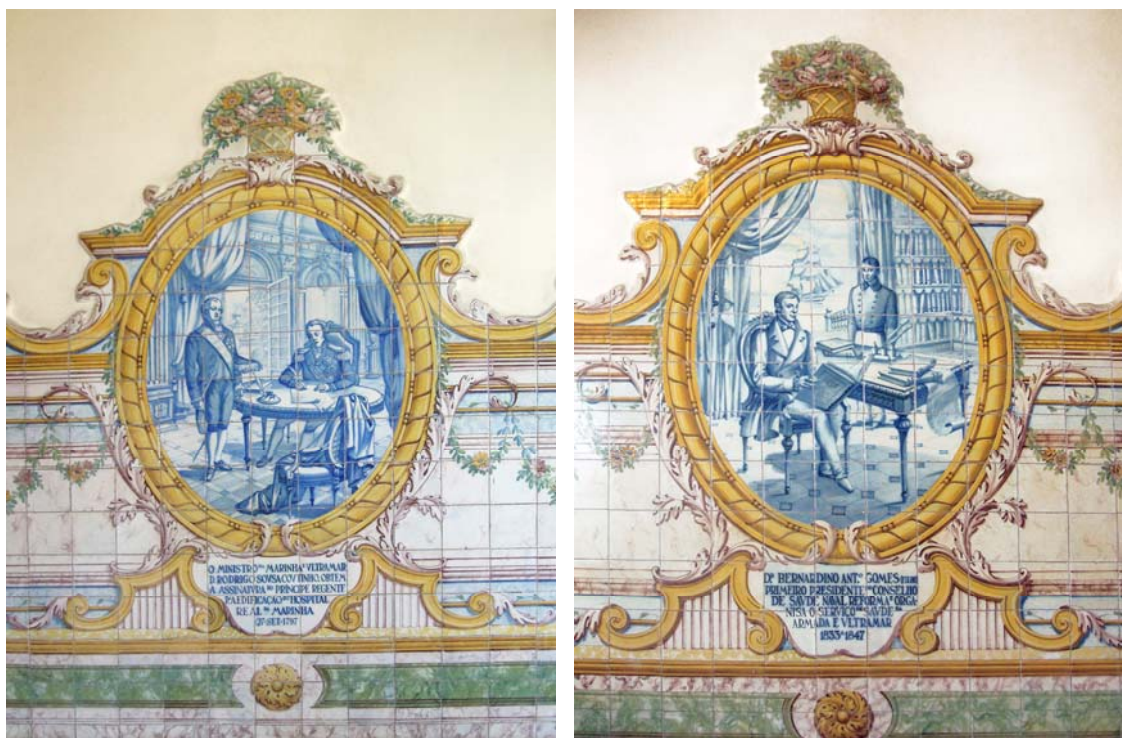


Figura 96. D. Rodrigo de Sousa Coutinho com o Príncipe D. João assinando o Alvará para a construção do Hospital da Marinha.
Figura 97. Dr. Bernardino António Gomes (filho) trabalhando na organização do Hospital e do Serviço de Saúde Naval.

Assim, seis medalhões em azulejos na *Sala do Príncipe* dão testemunho histórico e comemorativo de seis figuras de renome para a história do Hospital da Marinha. Mais uma vez, a prática do azulejo alia-se à vertente da iconografia comemorativa e da iconografia da memória.

Uma escada revestida com flores azuis em fundo amarelo esponjado leva à Capela, cujo átrio apresenta revestimento a azulejos produzidos pela Fábrica Viúva Lamego.

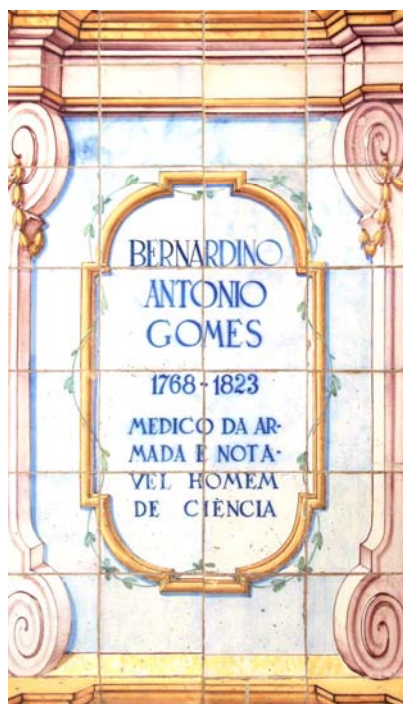


Figura 98. Medalhão alusivo a Bernardino António Gomes.

A autoria é de Eduardo Leite, artesão da fábrica, numa produção executada entre as décadas de 1930 e 1940. Eduardo Leite escolheu os tons de azul, amarelo, verde e manganés, numa composição de sete episódios ricamente emoldurados. A linguagem iconográfica utilizada é claramente revivalista, remetendo por um lado para as composições emolduradas do Barroco e por outro para a pintura histórica em azulejos de Jorge Colaço. São sete episódios relacionados com a cirurgia, alguns deles de índole claramente militar e a sua evolução no tempo. Distinguem-se uns dos outros pela roupagem e pelo arsenal cirúrgico utilizado.

O primeiro destes episódios leva-nos à Pré-história, sendo perceptíveis três figuras, uma das quais tratando um ferimento na perna de outra. No segundo momento, remetendo para a Antiguidade Clássica, assistimos a uma cirurgia na parede abdominal. O terceiro episódio leva-nos à observação de um ferido de guerra medieval e o quarto para a cirurgia numa mulher, em ambiente renascentista. Num quinto momento, alusivo ao século XVIII,

dois médicos observam, dentro de uma embarcação de pequenas dimensões, um marinheiro ferido numa campanha marítima. Na mão de um dos médicos, podemos observar uma caixa com os instrumentos necessários ao tratamento de ferimentos de guerra. O momento seguinte mostra uma tenda de campanha do tempo das Invasões Francesas. Um soldado ferido é assistido por dois soldados, um deles mede a pulsação e o outro analisa o ferimento de guerra.

O último momento da série remete para a cirurgia moderna, praticada nos dias de hoje, perceptível através do material cirúrgico que compõe a cena.

Do acervo patrimonial do Hospital da Marinha, tal como acontece em outros edifícios da Marinha Portuguesa, como é o caso da Capela do Arsenal ou a Capela do Farol da Guia, em Cascais, faz parte o conjunto de azulejos aqui descrito. Apesar da ausência do trabalho de Jorge Colaço, até agora por identificar, o conjunto dá conta da própria história de outra instituição com preponderância na história hospitalar do país.



Figura 99. Episódio de cura correspondente à Pré-História.



Figura; 100 a 102. Episódios de cirurgia e tratamento nos períodos clássico, medieval e renascentista.



Figuras 103 a 105. Episódios de cirurgia e tratamento no século XVIII, nas Invasões francesas e no século XX.

4.3. O XV Congresso Internacional de 1906

A Lisboa de 1906 conheceu um evento científico e social da maior importância ao nível nacional e internacional. Entre os dias 19 e 26 de Abril, decorria o XV Congresso Internacional de Medicina, largamente documentado na imprensa da época.



Figura 106. Azulejo comemorativo do XV Congresso Internacional de Medicina, Col. J.A Esperança Pina.

A ideia expressa no periódico *Ocidente* apresentava então uma Lisboa animada “com a visita de tantos sábios, alguns delles ilustríssimos, que a vieram

honrar com a sua presença e chamar a atenção sobre os principais problemas da Medicina moderna”¹³⁵. No periódico *Brasil-Portugal* pode ler-se o agrado sentido pela realização do XV Congresso: “bem hajam os que tornaram a iniciativa – porque não hade dizer-se heróica?- de arredar todas as dificuldades, de limar todas as arestas, de desfazer todos os attrictos para que esta grande festa da sciencia, esse colossal ajuntamento de sábios não deixasse de realizar-se neste palco formosíssimo, deante da amplidão azul do nosso Tejo, na linda capital da terra portugueza! Bem hajam os que puzeram intelligencia, vontade de ferro, energia invencível e patriotismo consummado na organização dos trabalhos para que a reunião do congresso (...) fosse um acontecimento por excellencia nos fastos da civilização europeia”¹³⁶.

Cem anos volvidos, o Jornal *Público* marcava a efeméride do centenário com um artigo intitulado “Em Lisboa por um novo mundo”, que vem confirmar a ideia de um evento da maior importância científica internacional. “Oriundos de vários países da Europa, das Américas e da Ásia, mais de dois mil médicos e acompanhantes estavam na capital portuguesa para darem conta dos avanços registados, trocarem informações, partilharem dúvidas e apontarem caminhos não só à investigação, mas também aos Governos”¹³⁷.

Assim, no seguimento dos anteriores congressos internacionais de Medicina, realizados desde 1867 um pouco por todo o mundo¹³⁸, chegou a Lisboa o XV evento médico internacional, organizado por Miguel Bombarda (1851-1910), Secretário-

¹³⁵ *Ocidente, Revista Ilustrada de Portugal e do Estrangeiro*, “Chronica Occidental, - XV Congresso de Medicina”, 29º Ano, XXIX, nº 984, 30 de Abril de 1906.

¹³⁶ Jayme Victor, *Brasil-Portugal*, “Congresso de Medicina”, nº 175, 1 de Maio de 1906, p. 99.

¹³⁷ Clara Vianna, *Pública*, “Em Lisboa por um novo Mundo”, nº 516, 16 de Abril de 2006, pp. 58 a 61.

¹³⁸ 1867: Paris, 1869: Florença, 1873: Viena, 1875: Bruxelas, 1877: Génova, 1879: Amsterdão, 1881: Londres, 1884: Copenhaga, 1886: Washington, 1890: Berlim, 1894: Roma, 1897: Moscovo, 1900: Paris, 1903: Madrid.

geral, Manuel Costa Allemão (1833-1922), Presidente da Comissão Executiva, e Alfredo Luís Lopes (1853-1937), Tesoureiro da Comissão Executiva, realizado no recém construído edifício da Escola Médico-Cirúrgica e na Sociedade de Geografia¹³⁹.

Na tarde do dia 19 de Abril, o rei D. Carlos proferiu o discurso de inauguração, abrindo os trabalhos do congresso numa muito lotada Sala Portugal, na Sociedade de Geografia. Segundo Luís da Silveira Botelho, “foram apresentados 134 temas de estudo, lidas 500 comunicações livres e realizadas 20 assembleias, várias sessões de demonstração e conferências”¹⁴⁰, no edifício do Campo de Santana. O programa científico completava-se com um conjunto de visitas enumeradas pelo autor: ao “Instituto Bacteriológico Câmara Pestana, ao Depósito de Água dos Barbadinhos, ao posto de desinfecção, ao serviço de Sífilis do Hospital do Desterro, ao Hospital de Rilhafoles, ao Serviço de Diftria do Instituto bacteriológico, à Exposição Colonial, à Escola de Medicina Tropical e Hospital Colonial, ao posto marítimo de desinfecção, ao dispensário anti-tuberculoso, ao serviço de Ginecologia do Hospital D. Estefânia, ao Museu de Zoologia e Jardim Botânico”¹⁴¹, entre outras visitas de interesse científico, levadas a cabo pelas dezassete sessões que compunham o congresso. Eram estas as secções de Anatomia, Fisiologia, Patologia geral, Terapêutica e Farmacologia, Medicina, Pediatria, Neurologia, Psiquiatria e Antropologia Criminal, Dermatologia e Sifiligrafia, Cirurgia, Medicina e Cirurgia das vias urinárias, Oftalmologia, Rino-laringologia, Otologia e Estomatologia,

¹³⁹ A Sociedade de Geografia de Lisboa foi fundada em 1875, por um grupo liderado pelo jornalista Luciano Cordeiro (1844-1900). Em 1997, foi criada a Secção de História da Medicina, por Armando Santinho Cunha e Mário Moura.

¹⁴⁰ Luís da Silveira Botelho, *Revista da FML*, “O XV Congresso Internacional de Medicina em Lisboa, em 1906, e repercussão na ciência médica portuguesa”, volume I, nº 1, Janeiro, pp. 20 e 21, s/data.

¹⁴¹ *Ibidem*.

Obstetrícia e Ginecologia, Higiene e Epidemiologia, Medicina Militar, Medicina Legal e finalmente, Medicina colonial e naval.

Ao trabalho desenvolvido pelas dezassete secções foi associado um programa social extenso, que procurava elucidar os congressistas e os seus familiares, a propósito do melhor de Lisboa e seus arredores.

E porque a tradição do azulejo também se encontra há muito no rol do que de mais tradicional se faz em Portugal, foi oferecido aos congressistas um azulejo comemorativo do acontecimento. Na fig. 106 pode ser visto um desses exemplares originais, que pertence a uma colecção particular. Apresenta-se em mau estado de conservação e a data estampada foi, por motivos desconhecidos, modificada. Deste modo, no local onde surge a data (“Avril 1906”), o algarismo 0 foi retocado com um 3, o que perfaz uma datação absolutamente errada. O “souvenir” do Congresso está assinado pelo artífice mas torna-se difícil remeter a sua produção para uma fábrica, já que àquela data eram muitas as fábricas de azulejos a operar em Lisboa. A fachada do edifício da então Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa, os retratos do rei D. Carlos e da rainha D. Amélia e os retratos dos três organizadores, completam a representação.

Para além deste, foi emitida uma medalha, alusiva a Miguel Bombarda e da autoria de Simões de Almeida (sobrinho), elaborada “no intuito de registar de maneira perdurável o extraordinário esforço do sr. dr. Miguel Bombarda na organização dos trabalhos do congresso internacional de Medicina”¹⁴².

O factor mais importante do Congresso em análise não foi a sua realização ou a sua magnitude mas sim os seus resultados. A comunidade médica portuguesa

¹⁴² *O Século*, 10 de Setembro de 1906, *Episódios da vida médica*, volume 26, p. 17 V.

ganhou credibilidade científica, foi reforçada a necessidade da união entre os médicos, o cancro surgiu no decorrer das sessões como um tema de grande interesse, o que veio despertar a necessidade nacional de investigar aspectos oncológicos¹⁴³. A Biologia e a Medicina tropical ganharam destaque. Foi criada a ideia da fundação de uma Estação de Biologia, que visava a investigação médica animal, que acabou por ser criada apenas em 1919, no Aquário Vasco da Gama, na Cruz Quebrada. A denominação de Medicina colonial foi alterada para a de Medicina tropical.

A ganhar com a realização do XV Congresso Internacional de Medicina, graças ao empenho vigoroso de Miguel Bombarda, ficou a Escola Médico-Cirúrgica, outrora instalada num edifício decrépito, situado nos terrenos do Hospital de São José. As demoradas obras no edifício do Campo de Santana, trouxeram a Miguel Bombarda o estímulo para aceitar a organização do Congresso. Ele teria lugar e contaria com a participação da eminente figura da Psiquiatria portuguesa, se para tal houvesse instalações condignas. A Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa encontrava-se num processo de construção que não tinha fim. “Ora a Escola Médica era condição *sine qua non*. Seria inqualificável desvergonha convidar o mundo para um congresso medico, para lhe dizer de entrada que a medicina portuguesa não tinha casa própria”¹⁴⁴.

Foi assim que, por ordem das instâncias superiores, as obras foram aceleradas e o edifício teve inauguração simbólica quando da realização do Congresso.

¹⁴³ Em 1923 seria instituída a Comissão de Estudo do Cancro, liderada pelo Professor Francisco Gentil (1878-1964).

¹⁴⁴ Clemente Pinto, “O Congresso de Medicina”, *Brasil-Portugal*, n.º 172, 16 de Março de 1906, p. 53..



Vista geral da Nova Escola Medica de Lisboa

Figura 107. Vista para o edifício inaugurado em 1906, col. Luísa Villarinho.

Foi arranjado a preceito para receber as sessões científicas. O trabalho de artistas célebres causou espanto aos congressistas. A Escola Médico-Cirúrgica acabou por nunca se instalar no edifício. O Campo de Santana recebeu o ensino médico em 1911, com a recém-criada Faculdade de Medicina. O património artístico de um edifício notável para a Medicina portuguesa persistiu até aos nossos dias.

4.4. A Sala dos Passos Perdidos

Após demoradas obras no edifício que vinha substituir as instalações da Escola Médico-Cirúrgica na cerca de São José, de acordo com autorização de 1891¹⁴⁵, o topo do Campo de Santana ganhava vida por ocasião do acima referido XV Congresso Internacional de Medicina.

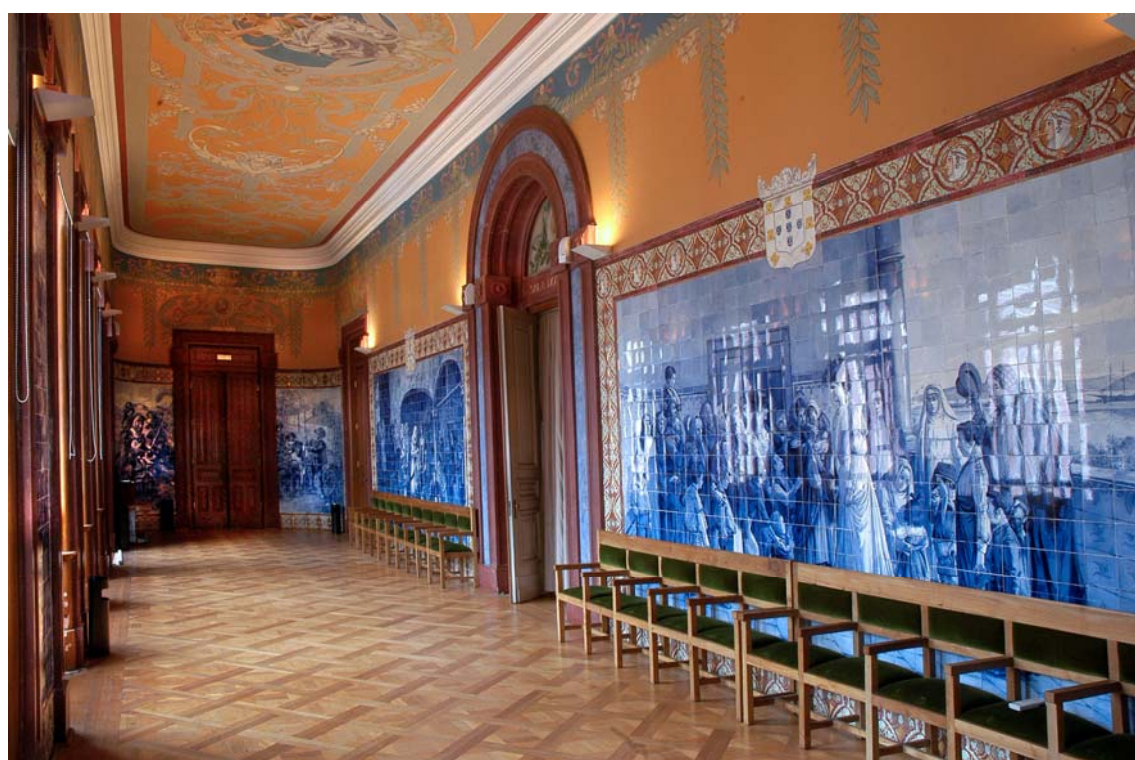


Figura 108. Sala dos Passos Perdidos, fotografia do Serviço de Audiovisuais da FCM.

Também na cobertura do evento pela imprensa podemos analisar as opiniões a propósito da nova escola. A *Ilustração Portuguesa*¹⁴⁶ descreve e contrapõe a velha Escola Médico-Cirúrgica antiga como um “pardieiro de dois andares” na qual

¹⁴⁵ A autorização para a construção da nova Escola foi dada por António Cândido, Ministro do Reino e da Instrução.

¹⁴⁶ *Ilustração Portuguesa*, “A velha e a nova escola médica”, 2ª série, nº4, 19 de Março de 1906, p.122.

“durante quase um século se fabricaram grandes médicos e grandes homens”. A crítica ia ao ponto de se declarar que “nunca um barracão foi mais fecundo de génios”. Em oposição, a chegada ao edifício da então nova escola é descrita no periódico como uma boa experiência: “galgar ao Campo de Sant’Anna e ver a nova Escola de Medicina. Faz bem ao espírito. É uma renovação, é um banho d’ar puro (...) bello edifício, sólido documento d’arte”.

O projecto, iniciado pelo Arquitecto José Maria Nepomuceno e pelo Engenheiro Cabral Conceição e finalizado pelo Arquitecto Leonel Gaya, surge num outro artigo do mesmo periódico, duramente criticado, particularmente no que diz respeito ao primeiro arquitecto responsável: “o architecto Nepomuceno não era um artista. Era antes um mixto de mestre d’obras e de archeologo, não tendo nem o temperamento que lhe permittisse a realisação de uma obra d’arte com cunho pessoal, nem o gosto que lhe facilitasse uma escolha feliz e acertada”¹⁴⁷

A crítica da época encontrou opinião negativa no historiador José Augusto França, que analisa de forma algo depreciativa aquele que considera um projecto “traça de um arquitecto antiquado”. O autor defende a nova escola, importante enquanto construção feita de raiz e no entanto, “mediocre como disposição de massas, de volumes e de espaços, com a sua pretensa grandiosidade de anão”¹⁴⁸. O autor reconhece, no entanto, o contributo positivo de Leonel Gaya, bem como o cuidado decorativo de “riqueza officiosa”¹⁴⁹ conferido à nova Escola. Com ou sem crítica, contemporânea da inauguração ou dos nossos dias, o facto é que o Campo de

¹⁴⁷ José de Figueiredo, “Os serviços da Architectura e os Engenheiros em Portugal”, *Ilustração Portuguesa*, 2ª série, n° 33, 8 de Outubro de 1906, p. 308.

¹⁴⁸ José Augusto França, *A Arte em Portugal no século XIX*, 2º volume, Venda Nova, Bertrand, 1990, p. 134.

¹⁴⁹ *Ibidem*.

Santana, antigo Campo do Curral, onde existira uma praça de touros, viu inaugurada a escola e acabou por servir o ensino médico apenas em 1911, já enquanto Faculdade de Medicina de Lisboa, no seguimento da reforma do ensino superior.

O edifício, sóbrio e imponente aos olhos de quem eventualmente desconhece os rigores da ciência arquitectónica, primou de facto pelo cuidado decorativo. Um corpo arquitectónico, para cujo interior foi chamado um grupo de artistas de renome. Pintores como Malhoa, Veloso Salgado, Columbano, António Ramalho, Alves Cardoso ou João Vaz e escultores como Costa Mota, Moreira Rato ou Teixeira Lopes, deram corpo ao projecto decorativo encomendado.

No âmbito da pintura, a Malhoa (1854-1933) coube o retrato de D. Carlos, na Sala dos Actos, e a pintura do tecto da sala contígua, designada por Gabinete Real, actual Sala do Júri. Nesse tecto, registou o nome de quatro figuras fundamentais para a construção do edifício da Escola: José António de Arantes Pedroso (1822-1897), Miguel Augusto Bombarda (1851-1910), José Curry da Câmara Cabral (1844-1920) e António Cândido (1852-1926), o Ministro de Instrução Pública e Belas-Artes ao qual se deve a iniciativa da construção do edifício.

Do contributo de Veloso Salgado (1864-1945) resultou o magnífico friso da Sala dos Actos Grandes, retrato colectivo dos marcos da história da Medicina ao nível internacional e nacional, de Esculápio a Pasteur, de Amato Lusitano ou Garcia de Orta a Miguel Bombarda ou Luís da Câmara Pestana, num conjunto magnífico de um pintor assumidamente historicista¹⁵⁰.

¹⁵⁰ Veloso Salgado era o responsável pelo ensino de Pintura de História na Academia de Belas-Artes.

Ao pintor Columbano Bordalo Pinheiro (1857-1929), retratista de excepção, coube o colectivo de médicos portugueses de renome¹⁵¹ em quatro telas previstas para a Sala dos Conselhos¹⁵², que actualmente se encontram na Sala do Conselho Científico da Faculdade de Medicina de Lisboa e que remetem claramente para o seu *Grupo do Leão*, de 1885. Um retrato burguês e intimista desta personagem que “pintava para dentro”¹⁵³, que à data da inauguração do edifício ainda não estava finalizado.

António Ramalho (1858-1916), pintor de paisagem com tendência retratista e “histórica” aceitou a encomenda para a decoração mural da escadaria nobre, produzindo medalhões alusivos a vultos importantes da Medicina portuguesa, com indicação da especialidade médica e da datação biográfica de cada um. Representou oito personalidades, a saber, Joaquim Theotónio da Silva (1817-1896) e a *Pathologia Geral*; António Maria Barbosa (1825-1892) e as *Operações*; José António Serrano (1851-1904) e a *Anatomia*; José Eduardo Magalhães Coutinho (1815-1895) e a *Obstetrícia*; José António Arantes Pedroso (1822-1897) e a *Pathologia Cirúrgica*; Pedro Francisco da Costa Alvarenga (1826-1883) e a *Matéria Médica*; Abel Maria Dias Jordão (1833-1874) e a *Physiologia*; e finalmente Francisco José da Cunha Vianna (1822-1885) e a *Pathologia Médica*.

Além destes medalhões pintados, duas composições retratam *O Professor Cabeça a realizar uma operação*, da autoria de Ramalho e *O Professor Moreira com*

¹⁵¹ As telas de Columbano, datadas de 1907, representam figuras da Medicina portuguesa, a saber, Eduardo Augusto Mota, Carlos May Figueira, Sabino Maria Teixeira Coelho, Ricardo d’Almeida Jorge, Francisco de Oliveira Feijão, na primeira tela, Miguel Augusto Bombarda, José Joaquim da Silva Amado, José Curry da Câmara Cabral, João Ferraz de Macedo e Miguel Nicolau de Bettencourt Pitta, na segunda tela, Carlos Bello de Moraes, Manuel António Moreira Júnior, Carlos Joaquim Tavares, Alfredo da Costa, Custódio Maria de Almeida Cabeça, Pedro António Bettencourt Raposo, na terceira tela, Augusto César Vasconcelos Corrêa, Jayme Ernesto Salazar de Eça e Souza, José Maria Branco Gentil e Francisco Soares Branco Gentil, na quarta tela.

¹⁵² Uma parte da referida Sala dos Conselhos corresponde às actuais instalações do “Gabinete de Apoio ao aluno. A Sala do Conselho Científico situa-se no primeiro andar.

¹⁵³ *Idem*, p. 269.

parturiante. Este último, da autoria de Artur Alves Cardoso (1882-1930), que levou a cabo a decoração do anfiteatro da Maternidade Dr. Alfredo da Costa, inaugurada em Lisboa no ano de 1932, num projecto do Arquitecto Miguel Ventura Terra (1866-1919). Cinco estudos a carvão, do painel de Alves Cardoso, fazem parte do património artístico do edifício, estando expostos na Sala do Juri, tendo sido adquiridos pela Faculdade de Ciências Médicas.

Da parceria frequente de António Ramalho com João Vaz (1859-1931), na pintura decorativa de edifícios públicos, faz testemunho a escadaria, cujo tecto teve mão do segundo, paisagista da época, ao qual se atribuem ainda os tectos da Sala dos Actos Grandes e da Sala dos Passos Perdidos.

Ao nível da escultura, Costa Mota, Teixeira Lopes e Moreira Rato deixaram o seu legado na nova escola, cujo espólio artístico teve, de facto, a autoria dos melhores artistas da época.

Costa Mota (1862-1930), o autor da estátua de Sousa Martins¹⁵⁴, que não fazendo parte do edifício, é deste e do próprio Campo de Santana, absolutamente indissociável, produziu uma *Sciencia*, figura feminina que remata a subida da escadaria nobre.

Teixeira Lopes (1866-1942) é o autor do busto de Manuel Bento de Sousa, um tributo à figura médica portuguesa, pela qual, atendendo à localização central que ocupa no edifício, passaram gerações de estudantes de Medicina, já que, até hoje, não perdeu a sua posição original.

Os medalhões esculpidos que ornamentavam as duas fachadas laterais do edifício, colocados após a inauguração oficial de 1906, foram retirados quando a

¹⁵⁴ A primeira estátua de Sousa Martins foi produzida em 1900 mas o resultado foi polémico. Costa Mota substituiu o projecto pelo actual, inaugurado em 1907.

Faculdade de Medicina mudou as suas instalações para o edifício de Santa Maria, em 1954, estando preservados nas instalações do Conselho Científico daquela instituição. O conjunto de doze medalhões teve como autor o escultor Moreira Rato (1860-1937) e homenageia as figuras de referência da Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa. São eles Afonso Rodrigues de Guevara, António Ferreira, António da Cruz, António Gomes Lourenço, António Monravá y Roca, António d'Almeida, Bernardo Santucci, Pierre Dufau, Joaquim José de Sant'Anna, Manuel Constâncio, Bernardino António Gomes e José Lourenço da Luz.

A resenha artística do edifício da escola nova incluía, por fim, o revestimento da Sala dos Passos Perdidos, atribuído ao pintor Jorge Colaço.

Jorge Colaço (1868-1942) foi pintor e caricaturista mas ficou marcado no rol da História da Arte portuguesa como pintor de azulejos. O seu espólio é notável. Deixou obra na Estação de São Bento, na Igreja de Santo Ildefonso, no Porto, no Museu Militar, no Palácio da Bemposta (Academia Militar), no Palácio Alverca (Casa do Alentejo) e no Palácio dos Desportos, em Lisboa, no Palácio do Buçaco, no Castelo de Windsor em Inglaterra, em Genebra, Buenos Aires, Cuba e Brasil.

Em comum, estas composições têm o pendor historicista. Episódios camonianos ou relatos da história portuguesa marcam composições ricas em detalhe iconográfico num azul carregado e muito particular.

Jorge Colaço nasceu em Tânger¹⁵⁵, onde seu pai, 1º Barão de Colaço e Macnamara¹⁵⁶, era diplomata, uma referência que marcou o início da sua carreira. Juntamente com Veloso Salgado, foi aluno do francês Fernand Cormon (1845-1924),

¹⁵⁵ Jorge Colaço descendia de uma família radicada em Tânger desde finais do século XVI.

¹⁵⁶ José Daniel Colaço, 1º Barão de Colaço e Macnamara, produziu pintura e caricatura e foi aluno da Academia de Belas-Artes.

pintor de cariz académico e histórico, na Escola de Belas-Artes em Paris, cidade onde viveu sete anos. Regressado a Tânger, desempenhou o cargo de Vice-Cônsul de Portugal. Viveu no Brasil e fixou-se em Portugal, onde trabalhou como caricaturista do *Século* e do *Thalassa*, entre outros jornais. Desenvolveu o seu gosto pela pintura a óleo mas foi na Azulejaria que encontrou terreno fértil, na qual desenvolveu as suas capacidades como decorador, ilustrador e conhecedor dos factos da história de Portugal.

A sua obra na Sala dos Passos Perdidos, porque encomendada, apresenta relação com a temática médica. O revestimento, em consonância com a decoração do tecto, por João Vaz, apresenta um conjunto luminoso, onde é assinalável o traço de qualidade do artista e a força do azul de Colaço.

Cinco temas revestem as paredes de uma sala rasgada com janelas de sacada que dão para o pátio interior do edifício. Cada painel apresenta moldura polícroma na qual sobressai o tom acobreado. As duas composições de maior dimensão, por terem como figuras principais duas personagens régias, foram encimadas com o escudo real.

O primeiro destes painéis, *A Rainha D. Amélia num dispensário* faz prova da forte dedicação da mulher de D. Carlos aos aspectos caritativos ligados à saúde. O autor Rui Ramos descreve-nos uma personagem que tinha em comum com D. Maria Pia (1847-1911), sua sogra, a caridade, “D. Amélia também investiu na caridade, mas de uma forma institucional e científica. Patrocinou, entre outros, a organização dos dispensários infantis em Lisboa, que visitava três vezes por semana, e ainda a Assistência Nacional aos Tuberculosos (...) a rainha desejava genuinamente fazer bem de uma maneira organizada e moderna”¹⁵⁷. Foi acima salientado o valor da figura de D. Amélia no campo da assistência, quando referimos o seu papel na

¹⁵⁷ Rui Ramos, “D. Amélia, a grande”, *Análise Social*, nº 160, volume XXXVI, 2001, p. 6.

criação de lactários e da Assistência Nacional aos Tuberculosos. O Dispensário de Alcântara, cenário da representação do painel de Colaço, foi outra das obras da rainha, criado a 26 de Dezembro de 1893. O dispensário visava o apoio às crianças necessitadas, até aos 12 anos, que ali tinham acesso a alimentação, cuidados de higiene, apoio médico e medicamentos, nomeadamente vacinas. O primeiro director da instituição foi o médico e douto conhecedor da Arte da fotografia, Augusto Silva Carvalho e as irmãs dominicanas (do convento contíguo ao edifício do Dispensário) prestavam apoio de enfermagem. O edifício pertence actualmente ao Ministério da Saúde¹⁵⁸ e existe ainda a mesma varanda onde foi representada a cena por Colaço, situando-se nas dependências do convento, ainda em funcionamento, já sob a forma de marquise. Jorge Colaço representou uma cena assistencial, na qual podemos ver D. Amélia acompanhada de quatro irmãs dominicanas, convivendo com um conjunto de mulheres e crianças, tendo como fundo a vista sobre o Tejo, que nos dias de hoje já não é visível dada a construção da antiga fábrica da Pinhol.

No segundo painel de maior dimensão observa-se *A Rainha Santa Isabel e os leprosos*. D. Isabel (1270- 336), nascida em Saragoça, filha de monarcas de Aragão e mulher de D. Dinis, foi canonizada no século XVII pelo seu trabalho assistencial, de dedicação aos pobres e aos doentes. É-lhe atribuída a fundação do Mosteiro de Santa Clara, em Coimbra, e do Hospital dos Inocentes, na cidade de Santarém. No painel, um fundo de linguagem arquitectónica medieval dá o cenário a um conjunto extenso de freiras, guardas reais, damas de companhia e uma figura eclesiástica, que acompanham a rainha numa visita aos leprosos. Tal como transformou pães em rosas, como reza a lenda, D. Isabel toca um infectado, qual santo que não teme o contágio.

¹⁵⁸ Na data da redacção deste texto, o edifício do Dispensário de Alcântara encontrava-se para venda.

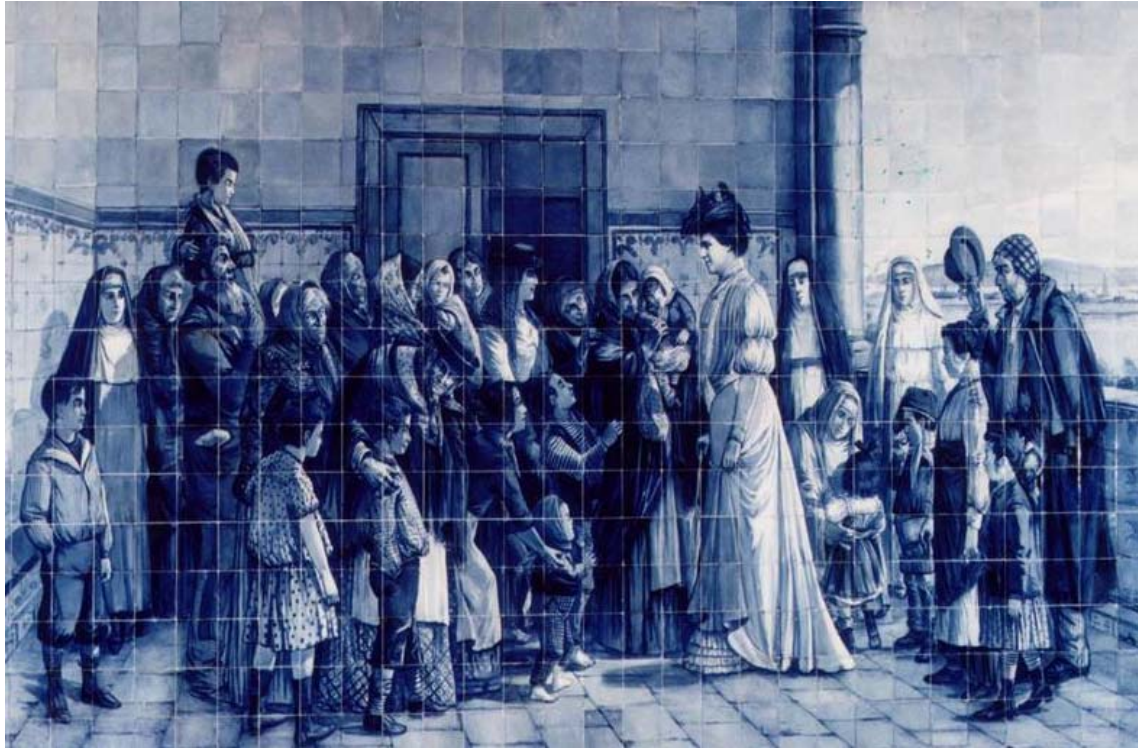


Figura 109. A rainha D. Amélia num Dispensário, fotografia do Serviço de Audiovisuais da FCM.



Figura 110. A rainha Santa Isabel e os leprosos, fotografia do Serviço de Audiovisuais da FCM.

Não ocorreu a Colação, ou não teve espaço, para representar D. Leonor¹⁵⁹, outra figura régia feminina que em Portugal se dedicou à assistência e à saúde.

Um painel repartido em duas partes, de dimensão inferior aos anteriormente descritos, ladeia uma porta de acesso ao corredor que leva à actual biblioteca. A escolha de representação recaiu sobre uma figura da Medicina internacional – Ambroise Paré.

Ambroise Paré (1510-1590) ficou para a história da Medicina como o pai da cirurgia moderna. Imortalizou-o a sua famosa frase – *Je le pansai, Dieu le guérit*¹⁶⁰. Foi na realidade um autodidacta, que iniciou o seu percurso como barbeiro-cirurgião, desenvolvendo posteriormente actividade cirúrgica no Hotel-Dieu, hospital parisiense medieval. Ingressou na carreira militar, como cirurgião militar, com 26 anos, servindo o Duque de Montejan, um coronel de Infantaria. No decorrer de campanhas de Itália, deparou-se com a questão das feridas por armas de fogo e das amputações, típicos dos cenários bélicos seus contemporâneos. Numa dessas campanhas, em Turim, faltou o azeite para o tratamento dos ferimentos com armas de fogo e Paré terá utilizado um preparado composto por gema de ovo, mel e terebentina, surpreendendo-se ao verificar a boa reacção dos soldados, que se mantinham sem febre ou dor. Quanto às amputações, defendia o estancamento das hemorragias através da laqueação dos vasos, contrariando a corrente utilização do cauterio, que originava infecções graves nos amputados. A sua experiência valeu-lhe a aceitação como cirurgião de prestígio, bem como a produção de obra escrita na sua língua mãe, o francês. Ambroise Paré melhorou sobremaneira os métodos cirúrgicos militares, que, juntamente com a cirurgia geral, veriam luz com a utilização do éter na anestesia, por William Morton (1819-1868) e a introdução da antissepsia, por Joseph Lister (1827-1912).

¹⁵⁹ A D. Leonor (1458-1525), casada com D. João II (1455-1495) esteve na origem da fundação das Misericórdias e do Hospital Termal das Caldas da Rainha.

¹⁶⁰ *Eu tratei-o e Deus curou-o.*

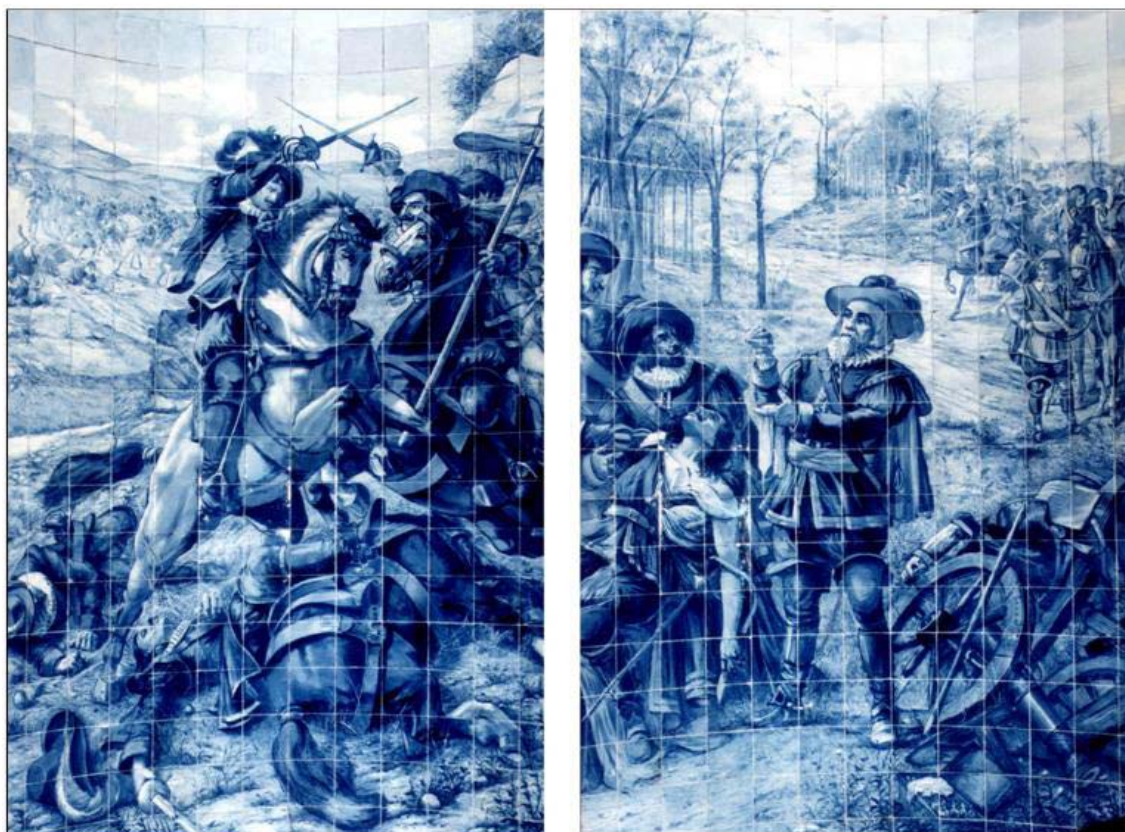


Figura 111. Ambroise Pare, fotografia do Serviço de Audiovisuais da FCM.

No espaço entre os vãos virados para o pátio interior, Colaço repartiu dois painéis de pequena dimensão, a que chamou *A Ciência afastando a superstição*. De um lado, uma figura masculina estuda, numa mesa, protegido pela figura imponente da Ciência, que ergue a mão direita em direcção às figuras esvoaçantes de criaturas híbridas, que num outro painel, representam a superstição, inimiga do saber. Trata-se de uma alusão clara à superioridade da ciência face à inferioridade da superstição e da magia. No topo da sala oposto àquele onde observamos o tributo a Ambroise Paré, estariam dois painéis, um de cada lado da porta que leva ao actual Conselho Científico, retratando João Semana.

João Semana, médico de aldeia, é a personagem imortalizada por Júlio Dinis na sua obra *As Pupilas do Senhor Reitor, crónica de aldeia* publicada em 1867. O escritor, sob o pseudónimo de Júlio Dinis, era um médico formado na Escola Médico-

Cirúrgica do Porto, lente na mesma instituição, de seu nome Joaquim José Gomes Coelho (1839-1871), que morreu aos 32 anos, com tuberculose.

Celebrizaram-no obras como *A Morgadinha dos Canaviais* (1868) ou *Os Fidalgos da Casa Mourisca* (1871), para além da obra referida, na qual João Semana é retratado como uma figura trabalhadora, enérgica, robusta e dedicada aos seus pacientes, que visitava utilizando o cavalo como meio de transporte.

“Veio também João Semana - João Semana, o velho cirurgião, de quem já temos falado, homem rude, franco, jovial, que apertou a mão de Daniel, pondo em exercício uns músculos de oitenta anos, que fariam a vergonha dos nossos rapazes de vinte.

Apesar dos seus muitos anos, tinha ainda João Semana hábitos de actividade, a que não sabia fugir.

Erguia-se com estrelas, almoçava com luz e montava a cavalo, para começar o giro clínico, que lhe tomava o dia quase todo, e nunca reprimia a velocidade de sua pacífica e bem intencionada azêmola, para gozar por mais tempo de um ponto de vista pitoresco, para escutar o gorjeio de alguma ave oculta na folhagem, nem para cortar a flor desabrochada à borda dos caminhos, ou dentre a relva dos campos. Nada disso; se abrandava o trote da égua, era nos sítios mais azados a quedas, se parava, era à porta dos doentes ou a ouvir alguma consulta, à qual, até a cavalo, respondia, e nos mais lacónicos termos possíveis.

Dava-se nele uma necessidade de movimento e de agitação, à qual em vão fora resistir. Quem o quisesse ver morto, era condená-lo à inacção, privá-lo daqueles sóis ardentíssimos e chuvas excessivas a que, havia mais de meio século, andava sujeito (...) viam-no sempre alegre (...) era perdido por anedotas (...)

Cirurgião dos pobres, por encargo oficial, era-o João Semana também, e sê-lo-ia sempre, por impulsos do coração que lhe não deixava presenciar um infortúnio qualquer sem simpatizar com o que muito sofria e em empregar meios para o aliviar.”¹⁶¹

¹⁶¹ Júlio Dinis, *As Pupilas do Senhor Reitor*, 4ª edição, Biblioteca Ulisseia de Autores Portugueses, Lisboa, 2000, pp. 137 e 138.

No decorrer do processo de instalação da Faculdade de Ciências Médicas, iniciado em 1973, como criação da extensão da Faculdade de Medicina de Lisboa, no Campo de Santana; em 1974 – 1975, os dois painéis alusivos a João Semana já não existiam no seu lugar. Tinham desaparecido. Até ao presente, não existem dados que clarifiquem a sua localização. A tentativa de colmatar o espaço vazio existente na Sala dos Passos Perdidos teve expressão numa oferta feita à Faculdade pela comissão comemorativa do Primeiro Centenário do Nascimento de Fernando da Fonseca¹⁶² em 1998. A reconstituição foi feita com base numa fotografia existente do painel, no qual Colaço representou João Semana em cima do cavalo, já que da segunda parte da representação não existe qualquer registo. Diga-se, no entanto, que a cópia não fará certamente justiça ao original de Jorge Colaço.

Esta reflexão dá provas do cuidado e da preocupação louváveis que desde a fundação, a Faculdade de Ciências Médicas põe na questão do seu património. O edifício sofreu alterações evidentes, tendo em conta a evolução do tempo e a adaptação às necessidades de um ensino médico moderno e com adesão acrescida de estudantes. Foi aumentado, embora preservando a sua estrutura original. A preservação do acervo patrimonial, composto por pinturas, azulejos, vitrais e esculturas tem sido notável. À degradação encontrada na fase da fundação, impôs-se a preservação de um espaço digno da memória médica portuguesa. Não só é verificável o cuidado com o acervo herdado da Escola Médico-Cirúrgica e da Faculdade de Medicina, como também o seu crescimento e melhoria.

Foram acrescentados elementos de significativa importância, como a tela de Carlos Bonvalot (1893-1934), o busto de Miguel Bombarda, a *Minerva* e dois

¹⁶² Fernando da Fonseca (1895-1974) foi médico, Professor Catedrático da Faculdade de Medicina de Lisboa e discípulo de Francisco Pulido Valente (1884-1963).

desenhos de Júlio Pomar, datados de 1982, representando os Professores Egas Moniz (1874-1955) e Reynaldo dos Santos (1880-1970), médico, pedagogo, historiador, crítico de Arte e também ele estudioso da Azulejaria portuguesa¹⁶³.

As instalações do Conselho Científico expõem um busto de Sousa Martins, em barro, oriundo da Fábrica de Cerâmica das Caldas da Rainha, cópia autenticada do original de Rafael Bordalo Pinheiro (1846-1905)¹⁶⁴. A tela de Bonvalot representa uma lição de anatomia no jeito da que Rembrandt (1606-1669) dedicou ao Dr. Tulp (*A lição de anatomia do Dr. Tulp* de 1632), remetida para o contexto português dos anos 30. Este pintor e ilustrador do Instituto de Anatomia, representou uma lição de Henrique Vilhena (1879-1958), anatomista de excepção, ali acompanhado por um grupo¹⁶⁵ de médicos, de alunos, do preparador do Instituto de Anatomia e um licenciado em Direito, cuja presença se liga certamente à Medicina Legal. Ao centro, o cadáver, objecto de estudo, no qual se evidencia o músculo pré-esternal. A tela esteve no gabinete de Henrique de Vilhena até à sua jubilação e foi adquirida pela Faculdade de Ciências Médicas à sua família, em 1979, com o apoio da Fundação Calouste Gulbenkian.

A presença de uma escultura alusiva a Minerva, na mitologia reconhecida como filha de Júpiter, deusa da sabedoria, no vestíbulo de acesso à área nobre, deve-se à persistência de L. N. Ferraz de Oliveira, que conseguiu a sua transferência

¹⁶³ O desenho do Professor Egas Moniz encontra-se no Conselho Científico e o do Professor Reynaldo dos Santos, no Conselho Directivo.

¹⁶⁴ O original deste busto encontra-se no Museu Bordalo Pinheiro, em Lisboa.

¹⁶⁵ Estão representados, entre outros, Maria Assunção Leoni Pereira, Luísa de Ornellas e Vasconcelos, ambas alunas de Belas-Artes, António Ritta Martins (1888-1965), Henrique Vilhena, Manuel Bernardo Barbosa Sueiro (1894-1974), João Marques da Silva Martins (licenciado em Direito), Pedro Roberto da Silva Chaves (1887-1951), Bernardo de Oliveira Morgado, preparador do Instituto de Anatomia, Joaquim Fontes (1892-1960) e Vítor Fontes (1893-1979).



Figura 112. A ciência afugentando a superstição, fotografia do Serviço de Audiovisuais da FCM.



Figura 113. A ciência afugentando a superstição, fotografia do Serviço de Audiovisuais da FCM.

do átrio do Ministério da Educação para as instalações da Faculdade de Ciências Médicas.

O busto de Miguel Bombarda tem no pedestal a inscrição *Ao Professor Bombarda* e a data de 1925. Foi inaugurado no terraço do primeiro andar no primeiro centenário da criação da Régia Escola de Cirurgia de Lisboa, oferecido pelo Professor Francisco Gentil (1878-1964) e executado por Costa Mota.

Também pela mão de L. N. Ferraz de Oliveira foi tomada a decisão de não retirar o letreiro da fachada principal que indicava a “Faculdade de Medicina de Lisboa”. A sinalética alusiva à Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa, presente na fachada, foi colocada por cima da anterior.

O trabalho de preservação da memória reflecte a dignidade e o respeito pela história de uma instituição. Assim é com a memória da Medicina, em Portugal, em Lisboa, na Escola Médico-Cirúrgica, na Faculdade de Ciências Médicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O azulejo, capítulo integrante da História da Arte portuguesa, é um vector de identificação cultural e artística do país. Trata-se de uma arte decorativa que terá sido introduzida em Portugal em finais do século XIV, com a primeira expressão no Palácio da Vila, em Sintra, e que se desenvolveu ao longo dos séculos, adaptando-se aos condicionalismos históricos, artísticos e sociais.

O presente trabalho inscreve-se na área de estudo de História das Ciências da Saúde. Trata-se de um estudo de História da Medicina que é interdisciplinar, cujo olhar abraça a união de duas áreas científicas. Nestas páginas juntam-se Ciência e Arte. Medicina e Azulejaria associam-se, num conjunto de azulejos, em oito vectores de organização, circunscritos no espaço – a área metropolitana de Lisboa –, e incluindo produções que abarcam, cronologicamente, a vastidão de quatro séculos, do século XVII ao século XX.

No seu contexto decorativo, ao retratar aspectos do quotidiano, a arte do azulejo antecedeu e acompanhou a Fotografia, na função descritiva dos costumes e vivências. Constitui assim um meio aliciante na pesquisa de referências associadas à História da Medicina, pela análise visual aproximada dos actos decorrentes e das iconografias representativas, alegóricas e simbólicas.

O *corpus* iconográfico reunido nestas páginas, permite testemunhar com imagens, a viabilidade da ligação entre a Medicina e a Azulejaria. Aspectos de higiene, aspectos de assistência, ciclos temáticos dos quatro elementos e dos cinco sentidos, a ideia de morte, passagens bíblicas, relatos hagiográficos e factores ligados a questões médicas propriamente ditas, mostram que esta relação não se limita às instalações hospitalares e farmacêuticas, nem se limita ao óbvio. A Medicina está presente na Azulejaria não apenas iconograficamente mas também iconologicamente

e por isso, os exemplos que compõem estas páginas têm, em alguns casos, uma ligação que não encerra em si nenhuma manifestação directa de um elemento médico mas encerra algo que permite a ligação ao percurso histórico da ciência médica.

A lavagem das mãos, assunto extraordinariamente actual, as instituições que marcaram a história assistencial portuguesa, os quatro elementos, ligados a Hipócrates e à teoria dos humores, os cinco sentidos, temática barroca herdada do simbolismo medieval, a morte, desde sempre ligada ao homem, os relatos bíblicos da maternidade, da higiene e da doença, a vida de santos protectores de doenças e de hospitais¹⁶⁶, retratos de patologias, de figuras médicas, de instituições, de acontecimentos como o XV Congresso Internacional de Medicina e o edifício da actual Faculdade de Ciências Médicas, são prova do reflexo da Medicina na Azulejaria. Um relato viável mas aberto a Portugal no seu todo do qual podemos retirar retratos de figuras e de acções, que enriquecem reconstituições descritas nas páginas das obras médicas.

Assim, pela sua riqueza e diversidade, a arte do azulejo impõe-se como fonte iconográfica representativa, também para os aspectos médicos. A riqueza de pormenor que encerra e o leque de informação que contém fazem pensar que os estudos do azulejo têm de perder o seu teor de *álbum* de luxo, muitas vezes decorativos, publicados em parca quantidade e de preços por vezes proibitivos. Os estudos do azulejo devem ter cada vez mais pendor e rigor históricos.

A Azulejaria, enquanto manifestação de Arte, fez parte integrante dos valores da cultura portuguesa mas também se tornou utilitária, adaptando-se à Arquitectura, enquanto elemento cenográfico e decorativo, vindo a ter utilização

¹⁶⁶ Na sua vertente religiosa, inserida em espaços de culto, o azulejo teve uma vertente pedagógica assinalável. Contou a vida dos santos e descreveu episódios bíblicos, transmitindo a doutrina católica aos fiéis, na linha do que à catedral, na iconografia medieval, se chamou a *Bíblia dos iletrados*.

mais comum e massificada. Faz, no entanto, parte do que de mais característico e de melhor qualidade existe em Portugal.

Também a História da Medicina deveria ser mais estudada e actualizada. Hoje, vive-se um tempo que vê na Medicina a dimensão técnica, a máquina imparável de ver e tratar doentes. Hoje, vê-se na Medicina mais a pletora das insuficiências, o drama das listas de espera, de hospitais peçados de indivíduos e de carências. Vê-se a tecnologia de ponta, o desenvolvimento notório de uma prática cirúrgica capaz de transplantes impensáveis há alguns anos, como o de coração, do rim, do fígado ou mesmo de uma face, que ocorreu em Amiens, em 2006. A Medicina é o medicamento, é a falta de condições que grande parte da população mundial tem para daquele beneficiar, é a guerra da indústria farmacêutica, que movimenta interesses e milhões em dinheiro e em progresso científico, em nome da cura, é a luta intensiva contra as doenças como o cancro ou o vírus da imunodeficiência humana adquirida (VIH), que ceifam vidas implacavelmente. O retrato da Medicina de hoje parece ter perdido a face secular de humanismo e de solidariedade. Ainda o têm alguns, sem dúvida. Ainda o praticam muitos intervenientes da arte médica e, um pouco por todo o Mundo, como as organizações humanitárias ligadas à Medicina, cujo desempenho é cada vez mais louvável e necessário.

Compreender a História da Medicina é fundamental para o futuro médico. Por um lado, não se pode praticar uma ciência sem compreender a sua história. Por outro lado, o médico não vai lidar apenas com alta tecnologia, mas com doentes, cuja vida envolve todo um conjunto de conhecimentos globais característicos do ser humano. Não chega conhecer a doença, é preciso conhecer o doente, afirmava o canadiano William Osler (1849-1919) nos seus *Princípios de prática médica*. Além da

importância do conhecimento da História da Medicina por parte do médico, parece importante ver aumentados os estudos relacionados com os seus aspectos históricos e sociológicos, cujo âmbito de trabalho apresenta ainda muito por explorar.

O humanismo, traço comum à Arte, deve ser inerente à Medicina e à sua história. Por isso, a ligação entre a Medicina e as outras ciências, nomeadamente sociais, é um caminho convidativo. No caminho da interdisciplinaridade, a Medicina pode ir ao encontro da Literatura, da Sociologia, da Arte, da Comunicação ou da História.

Desta forma, com este intuito, pretendeu-se fazer a ligação de uma ciência como a Medicina à História da Arte, à Azulejaria.

De facto, a circunscrição destes exemplares ao espaço de Lisboa e dos seus arredores faz com que este trabalho possa ser completado, com as alusões médicas na Azulejaria de todo o país. Tal como estas se verificam na área referida, também são certamente aplicáveis a outros pontos, como Santarém ou Évoramonte, onde existe a representação da assistência ao doente, inserida nas Obras da Misericórdia, ou as Caldas da Rainha, com a lista da dieta ministrada aos doentes, no Hospital Termal. Relacionar o percurso histórico da Medicina com outras artes pode completar o relato cronológico dos factos e tornar a História da Medicina mais viva, uma disciplina com os horizontes mais largos.

Ficou-nos uma lacuna relativa ao edifício da Faculdade de Ciências Médicas. Vale a pena reforçar o significado único do espaço cujo valor patrimonial está associado à Medicina. Àquele edifício ligam-se referências de Arquitectura, de Escultura, de Pintura, de Azulejaria e até de Cinema, se pensarmos na sua representação no filme *Canção de Lisboa*, realizado por Cotinelli Telmo em 1933, há

muito considerado emblemático pelos estudantes da casa. O desaparecimento do painel alusivo à figura de João Semana permanece por esclarecer. A Sala dos Passos Perdidos constitui um exemplo fulcral da relação que aqui tentámos estabelecer. No mesmo espaço, a alusão ao *pai da Cirurgia* – Ambroise Paré –, à assistência médica, com duas figuras da monarquia portuguesa, ao papel da superstição no bom desempenho científico, à figura romântica do médico de aldeia, João Semana, mantém-se como um documento de Arte e de História da Medicina da maior importância.

Assim, a Medicina em geral, manifestada em campos artísticos como a Pintura, a Escultura e a Arquitectura, vai encontrar também o seu lugar na Azulejaria. Esta abordagem demonstra mais uma vertente da Azulejaria, que aqui vai ao encontro de traços do exercício e da História da Medicina. Demonstra, com evidência, que é possível reforçar o cariz humanista da Medicina, mostrando o seu reflexo na Arte e em outras ciências também ligadas ao Homem. Porque o Homem e o seu bem-estar são, foram sempre ao longo da História da Medicina, o objectivo máximo do médico.

Este, por sua vez, representa a figura humana, interessada, respeitada e carismática aos olhos da sociedade. Muitos exemplos disso foram dados nas páginas alusivas ao Hospital da Marinha, às Escolas Médico-Cirúrgicas de Lisboa e do Porto, à Faculdade de Medicina de Lisboa e Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa. Essa imagem fortalece-se, para nós, a cada dia, daí que nos pareça fundamental incutir esse espírito e fomentar a cultura e a arte nos futuros médicos, nos primeiros passos da sua formação.

A verdadeira Arte, é aquela que encontra o seu lugar no tempo e nele perdura. Assim se passa com a Medicina, cujo progresso foi árduo mas vitorioso. Assim se passa com a Azulejaria, “arte desprestenciosa”, como a define José Meco, adaptável a todos os condicionalismos característicos da história de um país mas também ela vitoriosa porque definidora de toda uma cultura.

Parecem-nos cada vez mais sábias as palavras do médico e artista Abel Salazar, que defendia que aquele médico que só sabia de Medicina, nem de Medicina sabia.

BIBLIOGRAFIA

AAVV, *Bible et Médecine – Le corps et l'esprit*, Namur, Presses Universitaires de Namur, 2004.

ALEIXO, Ana Teresa dos Reis, *O Azulejo enquanto pólo dinamizador do espaço arquitectónico religioso – a Capela da Fortaleza de S. Filipe em Setúbal e as falsas arquitecturas*, Dissertação de Mestrado, Lisboa, FA, FCL, 2000.

ARRASE, Daniel, *Léonard de Vinci – Le rythme du Monde*, Paris, Hazan, 2003.

ARRIÈS, Phillippe, *Sobre a História da Morte no Ocidente desde a Idade Média*, Lisboa, Teorema, 1989.

ARRUDA, Luisa, *Hospital de Sant'Anna, 1904-2004, 100 Anos Sanatório de Sant'Anna*, Lisboa, Santa Casa da Misericórdia, 2004.

As Fábulas de La Fontaine de São Vicente de Fora, Lisboa, Chandeigne / Gótica, 2001.

Azulejos – Painéis do século XVI ao século XX, Coleção Património Artístico, Histórico e Cultural da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, Lisboa, Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, 1994.

BARRADAS, Jorge, *A Arte de sangrar de cirurgiões e barbeiros*, Lisboa, Livros Horizonte, 1999.

BARROS VELOSO, António, ALMASQUÉ, Isabel, *Hospitais Civis, História e Azulejos*, Coleção “História da Arte”, Lisboa, Inapa, 1996.

Bíblia Sagrada, Lisboa/Fátima, Difusora Bíblica, Franciscanos Capuchinhos, 2002.

BIDAULT, Paul, LEPART, Jean, *Etains médicaux et pharmaceutiques*, Paris, Editions Charles Massin.

BOAVENTURA, Jorge, *Óculos e lunetas – alguns dados colhidos para a história da sua introdução e desenvolvimento na Europa e nos Estados Unidos da América*, Lisboa, Livraria Central Editora, 1925.

CAPOA, Claire, *L' Ancien Testament*, Paris, Editions Hazan, 2003.

CASTRO, Fernanda de, *Ao Fim da Memória*, dois volumes, Lisboa, Verbo, 1988.

DINIS, Júlio, *As Pupilas do Senhor Reitor*, 4ª edição, Biblioteca Ulisseia de Autores Portugueses, Lisboa, 2000,

FENSTER, Julie, *Mavericks, Miracles and Medicine – The pioneers who risked their lives to bring medicine into the modern age*, New York, Carroll and Graf Publishers, 2003.

FERRAZ DE OLIVEIRA, Luís Nuno, DORIA, José Luís, *Apontamentos de História da Medicina*, Lisboa, Faculdade de Ciências Médicas, 2006.

FRANÇA, José Augusto, *A Arte em Portugal no século XIX*, 2 volumes, Venda Nova, Bertrand, 1990.

FREITAS, Maria João Lima, *Iconografia da memória na Azulejaria do século XVIII – quatro estações, quatro elementos, quatro partes do Mundo*, Dissertação de Mestrado, volume I, Lisboa, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Nova de Lisboa, 1994.

GOMBRICH, E.H., *The story of Art*, Londres, Phaidon, 1995.

GONÇALVES FERREIRA, F. A., *Moderna Saúde Pública*, 3ª edição, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 1975.

GONÇALVES FERREIRA, F.A., *História dos serviços de saúde em Portugal*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 1990.

Histoire de la pensée médicale en Occident – Antiquité et Moyen Age, Volume I, dir. por Mirko Gmerk, Paris, Seuil, 1995.

KENNEDY, Michael, *A brief history of disease, science and Medicine*, California, Asklepiad Press, 2004.

LA FONTAINE, Jean Baptiste, *Fábulas*, 5ª edição, Lisboa, Editorial Minerva, 1998.

LE MOS, Maximiano, *História da Medicina em Portugal – Doutrinas e Instituições*, 2 volumes, Lisboa, Publicações D. Quixote / Ordem dos Médicos, 1991.

LUSITANO, Amato, *Centúrias de Curas Medicinai*s, Volume I, Universidade Nova de Lisboa, Faculdade de Ciências Médicas, s/ data.

MACHADO MACEDO, Manuel, *História da Medicina Portuguesa no século XX*, Lisboa, CTT Correios, 1998.

MARGOTTA, Roberto, *The history of Medicine*, Londres, Smithmark, 1996.

MATOS CAEIRO, Baltazar, *Os Conventos de Lisboa*, Porto, Distri Editora, 1989.

MECO, José, *O Azulejo em Portugal*, Lisboa, Publicações Alfa, 1993.

MECO, José, *Azulejaria Portuguesa*, Lisboa, Bertrand, 1992.

Normas de Inventário – Cerâmica de revestimento, Artes Plásticas e Artes decorativas, Lisboa, Instituto Português dos Museus, 1999.

Nova História de Portugal – Portugal da Monarquia para a República, coordenada por A.H. de Oliveira Marques, volume XI, Lisboa, Editorial Presença, 1991.

PEREIRA, João Castel Branco, *A Arte no Metropolitano de Lisboa*, Edição Metropolitano de Lisboa EP, 1995.

PASSOS, José Manuel da Silva, *O bilhete postal ilustrado e a história urbana da grande Lisboa*, Coleção Memória da Cidade, Lisboa, Caminho, 1997.

PITA, João Rui, *História da Farmácia*, 2ª edição, Coimbra, Minerva, 2000.

PORTER, Roy, *Medicina, a história da cura*, Lisboa, Livros e Livros, 2002.

REFFÓIOS, Margarida, *Imagens do Código Alimentar nos Romances de Chrétien de Troyes e nos Romances de Gautier d'Arras (século XII)*, Dissertação de Doutoramento, Universidade Évora, 2003.

RIBEIRO, Victor, *Historia da Beneficiencia em Portugal*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1907.

ROIG, Juan Fernando, *Iconografía de los Santos*, Barcelona, Ediciones Ómega S.A.

ROUTH, Selag e Jonathan, *Notas de cozinha de Leonardo da Vinci*, Lisboa, Arte Mágica, 2002.

SABO, Rioletta e FALCATO, Jorge Nuno, *Azulejos – Arte e História*, Lisboa, Lisboa, Inapa, 1998.

SANTOS, Reynaldo dos, *Oito séculos de Arte Portuguesa – História e Espírito*, volume III, Lisboa, Empresa Nacional de Publicidade, 1970.

SANTOS SIMÕES, João Miguel, *Azulejaria em Portugal no século XVII*, dois tomos, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 1971.

SANTOS SIMÕES, João Miguel, *Azulejaria em Portugal no século XVIII*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 1979.

SARIPORITI, Teresa, *A Azulejaria de Luís Ferreira - o Ferreira das tabuletas*, Lisboa, 1993.

SILVA, Raquel Henriques da, *Cascais*, Lisboa, Editorial Presença, 1988.

SOUSA, Manuel de, *Reis e Rainhas de Portugal*, Mem Martins, Sporpress, 2001.

STOOP, Anne, *Quintas e Palácios nos arredores de Lisboa*, Guimarães, Civilização, 1999.

TEROL, Marylène, *Azulejos a Lisbonne – Lumière d'une ville*, Paris, Editions Hervas, 2002.

VILLARINHO, Maria Luísa, *Um médico no Chiado – Dr. Salvador Villarinho Pereira (1879-1948)*, Lisboa, 2002.

VORAGINE, Santiago de, *La leyenda dorada*, Madrid, Alianza Editorial, 2 volumes, 1997.

ARTIGOS E PERIÓDICOS

ABREU, Rui “Uma Referência Viva de Todos os Marinheiros”, 1ª parte, *Revista da Armada*, Fevereiro de 2006.

Boletim da Assistência Social, nºs 8 e 9, Outubro – Novembro de 1943.

Brasil-Portugal, nº 172, 16 de Março de 1906.

Brasil-Portugal, nº 175, 1 de Maio de 1906.

COLAÇO, Tomaz, “Sobre mestre Jorge Colaço”, *Indústria Portuguesa*, nº 107, Janeiro, 1937.

Episódios da vida médica, colectânea de notícias org. por Joaquim Félix Alfredo de Sousa (1878-1933), volumes 23 e 26, Biblioteca do Hospital de São José.

FERRÃO, Isabel “Associação de Socorros Mútuos Nossa Senhora da Assunção Dr. José dos Passos Vela 1870-1972”, *Boletim Cultural do Município*, nº 13, Arquivo Histórico da Santa Casa da Misericórdia de Cascais, Câmara Municipal, p. 97.

Ilustração Portuguesa, segunda série, nº4, 19 de Março de 1906.

Ilustração Portuguesa, segunda série, nº 33, 8 de Outubro de 1906.

Ilustração Portuguesa, segunda série, nº 442, 10 de Agosto de 1914.

MOISÃO, Rolando, “Meio século de convívio com os meios audiovisuais”, *Norte Médico*, 2003, pp. 24 a 29.

Oceanos, “Azulejos – Portugal e Brasil”, n° 36/37, Outubro de 1998 a Março de 1999.

Ocidente, Revista Ilustrada de Portugal e do Estrangeiro, 29º Ano, XXIX, n° 984, 30 de Abril de 1906.

Pública, Lisboa, n° 516, 16 de Abril de 2006.

RAMOS, Rui, “D. Amélia, a grande”, *Análise Social*, n° 160, volume XXXVI, 2001.

Revista de Beneficência, Ano I, n° 1, Lisboa, Dezembro de 1924.

ROQUE, Mário, “Físicos, cirurgiões, boticários, parteiras e barbeiros, que na sua maior parte viveram em Lisboa nos séculos XVI e XVII”, separata dos *Anais*, II Série, volume 29, 1984.

ROSCOE, Ingrid, “Mimic without mind: Singerie in Northern Europe”, *Apollo*, Agosto de 1981, pp. 96 a 103.

SALVADO, Maria Adelaide Neto, “Os quatro elementos, os astros, as doenças e o homem – a visão de Amato Lusitano”, *Caderno de Cultura, Medicina na Beira Interior*, n° VIX, Novembro, 2000.

SILVEIRA BOTELHO, Luís, “O XV Congresso Internacional de Medicina em Lisboa, em 1906, e repercussão na ciência médica portuguesa”, *Revista da FML*, volume I, n° 1, s/ data.

CATÁLOGOS

Exposição comemorativa do primeiro centenário do nascimento de Jorge Colaço, Lisboa, Câmara Municipal de Lisboa, 1968.

Museu de História da Medicina Maximiano Lemos, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Porto, 2000.

DICIONÁRIOS E ENCICLOPÉDIAS

CHE, Jean, GHEERBRANT, Alain, *Dicionário dos Símbolos*, Lisboa, Teorema, 1994.

DAIX, Georges, *Dicionário dos Santos, do calendário romano e dos beatos portugueses*, Lisboa, Terramar, 2000.

Dictionary of Art and Artists, London, Thames and Hudson, 1994.

Francisco Santana e Eduardo Sucena (dir), *Dicionário de Lisboa*, Lisboa, Câmara Municipal de Lisboa, 1994.

Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira, Editorial Enciclopédia Limitada, Lisboa – Rio de Janeiro.

João Malaca Casteleiro (org), *Dicionário de Língua Portuguesa Contemporânea da Academia de Ciências de Lisboa*, Lisboa, Academia de Ciências de Lisboa/Verbo, 2001.

L. Manila, A. Manuila, P. Lewalle, M. Nicoulin (dir), *Dicionário Médico*, Lisboa, Climepsi Editores, 2001.

MORA, José Ferrater, *Dicionário de Filosofia*, Lisboa, Publicações Dom Quixote, 1991.

OLIVEIRA MARQUES, A. H, *Dicionário da Maçonaria Portuguesa*, volume II, Lisboa, Ed. Delta, 1986.

TAVARES, Jorge Campos, *Dicionário de Santos*, Porto, Lello Editores, 2004.

SITES DE INTERNET

www.bn.pt

www.casasantoantonio.org.pt

www.consumidor.pt

www.ensp.unl.pt/luisgraca

www.fcm.unl.pt

www.godecookery.com/regimen

www.historylearningsite.co.uk

www.ibiblio.org

www.lafontaine.net

www.marinha.pt

www.oazulejo.net

www.saudepublica.web.pt

