

REVISTA
PORTUGUESA
de HISTÓRIA

tomo XXXIV



COIMBRA 2000
FACULDADE de LETRAS
da UNIVERSIDADE de COIMBRA
INSTITUTO de HISTÓRIA ECONÓMICA e SOCIAL

Epidemias no distrito de Coimbra no século XIX (1830-1870)*

JOÃO LOURENÇO ROQUE
Universidade de Coimbra

1. Sob o signo da mediocridade existencial se tecia o quotidiano da grande maioria das populações, conjunturalmente agravado ante ameaças diversas de que se destacavam as *crises agrícolas* - carreando mais dificuldades materiais, carestias e fome - e as *epidemias*.

Os impulsos da doença repercutiam-se diferencialmente - a nível individual e colectivo - e originavam ou condicionavam realidades e atitudes contraditórias. Razão adicional para que se analisem as questões relacionadas com esta face da essencialidade temporal e espiritual da existência e do devir das populações - o peso ou o alijamento da doença

* Artigo em que recorro, essencialmente, à abordagem incluída na dissertação de doutoramento (policopiada), *Classes populares no distrito de Coimbra no século XIX (1830-1870). Contributo para o seu estudo*, 1 vol., 2 tomos, Universidade de Coimbra, 1982, pp. 328 e segs..

nas fronteiras dos seres e das comunidades, o reencontro entre a vida e a morte.

Contra a adversidade das condições sanitárias e os rompantes da doença minguariam, frequentemente, os meios de combate.

Vários condicionalismos podiam comprometer a saúde das populações. Entre eles e em termos mais ou menos genéricos, figurariam deficiências alimentares, falta (em alguns casos) de águas potáveis, mau alojamento, graves limitações na higiene individual e colectiva.

Na parte ocidental do distrito, particularmente na área do baixo Mondego, a existência de pântanos constituía, por sua vez, um forte elemento de insalubridade, para o que muito concorria - entre outros factores - o desenvolvimento da cultura do arroz. Ao longo das décadas de 50 e 60 (e posteriormente) os arrozais ficaram bem assinalados pela sua pernicioso influência no estado sanitário das populações. *Febres intermitentes* e *remittentes*, etc. - na terminologia clínica da época - reinavam endémicamente, assumindo não raro o carácter epidémico. Febres que então se atribuíam - num estádio ainda de significativo atraso dos conhecimentos médicos -, geralmente, à acção de “miasmas” originados na decomposição de substâncias orgânicas nas diversas águas estagnadas, por se desconhecer na altura como se transmitia o paludismo¹.

Pouco importa que a *explicação* não colha. O tributo pago à doença era bem sentido, fazendo ganhar especial acuidade à questão dos arrozais².

¹ Sobre o sezonismo no nosso país (cujas manifestações datam, aliás, de tempos remotos) e o seu detalhado *quadro* perto de meados do século XX, pode ver-se Francisco José C. Camboumac, *Sobre a epidemiologia do sezonismo em Portugal*, Lisboa, 1942. A zona sazonal do Mondego - uma das várias existentes - incluía os concelhos de Coimbra, Montemor, Figueira, Soure, Condeixa e Cantanhede. *Vide* também Irene Maria Vaquinhas, “Um espaço em transformação: a extensão da cultura do arroz nos campos do Mondego, 1856-88”, *Análise Social*, vol. XXVI (112-113), 1991 (3º -4º), pp. 689-703.

² Contra uma tal cultura, reclamando a sua regularização e mesmo a sua extinção, não faltavam as representações. Desde logo, dos próprios habitantes dos locais mais

Para fazer face às doenças, na sua generalidade, escasseavam, quantas vezes, os recursos, como sucedia relativamente a pessoal médico e farmacêutico qualificado. Se alguns concelhos estavam de algum modo bem providos, outros encontravam-se numa situação de abandono.

Em 1850³, contavam-se no distrito de Coimbra mais de 90 médicos, 53 cirurgiões e 93 boticários; cabendo talvez à cidade de Coimbra e arredores, respectivamente 40, 12 e 20 daqueles profissionais - o que

afectados (*vide*, a título de exemplo, a representação dos habitantes da freguesia da Cioga do Campo, concelho de Coimbra, dirigida, em Maio de 1865, ao Gov. Civil do distrito, segundo cópia publicada in *O Conimbricense*, nº 1177, de 9/5/1865, p. 1, cols. 2-4) que chegavam mesmo ao ponto de *fazer justiça* por suas mãos, conhecendo-se alguns “motins” dirigidos contra as sementeiras de arroz. A imprensa local abria-se também ao problema, nomeadamente *O Observador* e *O Conimbricense*, nos quais surgem, com alguma frequência, tomadas de posição (em artigos, representações, notícias) contra os arrozais, pelos seus reflexos na saúde pública. Diversos estudiosos interessavam-se pelo assunto (*vide*, por exemplo, Filipe do Quental, *Dissertação inaugural para o acto de conclusões magnas*, Coimbra, Imprensa Litterária, 1862). As autoridades (casos de Governadores Civis, Juntas Gerais, Administradores de concelho e Câmaras Municipais) não ficavam indiferentes e solicitavam ou adoptavam providências. Os clínicos apontavam o mal - uma boa “amostragem” da opinião dos médicos (geralmente concordante) a tal respeito, pode ver-se em *A cultura do arroz no districto de Coimbra - Relatório dos trabalhos da comissão nomeada por portaria de 16 de Setembro de 1882...*, pp. 57-91 (III -“A oryiscultura julgada pelos clinicos das localidades”). Todo o *Relatório*, aliás, aponta contra semelhante cultura. O governo fazia por providenciar, adoptando sucessivas medidas legislativas e cometendo a comissões o encargo de estudar o assunto (a referenciação da vasta série de medidas governativas, de 1849 até 1882, e da sua falta de resultados, pode ver-se *ibidem*, pp. 163-169). O próprio bispo de Coimbra, D. Manuel Correia de Bastos Pina, em 1881, dando provas de uma grande dedicação, mesmo no plano temporal, aos seus diocesanos, não só representou em tal matéria ao governo como dirigiu (em Janeiro) uma carta pastoral aos arceprestes e párocos das freguesias dos concelhos de Pombal, Soure, Figueira, Montemor-o-Velho, Coimbra e Cantanhede, suscitando a sua colaboração persuasiva e benevolente junto dos respectivos fregueses, no sentido de se conseguir a substituição da cultura do arroz, tão prejudicial à saúde pública (inserida mesmo in *O Conimbricense*, nº 3495, de 1/2/1881, pp.1-2).

Adiante-se que “Só a partir de finais do século XIX, acompanhando o desenvolvimento da bacteriologia, se avançou no conhecimento etiológico e nosológico do paludismo, comprovando-se a sua transmissão pelo mosquito fêmea *anopheles*” - o que permitiria, enfim, combater a doença (*vide* Irene Maria Vaquinhas, “art. cit”., p. 699).

³ Valendo-me de notícia de *O Observador*, nº 342, de 19/10/1850, p. 3, col. 3.

denota uma concentração já de assinalar. Ao concelho de Coimbra seguiam-se, como melhor apetrechados, os concelhos da Figueira, Cantanhede, Mealhada e Maiorca. Já nos concelhos da Pampilhosa da Serra e Alvares não havia nem médico nem cirurgião. O de Tentúgal carecia de cirurgião. No de Tábua não havia boticário.

Bem mais numerosos eram os *barbeiros* e *curandeiros*, emergindo um pouco por toda a parte, intrometendo-se nos domínios da cirurgia e da medicina. À frente das próprias boticas encontravam-se, por vezes, indivíduos sem a necessária qualificação.

Que o charlatanismo dominaria no distrito (e fora dele) comprovam-no as múltiplas referências ao assunto - por banda das autoridades, do Delegado do Conselho de Saúde Pública, da imprensa⁴, etc. - e a própria estatística, conforme se documenta no seguinte *quadro* numérico relativo aos facultativos, sangradores e farmácias existentes em 1857⁵:

⁴ De que é exemplo o artigo (*ibidem*, n.º 307, de 18/6/1850, pp. 1-2) do qual se extrata:

“[...]. O districto de Coimbra carece da mais rigorosa policia medica. O *charlatanismo*, é uma praga que inunda as povoações ruraes dos nossos concelhos, e o que mais admira, até o centro d’esta cidade, onde ha uma Universidade, e uma escola de medicina.

[...] Ha por ahi muitos individuos, que aproveitando-se da credulidade e ignorancia do povo; sem habilitações, sem estudos, e sem diplomas legaes curam de medicina, e cirurgia, menosprezando as leis e autoridades, e insultando até, e diffamando com a maior insolencia os facultativos, e não respeitando sequer, os nomes e reputações mais authorisadas e competentes.

[...] Ha também em alguns concelhos, boticas administradas por individuos, sem habilitações que a lei exige para exercerem a profissão de pharmaceuticos.

[...]. Ha também sangradores, que se atrevem a metter foice em seára alheia, exercendo praticas medicas e cirúrgicas. [...]”.

⁵ Cf. “Mapa demonstrativo do numero de facultativos que exercem a clínica de sangradores e de pharmacias”, datado de 1/2/1858, in *Relatorio* do Governador Civil (in *Relatórios sobre o Estado da Administração Publica [...] em 1857*).

Concelhos	Médicos com partido municipal	Médicos sem partido municipal	Cirurgiões com partido municipal	Cirurgiões sem partido municipal	Sangradores (a)	Farmácias
Arganil	2	-	2	-	24 (6)	7
Cantanhede	1	2	2	2	17 (2)	6
Coimbra	-	19	-	7	37 (3)	16
Condeixa	1	-	-	-	-	2
Figueira da Foz	1	4	1	3	1	11
Góis	1	-	-	-	6	4
Lousa	1	-	1	1	14	5
Mira	-	1	-	-	1	2
Miranda do Corvo	1	-	-	-	18 (3)	4
Montemor-o-Velho	3	3	3	2		13
Oliveira do Hospital	2	-	-	-	1	4
Pampilhosa da Serra	-	-	-	-	13 (2)	1
Penacova	1	-	1	-	-	2
Penela	1	-	-	-	13	3
Poiares	1	-	-	-	8 (3)	2
Soure	1	-	1	-	-	5
Tábua	1	-	-	-	2	2
Soma	18	29	11	15	155	89 (b)

(a) O número apresentado entre parêntesis (em substituição da coluna das observações no original) corresponde ao dos sangradores com carta.

(b) No original, a soma das farmácias é de 59.

Contra 13 facultativos- sendo 47 médicos (18 com *partido municipal* e 29 sem ele) e 26 cirurgiões - (dos quais, 11 e 15, respectivamente com e sem *partido municipal*), existiam 155 *sangradores*, na sua grande maioria sem a de vida habilitação legal, uma vez que so 19 deles dispormiam das respectivas *cartas*⁶.

⁶ Refira-se que a “classe de sangradores” veio a ser extinta pelo Decreto de 13/7/ 1870, sem prejuízo dos direitos adquiridos, já que se estipulava no seu *Art. 2º*. “Aos indivíduos legalmente habilitados ao tempo da publicação d’este decreto, e aos que se

Analisando a situação por concelhos, verifica-se que os de Coimbra, Mira e Pampilhosa não dispunham de *facultativo de partido municipal*. Mas, ao passo que o primeiro contava com a grande vantagem - entre outras - de ter 19 médicos e 7 cirurgiões sem *partido*, o último achava-se totalmente desprovido. Aliás, pouco depois, em 1861, o concelho da Pampilhosa continuava a sobressair pela sua penúria em recursos médicos⁷. E em 1863, pelo menos, ainda não havia um único facultativo em todo aquele concelho⁸. Nos demais - salvo quanto aos de Montemor-o-Velho, Figueira da Foz, Cantanhede e Arganil - o quadro, em termos de assistência médico-cirúrgica, era, ainda assim, bem pouco lisonjeiro.

Os *sangradores*, inexistentes somente nos concelhos de Condeixa, Montemor, Penacova e Soure, não apenas predominavam largamente - como era de esperar - em alguns concelhos do interior, mas até no de Coimbra atingiam quase as quatro dezenas. Com propriedade afirmava o Governador Civil, comentando a estatística apresentada:

habilitarem, dentro do prazo de tres mezes a contar da mesma publicação, com exame feito perante a faculdade de medicina e as escolas medico-cirurgicas de Lisboa e Porto, é permitido o exercicio da profissão de sangradores na conformidade das suas cartas”.

⁷ Conforme informação do Governador Civil:

“Em quasi todos os concelhos do districto têm as camaras municipaes promovido a criação dos partidos de medicina, e em quasi todos elles se acham providos. Só no concelho da Pampilhosa é que se sente a sua falta; trato porém pelos meios ao meu alcance de conseguir este melhoramento que conto no futuro anno ver realiado. Para acabar a existencia dos curandeiros que a ignorancia dos povos ainda entretem, era mister que alem de um medico de partido houvesse mais um partido de cirurgia em todos os concelhos, embora fossem n'elle providos os cirugiões ministrantes. Assim aonde muitas vezes não podesse chegar o medico em rasão de grandes distancias, chegaria o cirugião, o qual deveria ser obrigado a residir em logar conveniente”. *Vide Relatório do Gov. Civil (in Relatórios sobre o Estado da Administração Publica [...] em 1861)*, pp. 6-7, ou manuscrito - Arquivo da Universidade de Coimbra (AUC), Governo Civil (GCj, *Registo da Correspondencia com o M. do Reino*, 2, f. 315-328 (pertencendo a transcrição às folhas 325v.-326). Utilizo as *cotas* antigas.

⁸ Cf. *Relatório do Administrador do concelho, de 22/7/1863* (AUC, GC, *Relatórios para o Governo ...*, m. 5, d. 6).

“[...] A saude do povo é pois sacrificada á ignorancia, impericia e charlataneria dos sangradores das freguezias ruraes, inclusivamente no concelho de Coimbra, aonde ha 37!

Os sangradores são uma peste. Qual é o meio de a exterminar? E substitui-los por officiaes de saude, e crear hospitaes pelo menos em todas as comarcas”⁹.

Quanto às farmácias o seu número era relativamente avultado, conservando-se dez anos depois, em 1867, praticamente o mesmo (88 - menos uma, portanto) em todo o distrito¹⁰ e sem alterações dignas de registo na sua repartição geográfica.

Não deixa de ser importante que todos os concelhos dispusessem de tal recurso mas, ainda assim, à abundância de uns contrapunha-se a relativa escassez de outros, atendendo às áreas servidas e às caminhadas que implicava fazer para chegar aos medicamentos. Pior que isso, quantas boticas se não encontrariam deficientemente providas (e não apenas pelo atraso da farmacologia...) ou confrontadas com *estranhos e curiosos receituários...* que até mesmo às de Coimbra afluíam:

“*Receita.* -Eis ahi a copia exacta de uma receita, appresentada ha dias por uma mulher em certa botica desta cidade. Sentimos não podermos saber o nome do seu *sabio* auctor. Não é raro o apparecerem nas boticas receitas deste genero.

Ahi vai a importante receita:

- Tomará nove defumadouros, em tres dias. Para os mesmos he mirra, emcenço, enxofre, sal virje, azeite da lampeda, estevas, ruda, pelicão, oliveira, alecrim, agoa benta, salva, e loureiro macho se over.

⁹ *Relatorio cit. (supra, nota 5).*

¹⁰ No Continente e Ilhas, o total das farmácias era de 1044 (pertencendo 175 ao distrito de Lisboa e 131 ao do Porto, vindo em terceiro lugar o de Coimbra; os últimos eram os distritos insulares da Horta - com 3 - do Funchal - com 7 - de Angra do Heroísmo - com 8 - e de Ponta Delgada - com 10; dos continentais, o de Castelo Branco ocupava a última posição, com 24). Vide “Mappa das boticas existentes no continente e ilhas”, in *Diario de Lisboa*, n° 227, de 8/10/1867, p. 2951.

A estes defumadouros se dizem estas palavras, de cada vez nove vezes a fio, com uma cruz venzida.

Em nome do Padre, e do Filho, e do Espirito Santo, eu te desaquanho de quem te aquanhou, eu te desemejo de quem te embejou, eu te desemeio de quem te emliou, em labor de São Silvestre quanto eu faço te preste, em labor de S. Cosme donde este mal veio para lá torne, com o puder de Deos, e da Virgem Maria, e de São Pedro, e São Paulo, e do Apostolo Santiago, Padre nosso, e Ave Maria, e diga o Credo em cruz, e a Salve Rainha a nossa Senhora.

Esfregue o corpo todo nove vezes ao repio com espirito da vida, e com alho emgrime pizado em azeite da lampeda do Santissimo. -

- Para se armar canfora - estola, sanguinhos, corporais, asso virje, emcenço, pelicão, pau de santo lenho, pedra da vida, pedra dara, ruina, raiz de aipo, e loureiro macho”¹¹.

No sector *marginal* da *arte de curar-que* não raro arrastaria trágicos desenlaces¹² - o pessoal era diverso, variado nas categorias e presunções, escalonando-se do ombreamento (ou mesmo mais) com a classe médica

¹¹ In O *Observador*, nº 649, de 1/10/1853, p. 3, col. 3.

¹² De forma apurada ou simplesmente suposta, como num caso ocorrido no concelho da Pampilhosa, cujo Administrador participa ao Gov. Civil “que na noute de 17 para 18 do corrente, faleceo [fulana], do logar de Moninho d’este concelho, e que a fama publica supõe ser em concequencia de sangrias, que andando gravida, e já nas proximidades do parto, lhe dera o sangrador [...], do lugar da Povoia; pelo que se procedeo a auto de exame e corpo de delicto no cadaver, continuando a autoridade judicial a proceder”. (Oficio, nº 133, de 23/9/1854 -AUC, GC, *Saúde Pública*).

Ao facto de um barbeiro de Larçã (freguesia de Botão?) ter “sangrado um hespanhol que andava nos trabalhos do caminho de ferro em Valle de Cavallos”, se atribuiu o seu falecimento no hospital de Coimbra (Cf. oficio, nº 96, de 14/3/1863 - parte semanal sobre criminalidade - do Governador Civil para o M. do Reino - AUC, GC, *Registo da Correspondencia com o M. do Reino*, 3, fis. 219-221).

Em 14/5/1860, umas mulheres de Rio de Vide (concelho de Miranda do Corvo) e um homem do Pisão (do mesmo concelho), fazedor de “mésinhas”, applicaram a um doente (do lugar primeiramente referido), “achando-se este fulminado d’um ataque cerebral, um defumadouro de flor d’ enxofre, que se presume ter produsido immediatamente a morte”. (Cf. oficio, nº 194, de 30/5/1860 - parte semanal sobre criminalidade - do Secretário Geral, servindo de Governador Civil, para o M. do Reino -AUC, GC, *Registo da Conrrespondencia com o M. do Reino*, 2, fis. 8v.-10).

à *modéstia* dos barbeiros, tarimbados no exercício de aplicar “mesinhas”. Tal é, aproximadamente, a hierarquia que surpreendemos na pena de um “escritor publico”:

São varias as especies destes animaes daninhos, destes sanguexugas dos pobres paisanos.

Vem em primeiro lugar aquelles, que tendo em resultado da pratica de enfermeiros em qualquer hospital e de alguns ligeiros estudos obtido diploma de *ministrantes*, penduram delle vistosas fitas, e illudindo assim os medicos [nécios, segundo errata], que não estão no caso de lhes desmascarar a impostura, apresentam-se-lhes com impudente ousadia como cirurgiões approvados.

Estes cavalheiros de industria, inculcando-se filhos predilectos de Hippocrates, fallam de papo a toda a gente, enfadam-se se lhes não dão *senhoria*, e acceitam até com extrema complacencia o tratamento honorífico de *doutor*.

Um tanto menos pretenciosos, mas pouco menos atrevidos vem em segundo lugar aquelles, que não podendo mostrar diploma de qualidade alguma, allegam em seu favor um curso improvisado nas Escolas Polythecnicas, ou então a longa pratica com os paes ou thios, que sendo também mestres da mesma arte lhes legaram preciosos livros.

Estes impostores affectam já trajas e maneiras um grau acima dos seus conterraneos: contentam-se todavia ainda com o tratamento de *vossa mercê*; lusem-lhe porem os olhos se apanham desgarrada uma *senhoria*.

Mais modestos do que todos os outros, seguem-se em ultimo lugar os barbeiros, que ao passo que rapam as grosseiras barbas dos visinhos, ou lhes tosquam os hirsutos cabellos, vão também applicando mesinhas aos seus velhos e importunos achaques.

Seria um nunca acabar se pretenderamos enumerar os immensos casos, que nos tem chegado ao conhecimento, em que os descuidos, a imprudencia e os erros destes contrabandistas de medicina, tem feito de ligeiros encommodos, para atalhar os quaes seriam sufficientes as forças medicatrizes da natureza, molestias perigosissimas e muitas vezes fataes. [...]”¹³.

¹³ Em artigo de fundo, titulado “Os charlatães nas Aldeias”, bastante duro, e irónico,

Vários factores concorriam para que tais *práticos* medrassem entre a população rural, apesar das consequências tantas vezes nefastas. Desde logo - e as estatísticas referidas bem o comprovam -, a fraca cobertura médico-cirúrgica do território, deixando largos espaços vazios e de longa data apropriados pelos *sangradores* e outros *curandeiros* locais. A barreira das distâncias e da tradição juntava-se a económica - os médicos custavam mais caro e o dinheiro faltava - a que acresceriam as coordenadas de uma estrutura mental, vincadamente fatalista:

“E não se espere que seja o bom senso do povo, que vote ao desprezo estes embusteiros e que os obrigue por este meio a procurar d’outro modo a sua subsistencia.

O povo não os abandona porque está com elles acostumado - porque lhe é penoso ir chamar facultativos muitas vezes a grandes distancias - porque não tem meios para pagar os pesados honorarios, que muitos destes, seja dito de passagem, com bem pouca caridade lhes exigem - e finalmente porque os habitantes das aldeias são essencialmente fatalistas.

Só morre quem tem de morrer, respondem elles a quem lhes faz algumas observações sobre a incapacidade dos seus curandeiros; de que vale o medico e a botica se os nossos nomes estiverem escriptos na terrivel lista?

E deste modo sem empregarem meios alguns adequados para obviar à violencia das suas doenças, succumbem em total abandono deixando após si a viuvez e a orphandade [...]”¹⁴.

Fortes razões de *proximidade* (a diversos níveis) pendiam assim a favor do reinado dos não clínicos. Todavia, nesta linha explicativa importará sopesar a influência das mentalidades, cujos parâmetros,

para a “praga dos charlatães e curandeiros”, acusados de fazerem “anualmente centenaes de victimas”, num alerta da autoridade ainda mais justificado, face à invasão do país pela *cólera* (in *O Conimbricense*, nº 189, de 17/11/1855, p. 1).

¹⁴Artigo referido na nota anterior.

incidências e dimensões seriam bem mais complexos, ultrapassando a força ou a inércia de um fatalismo radical. Numa mundividência em que quase tudo se ligava aos desígnios da Providência, a vida, a saúde, a doença, a morte dimensionar-se-iam num plano marcadamente sobrenatural. Daí que, segundo creio, as populações fossem bastante receptivas a quem, indo além de uma qualquer prática curativa material concreta, se pretendesse mesmo capaz de invocar e fazer intervir as “forças ocultas”. E, misturando-se assim aos *práticos de sangrias* e outras operações, que espaço não ficava para *benzilhões* e afins ... Ou mesmo para a acceitação de “iluminados”, arrastando gente - e não apenas do “povo rustico” - com suas rezas e profecias e fama de curar todos os males¹⁵.

Apontados como causadores de grandes malefícios à saúde pública, os curandeiros encontravam-se assim na mira de um *discurso urbano* que fazia por *privilegiar* a ciência médica e os seus agentes qualificados, de cuja ascensão se trataria. Um *discurso* (ou *discursos*) que reflectia os novos legados técnicos e científicos do século XIX e em que a *ruralidade* era simultaneamente *idealizada e depreciada*.

Todavia, e para além da insuficiência numérica dos médicos, bastante limitada também era a real capacidade de uma parte deles para combater eficazmente a doença, tanto mais que tardariam ainda algumas das principais conquistas da medicina. Os *barbeiros* - alguns dos quais talvez contassem com uma especial intuição para determinados tratamentos - estariam assim longe de ser os únicos responsáveis pela atitude de relativa resignação das populações face à doença.

Apesar de atacados e de sujeitos à alçada da justiça, nem por isso os *barbeiros* deixavam, por vezes, de contar com alguma protecção ou, ao

¹⁵ À semelhança do que sucederia com o chefe de “uma espécie de seita” constituída em Vila Seca (concelho de Condeixa-a-Nova), por meados do século XIX.

menos, tolerância. Em épocas de crise (epidemias), alguns deles eram mesmo chamados a cooperar, sob instruções de facultativos - que nem sempre respeitavam -, na luta anti-epidémica. Mais adiante e em situações concretas, voltaremos a deparar com os *curiosos* da arte clínica.

Além das carências em pessoal de saúde devidamente habilitado, outros elementos concorriam para a situação de abandono em que, neste campo, se via mergulhada uma parte da população. Assim, nem mesmo a existência de *partidos municipais* - visando a assistência clínica gratuita aos enfermos pobres - aproveitava sempre aos seus potenciais beneficiários, quer por serem refractários a tratarem-se (descrendo da medicina), quer, sobretudo, por não disporem de recursos para adquirir os medicamentos receitados e, em vários casos, de instituições hospitalares próximas¹⁶.

¹⁶ Por exemplo, no concelho da Lousã havia “dois hábeis facultativos - medico e cirurgião, pagos pela Municipalidade com obrigação de tratarem de graça os doentes pobres, com o que estes pouco utilizão, porque o facultativo vê o doente, e em regra receita-lhe, mas de que valle esta receita, se o doente não tem meios para a pagar, nem quem lh’a abone, condições, sem as quaes o boticario as não havia? Este má deve remediar-se, porque os doentes pobres umas vezes logo no princípio da doença ficão em estado de se não poderem transportar para o hospital, que fica a 4 leguas de distancia, e outros é de tal ordem, que acudindo-lhe a tempo séde ao primeiro tractamento [...]” *CRelatórios do Administrador*, de 23/7/1861 e de 21/7/1862 - AUC, GC, *Relatórios para o Governo ...*, m. 7, d. 31, e m.8, d.8).

E no concelho de Oliveira do Hospital havia “tres medicos de partido, que tomando-se aliáz mui pezados ao municipio, todavia estão mui longe de poderem satisfazer às necessidades publicas; isto é, em relação a classe indigente; para quem a existencia dos medicos é uma chimera; porque ainda mesmo que estes lhe receitem, elles não fazem uzo dos remedios, umas vezes por falta dos meios para os pagarem, o que acontece mais geralmente, outras porque não acreditão na medicina, e mesmo pelas distancias a que lhes ficão as boticas, que se lhes toma muitas vezes impossivel o terem quem lhes vá buscar os remedios; pelo que se pode dizer, que a maior parte dos infermos pobres d’este concelho, não fazem uzo de remedios da botica. E quando chegão a estado mais grave, nem hospital tem para onde possão recolher-se; porque as distancias a que vivem destes estabelecimentos, e a dificuldade de transito para o infermo, imposseblita-os, de procurarem esse ultimo recurso da indigencia; [...]” (*Relatório do Administrador*, de 28/7/1858 - AUC, GC, *Idem.*, m. 1, d. 39).

Valia, em parte, que as Misericórdias se prestavam - ao menos algumas delas - ao socorro dos indigentes, fonecendo-lhes assistência médica e/ou remédios, custeando hospitais anexos, etc. Mas semelhante infraestrutura assistencial e particularmente a rede hospitalar eram insuficientes.

Em 1840, no distrito de Coimbra, havia legalmente constituídas 15 misericórdias e 10 hospitais¹⁷. Estes últimos localizavam-se três no concelho de Coimbra e os restantes nos de Cantanhede, Figueira da Foz, Lousã, Montemor-o-Velho, Peneia, Soure e Tentúgal. Quase toda a faixa interior do distrito se encontrava desprovida de estabelecimentos hospitalares.

Em 1851 existiam 15 misericórdias e 9 hospitais, um deles “consagrado sómente a molestias elephantíacas”¹⁸. Em 1854, apontam-se os hospitais dos concelhos de Cantanhede, Coimbra (da Conceição e S. Lázaro), Condeixa (na Ega), Figueira da Foz (dois), Soure e Tentúgal¹⁹.

Em 1857/58, o panorama assistencial era semelhante, como decorre do seguinte *quadro* das misericórdias, hospitais e albergarias existentes no distrito²⁰:

¹⁷ Sobre a sua distribuição pelos vários concelhos, cf. mapa n° 8 in *Relatório apresentado à Junta Geral [...] na sessão ordinária de 1840*, p. 17.

¹⁸ *Relatório, apresentado à Junta Geral do Distrito, pelo Exm° Sr Visconde de Fomos d'Algodres*, datado de 9/12/1851, p. 6.

¹⁹ Cf. “Relação das Casas de Misericórdia e Hospitais...”, remetida, em cumprimento da Portaria Circular de 27/12/1853, com o ofício, n° 1351, de 5/1/1854, do Governador Civil para o Ministério do Reino - AUC, GC, *Ministerios* 2, fis. 220-220v.

²⁰ Segundo o respectivo “Mappa demonstrativo [...]”, datado de 31/3/1858, in *Relatório do Governador Civil (in Relatórios sobre o Estado da Administração Pública [...] em 1857)*.

Concelhos	Misericórdias		Hospitais		Albergarias	
	Número	Sede	Número	Sede	Número	Sede
Arganil	2	Arganil Vila Cova	-	-	-	-
Cantanhede	1	Cantanhede	1	Cantanhede	-	-
Coimbra	2	Botão Coimbra	2	Coimbra- pertencentes à Universidade	4	Almalaguês Brasfemes Carvalho Cemache
Condeixa	-	-	1	Ega	1	Vila Seca
Figueira da Foz	2	Buarcos Figueira	2	Figueira	*	-
Góis	1	Góis	-	-	-	-
Lousa	1	Lousa	-	-	-	-
Mira	-	-	-	-	-	-
Miranda do Corvo	1	Semide	-	-	-	-
Montemor-o- Velho	3	Montemor Pereira Tentúgal	2	Montemor Tentúgal	-	-
Oliveira do Hospital	-	-	-	-	-	-
Pampilhosa	1	Pampilhosa	-	-	-	-
Penacova	-	-	-	-	-	-
Penela	1	St ^a . Eufemia	-	-	-	-
Poiares	-	-	-	-	-	-
Soure	2	Soure Vila Nova de Anços	1	Soure	-	-
Tábua	-	-	-	-	-	-
Soma	17		9		5	

Ao passo que alguns concelhos contavam com mais de uma Misericórdia, noutros, ao invés, não havia nenhuma destas instituições²¹ - de

²¹ Na referida relação de Misericórdias *falta* a de Galizes (no concelho de Oliveira do Hospital) mencionada *na fonte* relativa a 1854 e na qual, ainda, se atribuem duas ao concelho de Penela (“sendo uma no Alvorge”) e se não refere a de Botão (contudo depois incluída no “Mappa demonstrativo dos Hospitais, Albergarias e Misericordias que não distam da cidade de Coimbra mais de quatro leguas; [...]”; junto ao ofício, nº 63, de 22/12/1856, do Governador Civil para o Ministério do Reino - AUC, GC, 2^a *Repartição Ministerios 1854 a 1858*, fıs. 46v.-54).

A referida Misericórdia de Galizes (fundada em 1668 - cf. Costa Goodolphim, *As Misericórdias*, Lisboa, Imprensa Nacional, 1897, p. 147), na freguesia de Nogueira do Cravo, se bem que referida como “estabelecimento insignificante em relação ao seu fim” (*Relatorio* do Administrador do concelho de Oliveira do Hospital, de 28/7/1858 - AUC, GC, *Relatórios para o Governo ...*, m. 1, d. 39), o que de resto sucedia com algumas outras, nem por isso merece ser *omitida*. E tanto menos quanto (como se aponta no ano seguinte) ela, “tendo com tudo piquenos fundos, muitos serviços presta á humanidade, fazendo esmollas, e tratando nos hospitaes as molestias que são mais consideráveis, pagando a despeza, que com estes doentes pobres se fáz” (*Relatório* do Administrador, de 16/7/1859 - AUC, GC, *Idem*, m. 10).

entre as quais se destacava a Misericórdia de Coimbra pela relevância das obras que realizava²² - cuja falta redundaria em desamparo dos indigentes, como sublinha, quanto ao concelho de Condeixa, o respectivo Administrador, no qual “não á estabellecimento algum de beneficência, o que é altamente prejudicial, à pobreza desvalida, e muitos pobres se verem na necessidade de definharem á mingoa”²³. Atenta a localização das instituições hospitalares - geralmente algo modestas e anexas, principalmente, ás misericórdias locais -, toda a área do distrito incluída a leste da linha Coimbra/Penela²⁴ se encontrava desguarnecida desse “ultimo recurso da indigência”. E se alguns dos concelhos dessa região ficavam ainda relativamente próximos de Coimbra, já outros se situavam a distâncias consideráveis - tomando-se particularmente penoso e quase inviável demandar abrigo hospitalar - como era o caso dos concelhos de Tábua, Oliveira do Hospital, Arganil, Góis e Pampilhosa, “todos limitrophes e occupando uma área de mais de des legoas quadradas em que se não encontra um unico estabelecimento d’esta ordem, aonde possam curar-se os individuos faltos de meios e indigentes, que a todos os passos se encontram nos ditos concelhos luctando com a pobreza e enfermidade

²² No domínio aqui considerado, registe-se, nomeadamente, o fornecimento de medicamentos e dietas a doentes pobres, a concessão de esmolas para banhos em termas (Luso, Caldas da Rainha) e de mar - Figueira da Foz - (também a orfãos dos seus colégios ela proporcionava saídas para banhos de mar), o contributo pecuniário anual para os Hospitais da Universidade, o pagamento da condução dos doentes pobres para os mesmos Hospitais (e também dos enterramentos dos ali finados) e de *alienados* para o Hospital de Rilhafoles. Sobre a Misericórdia de Coimbra, *vide* Maria Antonia Lopes, *Pobreza, assistência e controlo social em Coimbra (1750-1850)*, 2 vols., Coimbra/Visueu, Centro de História da Sociedade e da Cultura/Palimage, 2000.

²³ No seu *Relatório*, de 28/7/1858, (AUC, GC, *Relatórios para o Governo...*, m. 1, d. 31).

²⁴ Embora não conste do “Mappa” apresentado também a Misericórdia da vila de Penela tinha um hospital, aonde acorriam “bastantes enfermos que consomem todo o seo rendimento que lhe subeja das despesas ordinarias” (*Relatório* do Administrador daquele concelho, de 31/8/1858 - AUG, GC, *Idem*, m. 1, d. 38).

sem auxilio algum”²⁵. Daí que a organização de um hospital num ponto central daquela zona fosse reclamada com insistência, apontando-se para isso Vila Pouca (concelho de Oliveira do Hospital) e o seu convento - cujas freirás, em número reduzido, poderiam transferir-se para outro da mesma ordem, designadamente o do Lourçal -, servindo aquele aos « concelhos da região (mesmo a alguns já fora do distrito - Seia, Gouveia) e podendo ser custeado pelas sobras dos rendimentos das misericórdias e confrarias existentes²⁶.

Face à ausência de hospitais em vários concelhos e às limitações daqueles de que se dispunha, afluía, anualmente, aos Hospitais da Universidade de Coimbra (apesar de confrontados com problemas de vária ordem - logísticos, organizativos, financeiros, etc) um grande número de doentes, sendo o seu movimento da ordem de alguns milhares²⁷. Assim, por exemplo, em 1857, entraram 3005 doentes, saíram 2848, morreram 221²⁸. E os doentes pobres chegavam, embora em escala

²⁵ Cf. *Relatório* do Administrador do concelho de Arganil, de 4/7/1858 (AUC, GC, *Idem*, m. 1, d. 29).

²⁶ Sobre o assunto, *vide: Relatórios*, do Administrador do concelho de Oliveira do Hospital - de 17/1/1858 (AUC, GC, *Idem*, m. 1, d. 2), de 28/7/1858 (*Idem*, m. 1 d. 39), de 12/7/1862 (*Idem*, m. 8 d. 10), de 15/7/1863 (*Idem*, m. 5, d. 8), do Vice-Presidente da Câmara do mesmo concelho - de 20/7/1862 (*Idem*, m. 8, d. 26), do Administrador do concelho de Arganil (citado na nota anterior), da Câmara Municipal do mesmo concelho - de 27/7/1862 (*Idem*, m. 8, d. 17), e *Consulta da Junta Geral do Districto de Coimbra - Anno de 1862*, in *Consultas das Juntas Geraes dos Districtos Administrativos do Reino e Ilhas Adjacentes relativas ao anno de 1862*, Lisboa, Imprensa Nacional, 1865, *Consulta da Junta Geral [...] - Anno de 1863*, in *Consultas das Juntas Geraes [...] relativas ao anno de 1863*, Lisboa, Imprensa Nacional, 1865, *Consulta da Junta Geral [...] -Anno de 1864*, in *Consultas das Juntas Geraes...*

²⁷ Sobre os referidos hospitais (denominados da *Conceição* e *Convalescença* e o de S. Lázaro destinado aos leprosos), *vide* Maria Antonia Lopes, *ob. cit.*

²⁸ Além daqueles, no hospital de S. Lázaro - em que existiam 29 doentes - entraram 5, saíram 10, morreram 3. Cf. “Mappa do movimento dos doentes nas enfermarias dos hospitaes da Universidade em todo o anno civil de 1857”, in *Relatorio* do Governador Civil (in *Relatórios sobre o Estado da Administração Publica [...] em 1857*).

diversa, de todo o distrito, como se pode verificar pelas seguintes relações²⁹:

Número de doentes tratados

Concelhos	Ano económico de 1870-1871	Ano económico de 1871-1872
Arganil	21	32
Cantanhede	53	69
Coimbra	639	1 453
Condeixa	97	105
Figueira da Foz	67	106
Góis	18	220
Lousã	49	50
Mira	5	4
Miranda do Corvo	52	44
Montemor-o-Velho	148	149
Oliveira do Hospital	51	55
Pampilhosa	11	15
Penacova	109	85
Penela	30	31
Poiares	34	38
Soure	104	111
Tábua	25	44
Total	2513	2411

Se os enfermos vinham de todos os pontos, nem por isso a relação de proximidade deixava de ser bem decisiva no carácter diferencial de urna tal afluência, como bem revelam tais números. Largamente abertas para os habitantes mais próximos (sobretudo de Coimbra e seu concelho), as portas dos Hospitais da Universidade estreitavam-se às distâncias que eram elemento bem dissuasor. E que incómodos e dificuldades - de

²⁹ Tais relações - que incluíam também as despesas feitas, a satisfazer obrigatoriamente pelas respectivas Misericórdias e Câmaras Municipais (o que nem sempre era fácil conseguir-se) - foram remetidas ao Governador Civil, com os officios do Administrador dos Hospitais da Universidade, António Augusto da Costa Simões, n.ºs. 204, de 8/1/1872, e 303, de 10/9/1872 (officios “avulsos” encontrados num livro - AUC, GC, *1ª Rep. do Copiador p.ª. Ministerios 1869 a 1877*).

jornada e transporte - para os que de longes terras porfiavam em vir tratar-se³⁰...

Para obviar às carências (particularmente notórias em certas áreas) em estruturas médicas e hospitalares - que, juntamente, com o conformismo resultante do hábito e da tradição, concorriam para que os socorros da medicina fossem “coisa estranha” para muita gente -, tornava-se imperioso, em épocas de epidemias, destacar, por vezes, médicos e improvisar “hospitais” em certos pontos, bem como aplicar outras medidas socorristas, já que então os ataques à vida podiam subir de tom e de volume.

2. Numa perspectiva de história social, particular atenção justifica o tema das epidemias. Por múltiplas razões - pelo seu impacto a vários níveis, nomeadamente sócio-político e mental; pela cadeia de solidariedades mas também de repulsas que podem gerar, revelándonos de algum modo a dimensão complexa e multifacetada das sociedades e dos indivíduos em climas de efervescência contagiante ou de interiorização mais ou menos passiva; pela mortalidade diferencial que elas semeiam (ou podem semear), sendo assim, em certa medida, um instrumento e um tempo de análise das desigualdades sociais.

Na Idade Média e em grande parte ainda da Idade Moderna, a peste representou um dos principais pesadelos para as populações europeias (e outras) que tragicamente lhe sentiram os efeitos³¹. Mas a peste -

³⁰ Acrescente-se que também ao Hospital de S. José (em Lisboa) concorriam doentes dos concelhos do distrito de Coimbra, cuja despesa com o tratamento (ao encargo, igualmente, das Misericórdias ou Câmaras Municipais da proveniência daqueles) tardava em ser satisfeita. *Vide*, por exemplo, o ofício - com mapa junto da despesa, em dívida, relativa aos anos económicos de 1864 a 1870 -, de 23/11/1871, do Conselheiro Enfermeiro-Mor daquele Hospital para o Governador Civil do distrito de Coimbra (AUC, GC, *Hospitais de S. José e Universidade 1861 a 1886*, 1 caixa).

³¹ Sobre a peste, *vide*, por exemplo, o importante estudo de Jean-Noel Biraben, *Les*

contrariamente ao tifo e às febres de origem tifoide, à varíola, etc., que entrariam pela contemporaneidade - ficou-se pelo “antigo regime”, desaparecendo, praticamente, de toda a Europa Ocidental no século XVII, localizando-se em Marselha, em 1720, a sua última grande aparição³². Ainda assim, aquela sobreviveria nas recordações, a ponto de continuar a servir de nome de *baptizo* para outros flagelos epidémicos.

Afastada a peste, não faltaram terríveis (embora de menor gravidade) sucedâneos: a febre amarela (o “vômito negro”), oriunda das paragens americanas, a cólera (*cholera-morbus*), com especial destaque. Endémica nas regiões asiáticas, prosperando nas margens do Ganges, a cólera, no século XIX, assinalou-se pela longa corrida da Ásia à Europa, atravessando esta pela primeira vez, após 1830, de lés a lés, até chegar ao extremo ocidental. Tão novo *visitante* - que depois iria repetindo regularmente

hommes et la peste en France et dans les pays européens et méditerranéens, Tome I La peste dans l'histoire, Tome II Les hommes face à la peste, Paris - La Haye, Mouton, 1975-1976. Vide também Jean Delumeau, La peur en Occident (XIV^e -XVII^e siècles). Une cité assiégée, Paris, Fayard, 1978, cap. 3 “Typologie des comportements collectifs en temps de peste”, pp. 98-142.

Sobre as epidemias de peste e outras nos séculos XVI e XVII na região de Coimbra, incluindo igualmente as atitudes e os comportamentos face a elas, *vide* Antonio de Oliveira, *A vida económica e social de Coimbra de 1537 a 1640* (diss. de doutoramento em História apresentada à Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, 2 vols., Coimbra, 1971 e 1972), vol. I, pp. 249-297.

Vide também Mário da Costa Roque, As pestes medievais europeias e o “regimento proueytoso contra hapestenença” Lisboa, Valentim Fernandes/1495-1496/. Tentativa de interpretação à luz dos conhecimentos pestológicos actuais, Paris, Fundação Calouste Gulbenkian, Centro Cultural Português, 1979.

³² Depois disso, outras manifestações suas em território europeu terão sido pouco expressivas. E, um pouco antes de meados do século XIX, a peste desapareceu também dos países do lado sul da bacia mediterrânica. Entre o século XVII e o século XIX, portanto, os países europeus (a começar pelos da região ocidental) e os da bacia do Mediterrâneo foram-se livrando daquele flagelo. Cf. Jean-Noel Biraben, *ob. cit.*. Segundo ele, “L’ère de la peste, en Occident, se termine en 1842” (Tome I, p. 129). Mas, como se sabe, episodicamente ainda ela se manifestaria depois. Entre nós, por exemplo, atingiria o Porto nos finais do século XIX.

as suas investidas - causou uma grande impressão, em correspondência com a surpresa que representava e com os estragos que fazia. Triste novidade era aquela, para uma população a que tanto sobejavam os motivos de pesar. E o temor, vindo dos tempos recuados, desabrochou, por vezes, em novas “explosões”.

A primeira epidemia (ou melhor pandemia) de cólera na Europa atingiu Portugal em 1833, coincidindo a sua entrada e difusão com a guerra civil entre miguelistas e liberais³³. Largos meses antes de isso ter ocorrido, já o medo lavrava, desencadeado pelo avanço da epidemia na Europa Ocidental, alcançando Paris nos fins de Março de 1832³⁴. Segundo conta Joaquim Martins de Carvalho³⁵, “Logo que em Portugal constou a

³³ Sobre o assunto servir-me-ei, designadamente, de Bernardino Antonio Gomes, “Apontamentos para a historia epidemiológica portugueza. Epochas das grandes epidemias que reinaram em Portugal, segundo os documentos impressos”, *Gazeta Medica de Lisboa*, 1ª série - tomo 6º., 16/3/1858, 6º anno - nº 126, pp. 81-85; Idem, *Aperçu historique sur les épidémies de choléra-morbus et de fièvre jaune en Portugal, dans les années de 1833-1865. Par le délégué du gouvernement portugais à la conférence sanitaire internationale réunie à Constantinople Dr. /.../*, Constantinople, 1866, pp. III-VII; Antonio da Cunha Vieira de Meirelles, *Memorias de epidemiologia portugueza*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1866, pp. 173-182; A. V. Campos de Carvalho, *Prophylaxia da peste, febre amarella e cholera-morbus medidas applicaveis na Europa*, Coimbra, Typographia França Amado, 1898, pp. 104-107; Fernando da Silva Correia, *Portugal sanitario (Subsídios para o seu estudo)*, Lisboa, 1938, pp. 465-466; M. Ferreira de Mira, *Historia da Medicina Portuguesa*, Lisboa, Edição da Empresa Nacional de Publicidade, 1947; *O Conimbricense*, etc..

Vide também Rui Cascão, “Demografia e sociedade”, in *História de Portugal* (dir. de José Mattoso), vol. 5, *O Liberalismo (1807-1890)*, coordenação de Luís Reis Torgal e João Lourenço Roque, *Círculo de Leitores*, 1993, pp. 425-439, ou Editorial Estampa.

Mais bibliografia e outras fontes irão sendo indicadas.

³⁴ Em toda a França a cólera faria, em 1832, cerca de 100 000 vítimas. Cf. Catherine Rollet et Agnès Souriac, “Épidémies et mentalités: le choléra de 1832 en Seine-et-Oise”, *Annales E. S. C.*, Juillet-Août 1974, pp. 935-965; e Patrice Bourdelais, Jean-Yves Raulot, avec la collaboration de Michel Demonet, “La marche du choléra en France: 1832-1854”, *Ibidem*, Janvier-Février 1978, pp. 125-142.

³⁵ A propósito da historia da Venerável Ordem Terceira da Penitência de Coimbra, in *O Conimbricense*, nº 2206, de 15/9/1868, p. 1. *Ibidem*, nº 4873, de 29/5/1894, pp. 2-3, vem também publicado um artigo de Joaquim Martins de Carvalho, titulado “Grande procição de penitencia - 31 de Maio de 1832”, reproduzindo aquele texto).

sinistra noticia, apoderou-se de todos um terror extraordinario, julgando cada um chegado o fim da sua existencia, pois que tendo entrado a cholera morbus em Paris, pouca demora podia ter para chegar até nós”.

Como dantes, em idênticas circunstâncias, os espíritos, num misto de inquietação e de confiança, viraram-se para o Altíssimo, acontecendo que “Em todo o reino se praticaram logo numerosos actos da mais rigorosa penitencia, e ainda as pessoas mais indifferentes em religião, se esmeravam em exercer actos da maior caridade, chamando em seu socorro o auxilio divino”³⁶.

Em Coimbra³⁷, por iniciativa da mesa da “Ordem Terceira”, realizaram-se preces a partir de 23 de Maio de 1832 na capela de S. Francisco - na qual por espaço de “8 dias houve sempre tres confessores” à disposição dos “irmãos” e se celebrou “missa e sermão” também diariamente -, culminando com uma imponente “procissão de penitencia” no dia 31 do referido mês, dia da Ascensão. De manhã, o definitório e a irmandade da Ordem Terceira, após terem ouvido missa na igreja de S. Tiago, “sahiram debaixo da cruz, todos descalços, resando pelas ruas o Padre Nosso e Ave Maria; foram às prisões da Portagem, Universidade e Aljube, e às casas dos seus irmãos e irmãs pobres, dando a todos um arratel de pão de trigo, um arratel de bacalhau, meio arratel de arroz, quatro laranjas e 40 réis em dinheiro”. À noite, após pregação na capela de S. Francisco, saiu dali a procissão, seguindo pela ponte, Praça de S. Bartolomeu, Sansão, rua do Coruche, Calçada e recolhendo novamente àquela capela, tendo havido três sermões (na Praça, em Sansão e na Calçada). Nela “vinham os andores da Rainha Santa Isabel de Portugal, da Senhora da Soledade, e de S. Francisco recebendo as chagas de Christo. Alem disso cada um dos irmãos terceiros infligia a si a penitencia que era da sua

³⁶ Joaquim Martins de Carvalho, *ibidem*.

³⁷ *Idem, ibidem*.

vontade. Uns traziam cruzeiros às costas, outros arrastavam grossas cadeias, e quasi todos vinham descalços e com a cara coberta”.

Em tão impressionante manifestação de religiosidade e pesar - inscrevendo-se, aliás, numa linha secular de comportamentos, orientada pelo apego das populações ao sobrenatural, que vinha dos tempos das antigas epidemias de peste³⁸ - se intrometia a *política*, tendo um dos oradores atacado os liberais como agentes do mal, segundo adianta Joaquim Martins de Carvalho:

“Este acto religioso foi feito com a maior solenidade, e ninguém o podia presenciar, sem sentir uma verdadeira contricção. Tudo correu com a maior regularidade, à excepção do escandaloso procedimento do celebre Fr. Francisco Moreira Braga, que em lugar de pregar como era o seu dever, o amor do próximo e o esquecimento das injurias; não fez outra coisa mais, durante o seu longo sermão, do que fulminar com a maior virulência e rancor os *malhados*, e os *pedreiros livres*, como únicos provocadores da cholera divina”.

Por vários meses ainda o perigo que se temia e se tentava afastar foi sendo adiado, mas, em princípios de Janeiro de 1833, a cólera começou a grassar no Porto - em pleno cerco - “importada” pelo contingente militar (de cerca de 200 soldados, comandado pelo general Solignac), ao serviço da causa liberal, chegado da Bélgica, a bordo do vapor *London*

³⁸ Sobre os diversos processos de “luta contra a peste”, cf. Jean-Noël Biraben, *ob. cit.*, tome II, chap. VI, pp. 54 e segs.. Entre eles contavam-se o recurso à “magia” e à “religião”, assumindo modalidades várias. No tocante aos actos da esfera religiosa e caritativa (pp. 63-84), destinados a *apaziguar* a “cólera divina”, já então as procissões gozariam (como outros) de grande favor:

“Outre les prières et la messe, les exercices pieux: processions et pèlerinages sont également fort en honneur, et nous nous permettrons d’y insister, car ils ont joué dans toute l’Europe un rôle considérable dans l’histoire de la peste depuis le Haut Moyen Age jusqu’au 19^e siècle” (*Idem, ibidem*, p. 65).

Sobre o assunto, cf. também Jean Delumeau, *ob. cit.*, cap. *cit.*.

Merchant. Ali reinaria durante oito meses (até Agosto), vitimando 3 621 pessoas - 1 837 homens e 1 784 mulheres³⁹.

Pouco depois de declarada na cidade do Porto - seu primeiro poiso em toda a Península⁴⁰ -, a cólera foi-se difundindo por uma grande parte do país. Em Fevereiro surgiu em Aveiro, donde seguiu nomeadamente para Mira, Gafanha, Eixo e outros locais próximos. Ainda em Fevereiro - ou somente em Abril? - teria principiado em Coimbra⁴¹. Em começos de Abril deu entrada em Lisboa, onde durou até Novembro, causando mais de 12 000 ou mesmo mais de 13 000 mortos⁴².

³⁹ A cidade viveu então dias difíceis em que se conjugavam a fome, os efeitos da guerra, a epidemia (ajudada na sua gravidade por aquelas condições) não apenas de cólera mas também de tifo.

Sobre uma tal conjuntura suportada pelo Porto, *vide* também Simão José da Luz Soriano, *Historia do cerco do Porto*, (nova edição), tomo II, Porto, 1890, pp. 246-258 e 277-287, Oliveira Martins, *Portugal Contemporâneo*, (2 vols., Lisboa, Guimarães & C^a Editores,⁸1976-1977), vol. I, nomeadamente pp. 291-294.

⁴⁰ Em Espanha, a cólera chegou de Portugal, passando do Porto a Vigo e ainda do Algarve à Andaluzia e Estremadura. Cf. Jordi Nadal, *La población española (siglos XVI a XX)*, Barcelona, Ariel,⁴1976, p. 150.

⁴¹ Segundo a fonte que permitiu a elaboração do *Quadro I* (em anexo), e descontando os casos em que, certamente por *confusão*, se liga o começo da epidemia a 1832, a primeira data que ocorre, em 1833, marcando um tal início é a de 4 de Fevereiro, na freguesia de Santa Justa (Coimbra); e ainda em Fevereiro (nos fins) teria aparecido na freguesia rural de Botão. Mas segundo Joaquim Martins de Carvalho a cólera entrou em Coimbra no fim de Abril de 1833 (Artigo, titulado “Coimbra e a cholera morbus”, in *O Conimbricense*, n^o 4484, de 23/8/1890, p. 2, cois. 2-4).

⁴² Acima de 12 000, segundo Antonio da Cunha Vieira de Meirelles, *ob. cit.*; 13 000, para uma população avaliada em cerca de 200 000, segundo Bernardino Antonio Gomes, *Aperçu historique sur les épidémies ...*; 13 522, segundo, por exemplo, Victor Ribeiro, *Historia da beneficencia publica em Portugal*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1907, p. 57.

Sobre o *clima* reinante na capital, subsequentemente à retirada do exército miguelista, afirma (a concluir) Oliveira Martins que “Na apavorada imaginação dos perdidos, o caso surgia como condenação de um Deus que soltara o inferno para os castigar: um herege comandando a guerra e trazendo consigo a peste horrível que matava repentinamente! Os fiéis infelizes não cessavam de orar em lágrimas, pedindo misericórdia, cosendo contra o peito o *santo remedio contra a peste*, que a *Gazeta*

Chegada do exterior por via da guerra, foram ainda as incursões militares que largamente disseminaram a cólera - pelo Algarve e Alentejo, através do corpo expedicionário do duque da Terceira; pela Estremadura e Beira Baixa, por intermédio do exército de D. Miguel, em marcha para norte, após a retirada da capital⁴³.

No conjunto do País, o “monstro asiático” - que poucas regiões poupou - terá causado mais de 40 000 óbitos.

Centremo-nos na região de Coimbra, passando a uma análise relativamente detalhada da epidemia⁴⁴.

Uma grande parte do espaço distrital coimbrão (reportado aos concelhos tal qual existiam na altura das informações) foi poupado pelo flagelo, ficando livres 11 dos 32 concelhos⁴⁵. Praticamente quase toda a faixa mais interior - para leste da linha Penacova/Lousã (ou do triângulo Penacova-Semide-Lousã) - ficou imune, exceptuando-se apenas o concelho de Coja, contudo ele próprio só levemente tocado, em áreas e grau de afectação⁴⁶. Aliás, surpreende um pouco que tal concelho haja sido atingido, quando todos os limítrofes terão ficado à margem da

anunciara e os cegos vendiam sob a arcada do Terreiro do Paço - enquanto houvera Lisboa! Era um papel bento [reproduzido no final], com uma cruz impressa, remédio para a cólera” (*Portugal Contemporâneo*, vol. I, p. 312).

⁴³ Também em Espanha, o movimento de tropas (por causa de levantamentos carlistas), em 1834, deu aso à propagação da epidemia. Esta, durando até 1835, terá causado (em cálculos optimistas) para cima de 100 000 mortos. Cf. Jordi Nadai, *ob. cit.*, pp. 150-151 ; Mariano y José Luís Peset, *Muerte en España {política y sociedad entre la peste y el cólera}*, Madrid, 1972, pp. 216-217.

⁴⁴ Dispomos para isso dos elementos constantes do *Quadro* I. Se bem que aqueles não deixem de ter um valor simplesmente aproximativo (até pela sua obtenção bastante “à posteriori”, a partir, certamente, dos livros de óbitos e de informações dos médicos), nem por isso deixam de constituir uma aproveitável base de trabalho.

⁴⁵ Cf. *Mapa* 1, em anexo.

⁴⁶ Contaram-se ali 22 atacados e 15 mortos, dos quais a maioria - 17 e 10, respectivamente -, pertencentes a Coja, distribuindo-se os restantes por Pisão de Coja (daquela freguesia), Vila Cova e Barril (da freguesia de Vila Cova).

doença. Teria ela sido “importada” de longe, ficando depois ali acantonada, sem saltar para qualquer dos vizinhos, por falta de relações que a isso dessem aso? Ter-se-ão atribuído à responsabilidade da cólera os ataques afinal causados por moléstias confundíveis? Ou, pelo contrário, terá havido também casos em outros pontos da região, simplesmente não identificados?

Ao invés, para cá da referida linha, todos os concelhos foram atingidos, embora de forma diversa. Assim, por exemplo, nos concelhos contíguos àquela faixa - Penacova, Semide e Lousã - a extensão e gravidade da epidemia foram, mais ou menos, bastante limitadas⁴⁷. Já para oeste destes, em toda a restante metade do distrito, portanto, a regra terá sido a afectação dos concelhos em todas as suas freguesias⁴⁸.

Como explicar esta diferença entre as “duas metades” do distrito, a quase imunidade de uma e o largo contágio na outra? As trajectórias de comunicação eram bem menores no interior, comparativamente com o centro e o ocidente do distrito; ou, se se quiser, as “bolsas de isolamento” eram além maiores ou mais possíveis. Pela linha de Coimbra se concentrou o trânsito militar que contribuiu nomeadamente para o incremento da epidemia na cidade. Por outro lado o rio Mondego representava por si e pela circulação que nele se desenvolvia uma importante artéria facilitadora da contaminação⁴⁹. E havia ainda, como possível receptáculo

⁴⁷ No concelho de Penacova, registaram-se 60 atacados e 20 mortos, pertencentes a 11 “povos todos na margem do Mondego”. No de Semide, houve 34 atacados e 20 mortos, na sua maioria - 27 e 15, respectivamente - de Semide. No da Lousã, somaram-se 145 atacados mas apenas 19 mortos, distribuídos pela Lousã e mais nove lugares, dos quais somente um - Rogela - pertencente a freguesia diversa daquela (a de Vilarinho).

⁴⁸ Com raríssimas excepções: apenas duas freguesias tocadas no concelho da Mealhada (Casal Comba e Tamengos) e somente uma poupada no concelho de Coimbra (Pampilhosa).

⁴⁹ Sobre o grande papel (predominante mesmo) da água como agente de transmissão da cólera, cf. Catherine Rollet et Agnès Souriac, “art. cit.”, pp. 938 e seg. . Mas papel igual caberia a outro portador - o suor - como referem Patrice Bourdelais, Jean-Yves Raulot, “art. cit.”, p. 137.

e difusor da enfermidade, o porto da Figueira da Foz.

Todavia, desconhecendo-se a marcha da doença, impossível se toma avaliar a articulação (e a interrupção) dos *fios condutores* da cólera.

Como já se apontou nem sequer a fase inicial da epidemia na região pode ser marcada com segurança. Em três casos - concelhos de Condeixa, Cantanhede e Figueira - reporta-se o começo a 1832⁵⁰, o que resultará, provavelmente, de qualquer lapso ou “confusão” com outras moléstias. De resto quanto ao primeiro daqueles concelhos, o contágio terá ocorrido por meados do ano seguinte, a partir de Coimbra, segundo informa Joaquim Martins de Carvalho⁵¹. Para 1833 a data mais baixa que encontramos é a de 4 de Fevereiro (relativa à freguesia de Santa Justa - Coimbra). Neste concelho ainda, as datas imediatas respeitam à freguesia rural de Botão (fins do mesmo mês) e à de Santa Cmz (5 de Março); em todas as

No nosso caso, confirmando talvez a importância do elemento hídrico na transmissão do *vibrião colérico*, veja-se também o exemplo de Penacova (nota 47).

⁵⁰ Em relação ao concelho de Condeixa, assinala-se somente 8 de Maio de 1832. Quanto ao de Cantanhede, indicam-se Junho de 1832 - para as freguesias de Cantanhede, Sepins, Bolho, Covões e Outil - e Agosto de 1832, para as de Cordinhã, Murtede, Pocariça, Ourentã e Febres. Relativamente ao da Figueira, registam-se Outubro de 1832 - para as freguesias de S. Julião e Tavadere - Abril de 1833, para a de Vila Verde, e Junho de 1833, para a de Buarcos .

Segundo Rui Cascão, na Figueira da Foz a arremetida da cólera “deu-se no mês de Junho de 1833, atingiu o seu ponto mais elevado na última década desse mês, prosseguiu de forma violenta durante Julho, terminando repentinamente no dia 30” - “Demografia e sociedade. A Figueira da Foz na primeira metade do século XIX”, *Revista de História Económica e Social*, 15, Janeiro-Junho 1985 (pp. 83-122), p. 99.

⁵¹ “Quando já se achava muito desenvolvida a cholera morbus em Coimbra seguiu d’aqui a sua funesta marcha para Condeixa.

No mez de Junho de 1833 fez alli grandes estragos, de que nós fomos testemunhas presenceaes.

Havíamos ido para Atadoa, povoação a pouca distancia de Condeixa, em companhia de nossa saudosa mãe, a exm^a sri D. Maria do Rosario, que era d’alli natural, e onde tinha a sua casa”.

E, como acrescenta, a mãe ali faleceria de cólera, em 5 de Julho de 1833, quando ele próprio estava gravemente doente de “febre gastrica” (Artigo já citado, *supra*, nota 41).

demais o escalonamento faz-se a partir de Maio, indo até Julho - na cidade - e Outubro, no campo⁵². No entanto, como também já se anotou, Joaquim Martins de Carvalho situa em fins de Abril a eclosão da cólera em Coimbra.

Ainda em Abril, a doença estaria já noutros concelhos. Se, por não virem mencionados os dias, não podem fixar-se as linhas de contaminação, torna-se ao menos possível resumir algumas outras ilações interessantes. No referido mês, poucos eram ainda os concelhos visitados pela cólera, mas até fins de Junho a maioria deles tinha já recebido tão indesejável “hóspede”. Entre todos, o concelho de Penacova foi o que por mais tempo (até Agosto) conseguiu adiar a “recepção”. Em alguns casos, a confinidade dos concelhos não corresponde a um simultâneo, ou mesmo temporalmente próximo, aparecimento do contágio⁵³ - qual *irregularidade* (ou desvio) ligada, ao menos em parte, à *irregularidade* das próprias deambulações humanas noutros é bem clara a relação entre contiguidade geográfica e epidémica, embora isso não signifique forçosamente que a rapidez da *infecção* tenha decorrido da estrutura de vizinhança. Sublinhe-se também que a propagação parece ter ocorrido ora a jusante ora a montante.

Da gradação temporal da epidemia (altos e baixos da sua *intensidade*), só quanto a Coimbra dispomos de algumas informações. Consumada a invasão da cólera, num terreno desguarnecido de meios defensivos⁵⁴,

⁵² As balizas, neste caso, são representadas - na cidade pelas freguesias de S. Pedro (6 de Maio) e S. Cristóvão (19 de Julho) e no campo pelas de Arzila (26 de Maio) e Ribeira de Frades (13 de Outubro).

⁵³ Mesmo internamente, os intervalos da eclosão da cólera eram, por vezes, relativamente pronunciados. Como exemplo, atente-se no ordenamento respectivo das freguesias da cidade de Coimbra:

Santa Justa (4 de Fevereiro) - S. João de Santa Cruz (5 de Março) - S. Pedro (6 de Maio) - S. João de Almedina (9 de Maio) - Sé (12 de Maio) - S. Salvador (16 de Maio) - S. Tiago (4 de Junho) - S. Bartolomeu (11 de Junho) - S. Cristóvão (19 de Julho). A disparidade em algumas delas é frisante.

⁵⁴ Segundo Joaquim Martins de Carvalho, “Não se haviam nesta cidade tomado

afectando consideravelmente e de modo bastante trágico o núcleo militar instalado no colégio da Graça⁵⁵ - “em Junho de 1833 era Coimbra devastada por esta terrível epidemia. Famílias inteiras eram atacadas; sendo frequente ver-se no mesmo enterro serem levados para a sepultura o marido e a mulher, o pae e o filho. Os ataques fulminantes eram numerosos; e quasi já não havia sãos suficientes para tratar dos enfermos”⁵⁶. Daí que, em tão desolador circunstancialismo, a “Ordem Terceira” haja deliberado “fazer novamente preces, vindo a irmandade em procissão para a Sé Velha, no dia 7 de Julho, e voltando no dia 15 para a sua capella de S. Francisco”, exhortando-se todos os “caríssimos irmãos e irmãs, para que com mais fervor, devoção e fé viva, do que n’outros tempos, offereçam a Deus, Nosso Senhor, os jejuns, abstinências e mortificações, orando ao mesmo Senhor com espirito de humildade, e com o coração contrito, afaste de nós e do nosso reino a terrível peste, que nos afflige, pondo os seus divinos olhos de misericórdia no nosso adorado monarcha, o muito alto e poderoso rei o Senhor D. Miguel I, e em toda a familia real”⁵⁷.

quasi nenhuma providencias medicas. O que se tratava era de entreter o povo com credices, e algumas bem ridiculas” (Artigo citado in *O Conimbricense*, nº 4484). Adiante-se, todavia, que por iniciativa da Câmara Municipal se instalou, a fim de enfrentar a epidemia, um hospital no convento de S. Francisco da Ponte (*vide* Maria Antonia Lopes, *ob. cit.*).

⁵⁵ “No collegio da Graça [na rua da Sofia] - prossegue Joaquim Martins de Carvalho -, onde estava o deposito de recutas offerecia a epidemia um quadro desanimador. Morriam quasi todos os militares atacados, e não poucos dos atacados, ainda antes de haverem de todo fallecido, eram conduzidos para a sepultura!

Tanto era a mortalidade que não cabendo os cadáveres nas sepulturas das igrejas, começaram-se a fazer os enterramentos no quintal proximo da igreja de S. Domingos, na rua da Sophia. Mas logo se reconheceu que não chegava este terreno, e por isso fizeram-se os enterramentos na cerca de S. Francisco, além da ponte” (*Ibidem*).

⁵⁶ In *O Conimbricense*, nº 2746, de 18/11/1873, p. 3. Também no citado artigo de Joaquim Martins de Carvalho, de imediato se adianta que “Era muito grande a mortalidade em toda a cidade, vendo-se com frequência nos mesmos enterros, uma familia inteira”.

⁵⁷ Na circular de 1/7/1833, dirigida a todos os irmãos pelo secretário da Ordem, Bernardo Joaquim Seabra (*Ibidem*, nº 2746, *cit.*).

Algo atenuada no final de Julho, a epidemia intensificou-se de seguida, com a chegada de tropas miguelistas fazendo de Agosto o cume da mortalidade⁵⁸.

No próprio mês em que a epidemia terá sido mais mortífera em Coimbra (e provavelmente em vários outros pontos), cessava ela em cinco concelhos; e com Setembro se *despediu* da maioria dos restantes. Chegada com a Primavera e com o Verão, com o Verão partiria, salvo em poucos concelhos, onde por menos ou mais tempo ainda prolongou a estadia - Miranda do Corvo (até Outubro), Penela (até Novembro), Ançã (igualmente até Novembro, mas ali já em Agosto havia abandonado três freguesias) e Coimbra (até Dezembro), cabendo às freguesias da Sé e de Ribeira de Frades as últimas pousadas⁵⁹. Com uma duração localmente bastante variável - abrangendo desde cerca de um mês até vários meses - a epidemia, contudo, na maior parte dos casos, não se deteve por muito tempo.

⁵⁸ Segundo - uma vez mais - Joaquim Martins de Carvalho:

“No fim de Julho estava a molestia um pouco mais diminuida quando um acontecimento inesperado a fez exacerbar.

Em consequência da entrada dos liberaes em Lisboa no dia 24 d’esse mez, vieram d’alli para Coimbra todas as forças miguelistas, commandadas pelo duque de Cadaval.

O exercito miguelista trazia consigo a cholera morbus, que devastava a capital; pelo que logo que chegou a Coimbra veiu aqui augmentar extraordinariamente o numero de atacados e de fallecidos.

No mez de Agosto de 1833 foi a epocha de maior mortalidade em Coimbra.

Falleceu nesta cidade, no dia 4 d’esse mez, o celebre ministro do reino de D. Miguel, conde de Basto, e depois o marquez de Tañeos, e igualmente falleceram nesse mez muitas pessoas importantes do partido de D. Miguel, que tinham retirado de Lisboa”. (Artigo citado, *ibidem*, n.º 4484).

⁵⁹ Nas freguesias da cidade, o termo da epidemia ocorreu de fins de Agosto a princípios de Dezembro (Santa Cruz - 30 de Agosto, Santa Justa - 6 de Setembro, S. Cristóvão - 10 de Setembro, S. Salvador - 6 de Outubro, S. João de Almedina - 12 de Outubro, S. Pedro - 8 de Novembro, S. Bartolomeu - 27 de Novembro, S. Tiago - 30 de Novembro, Sé - 6 de Dezembro). Nas freguesias do campo, o escalonamento processou-se de Julho (dia 6 - Antuzede) a Dezembro (dia 10 - Ribeira de Frades), variando a duração de à volta de um mês a alguns meses.

O facto de a cólera ter reinado, no distrito de Coimbra, sobretudo na época estival corresponderia a uma *inclinação* habitual, algo contraditória - atendendo à menor sobrevivência dos vibriões em tempo quente, mas verificando-se, em contrapartida, a interacção de vários elementos adjuvantes do mal⁶⁰ - ou afinal bem lógica, tendo em conta serem maiores, com o calor, a multiplicação e mobilidade das bactérias⁶¹. A própria conjuntura estacional, abarcando os fins da Primavera e os princípios do Verão, caracterizava-se por ser, comparativamente com outras fases do ano, mais difícil para as camadas populares, agravando a sua sorte e tomando-as mais vulneráveis à doença: alta cíclica dos preços, com o esgotamento ou o reraer das reservas anteriores e a espera pelas colheitas do ano; corrida a consumos inadequados, provocando desarranjos e debilitando o organismo; aumento da fadiga pelas condições mais penosas do trabalho, etc. Tudo isto ajudaria a preparar o terreno à epidemia, acrescentando que a maior mobilidade humana na quadra - impulsionada pelo clima e pelas incidências económicas e sociais -

⁶⁰ Com efeito, lê-se em Catherine Rollet et Agnès Souriac (“art. cit.” pp. 948-949): “Pourquoi le choléra montre-t-il habituellement une tendance nettement plus grande à se propager durant les saisons chaudes qu’au cours des périodes plus fraîches ou froides de l’année? C’est une question plutôt embarrassante car la durée de survie des vibriens diminue quand la température augmente. Pollitzer pense que la combinaison de plusieurs facteurs joue: “d’une part le fait que le temps chaud amène une consommation accrue de l’eau brute, aussi bien que d’aliments froids; d’autre part, la présence fréquente de mouches augmente la contamination. En même temps, la consommation de ces boissons est liée à des affections gastro-intestinales causées par d’autres espèces microbiennes, qui, à leur tour, abaissent la résistance à l’infection cholérique. D’autre part, la chaleur augmente la richesse en matières organiques de l’eau et donc, permet le pullulement des microbes”. (De R. Pollitzer cita-se - na nota 6, p. 938 -, *Le Choléra*, Monographie n° 43, O. M. S., 1960).

⁶¹ Cf. Patrice Bourdelais, Jean-Yves Raulot, (“art. cit.”, p. 137), em que se afirma: “[...]. L’agent responsable du choléra-morbus, *vibrio cholerae*, fut identifié par Koch en 1884. Il a été établi depuis, que, malgré une survie plus courte en été qu’en hiver, sa multiplication et sa mobilité très intenses à 37° C diminuent et cessent quasiment au dessous de 15°C [Citando R. Pollitzer, *Le Choléra*, Genève, O. M. S., 1960, pp. 891-901]. Il était donc logique que l’épidémie se développât principalement au cours de l’été”.

facilitava a *sementeira* dos agentes patogénicos.

Embora a sua duração tenha sido relativamente curta, a cólera, na região de Coimbra, teve tempo para atingir cerca de 16 500 pessoas e vitimar cerca de 8 000 - sem contar as centenas de militares atingidos, na cidade -, mas segundo quantitativos muito desiguais entre concelhos, registando-se desde algumas dezenas, somente, até alguns milhares⁶².

Assim, quanto ao número de atacados e de mortos, os valores extremos couberam aos seguintes concelhos:

Atacados		Mortos	
Mínimos (<100)	Máximos (>2000)	Mínimos (<50)	Máximos (>1000)
Coja - 22 Semide - 34 Penacova - 60 Mealhada - 66	Tentúgal - 2 650 Maiorca - 2 535 Coimbra - 2 474 (sem os militares)	Coja - 15 Lousã - 19 Penacova - 20 Semide - 20 Mealhada - 66	Coimbra - 1595 Maiorca - 1 302

Considerando a relação dos afectados com a população *sujeita* à epidemia, os concelhos de maior *extensão* relativa da doença foram os de Tentugal (39,6%), Santo Varão (26,4%) e Maiorca (19,1%); e os de menor *extensão* foram os de Semide (0,8%), Coja (1,1%), Mealhada (2,6%), Penela (4,3%), Miranda do Corvo (4,4%) e Penacova (5%); situando-se a dos demais entre 7,2% (Cantanhede) e 14,8% (Lousã).

À maior propagação da cólera nem sempre correspondeu, também percentualmente, uma maior mortalidade. Com efeito na relação do número de mortos com a população, a dianteira coube aos concelhos de Maiorca (9,8%) e Figueira da Foz (8,1%)⁶³. Mas vejamos, neste domínio, a ordenação decrescente dos concelhos:

⁶² Cf. *Quadro I*, em anexo.

⁶³ Segundo Rui Cascão a taxa de mortalidade colérica atingiu 54,6‰ e o peso da cólera no conjunto das causas de mortalidade foi de 17,8% (“art. cit.”, *Revista de História Económica e Social*, p. 99).

<10>8%	<8>6%	<6>4%	<4>2%	<2>1%	<i>%
Maiorca Figueira	Montemor Condeixa Cadima	Tentúgal Anã Santo Varão Coimbra Verride Rabaçal? Cantanhede Lavos	Penela Miranda do Corvo Soure	Lousã Penacova Mealhada	Coja Semide

Atente-se no facto de a lista das taxas de mortalidade ser encabeçada por concelhos contíguos (salvo quanto ao de Condeixa) e na saliência daquelas, em geral, precisamente na faixa litorânea e no vale do baixo Mondego. No entanto, em alguns casos, apesar da contiguidade territorial, a *cobiça* da epidemia foi bastante diversa, como, por exemplo, no tocante aos concelhos de Lavos e da Figueira⁶⁴.

Bastante mais *extensa* que *intensa* - cerca de 7 800 mortos para mais de 16500 atacados -, a cólera nem por isso foi pouco *virulenta*. Na grande maioria dos concelhos abrangidos, mais de metade dos doentes *coléricos* sucumbiram; e em alguns deles mesmo mais dos dois terços. Em contrapartida, noutros concelhos a moléstia foi algo benigna.

A posição relativa dos concelhos por ordem decrescente (faltando o do Rabaçal), segundo a relação do número dos mortos com o das pessoas atacadas, pode escalonar-se assim: * s. * s.

⁶⁴ No concelho da Figueira, a freguesia piscatória de Buarcos foi a mais afectada, proporcionalmente. O movimento por freguesias foi o seguinte naquele concelho:

S. Julião (6 000 habitantes) - 515 atacados (8,5%) - 289 mortos (4,9%, relativamente à população, e 58,05% relativamente aos atacados); *Buarcos* (467 habitantes) - 271 atacados (58, 02%) - 174 mortos (37,2% e 64,2%); *Tavarede* (981 habitantes) - 280 atacados (28,5%) - 75 mortos (7,6% e 26,7%); *Vila Verde* (720 habitantes) -131 atacados (18,1%) - 116 mortos (16,1% e 88,5% - a mais elevada).

>70%	>60%	>50%	>40%	>30%	>20%<25%	>20%<15%
Penela	Montemor Coja Miranda do Corvo Ançã Coimbra Cadima	Semide Cantanhede Condeixa Figueira Mealhada Lavos Maiorca	Verride	Penacova	Soure Santo Varão	Tentúgal Lousã

Como se nota, a gravidade relativa da doença atingiu desníveis consideráveis, devendo sublinhar-se também que em alguns concelhos a *extensão* e a *intensidade* relativas do flagelo foram *inversamente proporcionais*⁶⁵.

A que atribuir tais diferenças? À variedade dos condicionalismos locais, funcionando nuns casos como adjutores da *violência* do mal e noutros como dissuasores? Mas tais matizes seriam de molde a gerar semelhantes discrepâncias, tanto mais que estas se não verificaram apenas entre pontos afastados mas foram até particularmente notórias entre vizi-

⁶⁵ De que são exemplos flagrantes - Tentúgal (2 650 atacados e 375 mortos) e Santo Varão (1 680 atacados e 342 mortos), por um lado; Miranda do Corvo (171 atacados e 113 mortos), Coja (22 atacados e 15 mortos) e Penela (144 atacados e 109 mortos), pelo outro.

Quanto a este último concelho, acrescente-se que a cólera foi particularmente mortífera na povoação do Espinhal (50 mortos em 60 atacados - 83,3%). Na referida freguesia registaram-se em 1833, 87 óbitos (sendo 67 de adultos e adolescentes - dos quais 28 do sexo masculino e 39 do sexo feminino - e 20 de crianças - 9 do sexo masculino e 11 do sexo feminino) e 51 baptismos (saldo negativo de 36), o que reflecte bem o impacto da mortalidade epidémica, tanto mais que aquele total (constituindo o máximo da série de 1812 a 1862) se seguiu aos de 38 e 23, verificados, respectivamente, nos anos de 1831 e 1832 (devendo sublinhar-se que em 1833 a mortalidade quase que quadruplicou, portanto, relativamente ao ano anterior e que mais que duplicou em relação à média dos 10 anos precedentes - 34,8 - e dos 10 anos posteriores - 36). Além disso, a grande maioria dos óbitos de adultos e adolescentes ocorreu em Julho - 33 (7 no mês anterior) e Agosto-15. Vide João Manuel de Almeida Saraiva de Carvalho, *A freguesia do Espinhal do concelho de Penela de 1812 a 1862 (Estudo de demografia histórica)*, Coimbra, 1974 (diss. de licenciatura, policopiada).

nhos? Não terá ocorrido também alguma (ou mesmo muita) variabilidade na identificação da incidência da cólera, ora subestimando-a ora sobreestimando-a, com os consequentes reflexos na estatística? Quanta pergunta para nenhuma resposta, face ao desconhecimento da ambiência concreta em que se moveu a epidemia. Interrogar não é aqui mero exercício de retórica, mas antes a preocupação de não silenciar o inexplicado....

Para a acentuada *violência {média}* da epidemia muito terão concorrido as perturbações que se registavam no país (guerra civil), a *novidade* da cólera e a concomitante ineficácia ou carência de meios e de perspectivas para atalhá-la. A esse desamparo já se aludiu, valendo-nos de Joaquim Martins de Carvalho, que insistiria:

“Além da mortalidade nas casas particulares amontoavam-se os atacados no collegio da Graça, sendo tal o abandono, que era opinião geral que muitos dos atacados eram conduzidos para a cova antes de terem fallecido.

Não havia hospitaes apropriados, nem havia providencias hygienicas.

A unica coisa que os medicos sabiam fazer era prohibir expressamente aos atacados que bebessem agua”⁶⁶.

Sobre a incidência específica da cólera em termos de população urbana e rural, não podemos, por falta de elementos, adiantar uma análise global. O caso possível de ser considerado é o do concelho de Coimbra.

Em ordem genérica, neste concelho, a epidemia terá sido relativamente mais *extensa* e *intensa* no campo do que na cidade, como expressam os seguintes valores:

⁶⁶ Artigo “A Cholera Morbus”, in *O Conimbricense*, nº 4693, de 27/8/1892, pp. 1-2. Curiosamente, a *depreciada* recomendação dos médicos não deixaria de ser parcialmente *correcta*, só que os cuidados na ingestão da água mais aproveitaria aos ainda não afectados ... Aliás, a privação daquela mais depressa consumia os pacientes.

	% dos atacados relativamente à população	% dos mortos relativamente à população	% dos mortos relativamente aos atacados
Freguesias da cidade	7,2	4,4	60,9
22 freguesias rurais	9,08	6,02	66,3

Todavia, convém não esquecer que as freguesias da cidade incluíam também população rural e que os dados citadinos estão incompletos pois que, no hospital militar - instalado no extinto convento da Graça, recorde-se - terão morrido “para mais de 300 indivíduos”.

Que a cólera tenha flagelado algo mais o meio rural do que o urbano, talvez se deva ao maior abandono da população do campo. Contudo, mais que entre Coimbra e o seu termo, a desigualdade foi notória internamente, em ambos os casos.

Atentemos, a propósito, nos seguintes valores respeitantes à cidade:

	Relação dos atacados com a população	Relação do número de mortos com a população
S. Bartolomeu	20,8%	8,7%
S. Tiago	7,7	5,5
Santa Justa	6,8	5,4
Sé	8,6	4,9
S. Cristóvão	7,6	4,3
S. João de Santa Cruz	4,6	4,0
S. João de Almedina	3,5	2,6
S. Salvador	3,2	2,1
S. Pedro	3,3	2,0

Na freguesia de S. Bartolomeu, como se verifica, a cólera registou um desenvolvimento muito especial, atacando mais de um quinto da população e *ceifando* mais de 8% dos habitantes. Quiçá o facto de nela se integrar uma parte do “bairro baixo” - com gente pobre - tenha contribuído para isso. Mas, em idênticas condições, estavam outras freguesias. Além de que, foi naquela freguesia que a *virulência* relativa da doença foi menor:

	Relação do número de mortos com os atacados
S. João de Santa Cmz	86,04%
Santa Justa	80
S. João de Almedina	72,7
S. Tiago	71,4
S. Salvador	66,6
S. Pedro	62,8
S. Cristóvão	57,4
Sé	56,8
S. Bartolomeu	41,7

Que a cólera tenha sido especialmente *virulenta* nas freguesias de Santa Cruz e de Santa Justa, talvez possa atribuir-se às maiores carências das camadas populacionais da “cidade baixa”, se bem que o mesmo devia aplicar-se à freguesia de S. Bartolomeu. No entanto, a vizinhança com o “hospital militar”, em que a doença terá sido muito dizimadora, pode ter ajudado à gravidade por ela assumida naquelas duas paróquias. Sem esquecer, a avaliar por ulteriores registos (em 1855), que ali se adensariam as condições de insalubridade.

No meio rural do *termo* coimbrão, as diferenças foram ainda mais acentuadas.

Assim, no tocante às *taxas* dos atacados relativamente à população os valores máximos couberam às freguesias de Ribeira de Frades (37,1%) e Torre de Vilela (19,6%) e os mínimos às de Antanhol (1,02%), Souselas (1,7%), Botão (3,8%) e Ceira (4,5%).

Quanto às *taxas* dos mortos, salientaram-se, em sentidos opostos, as freguesias de Ribeira de Frades (15,4%), Cemache (11,05%) e Arzila (10,5%) - por um lado - e as de Antanhol (0,2%), Brasfemes (0,3%), Souselas (1,1%) e Botão (2,3%), pelo outro. No caso de Ribeira de Frades, a sua inserção no meio ribeirinho terá determinado uma tal propagação da epidemia.

No que respeita às *taxas* dos mortos relativamente aos atacados, os valores extremos foram os que seguem:

Majores		Menores	
S. Martinho do Bispo	95,1%	Brasfemes	6,6%
Almalaguês	90,7	Torre de Vilela	23,07
Cemache	89,4	Antanhol	25
Arzila	82,5	S. Paulo de Frades	35,2
Ceira	75	Ribeira de Frades	41,6
		Ameal	46,6
		Taveiro	46,9

Às três freguesias mais populosas (com destaque para a de S. Martinho do Bispo) coube uma elevada *violência* da cólera, no que pode ter influído a própria concentração populacional. No entanto, na freguesia de Arzila (pouco populosa) os ataques da doença foram também consideravelmente fulminantes.

De muito interesse para a análise que venho fazendo da primeira epidemia colérica na região de Coimbra seria a abordagem da estrutura demográfico-social dos afectados. Infelizmente nada adiantarei quanto à sua distribuição por idades e sexos⁶⁷, estado civil, condição socio-profissional, etc. Quanto a este último aspecto naturalmente que, como

⁶⁷ Como noutros pontos, vitimaria a cólera preferentemente adultos e de entre estes as mulheres? Cf. Catherine Rollet et Agnès Souriac, “art cit.”, *Annales...*, Juillet-Août, 1974, pp. 951 e segs, e também Antonio Fernández García, “Enfermedad y sociedad: el cólera de 1865 en Madrid”, *Cuadernos de Investigación Histórica*, 3, Madrid, Fundación Universitaria Española Seminario “Cisneros”, 1979, pp. 169-170.

A maior vulnerabilidade das mulheres resultaria da especificidade das suas tarefas sociais: “[...] la femme, dans une telle société, est toujours en contact avec l’eau: la cuisine, le nettoyage, la boisson pour la famille, le lavage du linge de la maison, sont autant d’occasions de contracter la maladie. De plus, les femmes soignent les malades ... peut-être aussi boivent-elles plus d’eau que leur mari?” (C. Rollet et A. Souriac, “art.cit.”, p. 956).

Mas na cidade do Porto (contudo numa situação especial, recorde-se) faleceram de cólera (em 1833) mais homens que mulheres. Em Portugal, os dados referentes à epidemia de 1855 revelam que na grande maioria dos distritos, em que se conhece a repartição dos doentes por sexos, as mulheres foram atacadas em maior número e que foi também superior o número das falecidas. No entanto, e para além de algumas excepções em termos absolutos, casos houve também em que a vantagem relativa (relação das vítimas/doentes em cada sexo) coube aos homens. Cf. notas ao *Quadro II*, em anexo. E quanto ao distrito de Coimbra, cf. *Quadro III*.

acrescenta Joaquim Martins de Carvalho, a cólera atacou “ricos” e “pobres”⁶⁸. No entanto, é de presumir que estes últimos fossem sobre-modo atingidos - como sucederia em outras invasões que abordarei -⁶⁹, mas em termos e segundo linhas que não posso precisar.

Em parte nos escapa também o quadro das atitudes da população face à cólera. Sabe-se - como já foi referido - que ela suscitou “terror”. Mas terá este provocado (ou não) as habituais deslocações de pessoas, particularmente das abastadas, procurando fugir ao contágio? A tal respeito, embora escasseiem as informações, é admissível que isso tenha acontecido, tanto mais que o facto - equivalendo a uma secular medida *defensiva*, não isenta, todavia, de *contradições* - se acha documentado em epidemias posteriores, como oportunamente se assinalará.

À semelhança do que aconteceu lá fora, ter-se-ão verificado “incidentes” graves - numa cadeia de suspeição “irracional” e de vontade punitiva contra culpados imaginários⁷⁰ - ou, ao invés, contiveram-se exemplar e singularmente as populações, aceitando o flagelo “com resignação christã”, como pretende João Vicente Martins:

“[...] Pelas povoações indolentes desses paizes d’onde se originou, pelas classes escravizadas do Norte da Rússia, pelas buliçosas e frenéticas povoações do Sul da Europa, pelas sobrias familias da Alemanha os mesmos estragos semeou, e onde só encontrou resistencia, quando tudo era á primeira vista favoravel ao seu poder anniquilador, foi na cidade do Porto. Por toda a parte a mortandade foi maior de 50%; só nesta cidade invicta a mortandade foi menor, e

⁶⁸ Artigo citado, in *O Conimbricense*, n.º 4484. Cf., também, *supra*, nota 58 (alusão à morte de importantes miguelistas).

⁶⁹ Sobre a relativa desigualdade social ante a cólera, por motivo de condicionalismos diversos, cf., por exemplo, Antonio Fernández García, “art. cit.”, pp. 170 e segs. .

⁷⁰ A culpabilização de pessoas e grupos na origem e difusão das epidemias inseria-se num complexo comportamento secular de que constitui um triste exemplo (entre alguns outros) as perseguições a judeus e leprosos na época da *Peste Negra* (cf., por exemplo, Jean-Noël Biraben, *ob. cit.* tome I, pp. 57-65).

não consta que excedesse a 40%, mercê de Déos que poupava desta maneira os defensores da patria liberdade.

Assim também por toda a parte esse flagello excitou odios entre os homens, desordens e muitos crimes, porque os povos suspeitavam ora dos médicos, ora dos nobres, ora dos governos, como de envenenadores; só em Portugal é que elle foi recebido com resignação christã⁷¹.

Daqui se infere - e de outros registos já apresentados - que a conjuntura político-militar levou a que, em ambos os campos, se aproveitasse a epidemia como *argumento* político-religioso. Atitude (com repetições e prolongamentos), às vezes *contrabalançada* por casos de exemplar *isenção*, nomeadamente o dos jesuítas em Coimbra:

“No tempo do choiera, que assolou esta cidade no anno de 1833, prestaram grandes serviços. Os constitucionaes que se achavam homisiados em varias casas da cidade só dos jesuítas se confiavam. Tendo estes obtido previa auctorisação do bispo D. Joaquim da Nazareth, foram por muitas vezes administrar os sacramentos aos liberaes que estavam escondidos; e alguns d’estes que falleceram foram occultamente sepultados pelos jesuítas no collegio das Artes, para não serem perseguidas as familias em casa de quem se haviam refugiado⁷².

⁷¹ In *A cholera-morbus tratada homoeopathicamente. Memoria escripta por [...] e consagrada à Nação Portuguesa*, Rio de Janeiro, Typographia Universal de Laemmert, 1849, pp. 4-5. Na vizinha Espanha, em 1834, registaram-se, em Madrid, matanças de frades pelo povo, acusando-os - provavelmente *instrumentalizado* - do envenenamento das águas. Cf. Mariano e José Luis Peset, *ob. cit.*, pp. 221 e 223-224.

A convicção popular, vinda do fundo dos tempos, sobre um tal envenenamento, nessas alturas, se então não ocorreu em Portugal (o que desconheço), ainda em 1865 ela se manifestaria segundo relatos de *O Conimbricense*, conforme oportunamente se dará conta.

⁷² Readimitidos em Portugal em 1829, os jesuítas reentraram em Coimbra, em 18 de Fevereiro de 1832, onde tomaram conta do Colégio das Artes. Outras obras realizaram, mas voltariam a ter que deixar o país. De Coimbra saíram, em 30 de Maio de 1834, para Lisboa e depois para Génova - Joaquim Martins de Carvalho, *Apontamentos para a historia contemporanea*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1868, pp. 149-154.

A esta primeira visita da cólera a Portugal - que tanto impacto causou⁷³ - outras se seguiram cerca de 20 anos mais tarde. Mas então o sofrimento aqui semeado seria, felizmente, bem menor, como na altura própria se registará.

⁷³ Impacto de que é também revelador o número de folhetos e outras obras então publicados (logo desde 1832) sobre a cólera (onde não faltam explicações e remédios “fantasistas”), de que, a título informativo, apresentamos alguns títulos (encontrados em *Miscelâneas* da Biblioteca Nacional de Lisboa):

Exposição particular sobre a colera-morbus e descobrimento original da sua causa natural. Com declaração do modo de a evitar, e indicação de hum particular anti-colérico, para a curar nos que conhecerem, que tem dado motivo à causa natural de ser gerada em seus corpos, e a de ser promovida. Mandada imprimir por Lisboa: Na Imprensa Regia. Anno 1832; *Instrucção popular à cerca da enfermidade chamada cholera-morbus ou uteis providencias contra essa molestia publicadas pela commissão central de saude publica de Paris creada pelo Governo e composta dos senhores Pariset, Esquirol, Desgenettes, Leroux, Juge, Chevallier, Legrand, et Marc.* Lisboa; Na Imprensa Regia 1832 (Outro exemplar com o mesmo título. *Segunda edição correcta, e augmentada com hum Supplemento.* Lisboa: Na Imprensa Regia. Anno 1832. Um outro exemplar com o mesmo título - Coimbra, Na Real Imprensa da Universidade 1833); *Manual complementario da cholera-morbus, e da cholerina, ou exposição do que seja a enfermidade chamada cholerina, e seu methodo curativo, assim como a recopilação de todos os tratamentos medicos, e remedios recommendados até ao presente, para preservar, e curar a cholera-morbus pestilencial, desde que esta epidemia invadió a Europa em 26 d'Agosto de 1829.* Opusculo muito útil a todos em geral, e com especialidade aos facultativos das provindas pela falta actual de luzes sobre a cholera-morbus. Por Ignacio Antonio da Fonseca Benevides, Lisboa: Na Imprensa Regia. Anno 1832. *Manual de Instrukções preservativas, e curativas da cholera-morbus epidemica, espasmódica, asiatica, pestilencial, etc. para uso de todas as autoridades de qualquer classe, dos facultativos em geral, e do povo em particular; em que se ensinão os meios de evitar esta epidemia, e de subministrar os primeiros soccorros médicos; extrahido, e redigido dos documentos officiaes publicados pelos governos russo, prussiano, austriaco, francez, e inglez, e de muitas obras sobre a cholera-morbus, e adaptado ás nossas localidades.* Por Ignacio Antonio da Fonseca Benevides. Lisboa: Na Imprensa Regia. Anno 1832; *Memoria sobre a cholera-morbus epidemica offerecida à Real Escola de Cirurgia da cidade do Porto por hum seu antigo alumno em testemunho de gratidão.* Lisboa: Na Imprensa Regia. 1832; *Noções sobre a cholera-morbus indiana extrahidas principalmente da obra de James Kennedy e d'outros coordinadas pelo Dr. Agostinho Albano da Silveira Pinto.* Lisboa: Na Imprensa Regia. Anno 1832. *Aviso ao publico ou Resumo das verdades mais interessantes que elle deve conhecer à cerca da epidemia que actualmente grassa em Portugal.* José Mariano Leal de Gusmão (a lápiz). Lisboa. Na

3. Antes e depois das novas investidas coléricas, outras enfermidades, com incidências e ritmos diversos, iam marcando o estado sanitário do país, assumindo algumas delas - tífis e febres tifóides, varíola, paludismo, etc. - dimensões epidemiológicas, em surtos de diferente gravidade⁷⁴.

De modo sequencial, prossigo referenciando vários exemplos, às vezes causadores de bastantes estragos e sobressaltos.

Logo no ano imediato, em pleno Verão de 1834, as “gastricas” degenerando em tífis acometiam Coimbra com alguma intensidade, mas iam diminuindo⁷⁵.

Impressão Regia. Anno 1833 [e] *Additamento ao aviso ao publico sobre o uso dos bálsamos, ou elixires, e também dos oleos; Breve aviso ao povo acerca do tratamento da doença epidémica que grassa na Europa com o nome de cólera-morbus asiático.* Pêlo Dr. Lima Leitão. Lisboa: Na Impressão Regia. Arno 1833; *Breves e claras instruções contra a cholera-morbus ordenadas em beneficio das familias e a ellas dedicadas* por J. F. Pereira. Lisboa, Na Impressão Regia. 1833; *Curativo da cholera-morbus, ou Resumo da obra: Relação historica, estatística, e medica da colera-morbus em Paris, que na mesma cidade publicou em portuguez o Dr. Francisco d'Assis Souza Vaz, alli residente, e impressa em Março deste anno de 1833.* Lisboa, Na Impressão Regia. Anno 1833; *Direcção para o curativo da cholera-morbus no primeiro periodo, ou de invasão, a fim de embaraçar o seu andamento para o segundo periodo, ou de cholera confirmada.* Lisboa, Na Typografia da Academia Real das Sciencias, 1833; *Ensaio acerca do que ha de mais essencial sobre a cholera-morbus epidemica, redigido pela comissão medica da Academia Real das Sciencias de Lisboa,* Lisboa, Na Typographia da mesma Real Academia 1833; *Manual da cholera-morbus n.º 3. O qual contém o resumo do tratado da cholera-morbus observada na epidemia de Paris de 1832 por Mr. Broussais,* Professor da Faculdade de Medicina de Paris. Lisboa, Na Impressão Regia. Anno 1833; *Manual da cholera-morbus epidemica. N.º 4. O qual contém o resumo do estudo da cholera-morbus em Inglaterra, e Escossia em 1832* pelo Professor Jr. Delpech. Lisboa, Na Impressão Régia. Anno 1833; *Manual da cholera-morbus epidémica. N.º 5. O qual contém o resumo da monographia da cholera-morbus epidemica de Paris de 1832, observada e tratada por A. N. Gendrin. Medico em chefe do Hospital Cochín.* Lisboa, Na Impressão Régia. Anno de 1833. (Este e os anteriores traduzidos por A. A. F. Benevides, Filho, como se vê do *Memorandum*, p. 3, do último deles).

⁷⁴ Remeto para a síntese de Rui Cascão, “Demografia e sociedade”, in *Historia de Portugal*, vol. 5, *cits.*. Sobre as doenças mais frequentes em Coimbra, nos finais do século XVIII e primeira metade do século XIX, vide Maria Antonia Lopes, *ob. cit.*

⁷⁵ Segundo informava, em 3/8/1834, o Secretário servindo de Sub-Prefeito de Coimbra (ofício, n.º 7, para o Prefeito da Província do Douro - AUC, GC, *Polícia, 1.ª Repartição - 1834 - Sub-Prefeitura de Coimbra, in 1834 a 1898, Recenseamento Militar* [e outros assuntos]).

Em 1835, foi a vez da varíola - mal terrível sobretudo para as crianças e também para os adolescentes e adultos jovens, embora sem poupar qualquer escalão etário -, abundando as referências à promoção da vacinação⁷⁶, para conter ou prevenir os assomos daquele contágio. Assim, em 16 de Setembro de 1835, devido ao facto de ter surgido “últimamente em alguns pontos do reino, a moléstia das bexigas, causando muitos estragos, em especial na classe indigente; e cumprindo obstar ao progresso de tamanho flagelo”, ordenou-se ao Governador Civil do distrito de Coimbra para actuar no sentido de “persuadir os pais de família a que fação vaccinar seus filhos, o qual era ainda informado de que em caso de necessidade poderia solicitar do Governo Civil de Lisboa a remessa de “pus vaccinico”⁷⁷. E, de facto, disso tratou aquele magistrado. Logo, em 25 do mesmo mês, - com a doença grassando em alguns pontos do distrito - recorreu ao seu colega de Lisboa, pedindo-lhe o referido antídoto⁷⁸. No final do mês seguinte, em face das requisições de alguns

⁷⁶ O processo da vacinação descoberto por Jenner, médico inglês, nos finais do século XVIII, viria, não sem controvérsias, a incrementar-se entre nós - (onde na segunda metade do século se havia começado a praticar a “inoculação da varíola”, “já muito empregada em Inglaterra e em França”, segundo o “processo indicado por uma tradução de Dimsdale [...]”, que não vingaria em função daquela descoberta) - a partir da segunda década do século XIX, como adianta M. Ferreira de Mira: “ Em 1804 tinha sido criado em Coimbra um Instituto vacínico, por iniciativa do vice-reitor da Universidade; mas a generalização do novo processo profilático só tomou grande incremento entre nós a partir de 1812, principalmente pelos esforços de Bernardino António Gomes que promoveu na Academia das Ciências a criação duma instituição vacínica destinada a estabelecer a vacinação gratuita em Lisboa e a fazer a propaganda do novo método por todo o país. A série de vacinações da nova instituição foi iniciada a 7 de Junho daquele ano, por Francisco de Melo Franco. Em 1818, Fonseca Benevides historiou os trabalhos da Instituição Vacínica” (*ob. cit.*, pp. 314-315).

Mas não faltam na documentação, elementos sobre o desleixo da população em premunir-se do antídoto das “bexigas”.

⁷⁷ Portaria Circular, de 16/9/1835, do Ministério do Reino, 4ª Repartição (AUC, GC, *Portarias do Reino Outubro Novembro Dezembro 1835*).

⁷⁸ Ofício, nº 10, de 25/9/1835 (AUC, GC, *Authorid. 1835 e 1836*).

Administradores de concelhos, onde o mal principiara a difundir-se, dirigiu-se ao Director do Hospital de Coimbra, solicitando-lhe “no caso de se terem podido arranjar mais laminas de materia vacinica, [...], o favor d’as remetter a este Governo para d’aqui se distribuírem para os diferentes concelhos que as tem pedido”⁷⁹. Por meados de Novembro, em função da falta daquela matéria para atender às requisições dos Administradores dos concelhos confrontados com a difusão do flagelo, recorreu desta vez o Governador Civil - valendo-se de nova informação superior⁸⁰ - ao seu vizinho de Aveiro que, em Dezembro, satisfez ao pedido, remetendo-lhe quatro lâminas de pus vacínico⁸¹. Quanto à extensão do mal e aos resultados da campanha de vacinação para lhe fazer frente, nada de concreto poderei avançar⁸².

Seguidamente, para além de novos surtos variólicos, em 1841 e 1843⁸³,

⁷⁹ Ofício, n.º 78, de 31/10/1835 (AUC, GC, *Idem*). Sobre a remessa de lâminas de pus vacínico ou recomendando frequentemente por falta delas o envio de duas crianças a um concelho próximo a fim de serem ali vacinadas e poder depois no próprio fazer-se a “inoculação de braço a braço”, *vide* ofícios do Governo Civil para os Administradores dos diversos concelhos do distrito, com datas que vão de 22/10/1835 (n.º 44) a 16/6/1836 (n.º 833), in AUC, GC, *Provedores [e Administradores] 1835-1836 [1837]*, fis. llv.-12, 13 v., 14v.-16, 17v.-18, 19v.-21v., 24-24v., 25v.-26, 28, 29-30, 39v., 45, 52-53v., 61-61v., 62v., 86, 99, 120, 141.

⁸⁰ Por Circular, de 11/11/1835, do Ministério do Reino, 4.ª Repartição, informou-se o Governador Civil de Coimbra que poderia solicitar aquele produto ao de Aveiro, o qual promoveu a vacinação para acudir ao mal que ali principiava a propagar-se e teve o cuidado de constituir uma “reserva”. (AUC, GC, *Portarias do Reino Outubro Novembro Dezembro 1835*).

⁸¹ Ofícios, n.ºs 103, de 17/11/1835, e 197, de 9/12/1835, ambos para o Governador Civil de Aveiro (AUC, GC, *Authorid. 1835 e 1836*).

⁸² No ano seguinte, providenciou-se, também, superiormente no sentido de se promover no país a vacinação (Portaria, do Ministério do Reino, de 4/7/1837).

⁸³ Em Março de 1843, viu-se o concelho da Mealhada assolado pela varíola. Aliás, nesse ano “uma cruel epidemia de bexigas invadiu quasi todo o reino: d’ella morreram na Beira-Baixa muitas crianças e adultos” (José Ferreira de Macedo Pinto, *Medicina administrativa e legislativa*. [...], *Segunda parte - Policia Higiênica*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1863, p. 383).

outras doenças foram assinaladas: a “grippe”, em 1837 - causando “grande estrago quasi por todo o reino” e especialmente em Coimbra⁸⁴ - e em 1841, sem gravidade (ao que parece), na vila da Lousã ou arredores; o tifo, grassando, em princípios de 1838, na vila de Góis e seu termo⁸⁵.

Nos últimos anos da década de 40 as “febres intermitentes” afectaram largamente os *campos do Mondego*.

No Verão de 1847 foi atingida a vila de Pereira, onde as febres reinaram de forma epidémica, apontando-se a falta de limpeza da vala - situada a norte da vila - escoante do paul de Arzila, e também a localização do cemitério no adro da igreja como factores determinantes⁸⁶. A epidemia levou até a que “muitas famílias deixaram suas casas e foram habitar diverso local nos meses de Agosto, Setembro e Outubro, d’este anno, nos quaes morreram noventa pessoas [...]”⁸⁷.

⁸⁴ José Ferreira de Macedo Pinto, *ob. cit.*, pp. 382-383.

⁸⁵ Por meados de 1842, encontrava-se a povoação de Sobral Valado (concelho da Pampilhosa da Serra) a braços com uma enfermidade (de tipo desconhecido) e sem médicos para assistir aos doentes, ao que procurou remediar-se pela requisição às autoridades dos concelhos vizinhos. Cf. officio, n° 107, de 10/6/1842, do Gov. Civil para o Administrador daquele concelho (AUC, GC, 1841 e 1842, 2ª R.^{am} Administrad, de Concelhos). Por Maio de 1842, grassaria também uma epidemia na vila de Penacova?

⁸⁶ Vide officios do Governador Civil para o Administrador do concelho de Santo Varão, de 13/8/1847, n°s 241, de 18/8/1847, 250, de 23/8/1847, e 254, de 25/8/1847 (AUC, GC, Administradores, 2ª Rep.^{am} 1847[a 1848]). Vide também a representação da Junta de Paróquia daquela vila, de 5/12/1847, para o Governador Civil (in *O Observador*, n° 21, de 1/1/1848, pp. 82-83).

⁸⁷ Representação citada (in *O Observador*, n° 21, *cit.*). A questão do estado de insalubridade e de degradação económica dos *campos do Mondego* afloraria com frequência naquele jornal. Vide n°s 35 (de 3/2/1848, pp. 137-138), 63 (de 8/4/1848, pp. 1-2 - artigo focando também como mais um elemento de agravamento da sorte das gentes de Pereira a transferência do Colégio das Ursulinas para Coimbra já que “vai multiplicar as causas do mal, porque a miseria e pobreza, a que fica reduzida a maior parte daquella povoação, uma das mais importantes do campo do mondego, e cuja subsistencia, recursos e industria havinham do collegio; vai exacerbar o flagelo das doenças que a despovoão, e cujos funestos efeitos hão de muito provavelmente estender-se sobre uma área muito maior”) e 166 (de 10/2/1849, pp. 1-2).

Nos dois anos imediatos, além de Pereira, outras localidades padeceram estacionalmente semelhantes males, casos de Santo Varão e Formoselha, Granja do Ulmeiro, Alfarelos e Figueiró do Campo; toda a área, aliás, bordejando o *baixo Mondego*, constituía uma *mancha* bastante doentia⁸⁸. Os arredores de Coimbra e a própria cidade não escapavam à progressão da doença, tomando-se as “febres” (e ainda os tifos) algo correntes⁸⁹.

Quanto ao tifo - cuja existência na sede do distrito se havia receado em 1842, mas sem fundamento - sabe-se, pelo menos, que nos princípios de 1849 eclodiu nas cadeias de Coimbra que constituíam, aliás, verdadeiros focos de insalubridade e de muitas outras misérias. A remoção dos presos doentes para o Hospital da Conceição fez com que a doença se comunicasse a alguns empregados. Daí que, para evitar-se o risco de uma generalização do contágio, o Conselho da Faculdade de Medicina - após ter já decidido, em sessão de 24 de Janeiro, emprestar o Colégio de S. Jerónimo a fim de nele se estabelecer (sem nenhuns encargos seus)

Sobre a referida instituição - efectivamente transferida, na sequência das febres de origem palúdica, em Março de 1848, *vide* Irene Maria Vaquinhas, “O Real Colégio Ursulino das Chagas de Coimbra. Notas para a sua história”, *Revista Portuguesa de História*, t. XXXI, vol. 2 (1996), pp. 427-447, e “Alguns aspectos da vida quotidiana num colégio feminino no século XIX: o caso do Real Colégio Ursulino das Chagas de Coimbra (1874-1880)”, *Gestão e Desenvolvimento*, 5-6 (1996-1997), pp. 213-247.

⁸⁸ Como já se tem frisado e ressalta das informações de alguns clínicos para isso solicitados pelo Governador Civil (a fim de este poder satisfazer à Portaria de 19/1/1850 que o mandara informar sobre o assunto). *Vide* o ofício, de 30/1/1850, do médico do partido de Santo Varão, João Paulo da Silva (adiantando, de resto, elementos estatísticos: Santo Varão e Formoselha - 352 fogos e 1399 habitantes - 50 óbitos e 35 baptizados, em 1848, 109 óbitos e 28 baptizados, em 1849; Alfarelos - 324 fogos e 1334 habitantes - 61 óbitos e 43 nascimentos, em 1849; Figueiró - 260 fogos e 1090 habitantes - 38 óbitos e 25 nascimentos, em 1849; Pereira - número de mortos avaliado em mais de 200, no triénio de 1847 a 1849) e o ofício, de 27/1/1850, do Doutor António Joaquim de Campos (Director dos Hospitais da Universidade). AUC, GC, *Portarias, 1849 e 1850*.

⁸⁹ Cf. artigo de *O Observador* (n.º 220, de 18/8/1849, p. 1) e ainda outro artigo, *ibidem* (n.º 433, de 2/9/1851, p. 1, cols. 1-3).

uma “enfermaria especial” - tenha deliberado, em sessão de 6 de Fevereiro, não aceitar nos seus hospitais daí em diante nenhum atacado de “febre das prisões”⁹⁰. Em face disso, e para custeamento daquela enfermaria, deveria o Governador Civil recorrer à Misericórdia de Coimbra⁹¹. Creio que aquela não chegou a funcionar; como também se não terá realizado a transferência preventiva de presos para as cadeias da Relação. Em princípios de Abril já não havia nenhum caso de tifo nas cadeias de Coimbra, “porem na cidade alguns tem aparecido, e na classe menos abastada”, contando-se 4 mortos⁹². O número de presos falecidos

⁹⁰ Ofício, n° 61, de 6/2/1849, do Conselheiro Vice Reitor da Universidade para o Governador Civil, com cópia junta do ofício (da mesma data) do Secretário da Faculdade de Medicina, José Ferreira de Macedo Pinto, para o mesmo Vice-Reitor (AUC, *Universidade de Coimbra, Reitoria da Universidade, Correspondencia Expedida para o Governo Civil de Coimbra*, 1 caixa).

⁹¹ Portaria do Ministério do Reino, de 12/2/1849 - em resposta ao ofício do Governador Civil, n° 200, de 8/2 (AUC, GC, *Portarias 1849 e 1850*). Sobre o assunto, cf. Maria Antonia Lopes, *ob. cit.*

⁹² No mês de Março deram entrada no Hospital “4 homens, e 16 mulheres com febres typhodeas, das quaes fallecerão 1 homem, e 3 mulheres, e hoje ainda lá existem 7 mulheres, e 1 homem. Alem destes não consta de mais nenhum caso, senão do medico Freitas, que está convalescente”. Ofício, n° 240, de 2/4/1849, do Governador Civil para o Ministério do Reino (AUC, GC, *Copiador dos Ministerios 1848-1850*). Aquele movimento dos doentes de tifo foi-lhe fornecido por ofício, n° 78, do Conselheiro Vice-Reitor da Universidade, de 1/4/1849 (AUC, *Universidade de Coimbra, Reitoria da Universidade, Correspondencia Expedida...*).

Segundo José Ferreira de Macedo Pinto, do “typho das prisões” transmitido pelos doentes removidos do Aljube para os Hospitais da Universidade “foram atacados seis empregados, entrando ‘neste número dous enfermeiros, a porteira do hospital de mulheres e o dispenseiro; foram também atacados alguns dos infirmos existentes no hospital. O facultativo que visitava as prisões, M. J. de Freitas, soffreu também o typho. Esta epidemia durou de janeiro a março; e não obstante ser eminentemente contagiosa, conseguiu-se limitá-la, não passando felizmente á cidade, o que julgámos effeito das providencias que se tomaram contra ella, e de não favorecer a estação o seu desinvolvimento. Infelizmente não succedeu o mesmo na cidade do Porto, onde a epidemia de typho se desinvolveu nas prisões e nos hospitaes”. Já antes ele havia referido que de 1847 a 1849 o tifo fez 3 500 vítimas em Lisboa, Colares e Belém. *{Ob. cit., pp. 384-385}*.

terá sido de 11, motivando duras críticas - certamente algo exageradas - ao desleixo da administração:

“Mas que ha de ser, se temos um governo que deixou morrer este anno onze prezos, de typhos e adoecer todos os outros, sem se lembrar de dar uma só providencia para melhorar as cadeias? Que ha de ser, se quando se pondera ao presidente da Relação a necessidade de diminuir por esta causa o numero dos prezos, fazendo remover os condemnados para as cadeas da Relação responde - deixem-nos por lá estar, comtanto que nos não venham cá incomodar”⁹³.

Em meados do mesmo ano, no concelho de Ançã, uma “moléstia” - que em Junho de 1848 se manifestou no lugar da Pena e que em Dezembro transitou ao lugar de Portunhos -, modificando a sua intensidade nos últimos meses, registava então um desenvolvimento mais forte, “tendo já feito 53 victimas”, 34 das quais em Portunhos, com apenas 40 fogos⁹⁴.

No concelho de Montemor - e contrariamente a alguns dos concelhos vizinhos tão afectados de 1847 a 1849 - só havia a registar os danos causados por uma “epidemia de bexigas”, que naquela vila se desenvolveu

Sobre os tifos, pode ver-se *O Observador*, n.ºs 158 (de 13/1/1849, p. 3), 159 (de 16/1/1849, pp. 2-3), 161 (de 23/1/1849, pp. 2-3), 162 (de 27/1/1849, p. 2), 165 (de 6/2/1849, p. 2), 166 (de 10/2/1849, p. 4), 179 (de 27/3/1849, p. 3) e 180 (de 31/3/1849, p. 3). No n.º 208, de 7/7/1849, p. 2, noticia-se ainda a morte, de tifo, no dia anterior, de um estudante de medicina, casado.

⁹³ Num artigo, já citado, de *O Observador* (n.º 220, de 18/8/1849). Motivo de grande censura era também a péssima qualidade da carne em Coimbra, não faltando médicos “que attribuem os typhos aos bois leprozos e doentes, que se matam nos açougues publicos, sem ainda fallar na carne ensanguentada, que todos os dias se expõe à venda em resultado das correrias e barbaras perseguições, que se fazem ao gado antes de ser morto” (n.º 250, de 1/12/1849, pp. 1-2).

⁹⁴ Oficio, n.º 320, de 4/7/1849, do Governador Civil para o Ministério do Reino, sobre participação do Administrador daquele concelho (AUC, GC, *Copiador dos Ministerios 1848-1850*).

em Dezembro de 1849 (durando ainda em Janeiro), donde podia “inferir-se o bom estado de salubridade”⁹⁵.

Além das enfermidades - endémicas e epidémicas - ocorrentes nos últimos anos da década de 40, pairou, na mesma altura, sobre o país o receio de nova arremetida da cólera, a qual voltou a tocar a Europa. Uma tal preocupação - mais alimentada quiçá por ainda perdurarem nas memórias as tristes recordações da primeira surtida daquele flagelo - levou à adopção de providências e desencadeou algumas reacções, conforme se exemplifica.

Em 12 de Outubro de 1848 - por Portaria Circular de Ministério do Reino -, foi determinada a organização de comissões de socorros paroquiais, com largas tarefas visando acudir à situação dos indigentes que a experiência apontava como alvos *preferenciais* da cólera-morbo⁹⁶. Para sua execução expediu-se pelo Governo Civil de Coimbra, em 16 de Novembro, uma Circular para os Administradores de Concelho, mandando-os nomear as referidas comissões, às quais competia, de imediato à instalação, “fazer uma relação de todos os necessitados e indigentes das respectivas parochias, classificando-os em duas classes, uma d’aquelles que privados de todos os recursos só poderão ser tratados nos hospitaes, e outra d’aquelles que tendo familia só careção dos socorros, que uma tão grave molestia torna indispensáveis”⁹⁷.

Por outro lado, e tendendo certamente a prevenir o transtorno dos

⁹⁵ Informação do médico do partido de Montemor, Manoel d’Oliveira Rocha, em officio, datado de 27/1/1850, para o Governador Civil (AUC, GC, *Portarias 1849 e 1850*).

⁹⁶ Também no passado, os socorros aos mendigos, aos pobres e aos desempregados eram meios de combate contra as epidemias (de peste). Cf. Jean-Noël Biraben, *ob. cit.*, tome II, pp. 145-148..

Sobre a assistência, em épocas de fome e de epidemias, a pobres e mendigos mas também a sua expulsão (quando forasteiros), como medidas profiláticas, cf. António de Oliveira, *ob. cit.* vol. I, pp. 251-291.

⁹⁷ AUC, GC, 1849, *Administ. de Concelh. N.º 1*.

ânimos - pelo anunciar da morte - e a concentração de pessoas, por Portaria do Ministério da Justiça, de 10 de Outubro do mesmo ano, chegada ao Vigário Geral da Diocese de Coimbra, dispunha-se como *atenuentes* da acção daquele flagelo, a “proibição dos signaes funebres pelos mortos, a da pompa dos enterramentos, a do acompanhamento do Sagrado Viatico, assim como o tanger de sinos e campainhas por essa ocasião”⁹⁸ ⁹⁹. Mandava-se ainda evitar “as solemnidades religiosas de grande pompa, que costumão chamar aos templos grande numero de pessoas”; bem como “que as igrejas se abirão sómente depois das oito horas da manhã, e se fechem antes do pôr do Sol”.

O Vigário Geral da Diocese, em 23 de Novembro, além de providenciar no sentido do cumprimento de tais disposições”, determinou “que ⁹⁸ ⁹⁹

⁹⁸ A importância atribuída à prevenção do terror, tentando ocultar ou diminuir manifestações exteriores e sinais identificáveis com uma situação de crise, constituía uma sobrevivência dos séculos anteriores, partindo da ideia de uma relação directa entre medo e doença. Sobre a concepção do medo como um dos importantes factores da peste e as suas implicações ao nível dos comportamentos e medidas correspondentes, cf. Jean-Noël Biraben, *ob. cit.* tome II, pp. 37-38 e 99-102.

No período em estudo mesmo em situações normais, o toque dos sinos (de forma *abusiva*) suscitava reparos. Cf., nomeadamente, ofícios n.ºs 237, de 10/12/1836 (com determinações para “fazer cessar o abuzo intolerável com que os sinos d’esta cidade se costumão tocar”), 374 e 377, de 8/2/1837 (relativos ao mesmo assunto), da Administração Geral para o Administrador do concelho de Coimbra (AUC, GC, *Provedores* [e Administradores] *1835-1836*, fis. 227 v., 255v.,256-256v.). Cf. também *O Observador* (n.ºs 444, de 11/10/1851, p. 3, col. 2, e 555, de 3/11/1852, pp. 2-3) e *O Conimbricense* (n.º 1001, de 1/9/1863, pp. 3-4), solicitando-se providências contra o “abuso” de prolongados dobres a finados (aumentando em função da riqueza e posição das pessoas) pela sua influência no estado dos doentes.

⁹⁹ Ordenando “a todos os reverendos Parochos desta Cidade e Diocese bem como às Preladas dos Mosteiros e Conventos, que, se acontecer (o que Deos não permita), que nosso Reino seja tocado com o flagello, que se recêa, cumprão, sob pena d’obediencia, e de outros mais graves, tudo o que na referida Portaria se manda executar, começando desde já os Reverendos Parochos desta Cidade a fazer uso muito moderado do toque dos sinos, principalmente nos actos funebres, e a pôr em execução as providencias tomadas pela Autoridade Ecclesiastica superior no dia 6 de Outubro de 1836, e agora renovadas pela Circular de 17 do corrente”.

não só se fação, por espaço de tres dias, preces publicas em todas as igrejas desta Cidade e Diocese, começando naquellas no dia 26 do corrente, mas que todos os Sacerdotes recitem na Missa a Oração *pro quacumque necessitate*, confiados que se pedirnos, como devemos, nossas súplicas serão ouvidas, e nos alcançarão o desvio do gravissimo mal, que se recéa [...]"¹⁰⁰.

A imprensa local, por seu lado, comungando das preocupações, já antes lançava, da sua tribuna, avisos e recomendações, reclamava e apontava sérias e vastas medidas, face ao “desleixo” das autoridades centrais e locais, como era classificado o seu comportamento em alguns quadrantes:

“A administração actual herdeira e continuadora da politica do ministerio Cabral, supportará tãobem que domina os elementos; e, talvez, partidaria dos que sustentam, que é uma influencia telúrica, a que produz e propaga a cholera, parecer-lhe-ha que a sua energia meteorológica é bastante para nos perseverar [sic] do contagio, ou desinvolvimento da epidemia”^{100 100 101}.

Com maiores ou menores providências humanas (algumas delas revelando expressiva sensibilidade psicológica), era da protecção divina que as populações - geralmente bastante religiosas e tendo das epidemias e outros flagelos uma concepção diríamos *punitiva* - mais esperavam.

¹⁰⁰ AUC, GC, *Epidemias*.

¹⁰¹ Passagem de um artigo in *O Observador*, nº 138, de 4/11/1848, pp. 1-2. *Vide* também outro artigo (*ibidem*, nº 141, de 14/11/1848), em que, criticando, se sugerem por outro lado diversas medidas, desde as da organização hospitalar e tratamento, de limpeza da cidade, de assistência aos necessitados, de carácter psicológico-social - apontando a necessidade de pôr termo aos “excessivos toques de sinos, de que tanto se têm abusado n’estes ultimos tempos, e especialmente n’esta cidade: a continuação do abuso pode ser de fataes consequências para os povos, quando se sabe, que o susto e o receio são causas proximas d’este flagelo”. “Abuso” a que remediaria (ou não?) a referida *circular* do Vigário Geral da Diocese.

Daí que muita gente tenha concorrido às igrejas de Coimbra, aquando das preces que tiveram lugar de 26 a 29 de Novembro^{102 103 104}. Em um ou outro ponto do distrito também desta vez tais actos terão servido para *culpabilizar* “adversários” e recentes acontecimentos políticos, a avaliar pelo comportamento atribuído ao reitor de Arganil - aquando de uma pregação em Poiares, por altura de uma festividade de preces pela mesma intenção:

“Transformou o pulpito em balcão de tribuno, fallou só de politica, acoimou os seus adversarios com os epitetos os mais grosseiros; em fim todo o seu discurso foi uma torpe e longa diatribe, em que pertendeu provar que a cholera morbus era enviada pela divindade ao nosso paiz em justo castigo das revoluções de maio, e de outubro de 1846!”^{103 104}

Felizmente, 1848 e 1849 não passou de um *susto*^m. Com um ou outro “boato” de permeio, provavelmente causadores daquele e dele gerados

¹⁰² Cf. notícia *ibidem* (nº 146, de 2/12/1848, p. 3), que aproveita uma vez mais para dar vassão ao seu sentido oposicionista, referindo o contraste “com as de certas preces, que quasi todos os annos tem sido ordenadas por portarias, e aonde ninguem apparecia senão alguns empregados publicos”.

¹⁰³ *Repetindo* um outro sermão pregado na Lousã. *Ibidem*, nº 162, de 27/1/1849, p. 1.

¹⁰⁴ Tendo-se, embora, propagado então pela Europa, a cólera, desta segunda vez, não entrou em Portugal (nem em Espanha). Cf., por exemplo, Bernardino Antonio Gomes, *Aperçu historique sur les épidémies de choléra-morbus...*, p. VII; José Ferreira de Macedo Pinto, *ob. cit.*, p. 386; AV. Campos de Carvalho, *ob. cit.*, pp. 107-109. Como antes, não faltaram publicações sobre o assunto de que são exemplos: *Algumas Noções Instructivas sobre a hygiene individual com respeito aos futuros ameaços do colera-morbo*. Por José Lourenço de Carvalho. Medico-Cirurgião. Lisboa, Typografia de Francisco Xavier de Souza, 1848; *Avisos interessantes para preservar da doença epidemica cholera-morbus indiana e de outras mais que possam graçar neste reino, como já graçou e para cada um se acautelar, e poder livrar d'aquelles que empiricamente matam desejando curar para ganhar sómente* por Antonio d'Oliveira Gueifão aprovado em cirurgia e medicina pelas escholas medico-cirurgicas de Lisboa. Lisboa. Na Imprensa Nacional 1848; *Cholera-morbus, O artigo cholera da Cyclopedia Britannica*. Traduzido do inglez por João Felix Pereira. Lisboa, Typ. de Luiz Correia da Cunha, 1848; *Instrucçoens ou*

também. No caso do distrito de Coimbra, por exemplo, chegou a constar no Governo Civil que no concelho de Cadima haviam surgido alguns casos de cólera-morbo, pelo que logo se enviou um “expresso” ao respectivo Administrador para que este informasse “imediatamente do que tiver ocorrido que possa dar causa a este boato”; ou desse conta, na eventualidade de haver-se registado a invasão, do “numero de casos e quantos fataes; [...]”¹⁰⁵.

Receios e boatos infundados, embora por curto espaço de tempo. Entretanto, outras ocorrências mereceram algum registo.

No estio de 1850, desenvolveram-se no bairro do rossio de Santa Clara “febres intermitentes de carácter pernicioso”, a partir de águas estagnadas de que em parte se servia “a classe indigente”¹⁰⁶. Na mesma quadra - contudo mais favorável relativamente a alguns anos anteriores - vinham grassando “ febres intermitentes e gastricas”¹⁰⁷.

Preceitos que se devem adoptar contra o cholera-morbus nas quaes se indica o regimen a seguir antes de apparecer aquella doença, e os primeiros socorros que, na sua invasão, convém logo subministrar. Para uso do povo portuguez. Publicadas pela Sociedade das Sciencias Medicas de Lisboa. Lisboa. Typ. de Francisco Xavier de Souza, 1848 (Reimpressão em Leiria, Typographia Leiriense, 1854, para distribuição pelos concelhos daquele distrito); Observações sobre a cholera asiatica durante a sua permanenda em Tersburgo no corrente anno etc. por Adair Crauvford, Esq. M. D., membro do Real Collegio de Medicina em Londres. Lisboa. Na Typ. de Mathias José Marques da Silva. 1848.

¹⁰⁵ AUC, GC, 1849, *Administ. de Concelh.*, N° 1.

¹⁰⁶ Dirigindo-se ao local, o Governador Civil, acompanhado do Presidente da Câmara e do Director das Obras Públicas do Distrito, visitaram “ate onde era transitável, a chamada Travessa da Rua das Parreiras, e ali com grande incommodo, nauzea e risco observamos um terrível foco d’onde emanavão os mais fétidos e repugnantes miasmas, e vimos a classe indigente revolver, e extrahir para alguns uzos d’aquella agoa turva, ou antes daquelle misto de immundices que ali se achava em extenso depozito”. Daí ser preciso aterrar aquela Travessa para o que havia necessidade de abonar à Câmara a quantia por ela solicitada por empréstimo para realizar obra tão urgente. (Oficio, n°. 291, de 2/11/1850, do Governador Civil para o Ministério do Reino - AUC, GC, *Correspondencia com os Ministerios I^a. Repartição*, fls. 149v.-150v.).

¹⁰⁷ Segundo *O Observador*, n°335, de 24/9/1850, p. 4, col. 2.

Dos anos imediatos há notícia de várias moléstias reinando estacionalmente.

Em Junho de 1851 (em Coimbra e arredores): alguns casos de “grippe” e “catarrhos” mas sem gravidade; mais preocupantes eram as doenças surgidas nos “arrebaldes”, sobretudo na freguesia de S. Martinho do Bispo - “gástricas”, “gastro-enterites”, “peripneumonias”, assumindo algumas delas “o carácter de febres typhoideas”¹⁰⁸. Em Setembro (também em Coimbra): “febres intermitentes gástricas, e scarlatinas”¹⁰⁹. Em Dezembro (ainda na cidade e subúrbios): “muitas anginas catharrossas”¹¹⁰.

Em Junho de 1852 (em Coimbra): “bexigas” atingindo “muitas crianças, mas sem gravidade”; “muitas ophtalmias, e em geral, molestias catarrossas e alguns rheumatismos” - considerando-se o “tempo chuvoso e as irregularidades de temperatura” como “causa principal do carácter morboso que tem dominado”¹¹¹.

Em Setembro (no concelho de Cantanhede): “immensas febres” atribuídas aos arrozais, “dizendo-se que ha mez, em que nascem 10 e morrem 46 pessoas! ! !”¹¹². Por Outubro(?) do ano seguinte (na freguesia da Carapinheira - concelho de Montemor): “muitas sesões”¹¹³.

Em Janeiro de 1853 (em Coimbra): “muitas gripes” mas “benignas”, e em Fevereiro - muita gente atacada de *grippe*^m.

No Verão e no Outono de 1854, houve uma epidemia em Arazede (e noutros pontos), no concelho de Montemor-o-Velho. Já ela lavrava - havia tempos - sem que o Administrador daquele concelho desse

¹⁰⁸ *Ibidem*, n° 408, de 7/6/1851, p. 3, cols.2-3.

¹⁰⁹ *Ibidem*, n° 437, de 16/9/1851, p. 3, cols.1-2.

¹¹⁰ *Ibidem*, n° 463, de 16/12/1851, p. 3, col.2.

¹¹¹ *Ibidem*, n° 515, de 15/6/1852, p. 3, col.3.

¹¹² *Ibidem*, n° 543, de 21/9/1852, p. 3, col.1.

¹¹³ *Ibidem*, n° 652, de 11/10/1853, p. 2, col.3.

¹¹⁴ *Ibidem*, n° 576, de 18/1/1853, p. 2, col.3, e n° 587, de 26/2/1853, p. 3, col. 2.

conhecimento ao Governo Civil, que lhe *estranhou o silêncio* e exigiu informações detalhadas¹¹⁵. Do facto se justificou o Administrador¹¹⁶, alegando falta de notícia sobre o assunto, “ou pela distancia daqui, ou pela pouca importancia que se lhe tem dado”. Só então (a 4 de Outubro), a ignorância se desfizera com a vinda à feira e a sua casa do pároco e do regedor, os quais “coincideram que a molestia que graçava, nem era cholera, nem arremedo d’ella; e que a maior parte dos atacados e falecidos, eram dos mais velhos da freguesia, poucos tinham morrido, e não admira em freguesia tão populosa como aquella”. Sobre o assunto voltou a comunicar o mesmo Administrador, em 19 de Outubro¹¹⁷, juntando elementos mais detalhados fornecidos pelo médico residente em Araze de e pelo pároco.

O clínico, António Maria Ferreira Rodrigues de Figueiredo, invoca circunstâncias especialmente impeditivas de um cabal desempenho da sua missão e que valerá a pena mencionar:

Seis eram os facultativos que actuavam “independentemente uns dos outros; sem fallar num alveitar da Tocha, que também às vezes faz de medico e cirurgião, e em varios curandeiros e curandeiras da espinhela e bucho!”

Naquela freguesia, “apenas meia duzia de casas executarão à risca as prescrições hygienicas e therapeuticas do facultativo: em todas as mais, o tratamento hade infallivelmente vergar, mais ou menos, à falta de meios ou miseria, ao fanatismo e erros populares, e a uma infinidade de

¹¹⁵ Por officio, nº 6, de 2/10/1854, do Secretário Geral servindo de Governador Civil (AUC, GC, *1ª Repartição, Administradores 1854-1858*, fls. 2-2v.).

¹¹⁶ Officio, nº 130, de 5/10/1854 (AUC, GC, *Saúde Pública*).

¹¹⁷ Officio, nº 133, daquela data (AUC, GC, *Idem*), em que, reconhecendo embora ser incompetente “para apreciar e definir a qualidade de molestia, que ali graça em Arasede e semelhantemente em Formoselha e outras partes deste concelho”, adiantava todavia julgar “não ser a verdadeira cholera, mas que esta se possa vir a desenvolver”. Em face do que apontava a necessidade de se prevenir isso com algumas medidas.

conselhos, sahidos quotidianamente da boca d'um sem numero de visitantes, principalmente do sexo feminino, que na presença dos doentes se arvoram logo em outros tantos medicos, mais attendidos d'ordinario que os verdadeiros”.

Enfim, sendo “em tal Babel” impossível “fazer observações exactas”, não se dera “ao trabalho de colligir factos estatísticos, pois de nada serviriam. Autopsia cadavérica, de que alguns esclarecimentos se poderiam tirar, é cousa que nunca por aqui se fez; e talvez fosse apre-drejado quem o tentasse”.

Dos *esclarecimentos* prestados pelo médico, consta que a doença atacava os lugares próximos aos arrozais (poupando os áridos) e especialmente “as classes menos abastadas e mais expostas às influencias atmosfericas”. Entre os casos fatais da epidemia¹¹⁸, contavam-se sobretudo “crianças e velhos, pela maior parte do sexo feminino, e carecentes dos meios de tratamento”. De resto só condicionalismos desta ordem levavam a que a epidemia - de que se reputava como “causa os miasmas occasionados pelos arrozaes, e secundados pelas grandes irregularidades de temperatura, más frutas, miseria, e talvez por algum principio diffundido na atmospherá, o qual posto que desconhecido, manifeste seus morbíficos effeitos, até nos vegetaes” - originasse perdas irreparáveis, como se adianta: “Ter-se-hão salvado nove decimos dos individuos que tenho tratado, e maior ainda seria o numero, se o tratamento fosse regular; mas a maior parte dos obitos procedem do

¹¹⁸ A qual revestia “a forma de febre biliosa com typo renittente ou intermittente”, complicando-se por vezes “com irritações d'orgãos abdominaes, symptomas verminosos (principalmente nas crianças), dysentericos e de diarrhea”. E cujas “convalescenças, acompanhadas d' extrema debilidade, são demasiado prolongadas, e d'ordinario transformadas em rechidas”.

Relativamente “à natureza da molestia” considerava o médico ser “isso ponto tão intrincado e sujeito à variedade d'opiniões e systemas de medicina, que me abstenho d'entrar n'elle, reputando com tudo a epidemia de natureza asthenica”.

desmazelo, pobreza, e pratica de tratamentos rotineiros, contrarios às regras da arte, e que refractarios às admoestações d'alguns facultativos, passam tradicionalmente de geração em geração”.

De que doença se trataria? Exacerbação estacional do paludismo? A proximidade entre arrozais e lugares atingidos parece indicá-lo ... Mas, nesse caso, porquê afectados principalmente crianças e idosos, com relevo para os do sexo feminino¹¹⁹? Talvez que os indivíduos de ambas as faixas etárias se achassem mais expostos à transmissão do mal... E não terão actuado, em simultâneo, outros factores negativos ocorrentes na *má estação* - em termos de doença e de mortalidade - para organismos ainda frágeis (crianças) ou já debilitados (adultos das idades avançadas)? Que as mulheres sobressaíssem no obituário vinha na sequência do seu predomínio nos escalões etários mais altos. Para uma tal sobremortalidade do sexo feminino poderia concorrer também a sua maior exposição a alguns elementos contaminadores (caso das águas), por via de um labor específico.

Da *extensão* e *intensidade* da epidemia nada há para concretizar. Mas julgo - até pela sua incidência selectiva nos escalões terminais - que elas terão sido pouco graves.

Também na freguesia de Almalaguês (concelho de Coimbra), em Setembro do mesmo ano, grassava uma epidemia, “talvez maior que a que sofreu de cholera em 1833”, a qual denominavam de *gástrica* e

¹¹⁹ Pelo menos para o mês de Setembro, a “Relação” nominal dos falecidos (com indicação dos lugares, idades e estados) naquela freguesia durante o referido mês - enviada pelo Prior, em 5/10/1854 (AUC, GC, *Saúde Pública*) - confirma o predomínio dos velhos e, de entre eles, das mulheres. Inclui 19 pessoas (sendo 13 ou 12? do sexo feminino e 6 ou 7? do sexo masculino), 2 com um ano e 1 com três anos (portanto, apenas 3 crianças, todas do sexo masculino) e as restantes 16 todas acima dos 50 anos (variando entre 56 e 78). Por estados, a repartição era: casados - 1 homem e 3 mulheres; viúvos - 2 (ou 3?) homens e 9 (ou 8?) mulheres; solteira - 1.

Uma pessoa faleceu com testamento. Dos restantes - “Alguns destes nada tem de seo; outros deixarão filhos legitimos que lhes sucederão em seus bens”.

vitimara já muitas pessoas, afigurando-se os enterramentos na igreja como uma das suas causas, a que cresciam os malefícios de uma “sucia de assassinos” (ou “horda de canibae”) - os chamados “barbeiros” que, sustentados pela ignorância popular, muito contribuíam “para o aumento da mortalidade, e gravidade das molestias”¹²⁰.

Noutros locais do distrito, ainda em 1854, fizeram-se igualmente sentir os abalos de várias enfermidades, nomeadamente em Mira, sugerindo-se também neste caso (e em tantos mais) a nefasta influência das “emanações” dos enterramentos¹²¹.

4. Acontecimento maior seria o regresso da cólera. Chegou ao distrito de Coimbra nos últimos meses de 1855, na sequência de nova invasão da Europa e do país¹²². Duas décadas volvidas sobre a primeira investida,

¹²⁰ Segundo se colige de uma correspondência, datada de Almalaguês 28/9/1854, vinda de um leitor (in *Appenso* ao nº 72 de *O Conimbricense*, de 30/9/1854, p. 1, col. 1).

¹²¹ Em ofício, de 29/12/1854, do Delegado do Conselho de Saúde Pública em Coimbra, para o Governador Civil, aponta-se a necessidade da feitura de um cemitério em Mira, onde “os enterros são feitos no adro da Igreja, no centro da villa; quase que já não ha onde se interre; crescendo ser o terreno argiloso, que na estação calmosa abre fendas, por onde as emanações podem evolver-se, e dar lugar a infecção. E quem sabe se isso não será já uma das mais poderosas causas das muitas doenças, que ahi tem grassado, e que ate o fim de Novembro ultimo tem feito 184 vitimas”! (AUC, GC, Saude Publica).

Desolador seria o quadro a que se havia chegado (pela repetição das doenças) em Vil de Matos (?), a avaliar pela seguinte notícia de *O Conimbricense* (nº 82, de 4/11/1854, p. 3, col. 1):

“*Mortalidade* - A villa de Matto, perto d’Ançã, que era uma povoação de mais de 200 habitantes, em consequência das molestias que alli tem havido em grande força, acha-se reduzida a 8 moradores”.

¹²² Sobre o assunto, *vide* nomeadamente Bemardino Antonio Gomes, “Apontamentos para a historia epidemiologia portuguesa...”, *Gazeta Medica de Lisboa*, p. 85; Idem, *Aperçu historique sur les épidémies...*, pp. VII - XVI ; Antonio da Cunha Vieira de Meirelles, *Memorias de epidemiologia...*, pp. 183 - 193 ; José Ferreira de Macedo Pinto, *ob. cit.*, pp. 386-389; A. V. Campos de Carvalho, *ob. cit.*, pp. 109 - 114; *Breve relatorio da choiera - morbus em Portugal nos annos de 1853 e 1854 feito pelo Conselho de Saude Publica do Reino*, Lisboa, Imprensa Nacional, 1855 ; *Relatorio da epidemia de cholera - morbus em Portugal nos anos de 1855, e 1856...* ; M. Ferreira de Mira, *ob. cit.*

Portugal foi assim novamente afectado ; a princípio de forma algo furtiva e ligeira, em 1853 e 1854, e logo de modo mais extenso e intenso, em 1855 e 1856, como se notará.

Nos fins de 1853, a cólera, trazida da Galiza - seu primeiro foco na Península, tendo-se manifestado em Vigo, no mês de Novembro, e alcançando Tui, em Dezembro - tocou muito ao de leve no Minho, mais precisamente no concelho de Valença. Ali durou então apenas de 27 a 31 de Dezembro, fazendo somente 2 vítimas, em 4 atacados, 2 de cada sexo¹²³. Em Maio seguinte reapareceu ainda em Valença, mas por pouco tempo (do dia 5 ao dia 14), causando 4 mortos, em 12 pessoas acometidas

- 9 das quais *“tinham previamente estado em comunicação com os focos da epidemia na Galliza, e dalli trouxeram a molestia”* -, sendo 2 do sexo masculino e 10 do sexo feminino. Nos dois curtos períodos referidos registaram-se, portanto, apenas 16 casos, dos quais 6 fatais¹²⁴.

Alguns meses volvidos, enquanto prosseguia em Espanha, a cólera manifestou-se no Algarve (de Agosto a Novembro de 1854), atingindo cinco localidades e causando 66 mortos em 131 atacados, e no Alentejo (em igual período), limitando-se a alguns casos no distrito de Portalegre

- todos em indivíduos que haviam contactado com além-fronteira - e cingindo-se a Mértola, quanto ao distrito de Beja, onde houve 8 casos fatais num total de 22.

Bastante localizada, curta e bastante benigna se revelou, portanto, esta surtida da cólera. E em fins de Novembro de 1854 o país estava totalmente “limpo”.

Entre a adopção de providências - visando impedir a epidemia e limitar-lhe os efeitos -, já desde 1853, e a vivência de alguns sustos e

¹²³ As vítimas eram marido e mulher (lavadeira que dias antes havia estado na Galiza) e os curados eram também marido e mulher (a qual “traficava por contrabando em pão da Galliza”). Cf. *Breve relatorio...*, pp. 12-13.

¹²⁴ Cf. *ibidem*, pp. 18-19.

preocupações¹²⁵, se escoou o ano de 1854, durante o qual ficou incólume a maior parte do reino.

Mas, chegada a Primavera de 1855, desencadeou-se nova arremetida colérica¹²⁶. Ainda a partir de Espanha, mas desta vez pelo curso do Douro cujo importante tráfico (desde além-fronteira até à foz) deu aso ao contágio no país vizinho e facilitou depois a disseminação do flagelo. A invasão da epidemia declarou-se primeiramente (a partir de Abril) em algumas localidades da margem esquerda do rio - casos de S. João da Pesqueira e Barca de Alva - pertencentes ao distrito da Guarda. Após este, vários outros foram sendo sucessivamente invadidos. Ainda em Abril (finais) teria sido tocado o distrito de Viseu. Em Maio, a cólera, *saltando* para a margem direita, entrou nos distritos de Vila Real e Bragança e na sua continuada descida pelo Douro havia atingido o Porto e outros pontos da região. Mais tarde, irradiou mesmo para o Minho (distritos de Braga e Viana do Castelo) e para o distrito de Aveiro. Deste último comunicar-se-ia, nos fins de Setembro-princípios de Outubro, ao de Coimbra.

Entretanto, alguns meses mais tardio que o foco epidémico do nordeste e norte, outro se acendeu - a partir da Andaluzia e Estremadura espanhola

¹²⁵ E não apenas nas áreas então tocadas. No caso, por exemplo, do distrito de Coimbra, algum sobressalto acarretaria a notícia, infundada, do ataque da cólera, na Figueira, em 27 de Setembro de 1854, a um tripulante de um barco procedente de Olhão (cf. ofício, nº 989, de 28/9/1854, do Administrador do concelho da Figueira para o Gov. Civil - AUC, GC, *Saude Publica*) e principalmente o *boato* (que correu em Coimbra, em meados de Outubro, por via de alguns indivíduos que daquela vila retiraram precipitadamente) da existência ali de cólera-morbo, encontrando-se atacada uma rapariga de 12 anos, quando, afinal, segundo os seis médicos (reunidos em conferência pelo Administrador do concelho) ela “não apresentava sintomas alguns de cholera morbus asiatica, e apenas capitularão a molestia cholera do paiz - epidemia reinante naquella villa e arredores desde o meado do mes passado, sem que ate hoje se tenha apresentado caso algum fatal; [...]” (cf. ofícios, nº 1008, de 14/10/1854, do Administrador da Figueira para o Gov. Civil - AUC, GC, *Idem* - e nº 8, de 16/10/1854, do Governador Civil para o Ministério do Reino - AUC, GC, *1ª Repartição Ministerios 1854 a 1858*, fis. 4.4v).

¹²⁶ *Vide Quadro II*, em anexo.

-
- no sul, acometendo os distritos de Portalegre (em Junho) e de Faro (pelo concelho de Aljezur, em Julho). Depois, em Outubro foi a vez de Lisboa e alguns pontos do seu distrito - mas de forma bastante limitada
 - e do distrito de Santarém. No de Leiria registar-se-iam alguns casos somente na freguesia de Santa Catarina (a partir de Novembro).

Fixemos-nos no distrito de Coimbra, onde a cólera eclodiu no Outono de 1855¹²⁷.

Antes disso, receando-se o contágio, foram surgindo diversas providências no âmbito das autoridades administrativas e sanitárias, especialmente à medida que a epidemia se ia difundindo por alguns distritos do norte do país.

Por meados do ano instalou-se, sob a presidência do Governador Civil, uma Comissão Central de Socorros do distrito, *coordenadora* das comissões dos concelhos. Por sua vez achavam-se criadas, nos diversos concelhos, as respectivas comissões de socorros - paroquiais e centrais, estas na sede do concelho e cabendo-lhe a nomeação das primeiras - e de saúde (consultivas). Montou-se assim uma espécie de *pirâmide socorrista e preventiva*, interactuando.

Por parte da Comissão Central de Saúde foram elaboradas, nos princípios de Julho, as “Instrucções hygienicas e medidas preventivas”¹²⁸,

¹²⁷ Sobre a epidemia no distrito, *vide Relatorio da epidemia de cholera-morbus em Portugal...*, pp. 272-300: “Relatorio das providencias adoptadas n’este Districto por occasião da epidemia cholera-morbus” [1855- principios de 1856, mas incluindo também referências aos anos anteriores quando se recebeu a invasão], do Gov. Civil, datado de 30/4/1856 (AUC, GC, *Epidemias*); *Relatorio da direcção do Hospital de Cholencos de N. S. da Conceição em Coimbra. Pelos directores José Ferreira de Macedo Pinto e António Augusto da Costa Simões. Aprovado em Conselho da Faculdade de Medicina.* Coimbra, Imprensa da Universidade, 1856 (O primeiro dirigiu-o desde 15 de Outubro até 25 de Novembro de 1855; e o segundo desde então até 13 de Dezembro de 1855 e de 20 de Janeiro até 12 de Fevereiro de 1856); *O Conimbricense* (artigos de Joaquim Martins de Carvalho sobre a “cholera morbus”, n.ºs. 4485, de 26/8/1890, pp. 2-3, e 4915, de 23/10/1894, p. 2, cols. 2-3). Sobre ela se apresenta o *Quadro III*, em anexo.

¹²⁸ Publicadas em *O Conimbricense*, n.º 153, de 10/7/1855, p. 1.

seriando diversas recomendações nos domínios da higiene - nomeadamente quanto ao meio ambiente, à habitação, à higiene corporal, ao vestuário -, da alimentação, do trabalho e do equilíbrio do *espírito*.

Por seu lado a Comissão Central de Socorros redigia, pela mesma altura (concretamente em 9 de Julho), as “Instruções para as comissões de socorros, no caso d’invasão da epidemia cholera morbus [...]”¹²⁹. Nelas se indicavam linhas de actuação, designadamente no processo de obtenção e distribuição dos “auxílios”. Cuidado especial lhe mereciam os indigentes - cujo desamparo implicava em tais eventualidades um sério risco para todas as camadas sociais -, devendo as comissões de paróquia recensear “todos os mendigos e pessoas miseráveis da sua freguesia” com o objectivo de socorrer-los, “proibindo que divaguem de porta em porta, ou se reúnam e acumulem n’algum local”. Deambulações e ajuntamentos esses que podiam constituir uma perigosa cadeia de propagação epidémica. E, como se sugere, “Um dos meios mais efficazes para prevenir o exacerbamento da epidemia, pelo meio da devastação em gente miserável, será o de acudir á miseria com uma sopa económica, e alguma roupa d’algodão ou lã; e prover à limpeza das casas e pessoas”.

Ainda por parte da Comissão Central de Saúde foi então feito o “Regulamento para as visitas sanitarias das comissões de concelho”¹³⁰. A estas comissões sanitárias, formadas por “todos os facultativos, e cirurgiões idoneos”, residentes no concelho, competia nas suas visitas a localidades e domicílios - e particularmente da gente pobre - pugnar pela higiene e salubridade e assistir na doença.

Também em Julho se resolveu, em virtude do estado da cidade do Porto, adiar a feira de S. Bartolomeu, realizada anualmente em Coimbra

¹²⁹ *Ibidem*, n.º 154, de 14/7/1855, pp. 1-2.

¹³⁰ *Ibidem*, n.º 155, de 17/7/1855, pp. 1-2.

no mês de Agosto. Nem por isso as “fazendas” dali procedentes e de outras localidades nortenhas deixavam de afluir à cidade do Mondego, intentando os seus donos, na falta da feira, vende-las em lojas aqui alugadas. Daí que se haja instalado um “lazareto”, para “beneficiação” daqueles artigos, à entrada de Coimbra, do lado da estrada do Porto, junto à ponte de Águas de Maia. Aquele posto funcionou de 24 de Julho a 14 de Setembro; mas procurava-se iludir a sua acção - tanto mais que se não dispunha de tropa para constituir um “cordão sanitario” -, atravessando o rio e dando as fazendas entrada “como vindas do sul”, pelo que ainda se pensou na instalação de um outro posto ao sul do Mondego¹³¹.

Com tais dispositivos (incluindo também a desinfecção das correspondências do correio) - que pouco adiantariam, atendendo à possibilidade de transmissão directa da doença -, entre outros, se tentava, pois, barrar caminho à cólera e responder às inquietações que se levantavam e avolumavam.

Efectivamente, por essa altura (Julho-Agosto), sentir-se-ia já em Coimbra um clima de pânico, como pretende o Governador Civil:

“Em cada encommodo de saude se via um acommetimento epidemico; em cada viandante que atravessava a cidade, um conductor da epidemia; em cada carga de fasenda que entrava de fora, um foco d’infecção inevitável. O terror era geral, e exaggeradissimo à força de comentarios pouco sensatos; o isolamento era o dezejo de todos; pediam-se impossiveis, exigiam-se illegalidades, aconselhavam-se absurdos. É sempre o que acontece na proximidade dos grandes perigos, que produz um panico superior ao da presença dos mesmos perigos”¹³².

¹³¹ No entanto, mesmo em relação àquelas a *beneficiação* terá sido plenamente efectivada “porque se não permittia a venda d’ellas sem que previamente se fossem beneficiar” (Cf. “Relatorio das providencias...”, *cit.*).

¹³² *Ibidem*. Exemplo bem significativo (entre outros) do pânico inicial gerado pela

Como habitualmente, as esperanças haviam-se volvido já para a protecção sobrenatural. Em 30 de Julho, iniciaram-se preces públicas nas igrejas paroquiais da cidade e na dos *Terceiros*¹³³.

Desde Agosto que se modificou o “toque dos sinos, ao fazer signal pelos finados, e por ocasião de se administrar o Sagrado Viatico” - toque que de todo cessaria caso a cólera viesse a manifestar-se na cidade¹³⁴. Visava-se, assim, certamente, prevenir a tensão das sensibilidades e o resvalar para o alarmismo e para a *afecção moral*, predisponente das demais. Tal medida - não constituindo, embora, qualquer novidade (pois que se ancorava fundo no passado, como já se anotou) e assentando no *erróneo* pressuposto de uma ligação directa da doença com o terror (ou pelo menos na sobrevalorização da sua influência como plano inclinado para a enfermidade) - nem por isso deixa de corresponder a uma certa argúcia psicológica, intuindo o complexo pulsar dos ânimos e o imperativo dos antídotos aquietadores.

presença ou vizinhança da epidemia é a seguinte informação respeitante à freguesia de Poiares (concelho de Freixo de Espada à Cinta, distrito de Bragança): A gente da povoação tem retirado toda, só allí se ouvem gritos e lamentos; não ha quem socorra e auxilie os enfermos; seis dos defuntos ainda estão por sepultar, por não haver quem se atreva a fazel-o, vendo-me obrigado a mandar allí uma escolta de soldados para obrigar a sepultal-os: [...]. Assim estamos vendo por instantes entrar n'esta villa o flagello assolador, que de certo, attenta a sua grande população, fará grandes estragos, visto que para esta villa correm em tropel os moradores d'aquella povoação. O terror, que se tem apoderado de todos é tam grande e assustador, que os obriga a retirarem já d'esta villa, principalmente todos os empregados, conservando-nos apenas eu e o escrivão da administração”. (Cópia do officio, de 28/5/1855, do Administrador do concelho de Freixo para o Governador Civil do distrito, in *Relatorio da epidemia de cholera-morbus em Portugal...*, p. 77, nota 5).

¹³³ Cf. notícia de *O Conimbricense*, nº 159, de 31/7/1855, p. 4, col. 2. Não faltavam mesmo os anúncios de obras com orações apropriadas, como no caso do - Livro Milagroso. Orações devotas contra a peste - ao preço de 20 (réis), anunciado ibidem, nº 182, de 23/10/1855, p. 4.

¹³⁴ Cf. officio, de 9/8/1855, do Governador do Bispado para o Governador Civil (AUC, GC, *Epidemias*).

Em Coimbra, o Verão de 1855 terá assim decorrido entre a expectativa temerosa da chegada do flagelo (assinalando-se nas vizinhanças do norte), a montagem de alguns dispositivos para lhe fazer frente e o volver das consciências para as sendas da devoção confiante e resignada.

Com o Outono recém-chegado (repito), assomou enfim a cólera no distrito¹³⁵.

Foi do vizinho distrito de Aveiro que se “importou” a doença. Por intermédio de pessoas de Mira que, no final de Setembro, foram à romaria da Senhora da Saúde na Costa Nova (concelho de flhavo), donde voltaram em 1 de Outubro, manifestando-se a epidemia logo na noite imediata entre algumas delas¹³⁶. Também seis mulheres da freguesia de Febres, concelho de Cantanhede, vieram afectadas da mesma romaria, morrendo uma delas logo que chegou a casa e salvando-se as demais; mas, contrariamente a Mira, a moléstia não avançaria neste concelho, restringindo-se àqueles casos.

Manifestado o flagelo em Mira, logo o Administrador do concelho requisitava algum facultativo para fazer face à situação, dado contar-se ali somente com o cirurgião de partido. Enquanto se diligenciava por consegui-lo, o Governador Civil encarregou o médico do partido de Cantanhede, Elias José de Moraes, de ir visitar aquele concelho¹³⁷. Alguns

¹³⁵ Sobre esta segunda invasão se apresentam o *mapa n° 2* (resumindo a sua incidência geográfica e temporal) e o *quadro III*.

¹³⁶ Logo que a cólera eclodiu no distrito, o Gov. Civil, a partir dos elementos dos Administradores, passou a informar continuamente (em dias sucessivos ou com pequenos intervalos) para o M. do Reino sobre a situação (AUC, GC, *1ª Repartição Ministerios 1854 a 1858*). Também em *O Conimbricense* se passou a noticiar regularmente sobre a epidemia.

Aliás, durante a segunda invasão da cólera em Portugal (1853-1856) estabeleceu-se entre as autoridades (centrais e locais e mesmo entre estas, nomeadamente de distrito para distrito) uma verdadeira rede de comunicação (transmitindo e solicitando providências e informações, etc.), frequentemente *confidencial* para não alarmar desnecessariamente a população.

¹³⁷ Deslocando-se em 6 de Outubro e regressando no dia imediato, aquele clínico

dias depois (em 11 de Outubro) partiu para ali, em comissão, o médico Daniel da Veiga Saraiva, de Coimbra, acompanhado pelo Delegado de Saúde que se deslocou em visita ao concelho infeccionado. Este, “tendo pessoalmente observado que em Mira eram pessimas as condições higienicas, conseguiu, de accordo com o administrador do concelho, camara municipal e comissões de soccorros, que se remediassem estes males; o que se levou a effeito, distribuindo-se à classe pobre alimentos e vestuario. As casas foram limpas e caiadas, e aterrados alguns charcos”¹³⁸. Além disso, instituiu-se um hospital de coléricos no qual, apesar da “repugnancia” do povo “em ser lá tratado”, alguns foram assistidos¹³⁹.

Ao mesmo tempo tentava-se prevenir a propagação do mal. Aos peixoteiros vindos daquela costa foi proibida a entrada nos concelhos de Cantanhede e Coimbra, avisando-os que seriam capturados e a “fazenda inutilisada”.

A 5 de Outubro (por *Circular* do Gov. Civil) proibiam-se todas as feiras do distrito. Medida aliás difficil de aplicar, sendo mal acolhida pelas populações, como bem revelam alguns exemplos. No concelho de Soure, havendo-se proibido por editais a “feira mensal chamada a feira dos 15 no sitio a Capella da Senhora do Bom Soccesso: apezar porem da prohibição completa da concorrencia dos povos a esta feira, ella se tomou o mais concorrida, acrescendo que os povos dos concelhos lemitrofes são os que mais concorrem a despeito da prohibição. Despresado desta

deu conta das suas observações e de providências a adptar, apontando nomeadamente ser indispensável o estabelecimento do hospital de coléricos, para onde “devem ser transportados os cholericos pobres, por vontade ou sem ella, aliás morrerão sem soccorros, visto que aquella gente, muito rustica e dominada pr um fatalismo estúpido, cruza os braços, e nenhuns auxilios medicos solicita para os seus doentes. Creio que o referido hospital se abrirá amanhã. - Principiam a abonar-se os medicamentos aos doentes pobres não tratados no hospital”. (Oficio, de 7/10/1855, para o Administrador do concelho de Cantanhede - AUC, GC, *Epidemias*).

¹³⁸ *Relatorio da epidemia de cholera-morbus...*, p. 286.

¹³⁹ *Ibidem*. Cf., também, nota 137.

forma o preceito superior restaria um meio, o emprego da força publica, empregar esta seria inexequível, salvo força militar em numero suficiente. [...]”¹⁴⁰. No concelho de Cantanhede, segundo informação do respectivo Administrador Substituto, seria difícil, sem o recurso a “meios violentos”, impedir a realização da feira próxima (a 20 de Outubro) naquela vila, e já para se conseguir a suspensão da de Cadima (no dia 13) havido sido “necessario empregar a força de todos os cabos e se não fosse a grande chuva que veio nesse dia havia de custar a levar a effeito porque houverão magotes reunidos e preparando-se para desordens e publicando mesmo que querião amanietar o Regedor, e antes querião morrer de cholera, do que de fome, e estão persuadidos que estas medidas tem outro fim, e não o da cholera, e não é possível tirar-lhe da cabeça que só áde morrer quem tiver de morrer”¹⁴¹.

Tais reacções de *oposição* ou ao menos de desgado - aliás extensíveis a outros domínios¹⁴² -, ditadas, pois, ao que parece também pelo espírito de desconfiança das populações face ao poder (atribuindo-lhe *segundas intenções*), proviriam sobretudo do facto de as feiras representarem uma necessidade económica vital. Sem elas, devido aos presumíveis reflexos da sua falta na escassez e carestia dos géneros - como “de quasi todos os concelhos” se expôs ao Governador Civil -, poderiam agravar-se as condições de subsistência das massas populares e facilitar-se assim, mediante a miséria acrescida, o desenvolvimento da própria epidemia, segundo representou o próprio Delegado do Conselho

¹⁴⁰ Officio, nº 177, de 15/10/1855, do Administrador daquele concelho para o Gov. Civil (AUC, GC, *Epidemias*).

¹⁴¹ Officio, nº 61, de 16/10/1855, para o Gov. Civil (AUC, GC, *Saúde Pública*).

¹⁴² Além das feiras, também as romarias (e mesmo espectáculos) eram proibidas um pouco por toda a parte nas épocas de epidemia, contando-se essas resoluções - e com razão - entre o *arsenal preventivo* acordado pelos responsáveis. Só que, não raro, ele era *rompido*, revelando, designadamente, a complexidade das motivações (contraposição de valores) na raiz e no leque dos comportamentos populares.

de Saúde, na sequência da sua “digressão a Cantanhede, e Mira” durante a qual observou “o desgosto, e máo effeito, que produzio a prohibição geral das feiras do districto, e quanto a opinião publica se tinha pronunciado contra tal medida” e cujos Administradores lhe “ponderarão a dificuldade, e mesmo impossibilidade de sustentar essa medida”¹⁴³.

Daí que - atendendo ainda a ter ele considerado que a realização daquelas não acarretaria prejuízos desde que se obstasse a que a elas concorressem os povos das localidades infeccionadas - se tenha decidido e praticado a sua aplicação condicional conforme os casos, havendo o Governador Civil, em virtude dos motivos aduzidos, comunicado aos Administradores de concelho, em 18 de Outubro¹⁴⁴, que fizessem publicar no respectivo concelho “que d’hoje em diante serão permittidos os mercados, com tanto que d’elles não façam parte povos que pertencem a localidades em que reina a epidemia;

Em Coimbra (por decreto de 9 de Outubro), foi adiada a abertura das aulas, que não deixaria de afectar grande parte dos seus habitantes e principalmente as “classes pobres”, mas que, contrariamente ao que alguns pretendiam, bem se justificava¹⁴⁵.

Por meados do mês, quando a epidemia parecia encaminhar-se para o seu fim em Mira (o que, porém, não succedeu), manifestava-se a cólera no concelho de Penacova - quase ao mesmo tempo que nos limítrofes, de Águeda, Anadia e Mealhada, do distrito de Aveiro - e em Coimbra, respectivamente no dia 11 e na noite de 14 para 15 de Outubro. Naquele concelho, foi primeiramente atacada e vítima uma mulher, em Rebordosa, seguindo-se no dia immediato uma sua irmã. Em Coimbra¹⁴⁶, o primeiro

¹⁴³ Oficio, de 17/10/1855, para o Gov. Civil - AUC, GC, *Saúde Pública*.

¹⁴⁴ Circular, nº 22, daquela data (AUC, GC, *1ª Repartição, Administradores 1854 a 1856*, fl. 62).

¹⁴⁵ *O Conimbricense*, nº 179, de 13/10/1855, p. 1.

¹⁴⁶ Sobre o precedente estado sanitário - epidemia de sarampo (a partir de Janeiro de

atingido foi “um eclesiástico de idade de 50 anos, abastado, mas de vida pouco regular, e muito timorato, vivendo com sua família na rua do Almojarife n`umas casas do lado do sul, e em que as condições de salubridade não eram das melhores”. Na referida noite estivera “em uma loja em Sansão, e recolheu-se a sua casa muito impressionado com a narração do estado da epidemia em Mira, que alli ouviu, mostrando-se muito receioso de ser atacado. Em poucos dias succumbio no periodo de reacção, ou antes no estado typhoide, a que passou, no que influiu talvez o susto e o terror de que se apoderou”¹⁴⁷. Os casos imediatos registaram-se depois na Rua dos Sapateiros, Bairro de Montarroio, Calçada, Santa Clara (Rua das Parreiras), etc.. O “bairro alto”, como já sucedera em 1833, só mais tarde - em princípios de Novembro - seria tocado.

Assinalada assim a doença na cidade - e alguns dias após também em algumas freguesias rurais -, procedeu-se à organização definitiva do Hospital dos Coléricos, cuja abertura se verificou no dia 20. Em ligação com ele, funcionariam dois postos médicos - a fim de ministrarem os primeiros socorros e conduzirem os doentes ao Hospital - um no bairro baixo, a cargo da Câmara, e depois outro em Santo António dos Olivais. Ao mesmo tempo providenciava-se pela assistência à pobreza, graças às comissões de socorros, que “Em algumas parochias fizeram cair e limpar as casas, distribuiram mantas, esteiras, calçado, e durante certo tempo uma sopa económica diaria; n`outras ministraram socorros sómente durante a doença”¹⁴⁸. Providenciou-se igualmente quanto à cessação dos

1855) e “affecções gastro-intestinaes com vomitos e diarreha”, em Agosto, habituais na época, cf. *Relatorio da epidemia de cholera-morbus....*, p. 276.

¹⁴⁷ *Ibidem*, pp. 276-277.

¹⁴⁸ *Ibidem*, p. 287. As péssimas condições de alojamento em algumas locais levaram a que se propusesse a transferência de pessoas para outras moradas, sobre o que, todavia, pouco se terá avançado: “Por fins de novembro receiando-se a prolongação e recrudescencia da epidemia, o delegado do Conselho de Saude popoz ao respectivo

enterramentos nas igrejas, transferindo-os para o “cemitério provisório” (na Conchada), benzido a 20 de Outubro, onde logo no dia 21 houve uma inumação e duas no dia seguinte¹⁴⁹. Aquando do primeiro enterro(?), gerou-se um incidente - bem elucidativo de novas e contraditórias atitudes perante a morte e os despojos mortais -relatado pelo Regedor da freguesia da Sé:

governador civil e este adoptou a idéa de socorrer em locais mais salubres muitos individuos da classe indigente, que pela miseria em que viviam entretinham a epidemia. Apesar de muitos obstáculos alguma cousa, porém, se conseguiu fazer n'este sentido” (*Ibidem*). Em Janeiro de 1856 - por motivo da inundação do “bairro baixo” - muita gente seria asilada numa parte do quartel da Graça, ali se mantendo “durante alguns dias, recebendo sustento e roupa, em quanto se enchugavam e beneficiavam as suas casas” (cf. *Ibidem*). A Misericórdia e a Câmara acudiram de variada maneira nesta conjuntura de epidemia. Bastante pertinente era a questão da falta de *limpeza pública*, a qual, embora de âmbitos genéricos, se adensaria em determinadas manchas da malha urbana. No “bairro baixo”, em função da sua própria topografia e de outros factores, ressaltariam as condições de insalubridade. Numa das suas zonas (freguesias de Santa Justa e Santa Cruz) , “ao lado da deficiência das convenientes e principais condições higienicas nas habitações dos pobres”, em certa medida desculpável pela sua “indigencia”, alguns médicos haviam observado “por muita parte e tudo em área mui circumscripta, focos miasmáticos, cujo menor inconveniente fora o desagradavel e repugnante cheiro e aspecto que offerecem, se a saúde dos habitantes, respirando de continuo um ar infecto, se não fosse envenenando lentamente; [...] cuja existencia se revela incuria dos habitantes mais abonados de fortuna e conhecedores dos inconvenientes da falta de aceio e limpeza, não menos gravemente accusa a incuria de quem de ve velar efficazmente pelo importante ramo de policia sanitaria, [...]”; adiantando eles que “muitas das ruas e largos, [...], são inundadas pelos despejos - já de janellas abaixo, - já feitos á noite na embocadura dos bueiros, - e já pelas materias, que saem de canos que se abrem na superficie de rua ou largo, tanto das casas particulares, como de aqueducto publico ou geral”. (In “Relatorio sobre as principaes causas da insalubridade do 4º circulo sanitario de Coimbra” - composto pelas referidas freguesias -, datado de 14/9/1855, dos facultativos Francisco Femandes da Costa, Cesário Augusto de Azevedo Pereira e José Maria Pereira Coutinho de Figueiredo, que vem publicado em *O Conimbricense*, nº 176, de 29/9/1855, pp. 1-2).

Em 1870 (e por quanto tempo mais...), ainda Coimbra, “cidade fadada por Deus para ser uma terra de encantos”, apresentava “o espécimen asqueroso e repugnante das cidades da idade media, no tocante a limpeza publica”. (Passagem transcrita do artigo de fundo, “Limpeza da Cidade de Coimbra”, *ibidem*, nº 2434, de 22/11/1870, pp. 1-2).

¹⁴⁹ Cf. officio, nº 119, de 22/10/1855, do Governador Civil para o Ministério do Reino - AUC, GC, *1ª Repartição Ministerios 1854 a 1858*, fis. 45v.-46.

“Hontem, quasi à noite, estando para enterrar nos claustros da Sé, a mulher de José Yaz, appareceu a carroça da Camara para a levar para o cemiterio: ajuntou-se immenso povo a não querer, por que a ordem para não serem enterrados nas Igrejas só principiava hoje, fiz accomodal-os, e fui fallar com o Senhor Secretario Geral, que me expoz razões pelas quaes seria bom ella fosse para o cemiterio, no que conveio aquella gente, com tanto que não havia de ir na carroça que tem servido de accarretar carne para os açougues, e nem puxada por boi, arranjou-se gente, e levaram-a à mão para o cemiterio aonde a acompanhei, tendo a satisfação de se cumprirem as ordens, e accomodou-se tudo. - Cumpre-me dizer-lhe mais que a Camara deve reformar a carroça e conductores, do contrario ha desgostos, que nem sempre se poderão evitar”¹⁵⁰.¹⁵⁰

¹⁵⁰ Officio, de 22/10/1855, para o Administrador do concelho que, na mesma data, dele deu conhecimento à Câmara - à qual solicitou “providencias para que se aprompte umas andas que sejam condusidas por bestas, o que será fácil por que ha muito carroção e poder-se há arranjar alguma de que se aproveitem as rodas e varaes, e uma parelha também é fácil encontrar em algum alquilador da cidade”. Por cópia remeteu o mesmo Administrador ambos os officios ao Gov. Civil - pelo seu officio, n° 177, da mesma data. E, ainda no mesmo dia, (segundo “minuta”) officiou o Gov. Civil à Câmara, a fim de esta providenciar com urgência “para que os cadáveres sejam condusidos por uma parelha de machos ou cavallos, e que o bolieiro seja também privativo -, e com todas as circunstancias de piedade e decencia”. - AUC, GC, *Epidemias*).

Refira-se que, escassos anos antes, dada a imperiosa necessidade de um novo local para os enterramentos do Hospital, havia-se já recorrido à Conchada para tal fim, ali ocorrendo o primeiro enterramento em 1 de Fevereiro de 1852. Cf. A. A. da Costa Simões, *Notícia historica dos hospitaes da Universidade de Coimbra. Pelo seu Administrador* [...], Coimbra, Imprensa da Universidade, 1882, pp. 108 e segs. .

Algo contrastante com o exemplo apontado seria o comportamento dos homens (quatro) conductores dos “cadáveres de pessoas pobres” das igrejas para o cemitério da Conchada, indo aqueles “quasi sempre pelo caminho escarnecendo do cadaver e praticando outras profanações, o que com indignação geral é frequentemente presenciado por muitas pessoas. Estes factos não se toleram entre barbaros, e por isso muito menos se devem consentir entre gente civilisada” (Notícia de *O Conimbricense*, n° 803, de 5/10/1861, p. 2, col. 1, que conclui lembrando à Câmara Municipal e confrarias de Coimbra a necessidade de providenciarem no sentido de cessarem tais “escândalos”).

A par das medidas materiais e sanitárias, repetir-se-iam as manifestações religiosas, nomeadamente procissões de penitência da *Venerável Ordem Terceira* (na noite de 28 de Outubro e em 2 de Dezembro) e uma outra procissão, em 11 de Novembro, transferindo-se a Rainha Santa do mosteiro de Santa Clara para a igreja de Santa Cruz até à extinção da epidemia¹⁵¹.

Perto de finais de Outubro, respectivamente nos dias 25 e 26, declarou-se a epidemia nos concelhos de Montemor¹⁵² e da Lousã. Neste, o contágio procedeu de Coimbra dado que foram primeiramente acometidos “dois carvoeiros de Valle de Nogueira, que tinham ido a Coimbra, e voltando para sua casa, foi o primeiro atacado ainda no caminho, e o segundo no dia seguinte em sua casa”¹⁵³.

Em Novembro prosseguiu a invasão da cólera, mas em pequena escala, atingindo fugazmente outros concelhos: Poiares, no dia 5 - ocorrendo o primeiro caso num rapaz da Vendinha, há pouco chegado de Lisboa (donde, provavelmente, se “importou”, portanto, o vibrião colérico), seguindo-se de imediato “a mãe, que o tratava, tendo morrido aquelle tres ou quatro dias depois do ataque, e tendo-se esta curado e

¹⁵¹ Notícias de *O Conimbricense*, nºs 184, 30/10/1855, p. 3, col.1, 194, de 4/12/1855, p. 3, col. 3, e 187, de 10/11/1855, p. 4, col. 1.

¹⁵² A insalubridade daquele concelho *predisporia* à invasão, acrescentando ainda outros elementos: “Além d’isso a parte laboriosa de seus habitantes se expuseram a causas de insalubridade capazes de a provocar e fazer desenvolver. Quando apenas principiavam a fazer o recolhimento, inundou-se o campo, e para d’ahi tirarem seus fructos viram-se obrigados a andar pelas aguas da cheia, expostos à humidade e ao frio, usando também por algum tempo de alimentos de má qualidade, e de cereaes avariados.

Antes da invasão da epidemia, reinavam allí as doenças proprias da quadra, e endemicas n’aquellas localidades, - as febres miasmáticas; - antes, durante, e depois d’ella grassou também a coqueluche, alguns casos de sarampo, e poucos de miliaria”. (*Relatorio da epidemia de cholera-morbus...*, p. 278).

¹⁵³ *Ibidem*, p. 278.

restabelecido com dificuldade”¹⁵⁴; Soure, no dia 11¹⁵⁵; Penela, no dia 20, onde se registou um único caso - no Espinhal, numa criança de nove a dez anos que faleceu, apesar de socorrida, no dia seguinte¹⁵⁶; Oliveira do Hospital, no dia 22 -limitando-se a afecção a três indivíduos (um homem e duas mulheres) certamente contaminados em Coimbra, onde tinham vindo no dia 21, ao pagamento de expostos, e donde regressavam no dia seguinte, sendo dois deles (o homem e uma mulher) acometidos “ainda no caminho, mas já perto de casa”, os quais faleceram num “completo abandono da medicina, por não quererem ser tratados convenientemente”¹⁵⁷; e, finalmente, Figueira da Foz, no dia 25.

Em princípios de Dezembro a epidemia encontrava-se já quase extinta.

Em Coimbra, no dia 13, fechou-se o Hospital da Conceição - acontecimento que foi festejado com foguetes e música -¹⁵⁸, deixando-se embora tudo preparado para a eventualidade de ser necessária a sua reabertura. A 17 do mesmo mês suspendeu-se o serviço dos postos médicos. A 16 realizou-se uma procissão, em acção de graças pela extinção do flagelo, de Santa Cruz para o mosteiro de Santa Clara; também em Penacova (no dia 23) ocorreu uma festa a S. Sebastião, encerrando com uma procissão de penitência; por sua vez, os associados

¹⁵⁴ Ao referido local se confinou a epidemia, pertencendo-lhe a totalidade dos casos (10) registados. *Ibidem*, p. 279.

¹⁵⁵ Onde o mal seria bastante limitado contrastando com o ocorrido em 1833 quando “todas as povoações do concelho foram invadidas em grande força. Só o distinto medico, o Dr. E. M. Victorio da Costa, tratou á sua parte 462 cholencos” (*Ibidem*).

¹⁵⁶ *Ibidem*.

¹⁵⁷ *Ibidem*, pp. 279-280. Naquele concelho, em que a cólera não progrediu, “apenas houve, e repetio-se já no corrente mez d’abril [1856], uma especie d’epidemia de carácter diverso, na pobrissima freguesia de Nogueira do Cravo, que se attribue á má qualidade e falta d’alimentos da classe indigente” (“Relatorio das providencias ...”).

¹⁵⁸ Cf. ofício, nº 167, de 14/12/1855, do Governador Civil para o Ministério do Reino (AUC, GC, *1ª Repartição Ministerios 1854 a 1858*, fl. 59v.) e notícia de *O Conimbricense*, nº 197, de 15/12/1855, p. 2, col. 3.

do *Montepio Conimbricense*, integralmente poupados pela epidemia, iriam ouvir uma missa, a celebrar na igreja de Santa Cruz, no altar de Nossa Senhora da Conceição, padroeira da sociedade¹⁵⁹.

Desde o dia 20 (ou 19?) de Dezembro a cidade e as freguesias rurais do concelho, sob declaração do Delegado de Saúde, eram consideradas “limpas” de cólera-morbo ¹⁶⁰.

A vida regressava assim à normalidade, num clima de natural contentamento¹⁶¹. Mas, a partir de fins de Dezembro e até Fevereiro seguinte, a epidemia - por ora encerrada em todos os demais concelhos -¹⁶² “reapareceu” no de Coimbra, tocando em vários locais, alguns deles ainda não atingidos - Hospital da Universidade, Roda dos Expostos, Cadeia da Portagem, Arregaça, Cidral, Cioga do Campo, etc.. Fechado, como se disse, em 13 de Dezembro, o Hospital de Coléricos teve que reabrir, mas com escasso movimento. Em 20 de Janeiro deu ali entrada o primeiro doente, vindo da cadeia da Portagem, seguindo-se mais dois enfermos, um no dia 26 do mesmo mês e outro no dia 11 de Fevereiro. No dia seguinte ficou novamente o hospital sem doentes¹⁶³.

¹⁵⁹ Cf. *O Conimbricense*, n.ºs 198, de 18/12/1855, p. 1, col. 3, e 200, de 26/12/1855, p. 3, col.3 e cols. 1-2.

¹⁶⁰ Cf. ofício, n.º 173, de 20/12/1855, do Governador Civil para o Ministério do Reino (AUC, GC, *1ª Repartição Ministerios...*, fl. 61) e notícia *ibidem*, n.º 199, de 22/12/1855, p. 2, col. 1.

¹⁶¹ Também a notícia (em 23 de Dezembro) da próxima abertura da Universidade e dos demais estabelecimentos de instrução pública (fixada, por Decreto do dia 21, para 7 de Janeiro seguinte) deu origem a manifestações de grande regozijo - “girândolas de fogo”, música (cf. *Ibidem*, n.º 200, de 26/12/1855, pp. 1-2).

¹⁶² Desde fins de Novembro - princípios de Dezembro, não voltou a registar-se mais nenhum caso em qualquer deles, salvo no de Montemor-o-Velho onde, julgando-se terminada a epidemia também nos inícios daquele segundo mês, em 28 de Dezembro foi ainda atacada e vitimada uma rapariga de doze anos (Cf. *Relatorio da epidemia de cholera-morbus...*, p. 278).

¹⁶³ *Relatorio da direcção do Hospital de Cholencos...*, p. 12.

Nos fins de Fevereiro de 1856, praticamente, a cólera extinguiu-se então no distrito de Coimbra¹⁶⁴, mas não tardaria muito a “reacender-se”, volvendo com o Verão. Antes de *reencontrá-la*, impõe-se um balanço da investida que acabamos de referenciar¹⁶⁵.

Desta vez, a epidemia foi bastante *moderada*. Em todo o distrito de Coimbra acometeu 502 indivíduos, dos quais 331 se curaram e 171 (34,06%) faleceram¹⁶⁶.

Grande parte da área oriental do distrito ou foi poupada ou muito ligeiramente afectada; só nos concelhos de Penacova - com 57 atacados (dos quais 45 curados e 12 falecidos) - e Lousa, com 31 atacados (dos quais 22 curados e 9 falecidos)¹⁶⁷, a incidência da cólera merece algum destaque.

Mesmo na “metade” ocidental do distrito - mais permeável à invasão, por via de condicionalismos nomeadamente geográficos já apontados - só nos concelhos de Mira¹⁶⁸, Coimbra e Montemor-o-Velho a epidemia assumiu determinada gravidade, atacando e vitimando, respectivamente, 77 e 30 pessoas (38,9%), no primeiro, 217 e 83 (38,2%), no segundo¹⁶⁹, 78 e 25 (32, 05%), no último.

Se nos recordarmos dos números de 1833 - cerca de 16 500 atacados e cerca de 8 000 mortos - mais ressaltam a pequena extensão e a “benignidade” da arremetida colérica de 1855. Para isso terão concorrido vários

¹⁶⁴ No *Relatorio da epidemia de cholera-morbus...*, p. 283, informa-se ter a epidemia durado desde 30/9/1855 a 28/2/1856, acrescentando-se, todavia, “que ainda em março se deram na cidade 3 casos na Roda dos expostos”.

¹⁶⁵ Cf. *Quadro III*, em anexo.

¹⁶⁶ Ou antes, respectivamente 487 - 325 - 162 (33,26%)? Ou ainda, respectivamente -484-319- 165?

¹⁶⁷ Ou antes, 28 atacados (dos quais 16 curados e 12 falecidos)?

¹⁶⁸ No qual, as localidades “que em 1833 foram invadidas da epidemia cholensa, o foram também na ultima invasão, mas n’aquella mais fortemente” (*Relatorio da epidemia...*, p. 273).

¹⁶⁹ Ou antes, 202 e 74 (36,6%)?

factores designadamente os ensinamentos da *experiência* - e com eles a prática de mecanismos de *prevenção* e *socorro* (bem mais viáveis, aliás, que em 1833, quando a guerra civil batia em pleno) - e a vigência outonal e invernal da epidemia. Comparativamente com a época estival, aquelas estações eram menos favoráveis ao desenvolvimento do flagelo porque se atenuavam, então, alguns dos principais estímulos (que não vale a pena repetir) da corrida e virulência da enfermidade¹⁷⁰.

Das 502 pessoas atacadas, 254 eram do sexo masculino e 248 do sexo feminino, não tendo havido, portanto, neste aspecto, qualquer diferença significativa na sujeição ao contágio, contrariamente ao verificado noutras regiões¹⁷¹. Quando à repartição dos coléricos por idades

¹⁷⁰ No entanto, não faltam exemplos de *impulsos* da cólera em meses do Outono e Inverno. Em Bordéus, aquando da epidemia de 1832, a distribuição cronológica dos 749 casos registados foi a seguinte: de 4 a 19 de Agosto -32, de 20 de Agosto a 23 de Setembro - 289, de 24 de Setembro a 27 de Outubro - 70, de 19 de Dezembro a 5 de Janeiro - 358 (afectando este segundo impulso “surtout le dépôt de mendicité, et la mortalité ne fut que de 29% des cas”). Em 1849, durante a epidemia de 15 de Junho a Dezembro, a repartição mensal dos 751 óbitos (contra 386, em 1832) foi assim: Junho - 16, Julho-188, Agosto - 283, Setembro - 41, Outubro - 6, Novembro - 212, Dezembro - 5. Em 1854, a epidemia (ocorrendo de 24 de Julho a Novembro) atingiu o seu paroxismo em Outubro, mês em que ocorreram 505 óbitos (num total de 716). Vide Pierre Guillaume, *La population de Bordeaux au XIX^e siècle essai d'histoire sociale*, Paris, Armand Colin, 1972, pp. 180, 183 e 189.

¹⁷¹ Vide notas ao *Quadro II* em anexo. Os dados ali apresentados revelam que em quase todos os distritos o número de mulheres atacadas pela doença foi superior (e em alguns bastante superior mesmo) ao dos homens atingidos. E na maior parte daqueles (ainda que a relação dos falecidos para os atacados haja sido, por vezes, mais grave no caso do sexo masculino) foi também maior o número de vítimas do sexo feminino. Ainda quanto às mulheres, interessará referir a particularidade de algumas delas haverem sido especialmente atingidas - assim em Caminha (distrito de Viana), “as recém-paridas, e as que amamentavam, foram atacadas sem excepção, e quasi todas gravemente” (*Relatorio da epidemia de cholera-morbus em Portugal...*, p. 253). E no distrito de Faro, “As mulheres grávidas foram quasi todas atacadas da choiera, e com muita violencia. O mesmo aconteceu ás crianças, fazendo muitas victimas, não poupando os lactantes. Pelo contrario em 1833 poucas crianças e mulheres grávidas soffreram esta doença” (*Ibidem*, p. 335).

e estados, falta-nos ela em concreto, sabendo-se apenas vagamente que a cólera *desrespeitou* umas e outros¹⁷². Como também *não respeitou classes*, acometendo indivíduos de todas elas. Mas ainda assim, como acrescentam algumas referências e informações, o maior tributo, como habitualmente, coube à “classe indigente”, sem dúvida mais atreita às *irreverências* da doença; não, como é óbvio, por “elitismo” desta, mas pela maior vulnerabilidade dos pobres, em função nomeadamente da amálgama de inferioridades das suas condições de vida relativamente aos demais estratos. Assim, no tocante ao distrito:

“Observou-se [...], que a insalubridade dos logares, e a miseria tinham grande parte e influencia na produção e desenvolvimento da epidemia. Na cidade, nas freguezias ruraes, e nos concelhos de fora, foram invadidas de preferencia as localidades, onde se davam menos condições de salubridade; dando-se uma só excepção em Montemor, onde, segundo a observação do medico municipal, os locais ou ruas da villa, mais sadios e mais preservados das endemias (febres miasmáticas) foram os mais atacados, e onde se deu mais mortandade. Mas ainda alli o maior numero de atacados foi da classe indigente; o que assim aconteceu em todas as localidades invadidas”¹⁷³.

¹⁷² Todavia, no respeitante à idade, os dados de um ou outro distrito apontam para uma grande diferença numérica dos indivíduos “maiores” atacados (em seu detrimento) relativamente aos “menores”. Cf. notas ao Quadro II.

¹⁷³ *Relatorio da epidemia de choiera-morbus...*, pp. 282-283.

Outros exemplos *confirmam*, naturalmente, a especial incidência da epidemia sobre os estratos inferiores: No distrito de Faro, “Attacou sem excepção todas as idades, sexos, constituições, temperamentos, individuos sadios, e morbosos, mas com especialidade os de escassa fortuna, e pobres, e entre elles os pescadores, e de vida laboriosa” (*Ibidem*, p. 334). Mas, ainda no mesmo distrito (o “mais cruelmente flagellado”), “Em 1833 quasi todos os mendigos foram atacados; agora pelo contrario soffreram pouco” (*Ibidem*, p. 335). No de Portalegre, “A classe mais miserável, as pessoas de constituição deteriorada pela idade, pela miseria e por molestias, foram quasi exclusivamente atacadas” (*Z?/ç/era*, p. 362).

Neste curto balanço, vale a pena analisar também o resumo da estatística do Hospital de Coléricos de Coimbra¹⁷⁴:

	Total dos doentes		Sexo		Idades						Estados			Profissões			
	Masculino	Feminino	Até 1 ano	De 2 a 7 anos	De 8 a 14 anos	De 15 a 25 anos	De 26 a 50 anos	De 51 a 75 anos	De 76 a 90 anos	Solteiro	Casado	Viúvo	Militares	Serviços mecânicos	Mendigos	Sem profissão	
Entrados	52	34	18	1	4	3	11	21	11	1	32	17	3	2	36	5	9
Curados	26	15	11	-	3	2	7	12	2	-	19	7	-	1	19	-	6
Falecidos	26	19	7	1	1	1	4	9	9	1	13	10	3	1	17	5	3

Porque duplamente elucidativa (da *generalidade* da ameaça colérica e da sua maior gravidade para determinados escalões) valerá a pena reproduzir aqui a estatística profissional dos coléricos no distrito de Vila Real: Proprietários - 44 atacados: Serralheiros e Ferreiros - 4; Barbeiro - 1; Alfaiates - 9; Sapateiros - 6; Moleiros - 2; Tanoeiros - 17; Marinheiros - 84; Criados de servir - 10; Jornaleiros - 126; Militares - 45; Médicos - 2; Negociantes - 4; Estalajadeiro - 1; Carpinteiros - 4; Vendeiros - 3; Sardinheiros - 6; Pedreiros - 5; Cabreiros - 2; Mendigos - 39; Sem profissão e crianças - 42; total dos atacados do sexo masculino - 456. Proprietárias - 11; Lavradeiras - 104; Tecedeiras - 12; Jomaleiras - 94; Vendeiras - 9; Padeiras - 16; Doceira - 1; Moleiras - 4; Criadas de servir - 33; Lavadeiras - 10; Aguadeiras - 10; Mendigas - 36; Sem profissão e crianças - 158; total dos atacados do sexo feminino - 498 (*Ibidem*, p. 53).

Na freguesia de Santa Catarina (distrito de Leiria), quase todos os atacados (em número de 12) eram trabalhadores (somando estes 9 e sendo os restantes - 1 pastor; 1 capador; uma criança). *Ibidem*, p. 384.

Na Azambuja, “eram atacados mais frequentemente as pessoas estranhas e que viviam em más condições de salubridade, taes como os trabalhadores do caminho de ferro, originarios quasi todos do norte do reino; [...]”. De entre as medidas acordadas pelos responsáveis, contou-se a “desaccumulação de algumas casas habitadas por operários [...]” (*Ibidem*, pp. 387-388).

¹⁷⁴ Resumo a partir do Mapa n° 4 “Estatística geral do Hospital de Cholencos em Coimbra”, in *Relatorio da direcção ...*, pp. 80-81. No referido Mapa, que inclui também a *duração da molestia*, a distribuição dos dados faz-se pelos 4 períodos seguintes: *invasão, algido, reacção, typhoso*.

Além deste, aquele *Relatório* comporta ainda vários outros mapas.

Que ilações permitem tais dados?

Os 52 doentes assistidos repartiram-se igualmente entre a cura e a morte. O hospital acolheu muito mais homens (65,3%) do que mulheres, em parte, certamente, porque estas seriam mais “renitentes” em abandonar o lar, *que mais seu era* e onde, mesmo isoladas, se sentiriam mais *defendidas* que os homens. Uma vez ali as mulheres reagiram melhor que estes, devido, quiçá, a diferentes condições no estágio da doença e outras (eventualmente de carácter social, fisiológico e psíquico). Com efeito, além da mortalidade hospitalar ter sido principalmente masculina¹⁷⁵, verificou-se uma mortalidade diferencial em detrimento do mesmo sexo, tendo falecido mais de metade dos homens doentes (55,8%) e apenas 38,8% das mulheres.

Por idades, destaca-se o grupo de 26 a 50 anos, quanto ao número de entrados. Mas, ao passo que faleceram 42,8% dos pertencentes a tal grupo, morreram 81,8% dos incluídos no escalão de 51 a 75 anos. O peso da vida ajudava assim à mortalidade, mais a mais quando a pobreza era triste companheira da maioria dos doentes.

Quanto ao estado civil, os solteiros representavam a maior parte, resistindo proporcionalmente melhor que os casados e sobretudo que os viúvos, todos falecidos.

Por profissões, avulta a classe artesanal que forneceu cerca de 69,2% dos doentes entrados - facto quiçá atribuível “antes à penúria d’esta classe ocasionada pela carestia das subsistências, do que a influências especiaes de serviços tão diferentes como são os que entram n’esta ordem de profissões”¹⁷⁶. Mas, ao passo que mais de metade deles se restabe-

¹⁷⁵ Também em Bordéus, em 1849 e em 1854 (anos em que, contrariamente a 1832, terá havido sobremortalidade masculina), os óbitos no hospital foram essencialmente masculinos. Cf. Pierre Guillaume, *ob. cit.*, pp. 184 e 189.

¹⁷⁶ *Relatorio da direcção do Hospital de Cholencos...*, p. 30. C. Rollet et A. Souriac, “art. cit.”, p. 957, constatando que os artífices e operários são mais atingidos pela cólera,

leceram, todos os mendigos foram *ceifados* pela doença.

Comparativamente também com outros distritos, o de Coimbra (e mais alguns) foi relativamente bastante *poupado* pela invasão colérica de 1855¹⁷⁷. Iniciada no país com a Primavera, como se referiu, e terminada, geralmente, no Outono ou no Inverno seguintes (últimos meses de 1855 - primeiros meses de 1856), terá acometido, pelo menos, 19 558 pessoas e vitimado 8 718, ou seja 44,5%¹⁷⁸.

A investida de 1855 deixou sucessora imediata. Em meados de Abril de 1856 - uma vez extinta então a epidemia no distrito de Faro (o "mais cruelmente flagelado") -, à excepção de Lisboa¹⁷⁹, todos os distritos do país se achavam "limpos" da cólera. Mas esta, como que acordando do seu "estado de hibernação", reapareceu com o estio, disseminando-se pelos distritos do sul e centro e até norte, não passando, todavia, além do

relativamente aos cultivadores e burgueses, aventam esta bem razoável explicação:

«Ceci doit sans doute s'expliquer par le fait que les artisans et ouvriers, à cause de leur métier, sont plus mobiles, donc plus exposés aux différents foyers de contagion. Ne seraient-ils pas plus souvent en contact avec l'eau? Il est difficile de répondre correctement à ces questions».

¹⁷⁷ Cf. *Quadro II*, em anexo. Em 1855, a cólera atingiu também a Ilha do Fogo (Cabo Verde), após a chegada, em fins de Junho, de um barco sardo saído de Savona, trazendo passageiros afectados. Durando até Outubro, a epidemia causou 640 mortos, sobretudo escravos especialmente de entre os recém-chegados da costa da Guiné (Dr. Bernardino Antonio Gomes, - *Aperçu historique sur les épidémies* ..., pp. XIV-XVI).

¹⁷⁸ Tais números (aliás, nem sempre completos) impressionam, mas em França, em 1853-1854, sucubiram à cólera cerca de 143 000 pessoas. Cf. P. Bourdelais, J. -Y. Raulot, "art. cit.", p. 135.

¹⁷⁹ Em Lisboa, onde os primeiros casos haviam surgido em Outubro de 1855, a doença só em 1856 se intensificou, terminando somente em Novembro deste último ano. O número de mortos foi de 3 275, dos quais 1 156 nos hospitais e os restantes no domicílio. (Cf. Dr. Bernardino Antonio Gomes, *Aperçu historique* ..., p. XIII).

Por iniciativa da Imperatriz do Brasil, viúva de D. Pedro IV, foi fundada na capital a "Sociedade Protectora dos orphãos desvalidos, victimas da cholera-morbus em 1856", cuja instituição e Estatutos foram aprovados por Carta de D. Pedro V, de 30/10/1856, e que por Decreto de 21/12/1857 se tomou extensiva aos da febre amarela.

de Aveiro ¹⁸⁰. Com efeito, nos outros distritos do norte invadidos em 1855 a epidemia encerrou-se nesse mesmo ano.

No distrito de Coimbra, sentindo-se pairar de novo a ameaça, a partir de meados de Julho há já notícia da realização de preces públicas “por causa da cholera morbus e melhoria do tempo”^{180 180 181}. Mais tarde - já em plena vigência epidémica - curando-se do corpo mas sem esquecer a alma, anunciava-se a dispensa da abstinência de carne, enquanto a cólera durasse na diocese, mas com proibição de nos dias dispensados misturar carne e peixe e com a obrigação de cada qual, nos dias em que se aproveitasse daquela faculdade, rezar por seis vezes a Avé Maria pelas almas dos que falecessem de cólera¹⁸². O regozijo dos finais do ano

¹⁸⁰ Segundo o *Relatorio da epidemia de cholera-morbus ...*, p. 6, “Reapparecendo no anno seguinte [1856] nos distritos de Portalegre, Faro, Santarém, Leiria, e Lisboa, o flagello repetiu os seus estragos nos de Coimbra e Aveiro, foi levado então à Madeira, e tocou também ainda que de leve nos districtos de Castello-Branco, e de Beja, até que finalmente se extinguiu, deixando inteiramente limpo o nosso paiz”. Quase idêntica no número de distritos atingidos (Santarém e Leiria, Portalegre, Beja, Évora, Castelo Branco, Coimbra e Aveiro) é a lista fornecida por Antonio da Cunha Vieira de Meirelles, *Memorias de epidemiologia ...*, pp. 191-193. Por seu lado, José Ferreira de Macedo Pinto, *ob. cit.*, p. 386, diz ter ela reaparecido, em 1856, “nos districtos de Portalegre, Faro, Santarém, Leiria e Lisboa, e d’estes se propagou para o norte aos de Coimbra e Aveiro”. E logo acrescenta - “Fez na maior parte das povoações, e mórmente em Lisboa, maior estrago do que no anno antecedente; ou fosse desinvolvimento do germe cholericico que ficou da epidemia de 1855, ou nova invasão do exterior, o que nos parece mais provável, visto que grassava na Hespanha esta epidemia: é certo que em geral a epidemia tomou direcção inversa á do anno antecedente, avançando do sul para o norte”.

A extensão da cólera à Madeira deveu-se a uma guarnição militar, saída de Lisboa, em Junho de 1856, quando a epidemia registava o auge na capital. Difundindo-se ali a partir de Julho e só cessando nos finais do ano, a doença fez perto de 8 000 vítimas, numa população um pouco abaixo dos 100 000 habitantes (Dr. Bernardino Antonio Gomes, *Aperçu historique...*, pp. XIII-XIV).

¹⁸¹ Cf. *O Conimbricense*, n° 258, de 15/7/1856, p. 4, col. 2. *Vide* também a Circular do Arcebispo Bispo Conde, de 16/7/1856, dirigida aos Arciprestes da diocese, para celebração de preces em todas as paróquias (publicada *ibidem*, n° 270, de 26/8/1856).

¹⁸² Circular do Arcebispo Bispo Conde, de 23/8/1856 (*ibidem*, pp. 1-2).

anterior voltava assim a transmutar-se em inquietude de que seriam algum remédio os caminhos da devoção.

Contaminado a partir do sul, o distrito foi atingido perto dos finais do referido mês. De então e até Outubro - com relevo para o mês de Agosto - a cólera foi correndo praticamente todos os concelhos, causando, em alguns deles, bastantes estragos¹⁸³.

Como antes a presença da cólera viria a implicar, uma vez mais, o accionamento de variadas providências: suspensão de algumas feiras - mas, por exemplo, em Coimbra, contrariamente ao ocorrido no ano transacto, nem se proibiu a feira de S. Bartolomeu, nem se adiou a abertura da Universidade¹⁸⁴ -, fiscalização de géneros alimentares, prestação de socorros materiais e espirituais a necessitados, envio de médicos (mas recorrendo até aos serviços de barbeiros sangradores), instalação de enfermarias e de hospitais de coléricos, etc..

¹⁸³ Fonte importante, mas fragmentária, para o estudo da epidemia são as cópias dos *boletins* que, como antes, o Governador Civil ia remetendo continuamente para o Ministério do Reino (AUC, GC, *1.ª Repartição Ministérios 1854 a 1858*) e também os que, com regularidade, *O Conimbricense* ia inserindo nas suas colunas.

Sobre o assunto, *vide* também Cesario Augusto d’Azevedo Pereira, *Relatorio clinico e económico do Hospital dos Cholicos em Agosto, Setembro, Outubro e Novembro de 1856*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1857 (cujos quadros estatísticos adiante utilizaremos); Joaquim Martins de Carvalho, “Coimbra e a cholera morbus” (artigo in *O Conimbricense*, n.º. 4487, de 2/9/1890, pp. 2-3).

Sobre a estatística da cólera em 1856, *vide Quadro IV* (incompleto) e quanto à respectiva “geografia” *vide Mapa* n.º 3, em anexo.

¹⁸⁴ Segundo informa Joaquim Martins de Carvalho, “art.cit.” (in *O Conimbricense*, n.º. 4487). No entanto, por Decreto de 15/9/1856 adiava-se para o I.º de Novembro a abertura daquela e das aulas públicas da cidade. Segundo um outro Decreto, de 1/10/1856, em 15 deste mês começariam os “actos, que ficaram por expedir desde o anno lectivo ultimo na Universidade de Coimbra, e bem assim as matriculas e exames de habilitação”. (In *Legislação Academica desde 1855 até 1863 e Supplemento à Legislação Anterior coligida e coordenada pelo Conselheiro José Maria de Abreu...*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1863, pp. 48-49).

Embora de modo simplesmente aproximado, ir-se-á delineando e abarcando a marcha, a duração, o movimento e a amplitude desta nova invasão.

A 24 de Julho, manifestou-se a cólera na freguesia de Lavos - porta de entrada no concelho da Figueira e também a primeira do distrito - desferindo ataques nos pescadores. Depois, adentro do referido concelho, chegado Agosto a rota iria atingindo nomeadamente Paião, Figueira - onde no dia 11 ocorreu um caso (fatal) num homem de Lavos que mudara de residência para aquela vila - Quiaios, Maiorca, Buarcos, etc.. A presença da cólera, em plena época balnear (que costumava atrair milhares de pessoas), afastaria da Figueira “quasi todas as famílias”¹⁸⁵.

No concelho (e freguesia) de Soure, limítrofe daquele, o primeiro sinal teria surgido ainda nos fins de Julho, a 28 deste mês, “sendo atacada Maria da Ascensão, viuva, mendiga, do lugar d’Abrunheira, concelho de Monte Mor o Velho, a qual dando entrada no hospital da Santa Casa da Misericórdia, collocado na mesma villa de Soure, então destinado para os cholericos, falleceu no dia 30’ do referido mez”¹⁸⁶. Mas seria por Agosto e Setembro que o contágio iria lavrando. Com todas as freguesias já invadidas, só de 15 a 17 de Setembro se registaram ali 206 casos, calculando-se metade fatais.

De 1 de Agosto se marca o início da doença no concelho de Montemor-o-Velho, primeiramente “importada”, ao que parece, não da vizinhança

¹⁸⁵ Cf. *O Conimbricense*, n.º 378, de 8/9/1857, p. 3, col. 1.

¹⁸⁶ Como se lê numa notícia de *O Conimbricense*, n.º. 288, de 28/10/1856, p. 3, col. 3. No entanto, por via do Gov. Civil, só por meados de Agosto se alude e de forma cronologicamente imprecisa àquele concelho, ao informar-se que segundo acabava de comunicar o respectivo Administrador tinha havido naquela vila 3 casos de cólera - 1 fatal num indivíduo vindo de Lavos - e que na freguesia de Vila Nova de Anços haviam sido acometidos 5 indivíduos, dos quais morreram 2 (Ofício, n.º. 58, de 16/8/1856, para o Ministério do Reino - AUC, GC, I.ª. *Repartição Ministerios 1854 a 1858*, fl. 78).

litoral mas do distrito de Leiria (concelho de Pombal?), já que “Os primeiros casos deram-se em tres mulheres que tinham chegado da romaria do Lourçal”. O que não invalida a possibilidade de contaminações posteriores, a partir do território circunvizinho.

Em princípios de Agosto assinala-se a cólera também já nos concelhos de Condeixa e Coimbra. Neste as primeiras referências são para a freguesia de Cemache ¹⁸⁷e só depois para a cidade. Aqui o primeiro caso aconteceu no dia 15, na pessoa de um indivíduo, morador ao Cais, que recolheu ao Hospital de Coléricos - instalado ainda no edificio do antigo hospital de Nossa Senhora da Conceição e nessa data aberto -, onde faleceu à noite; o segundo doente, um pobre do Asilo de Mendicidade, entrou no dia 19, seguindo-se, em 21, a primeira doente, criada de servir, moradora na rua das Padeiras¹⁸⁸. Ainda em Agosto, mas na segunda quinzena, são referidos casos em outras freguesias rurais do mesmo concelho - como Taveiro e Assafarge.

Pouco antes de ter *aportado* a Coimbra, a cólera havia já tocado mais concelhos - o de Poiares, do dia 9 para 10 de Agosto, e Arganil, no dia 13, sendo de registar que toda a área adjacente se encontrava ainda incólume, pelo que se terá tratado de uma significativa “amostra” de *salteamento* do contágio. No primeiro dos referidos concelhos manifestou-se este, como no ano antecedente, na localidade de Vendinha

¹⁸⁷ Do dia 4 para 5 de Agosto foram atacados naquela freguesia 2 indivíduos que, tendo sido socorridos, se achavam em convalescença (Ofício, n.º. 53, de 7/8/1856, do Governador Civil para o Ministério do Reino - AUC, GC, *Idem*, fis. 76-76v.). Em 12 do mesmo mês foram acometidos 3 indivíduos, falecendo 2 deles (Ofício, n.º. 57, de 13/8/1856 - *Idem*). Contrariando aquela primeira indicação, no “art, cit.” de Joaquim Martins de Carvalho (in *O Conimbricense*, n.º. 4487) aponta-se que a cólera começou no dia 10 na referida freguesia (e de 7 para 8 de Agosto no concelho de Condeixa).

¹⁸⁸ Cf. Cesario Augusto d’Azevedo Pereira, *Relatorio clinico...* Relativamente ao primeiro atacado, Joaquim Martins de Carvalho (“art, cit.”, in *O Conimbricense*, n.º 4487) di-lo canastreiro e morador à Sota.

(coincidência que merece ser notada), indicando-se 8 casos, naqueles dois dias, sendo um fatal¹⁸⁹. No segundo, a invasão (que bem pode ter vindo de Poiares) surgiu no lugar de Esculca, freguesia de Coja ¹⁹⁰.

De meados a fins de Agosto mais alguns concelhos se viram abrangidos - os de Peneia e Miranda do Corvo, em data que só conhecemos imprecisamente¹⁹¹, os de Mira (logo no dia 15) e Cantanhede (a 21), o de Penacova (a 27). Em Mira, o vibrião colérico deve ter sido “importado” de Buarcos (concelho da Figueira), havendo a epidemia principiado a desenvolver-se na Costa do Mar após ali ter falecido um homem que viera daquela localidade. Quanto ao concelho de Cantanhede, rodeado por vizinhos infeccionados, dificilmente poderia livrar-se, dando-se o primeiro caso justamente numa mulher que havia ido a Montemor.

No final de Agosto, a cólera havia pois chegado já à grande maioria dos concelhos do distrito. Só na parte oriental alguns resistiam ainda. Na ocidental, ao invés, todos eles se encontravam afectados.

No de Coimbra achavam-se contaminadas algumas freguesias rurais - a que outras se sucederiam - e a cidade. Nesta, ia-se a cólera enraizando um tanto, a avaliar nomeadamente pelo número de doentes entrados no Hospital de Coléricos - apenas 3, de 15 a 21 de Agosto, e 32, de 22 a 31

¹⁸⁹ Considerada ali extinta a cólera, logo em 22 de Agosto, refere-se depois (na participação de 8 de Setembro) ter havido naquele concelho 3 casos, sendo 1 fatal.

¹⁹⁰ Naquela povoação a epidemia terminou, menos de um mês depois, em 7 de Setembro, encerrando-se no dia 12 a enfermaria de coléricos que lá se instalou . O termo da cólera foi ali festejado, em 21 do mesmo mês, com missa cantada, sermão e procissão (Notícia de *O Conimbricence*, n.º. 279, de 27/9/1856, p, 3, col. 2). Mas livre não ficava o concelho.

¹⁹¹ Quanto ao primeiro regista-se na participação de 18 de Agosto (ofício, n.º. 59, do Governador Civil para o Ministério do Reino - AUC, GC, *1ª Repartição Ministerios...*, fis. 78-78v.) que ali ocorreram alguns casos, tendo 3 deles sido fatais. Ao segundo só mais tarde se aludiu (ofício, n.º. 60, de 5/9/1856 - *Idem*, fis. 82.-83), informando-se terem aparecido alguns casos de colerina e 2 de cólera, ambos fatais. E na participação de 17 de Setembro (ofício, n.º. 70 - *Idem*, fis. 86v.-87) refere-se terem ocorrido, desde cerca de um mês, 30 casos, sendo 3 fatais.

do mesmo mês. Em Setembro, reflectindo o agravamento daquela, o total subiria a 153. Séria preocupação causou entretanto, pelos efeitos que se poderiam seguir, o aparecimento da doença na cadeia do Aljube (em 29 de Agosto), ao que se remediaria, entre outras sugestões, pela transferência de presos para um novo estabelecimento prisional, a fim de evitar-se “a esta cidade o triste espectáculo de ver-se ella propria arruinada, ou pelo menos de ter que presenciar a triste scena de ver caminhar para a sepultura uma hecatombe de victimas desgraçadas”¹⁹².

Traduzindo, de algum modo, a ascensão das ameaças e dos golpes do

¹⁹² Intérprete de uma tal preocupação foi nomeadamente o Delegado do Procurador Régio que representou ao Governador Civil:

A acumulação dos presos, a pouca limpeza, a insuficiência (quantitativa e qualitativa) da ração convergiam na ameaça (já declarada) que pendia sobre os reclusos e, afinal, sobre o estado sanitário da própria cidade. Impossibilitado, por si, por falta de meios, de acudir àquela situação (sobre o que lhe representavam o carcereiro, os presos e o próprio médico das prisões) o Delegado sugeria, entre outros remédios, a transferência de presos - para a nova cadeia na casa vermelha, no caso de nela haver já prontas alguma ou algumas prisões, ou, na sua falta, para algum edificio da cidade pelo menos quanto aos “presos de menor consideração” - e o aumento e melhoria do rancho pela via (se a normal for impossível) da caridade pública, com a solicitação de “uma esmola, a favor dos presos do Aljube e Portagem, aonde a cholera ainda se não manifestou claramente [o primeiro caso surgiria em 5 de Setembro], mas onde a acumulação dos presos é ainda maior, e mais assustadora; e as causas da molestia as mesmissimas do Aljube”. Diligência para a qual ele próprio oferecia a sua participação. E reclamava também sobre a urgência de haver no Aljube uma maca e dois homens prontos para condução sempre que necessário dos atacados para o hospital (Officio, nº 1216, de 2/9/1856 - AUC, GC, *Autoridades Diversas de 1849 a 1889*, m. 8).

O Governador Civil não deixou de intervir. Em 5 de Setembro foram transferidos 27 presos (18 homens e 9 mulheres) do Aljube para a nova cadeia de Santa Cruz. E também providenciou para melhoria do rancho fornecido aos presos pobres por conta do Estado (Notícia de *O Conimbricense*, nº. 273, de 6/9/1856, p. 2, col. 3). Nos fins de Setembro mudaram-se todos os restantes daquela cadeia e no princípio de Outubro alguns da cadeia da Portagem, transferindo-se finalmente todos os demais em Janeiro e Fevereiro do ano seguinte (cf. Notícia *ibidem*, nº. 281, de 4/10/1856, p. 2, col. 1, e *Relatorio apresentado à Junta Geral do Districto de Coimbra na sua sessão ordinaria de 1857 pelo Governador Civil do mesmo Districto o Conselheiro Jeronymo da Silva Maldonado d'Eça*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1857, p. 5).

mal, gerando as consequentes ondas de medo entre a população, sucediam-se os actos públicos de penitência - arrimo e esperança, face à propagação da doença realçando a fragilidade da vida. Na noite de 3 de Setembro realizou-se uma procissão do mosteiro de Santa Clara para a igreja de Santa Cruz, conduzindo-se as imagens do Senhor dos Passos e da Rainha Santa até ao afastamento da calamidade. Na referida igreja se iniciaram preces no dia seguinte¹⁹³. Preces ocorreram também na igreja da Venerável Ordem Terceira da Penitência, de 8 a 10 do mesmo mês^{194 195 196}, e neste último dia houve procissão de penitência, saída da sua igreja do Carmo^{195 196}. Outra procissão teve lugar no dia 14 (a qual projectada para o dia anterior, sábado à noite, se transferiu, por precaução sanitária, para domingo à tarde), saindo da igreja de Santa Cruz e percorrendo as ruas principais - com os andores de S. Sebastião, Santo António, Santa Isabel e Senhor dos Passos e as relíquias dos Santos Mártires de Marrocos e S. Teotónio - nela tomando parte “uma grande multidão de povo de todas as classes”¹⁹⁶.

Pouco antes de meados de Setembro chegou a cólera aos concelhos de Oliveira do Hospital (no dia 10) e da Lousã (na noite de 13 para 14).

¹⁹³ Cf. Notícias de *O Conimbricense*, n.º 273, de 6/9/1856, pp. 2-3.

¹⁹⁴ *Ibidem*, n.º. 274, de 9/9/1856, p. 3, col. 1.

¹⁹⁵ *Ibidem*, n.º 275, de 13/9/1856, p. 2, col. 3.

¹⁹⁶ *Ibidem*, n.ºs. 275 *cit.*, p. 3, col.1, e 276, de 16/9/1856, p. 2, col. 3. Não viriam a faltar também anúncios de *novenas*. Caso da “Novena do glorioso S. Roque, advogado contra a peste, seguida da oração a S. Sebastião e de outras devoções mui eficazes contra o terrível flagello da cholera-morbus” (indicando-se os locais de venda em Coimbra, ao preço de 120 réis). *Ibidem*, n.º. 279, de 27/9/1856, p. 4, col. 2. Já em Novembro era a vez da “Novena do Milagroso S. Sebastião, seguida da ladainha de todos os Santos para uso dos seus devotos” (em impressão na Imprensa da Universidade e a sair brevemente). *Ibidem*, n.º. 293, de 15/11/1856, p. 4, col. 2.

Sobre os santos protectores contra a peste (incluindo S. Sebastião e S. Roque que, aliás, atingiram, mais ainda aquele, posição relevante), pode ver-se Mário da Costa Roque, *As pestes medievais ...*, pp. 239 e segs. De advogado contra a peste, S. Roque passou depois a protector contra a cólera (*vide Idem, ibidem*, p. 262).

No primeiro, entrou a partir do seu vizinho de Arganil, tendo começado “por duas mulheres que tinham ido à feira de Monte Alto”. No segundo, a envolvimento de alguns concelhos já tocados, a montante e a jusante, tomava fácil a intromissão da moléstia.

Nos fins daquele mês já só restavam incólumes três concelhos. Dois deles - Tábua e Pampilhosa da Serra - por muito pouco tempo, só até nascer Outubro, ainda que, quer num quer noutro, e muito particularmente no primeiro, o assomo da cólera pareça ter sido bastante fugidio e leve se não de todo (ou quase) inexistente¹⁹⁷. Igual ou melhor sorte teve ainda o restante - o de Góis que imune continuaria até ao fim, constituindo a principal excepção, um naco de *território alodial* encravado no extenso *senhorio* da cólera, devido, provavelmente, ao menos em parte, à própria topografia do concelho. Aliás, pouco surpreende que ele não tenha sido afectado, atendendo a que, em toda aquela área, pequeno deve ter sido o impulso colérico.

Ao caminhar do Outono, a epidemia - na própria altura em que ainda tocava algum terreno novo - aproximava-se do fim. No concelho de Oliveira do Hospital, pelo menos, terminara já antes do findar de Setembro. Ao longo de Outubro extinguiu-se na grande maioria dos

¹⁹⁷ Do concelho de Tábua, sabemos apenas que, em 1 de Outubro, houve 2 casos de cólera benignos, na freguesia de S. Paio, não tendo surgido mais nenhum até ao dia 7 (Ofício, n.º 94, de 9/10/1856, do Secretário Geral para o M. do Reino - AUC, GC, I.ª. *Repartição Ministerios...*, fis. 94v.-95). Aliás no seu *Relatório*, de 31/7/1858, refere o respectivo Administrador que “As epidemias que os annos anteriores atacarão algumas localidades do reino, não derão entrada, felismente, n’este concelho, todavia estava tudo prevenido para de prompto acudir aos atacados quando por desgraça os houvesse” (AUC, GC, *Relatórios para o Governo...*, m. 1, d. 40).

Quanto ao da Pampilhosa, de 5 para 6 de Outubro, teriam nele ocorrido 8 casos (O *Conimbricense*, n.º 284, de 14/10/1856, pp. 2-3). Na participação de 22 /10/1856 refere-se que em Sobral Valado, daquele concelho, têm continuado a aparecer algumas colerinas (Ofício, n.º 106, do Governador Civil para o Ministério do Reino - AUC, GC, *Idem*, fl.98). E pouco depois informava-se que, na referida localidade, a epidemia achava-se extinta (Ofício, n.º 110, de 25/10/1856 - A UC, GC, *idem*, fis. 98v.-99).

restantes - nuns casos logo no princípio, noutros já perto do termo daquele mês. Em Novembro, quando retirou dos de Arganil e Coimbra, só terá persistido no da Lousã até chegar Dezembro, último ocase do seu curto (à volta de 4 meses) reinado^{198 199 200}. Em relação à cidade, é de referir que se viu praticamente livre do flagelo desde o final de Outubro. Durante este mês ainda entraram 48 enfermos no Hospital dos Coléricos mas em Novembro só ali deram entrada 4 - um, no dia 10, dois, no dia 14, e um, no dia 17 -saindo os últimos doentes (três), no dia 22. Nesta data se fechou o referido estabelecimento, o qual funcionou, portanto, de 15 de Agosto a 22 de Novembro de 1856. À semelhança do ano anterior, haviam-se instalado também postos médicos: um no bairro baixo (edifício de Santa Cruz) e outro no bairro alto, próximo do referido hospital, no edifício do antigo hospital da Conceição. Além disso, a mesa da Misericórdia “mandou collocar uma maca no ponto central da Sé Velha, na casa do antigo celleiro do Cabido”^{199 200}.

Levantava a cólera arraiais, desaparecia a inquietude mesclada de terror, celebrava-se festiva e religiosamente o acontecimento - de certo um pouco por todo o lado ²⁰⁰. Em Coimbra realizou-se, a 16 de Novembro, uma procissão de acção de graças de Santa Cruz para a igreja das religiosas de Santa Clara. E em 7 de Dezembro efectuou-se no mosteiro de Santa Clara uma grande festividade em honra da Rainha Santa; em

¹⁹⁸ Tal cronologia difere ligeiramente da enunciada na seguinte *passagem* do Governador Civil: “No mez de Outubro, e também quasi ao mesmo tempo, cessou a epidemia em onze concelhos; demorando-se ainda nos de Coimbra, Figueira e Louzã; n’este ultimo até Dezembro”. *Relatorio* (in *Relatórios sobre o Estado da Administração Publica [...] em 1856*), p. 36.

¹⁹⁹ Joaquim Martins de Carvalho, “art. cit.”, in *O Conimbricense*, n° 4487.

²⁰⁰ Por exemplo, tal acontecera já em Esculca (freguesia de Coja, concelho de Arganil), em 21 de Setembro (cf., *supra*, nota 190) e em Condeixa-a-Velha, em 28 do referido mês (Notícia *ibidem*, n° 281, de 4/10/1856, p. 2, col. 2).

seguida à qual foi dada esmola a 100 pobres das 4 freguesias da cidade e de Santa Clara²⁰¹.

Se a alegria regressava desta forma, muitos lares permaneceriam ensombrados pelo luto e muitos corações contristados por alguma dor. Na sua derradeira vigência no distrito, a cólera deixou um rasto muito mais trágico que no ano anterior. Nessa altura, os doentes e os mortos haviam-se contado, respectivamente, por centenas (cinco) e dezenas (dezassete). Agora subiram a alguns milhares. Quantos, ao certo, é que não poderei adiantar, dado dispor apenas de uma estatística parcial.

No conjunto dos 8 concelhos de que se conhece o respectivo movimento - Arganil, Cantanhede, Condeixa, Figueira da Foz, Mira, Montemor, Oliveira do Hospital e Penacova -, a cólera atacou 4 365 pessoas e vitimou 2 022, ou seja cerca de 46,3% (acima das percentagens distritais de 1833 - 45,6 - e sobretudo de 1855... - 34,06). Cifras que, segundo é fácil suspeitar, se elevariam ainda de modo significativo (da ordem de várias centenas mais - particularmente quanto à primeira) com a parte relativa aos concelhos de que se ignoram os correspondentes montantes: Coimbra, Lousa, Miranda do Corvo, Pampilhosa, Penela, Poiares, Soure e Tábua.

Alguns destes por quase nada ou muito pouco contariam nessa elevação, como seria em especial o caso dos concelhos de Tábua e Pampilhosa. Mas não assim quanto a outros, a avaliar por algumas indicações parciais. Se não vejamos. No concelho de Coimbra, o número dos doentes entrados e falecidos no Hospital de Coléricos foi, respectivamente, de 240 e 100 (contra apenas 52 e 26, na anterior invasão) - o que só por si já é bastante elucidativo. A que havia que somar os “casos externos” na cidade e os ocorridos nas freguesias rurais. No concelho de Soure,

²⁰¹ *Ibidem*, n.ºs 294, de 18/11/1856, p. 3, col. 3, 300, de 10/12/1856, pp. 1-2, 301, de 13/12/1856, p. 3, col.2.

recorde-se que só em breves dias se assinalaram à volta de 2 centenas de casos. Por outro lado a estatística respeitante apenas à freguesia de Soure²⁰² acusava 209 pessoas atacadas e 104 falecidas (cerca de 49,7%). No concelho de Penela, registaram-se (segundo as participações do Governo Civil) cerca de centena e meia de casos, dos quais cerca de um terço fatais²⁰³. Enfim, no concelho da Lousa, a soma de uns e outros teria sido, respectivamente, de cerca de 8 e 4 dezenas²⁰⁴.

Tendo-se propagado por quase todo o distrito, a cólera, todavia, acometeu-o de forma bem desigual consoante regiões e concelhos. Assim, por exemplo, na faixa mais interior só num ou outro concelho - caso de Arganil, com 81 atacados e 30 mortos (37,03%) - os danos foram de relativa monta. Ao invés, em todos os concelhos da parte litoral os estragos

²⁰² Estatística relativa ao período decorrente de 28 de Julho a 24 de Outubro (sendo que desde o dia 16 deste último não ocorreu qualquer caso), constante de uma notícia de *ibidem*, n.º 288, de 28/10/1856, p. 3, col. 3, já citado.

²⁰³ O que se aproxima da avaliação - em 60 mortos de cólera em 1856 contra 180 em 1833 - de Delfim José de Oliveira, *Noticias de Penella. Apontamentos historicos e archeologicos*, Lisboa, Typ. da Casa Minerva, 1884, p. 201, que refere também ter-se a cólera aproximado da vila mas sem chegar a entrar nela.

Numa das freguesias do concelho - a do Espinhal - em 1856 o total de óbitos foi de 80 (contra apenas 36 e 51, respectivamente em cada um dos 2 anos anteriores) - dos quais 49 de adolescentes e adultos (22 do sexo masculino e 27 do sexo feminino) e 31 de crianças (22 do sexo masculino e 9 do sexo feminino) - e o de baptismos foi de 56 (saldo negativo, portanto, de 24). Do referido número de óbitos, 23 (cerca de 28,7%) foram atribuídos pelo pároco à cólera (ou melhor 21, já que de entre aqueles falecidos um “teve cholera mas morreo d’um tifo” e outro “d’uma gastrica, tendo primeiro cholera”) - ocorrendo o primeiro em Traquinai (em 31/8/1856) e o último na Ribeira da Azenha (em 13/10/1856) - com a seguinte distribuição por localidades: Espinhal - 7, Bajancas Cimeiras - 1, Cancelas - 1, Carvalhal — 2, Fojo - 5, Pessegueiro - 2, Ribeira da Azenha - 1, Traquinai - 2, Vila Verde - 2. *Vide* João Manuel de Almeida Saraiva de Carvalho, *ob. cit.*.

²⁰⁴ A partir de informações de *O Conimbricense*. Todavia este último concelho (com alguns mais) não figura na lista dos que Joaquim Martins de Carvalho (“art. cit.”, *ibidem*, n.º 4487) aponta como quadro dos estragos da cólera - incluindo, além de Coimbra, os concelhos da Figueira, Condeixa, Poiães, Montemor-o-Velho, Soure, Penela, Mira, Cantanhede, Arganil, Penacoca e Miranda do Corvo.

foram mais ou menos consideráveis. E muito acima de todos no da Figueira da Foz, onde a epidemia afectou 3 207 indivíduos, dos quais sucumbiram 1 409 - 43,9%; contra apenas 28,5% no ano anterior. Comparativamente com os outros, quase que se pode falar, pois, em razia²⁰⁵. Para isso terão contribuído o facto de a invasão ter começado ali - colhendo de surpresa as suas gentes -, a duração do mal, o quadro geográfico (facilitando a disseminação do contágio), a existência de importantes sectores populacionais ligados à pesca, à salicultura, ao salariato agrícola, certamente, pelas suas condições de vida, muito vulneráveis à propagação da doença.

Ainda assim a cólera foi de modo relativo mais *virulenta* noutros concelhos vizinhos do que naquele, designadamente nos de Mira - onde a epidemia foi sobremaneira mortífera, quiçá por incidir num meio especialmente carenciado, de dominante piscatória -, com 84 falecidos (74,3% - contra 38,9% no ano transacto) em 113 atacados; Cantanhede, com 156 (61,9% - contra 16,6%) em 252; Montemor, com 203 (50,4% - contra 32,05%) em 402; e até, embora já pouco mais, no de Condeixa, com 110 mortos (47,4%) em 232 doentes e talvez ainda, também, no de Soure, caso nas demais freguesias se registasse uma proporção de falecidos idêntica à da vila. Adiante-se que no caso do concelho de

²⁰⁵ Outros indicadores corroboram a gravidade dos efeitos da epidemia naquele concelho. Tal, por exemplo, o *saldo* negativo (nascimentos / óbitos) de 1 367, representando 51,4% do *saldo* negativo distrital que foi de 2 657. Assim também a comparação por concelhos (limitando-nos aos de estatística conhecida) da percentagem dos óbitos por cólera no total dos óbitos verificados, no ano de 1856, em cada um deles (se bem que mais elucidativa seria uma tal proporção se relacionada apenas aos meses de vigência da epidemia) e cujo resultado é como segue: Figueira da Foz - 64,6%; Mira - 28,6%; Condeixa - 26,06%; Montemor - 23,9%; Cantanhede - 20,1%; Penacova - 7,2%; Arganil - 5,8%; Oliveira do Hospital - 0,8%.

Todavia, na vila da Figueira o impacto terá sido moderado, configurando-se esta “crise de 1856” como “bastante mais suave” do que a de 1833, segundo Rui Cascão, “art. cit.”, p. 100.

Condeixa, se imputariam, provavelmente com algum exagero, graves responsabilidades a um barbeiro que, metendo-se a *curar* por sua conta, se distinguiria afinal, na *arte de matar* ²⁰⁶.

Como na antecedente arremetida - em que todavia a diferença entre sexos foi de todo irrelevante, cingindo-se a algumas unidades -, a cólera terá atacado mais homens que mulheres, quiçá pelo facto de a superior mobilidade daqueles exercer aqui uma influência mais determinante que outros condicionalismos. No total de doentes de 8 concelhos a parte de cada sexo foi, respectivamente, de 2 215 (50,7%) e 2 150 (49,2%). Mas só no concelho de Mira - único, aliás, onde a distribuição da população segundo os sexos registaria vantagem (embora ligeiríssima) masculina - a diferença foi bastante considerável; e em alguns deles as mulheres foram mais acometidas que os homens, sendo a diferença particularmente notória no concelho de Penacova, como mostram as percentagens respectivas:

²⁰⁶ Segundo a notícia seguinte:

“05 *que escapariam da moléstia, não escaparam do curandeiro* - Logo que appareceu o primeiro caso de cholera na freguezia de Villa Secca, concelho de Condeixa, dirigiu-se a Junta de Parochia ao sr. Delegado de Saude, pedindo-lhe uma norma para o curativo dos cholencos, por onde se deveriam regular os barbeiros da freguezia, attendendo a que não havia alli medico nem cirurgião.

O sr. Delegado deu immediatamente a receita pedida, e a Junta fez constar a todos os barbeiros, que por ella se deviam dirigir. Os barbeiros da freguezia assim o cumpriram, tirando os melhores resultados.

Porem um barbeiro do lugar d'Alfáfar, concelho de Penela, desprezando aquellas indicações, principiou a curar a seu arbitrio, sangrando a todos os doentes, e empregando taes medicamentos, que hoje se reconhece á vista das receitas, que mais serviam para matar do que para curar. Quasi todos os desgraçados que lhe cahiram na mão, foram victimas daquelle barbaro.

Chegaram as cousas a ponto, que se o sr. Governador Civil, a requisição da Junta de Parochia, não desse as providencias devidas, fazendo por intermedio do sr. Administrador da concelho de Condeixa expulsar aquelle charlatão do lugar de Traveira, sem duvida já hoje não existiria ninguem naquelle povo.

Consta-nos que as auctoridades vão proceder com todo o rigor contra aquelle charlatão, no que fazem a devida justiça” (In *O Conimbricense*, n.º. 277, de 20/9/1856, p. 4, col. 1).

	SM	SF
Mira	76,1	23,8
Condeixa-a-Nova	52,5	47,4
Cantanhede	51,1	48,8
Figueira da Foz	50,3	49,6
Oliveira do Hospital	50	50
Montemor-o-Velho	49,7	50,2
Arganil	44,4	55,5
Penacova	30,3	69,6

Salvo, portanto, nos dois casos extremos, de sentido contrário - e de difícil explicação - ²⁰⁷, os desníveis da incidência da epidemia consoante os sexos foram pouco significativos. Não assim em termos da distribuição socio-profissional, pois que, como de costume, a “classe pobre” seria a mais atingida²⁰⁸.

Mas, nestes como noutros domínios, as análises detalhadas são inviáveis (pela *omissão* estatística), excepto de forma restrita, todavia não destituída de alcance. Por isso mesmo, valerá a pena avaliar a razoável “amostragem” constituída pelo movimento do Hospital de Coléricos em Coimbra, apresentando sucessivamente e comentando vários “blocos” de dados.

²⁰⁷ Em Mira o *sobretudo* de homens poderia, talvez, ligar-se com a *acumulação* de pescadores - mas no ano precedente o maior número de doentes foi do sexo feminino - e em Penacova o *sobretudo* de mulheres poderia relacionar-se com a sua provável *aglomeração* em algumas tarefas como no fabrico de palitos, mas no ano anterior o maior número de doentes coube ao sexo masculino. Semelhante questão, por isso mesmo, só mediante um profundo conhecimento das bases populacionais e sociais e uma visão detalhada do movimento epidémico em cada um dos concelhos poderia dilucidar-se.

²⁰⁸ Na vila da Figueira, “a cólera parece ter exercido (pelo menos em 1856) um maior trabalho de desbaste sobre os grupos sociais de base e do meio da pirâmide social, poupando quase integralmente os membros dos grupos superiores” (cf. Rui Casção, “art. cit.” pp. 100-101).

Doentes entrados			Curados			Mortos		
SM	SF	Total	SM	SF	Total	SM	SF	Total
138 ^(a)	102 ^(b)	240	81 ^(c)	59 ^(d)	140	57 ^(e)	43 ^(f)	100

(a) 5 menores (de 10 anos)

(b) 5 menores

(c) 3 menores

(d) 2 menores

(e) 2 menores

(f) 3 menores

A mortalidade geral foi de cerca de 41,6% (contra 50% anteriormente), percentagem elevada mas que, apesar de tudo, revela a importância da *recuperação* hospitalar. Entrados em maior número que as mulheres, os homens - ao invés do sucedido em 1855 - salvaram-se, proporcionalmente, um pouco mais que aquelas, cifrando-se a mortalidade masculina em 41,3% e a feminina em 42,1%.

Dos 133 doentes do sexo masculino (maiores de 10 anos):

	Entraram	Saíram curados	Mortos
No período da invasão	36	32	4
No período algido	82	35	47
No período tifóide	3	1	2
Com colerina	10	9 (a)	1
Com outras doenças	2	1	1(a)
Soma	133	78	55

(a) Um dos curados de colerina faleceu com outra doença.

Dos 97 doentes do sexo feminino (maiores de 10 anos):

	Entraram	Saíram curados	Mortos
No período da invasão	13	12	1
No período algido	69	34	35
Com tifo	1	-	1
Com colerina	10	10	-
Com outras doenças	4	1	3
Soma	97	57	40

Num caso como noutro, uma dezena de doentes entrou simplesmente com *colerina*, bastante benigna, causando apenas uma morte. Alguns doentes (muito poucos) entraram também com outras moléstias que não cólera. Esta foi particularmente “intratável” *no período álgido*.

Sexo Masculino

Distribuição por idades:

	Curados	Mortos
Menores de 10 anos	3	2
De 10 a 19	13	6
20 a 29	19	8
30 a 39	18	8
40 a 49	8	7
50 a 59	6	11
60 a 69	3	2
70 a 79	1	5
80 a 89	-	3
90 a 95	-	2
Omissa	10	3
Soma	81	57

A maior parte do doentes, como se verifica, pertencia aos escalões etários intermédios - entre a menoridade e a velhice - , com destaque para as “classes” dos 20 e dos 30 anos. Mas ao passo que a maioria dos jovens e adultos (da primeira fase) se restabeleceram, os restantes - a partir dos 40 anos - sucumbiram, quase sempre, na maior parte, e mesmo na sua totalidade, no caso dos valetudinários. Selecção, afinal, inscrita na ordem das coisas, funcionando o desgaste fisiológico e social como especial aliado da *virulência* colérica.

Distribuição por ocupações (sem os menores de 10 anos):

	Curados	Mortos
Barqueiros	2	3 (60%)
Carreiros	-	2 (100%)
Criados de servir	7	1 (12,5%)
Mendigos	-	7 (100%)
Presos	3	6 (66,6%)
Soldados	17 ^(a)	3 ^(a) (15%)
Trabalhadores	27	20 (42,5%)
Vários ofícios	15	10 (40%)
Omissa	7	3
Soma	78	55

(a) Um deles curado primeiramente de colerina viria a morrer de outra doença.

O contingente principal de doentes foi fornecido pela camada dos trabalhadores, ao passo que anteriormente o havia sido pelo sector dos “serviços mecânicos”. Seguiram-se os artífices e os soldados. Estes últimos, por sinal, resistiram bastante bem. Melhor que eles só os criados de servir: o que, de algum modo, comprova quanto o pessoal doméstico - ao menos parte dele - não era então do mais desprotegido, mormente numa cidade em que as suas ligações e apoios não seriam despiciendos. Sublinhe-se também que a morte atingiu, porporcionalmente, apenas com um pouco mais de dureza o grupo dos trabalhadores do que o grupo artesanal de vários ofícios. Verdadeira *razia* sofreram os mendigos - *presa* tanto mais fácil quanto, mais que todos, deambulavam no seio da miséria e nos caminhos e descaminhos da vida.

Sexo Feminino
Distribuição por idades

	Curadas	Mortas
Menores de 10 anos	2	3
De 10 a 19	10	5
20 a 29	16	5
30 a 39	11	3
40 a 49	6	6
50 a 59	3	4
60 a 69	7	7
70 a 79	3	9
80 a 82	1	1
Soma	59	43

Como no tocante ao sexo masculino, também aqui as “classes” da juventude e da primeira vida adulta foram as mais afectadas mas também as mais resistentes.

Distribuição por ocupações
(sem os menores de 10 anos):

	Curadas	Mortas
Adelas	1	-
Ama de leite na Roda	-	1
Costureiras	1 ^(a)	-
Criadas de servir	29 ^(b)	11 (27,5%)
Lavadeiras	4	1 (20%)
Mendigas	6	11 (64,7%)
Mulher de Soldado	1	1 (50%)
Presas	-	1 ^(c)
Serviço Rural e Obras Públicas	14	9 (39,1%)
Ignorada (ou omissa)	1	5
Soma	57	40

(a) Mulher de Soldado.

(b) Uma das quais antiga criada de servir.

(c) Pertencente à “classe média”.

As criadas de servir - a que poderíamos, em certa medida, juntar as lavadeiras - representaram a principal categoria de doentes; o que pode ter resultado da especificidade dos seus trabalhos. Em maior contacto com a água, com as roupas, etc., arriscavam-se mais facilmente ao contágio. Tal facto quiçá reflecta também o seu próprio estatuto social. Vivendo de *cuidar* dos outros, não seria fácil que os seus *amos* aceitassem a *inversão de papéis* por motivo da doença e, mais que isso, teriam naturalmente todo o interesse em afastar o risco de infecção alojado à sua beira. Daí que o envio para o hospital - podendo intervir também um desinteressado empenho por um socorro mais eficiente - abrangesse tão significativo número de criadas. Das restantes categorias, destacaram-se numericamente as trabalhadoras do campo e obras públicas - o ajuntamento favoreceria a contaminação - e as mendigas, bem mais numerosas que os mendigos.

Perto de três quartos das criadas de servir salvaram-se, correspondendo a uma importante recuperação. Todavia, esta foi proporcionalmente bastante inferior à dos criados, talvez por qualquer desigualdade no leque de idades ou nos condicionalismos antecedentes ao internamento. Das mendigas, apesar de duramente atingidas, sobreviveu ainda assim à volta de um terço delas, em contraste com os mendigos (todos desaparecidos), quiçá em função de alguma qualquer variável de condições algo influente. Como poderia ser o caso de um melhor acolhimento à mendicidade feminina. Ou, também, de uma diferença de idades, a favor das mulheres, por mendigarem mais cedo que os homens, combinada, por exemplo, com um menor grau - ou leque - de *desregramentos*.

Distribuição por estados:

	Curadas	Mortas
Solteiras	34 ^(a)	20 (37,03%)
Casadas	15	7 (31,8%)
Viúvas	7	7 (50%)
Ignorado (ou omissão)	1	6
Soma	57	40

(a) 2 delas (criadas de servir) grávidas de 3 meses.

A maioria das doentes eram solteiras - o que, em parte, se poderá explicar pela pertença de um grande número delas ao sector profissional da *criadagem*, no qual o celibato seria largamente dominante - *compensado*, por vezes, por relações extra-conjugais, facilitadas até pela estrutura de dependência que um tal emprego acarretaria. O desfavor da idade e de uma condição familiar *normal* parece ser a chave explicativa de uma mortalidade diferencial - nítida, sobretudo, no que às viúvas respeita.

Como síntese da “amostragem” utilizada, parece-me, afinal, ser de realçar o facto de os internados no Hospital dos Coléricos terem provindo principalmente, se não quase em exclusivo, dos escalões sociais inferiores: gente humilde (ou perto disso) do trabalho *meccânico* e *braçal* e do serviço doméstico; gente miserável mesmo, sulcando os trajectos e os impulsos da mendicância. Constatação essa que, mais que resumir a incidência diferencial, em termos sociais, da epidemia, parece apontar uma realidade dicotómica de outro tipo - a casa, os cuidados domésticos e a assistência domiciliária, constituindo o *abrigo* preferencial dos ricos; a instituição hospitalar, funcionando como uma espécie de *reserva* dos *pobres*, recurso que certamente temiam (e em relação ao qual não menos relutantes seriam), mas de que nem sempre queriam ou poderiam prescindir.

Praticamente no termo do balanço que vimos fazendo da 3ª invasão da cólera no distrito de Coimbra, concluamo-lo tentando alinhar as razões que terão determinado a bem maior *extensão* e *violência* da epidemia em 1856 relativamente à do ano anterior.

Não estando em causa uma diminuição dos cuidados e medidas para entrar a doença e atenuar-lhe os efeitos²⁰⁹, a sua maior gravidade terá resultado da conjugação de variados circunstancialismos. Assim, por exemplo, até as marcas deixadas pela precedente investida tomariam mais penosa a reincidência da epidemia. Mas sobretudo convirá frisar que, tendo surgido em pleno Verão - numa quadra em que às habituais dificuldades que ciclicamente pendiam sobre as populações se juntaram as resultantes da *crise de subsistências* em 1856 (por atenuada que haja sido) - a cólera pôde, naturalmente, difundir-se e intensificar-se com mais facilidade. Ajudada ainda pelo acréscimo das deslocações humanas, por via de romarias e feiras - em que aos sorrisos e promessas cumpridas e por cumprir, às trocas feitas e por fazer, podia juntar-se a *indesejável e insidiosa mercadoria* -, do movimento de trabalhadores, do girar de agentes do pequeno negócio, do deambular de mendigos, etc., que, juntamente com as linhas de água, constituíam importantes sulcos de transmissão da doença.

Sublinhe-se, a propósito, como por vezes calhou às mulheres - disso havendo alguns exemplos, aliás também quanto a 1855 - o triste acaso de serem portadoras do contágio no *rescaldo* das suas jornadas. Triste

²⁰⁹ “Na segunda epocha a epidemia, ainda que menos duradoura [isto apenas em alguns casos], foi muito mais extensa e consideravelmente mais intensa. E comtudo nem o panico foi tão exagerado, nem as providencias deixaram de ser tão imperfeitamente entendidas e executadas; ao contrario, pôde dizer-se que só na segunda epocha se colheram alguns resultados dos muitos esforços com que na primeira me desvelei em estabelecer um systema de providencias e instrucções apropriadas, quanto em mim cabia faze-lo, para circumstandas tão graves e afflictivas [...]”. *Relatorio do Governador Civil - in Relatórios sobre o Estado da Administração Publicaf..] em 1856 -*, p. 36.

acaso (repito) e algo irónico, o de assim carregarem elas a doença e a morte, quando na sociedade tanto lhes cabia acalantar a vida e o sonho, derramar a graça e o conforto, desafiar e transcender de tantos modos as agruras do quotidiano.

Encerrado o *triênio colérico* de 1853-1856²¹⁰ - traduzido em muita inquietação e consideráveis perdas de vidas no país; menos de uma centena em 1853-1854, mas vários milhares em 1855-1856²¹¹ - outro flagelo semeou a devastação: a febre amarela, “enfermidade dos países quentes e das zonas marítimas”, cuja introdução em alguns portos da Península Ibérica ocorrera já no século XVIII²¹².

²¹⁰ Das variadas *publicações* então surgidas, poderemos apontar: *Ensaio sobre a cholera epidemica*. Por Francisco José da Cunha Vianna, [...] e Antonio Maria Barbosa, [...] Lisboa Na Livraria de J. P. M. Lavado, 1854; *Instruções contra a cholera-morbus epidemica* por Idem; Lisboa Imprensa Nacional 1854 ; *Instruções populares contra a cholera morbus mandadas publicar pelo Conselho de Saude Publica do Reino*. Janeiro 1854; *Apontamentos sobre a cholera-morbus epidemica na sua invasão em Portugal escriptos* pelo fallecido Dr. Emigdio Manoel Victorio da Costa antigo lente de medicina da Universidade de Coimbra coordenados por seu filho o Dr. Adolpho Manoel Victorio da Costa [...] *com um proemio em que se trata amplamente o genero desta palavra*. Rio de Janeiro Typographia Commercial de Soares E.C. 1855; *Cholera-morbus. Appendice á memoria já offerecida ao povo pela Sociedade Humanitária Raspalhista*. Lisboa, Typografia, Rua da Condessa N° 3, 1855; *Conselhos ao Povo contra a cholera-morbus, aprovados pelos facultativos do Hospital Real da Misericordia, e mandados publicar pela Mesa da Santa Casa da Misericordia d’esta cidade do Porto, para serem distribuidos gratuitamente às classes necessitadas*. Porto, Na Typografia de Sebastião José Pereira, 1855; *Directorio anti-choleric*o pelo Doutor Miguel Antonio Dias, Coimbra, Imprensa Conimbricense, 1855 (datado, no final, de Santarém 28 d’Outubro de 1855). *Tratamento homoeopathico da cholera-morbus*, [pelo] Dr. A. P. de Mesquita, Bahia Typ. de Camillo de Lellis Masson & C. 1855; *Novo argumento sobre a cholera-morbus ou a cholera-morbus encarada por novo combatente na cruzada humanitaria em campo para o descobrimento da sua causa, prevenção e curativo* por D. João da Soledade Moraes Prior da Azueira. Lisboa, Imprensa Nacional, 1856; *Do cholera-morbus asiático sua marcha e tratamento offerecido e dedicado a Sua Magestade El-Rei de Portugal o Senhor D. Pedro V*por José Baptista Cardoso Klerk, [...] Lisboa, Typographia de Castro & Irmão, 1857.

²¹¹ No país vizinho, entretanto, a cólera de 1853-1856 terá causado mais de 230 000 mortos (Cf. Jordi Nadai, *ob. cit.*, p. 154).

²¹² O quadro geográfico originário da febre amarela circunscreve-se a regiões tropicais

Na cidade do Porto assinalaram-se algumas pequenas manifestações - por via de navios procedentes de portos brasileiros -, em 1850, 1851 e 1856 (e novamente em 1860); mas foi em Lisboa (atingida anteriormente em 1723) que a febre amarela - já algo actuante, em pequena escala, nos meses de Setembro a Novembro de 1856 - reinou violentamente em 1857* ²¹³. Eclodindo nos fins de Julho, a epidemia durou até Dezembro avaliando-se em 18 000 o número de atacados e havendo conhecimento de 5 652 mortos²¹⁴. Nos meses de Janeiro e Fevereiro de 1858 houve ainda na capital alguns ataques isolados de febre amarela, originando mais 11 mortos. Nos subúrbios de Lisboa - concelhos de Olivais, Belém e Almada - e em várias localidades do reino registaram-se também vítimas em 1857, contando-se 145 falecidos, no primeiro caso, e 86, no segundo; sem que, todavia, fora da capital tenha havido propriamente propagação epidémica, sendo tais ocorrências fruto de “importação”. Sobre isso valerá a pena reproduzir o respectivo *quadro*²¹⁵:

e subtropicais, uma vez que as temperaturas relativamente elevadas e a abundância de águas são indispensáveis à sobrevivência e proliferação do mosquito seu transmissor. Na propagação da epidemia, a navegação representa um perigo maior do que a transmissão de homem a homem em que o risco não vai além de 3 dias, cingindo-se por isso a um âmbito local. Cf. Jordi Nadai, *ob. cit.*, pp. 116 e segs..

²¹³ Vide Bernardino Antonio Gomes, “Apontamentos para a historia epidemiológica...”, *Gazeta Medica de Lisboa*, p. 85; Idem, *Aperçu historique sur les épidémies...*, pp. XIX-XXXII; Antonio da Cunha Vieira de Meirelles, *ob. cit.*, pp. 141-170; José Ferreira de Macedo Pinto, *ob. cit.*, pp. 390-401; A. V. Campos de Carvalho, *ob. cit.*, pp. 72-78 ; Fernando da Silva Correia, *ob. cit.*, pp. 466-467; e sobretudo o *Relatorio da epidemia de febre amarella em Lisboa no anno de 1857* feito pelo Conselho Extraordinario de Saude Publica do Reino creado por Decreto de 29 de Setembro de 1857, Lisboa, Imprensa Nacional, 1859.

²¹⁴ Cf. *Relatorio ...*, pp. 29-30.

²¹⁵ Vide “Mappa nº 55” - “Numero de individuos nos quaes se manifestou a febre amarella tendo-se ausentado de Lisboa para diversas localidades durante a epidemia de 1857”, *ibidem*, p. 164. (Não abrange os indivíduos pertencentes aos referidos concelhos dos Olivais, Belém e Almada).

Localidades	Atacados			Falecidos		
	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres	Total
Alcácer do Sal	1	1	2	1	-	1
Alcochete	6	1	7	4	-	4
Aldeia Galega do Ribatejo	6	6	12	3	1	4
Alenquer	1	-	1	-	-	-
Arruda	2	-	2	2	-	2
Azambuja	2	-	2	2	-	2
Barreiro	19	8	27	7	2	9
Cadaval	1	-	1	1	-	1
Cascais	17	2	19	2	-	2
Coimbra	3	-	3	2	-	2
Elvas	1	-	1	1	-	1
Leiria	7	1	8	7	1	8
Mafra	1	1	2	-	1	1
Oeiras	13	6	19	6	2	8
Porto	8	-	8	5	-	5
Santarém	10	3	13	8	1	9
Seixal	8	4	12	3	2	5
Setúbal	4	-	4	2	-	2
Sintra	10	2	12	2	-	2
Torres Vedras	1	1	2	1	1	2
Vila Franca de Xira	19	6	25	12	4	16
Soma	140	42	182	71	15	86

Temos assim que, fora de Lisboa e seus subúrbios, foram acometidos 182 indivíduos -140 do sexo masculino e 42 do sexo feminino -, retirados daquela cidade para várias terras do Continente, dos quais faleceram 86, 71 do sexo masculino e 15 do sexo feminino. A irradiação afectou, principalmente, pontos das áreas adjacentes. Para norte de Leiria, Coimbra e Porto foram as únicas localidades atingidas. Tal panorama reflecte, portanto, as mencionadas características geográficas deste tipo de epidemia, própria das zonas costeiras e, ao invés, com limitada propagação terrestre.

A Coimbra pertenceram 3 casos - todos em homens - , sendo 2 fatais²¹⁶. A cidade chegou, aliás, a precaver-se quanto à eventualidade

²¹⁶ Em Setembro de 1857, terá falecido de febre amarela o fabricante de louça António Francisco Pessoa. Mas não ocorrera “mais cazo algum de febre amarella, ou de qualquer outra molestia epidemica, devendo por isso considerar-se bom o estado sanitário”. (Ofício nº 40, de 2/10/1857, do Governador Civil para o Ministério do Reino - AUC, GC, 1ª Repartição Ministerios 1854 a 1858, fis. 121v.-122).

do acesso de doentes, estabelecendo-se, em 21 de Outubro de 1857, “um hospital no edifício de S. Francisco da Ponte, aros desta cidade, para nelle se recolherem as pessoas que por ventura venham de Lisboa, atacadas da febre amarela”²¹⁷. Ecos da epidemia reinante ressoaram provavelmente de forma diversa e por causa dela houve preces nas igrejas de Coimbra²¹⁸. Inspiradora, por certo, de algumas apreensões, a situação que afligia os lisboetas desencadeou também a solidariedade das populações atinente a socorrer e a minorar as desgraças daqueles²¹⁹. Aliás, alguns conventos da região - os de Semide e Tentúgal - dariam guarida a nove orfãos de vítimas da epidemia.

5. Se por meados da década de 50, o *acidente* epidémico maior foi o da cólera - e o da febre amarela na capital -, outros ocorreram em alguns locais do distrito.

No concelho de Góis, por meados de 1855, grassaram as “bexigas” nas povoações mais perto da ribeira do Sortão ²²⁰.

No vizinho concelho de Arganil, desde os últimos meses (a partir de Outubro) do referido ano que reinou também localmente aquele mal - causando algumas dezenas de vítimas -, prosseguindo, aliás, no decurso de uma parte do ano imediato ²²¹.

²¹⁷ Notícia de *O Conimbricense*, nº 391, de 24/10/1857, p. 4, col. 1.

²¹⁸ *Ibidem*, nºs 395, de 7/11/1857, p. 3, col. 1, e 396, de 10/11/1857, p. 2, col. 3.

²¹⁹ Por exemplo, em nºs. seguintes de *ibidem*, dá-se conta de diversas subscrições a favor das classes desvalidas da capital. Cf. também *Relatorio* do Governador Civil, p. 29, in *Relatórios sobre o Estado da Administração Publica[...] em 1857*. O produto das subscrições no distrito montou a 4 555\$985 réis. O Montepio da Imprensa da Universidade socorreu os “irmãos” da capital com um donativo de 30 000 réis.

²²⁰ *Vide O Conimbricense*, nº 152, de 7/7/1855, p. 3, col. 1.

²²¹ A tal epidemia se alude num artigo *ibidem* (nº 233, de 19/4/1856, p. 2, col. 1) - chamando a atenção sobre a vacinação tão descurada no distrito, onde no conjunto dos três anos de 1853 a 1855 houve 21 133 nascimentos e 2 832 vacinados - como segue:

“No concelho d’Arganil acaba de ter lugar um desses terríveis exemplos dos estragos, que fazem as bexigas. A mortífera epidemia grassando alli desde Outubro, ainda ha

Por fins ainda de 1855 e com *repetição* em Abril de 1856 grassou uma epidemia na freguesia de Nogueira do Cravo, concelho de Oliveira do Hospital²²². Face àquela - tida como de “carácter gástrico” -, o auxílio aos miseráveis figurava, como de costume, entre as preocupações primeiras. Atendendo ao facto de “ser a classe mais indigente a que tem sido atacada”, o Governador Civil lembrava, em Dezembro de 1855, a conveniência em organizar-se um hospital naquela freguesia para mais comodidade e socorro pronto dos enfermos²²³. Não muito depois, em princípios de Fevereiro (ou mesmo antes), achar-se-ia ela “quasi extincta, por isso que já allí não há senão tres pessoas em convalescença”²²⁴. Mas, como já se indicou, em Abril reapareceu a epidemia - da mesma ou de diferente natureza? Para combater-la, entre outras medidas, lançou-se mão das sobras da confraria local e recomendou-se, de novo, o recurso também à “caridade publica fasendo com que a commissão de soccorros sollicite uma subscrição das pessoas mais abastadas” do “concelho afirm do seu producto ser immediatamente aplicado a uma sopa económica diaria as pessoas mais necessitadas [...] ou outros soccorros que mais uteis se julguem”²²⁵. Pouco depois aquela iria em declínio, insistindo-se ainda assim para que o Administrador empregasse todos os meios tendentes

pouco tempo que terminou, depois de fazer umas 50 victimas n’uma povoação de 120 fogos!”.

Se então se diz o flagelo terminado, certo é que perto de fins de Agosto - quando a cólera estava em Esculca - se afirma que na freguesia de Benfeita (do mesmo concelho) têm as “bexigas” sido “muito mortíferas”, havendo falecido 8 crianças em pouco tempo (Notícia *ibidem*, nº 270, de 26/8/1856, p. 3, col. 3).

²²² Cf. *supra*, nota 157.

²²³ Ofício, nº 250, de 24/12/1855, para o Administrador do concelho de Oliveira do Hospital (AUC, GC, *1ª Repartição, Administradores 1854-1858*, fis. 73-73v.).

²²⁴ Segundo noticiava *O Conimbricense*, nº 211, de 2/2/1856, p. 2, col. 2.

²²⁵ Ofício, nº 57, de 12/4/1856, do Governador Civil para o Administrador daquele concelho, em resposta ao deste de 8/4 (AUC, GC, *1ª Repartição, Administradores ...*, fis. 86v-87).

ao desaparecimento das supostas causas da doença e promovesse “socorros dos proprietários do concelho, visto [serem] muito pobres os habitantes da localidade invadida”²²⁶. Já em Abril de 1857 seria a vez de a “febre gástrica”, na altura sem “carácter pemicioso”, segundo parecia, grassar na freguesia do Ervedal, do mesmo concelho de Oliveira do Hospital²²⁷.

No final de 1856, eclodiu a varíola na freguesia do Espinhal (concelho de Penela), sucedendo à cólera e não menos funesta que ela²²⁸, a qual se terá repercutido no obituário do ano seguinte, bastante superior ao movimento dos baptismos²²⁹.

Em 1858, diversas localidades do país - e entre elas Coimbra - foram afectadas pela “estomatite aphtosa”, moléstia que se contou entre as que então grassaram de forma epidémica²³⁰.

²²⁶ Ofício, nº 63, de 22/4/1856, do Secretário Geral, sob encargo do Governador Civil, para o mesmo Administrador e em resposta ao deste de 18/4 (AUC, GC, *Idem*, fis. 88-88v.).

²²⁷ Cf. ofício, nº 36, de 4/4/1857, do Governador Civil para o respectivo Administrador (AUC, GC, *Iª Repartição Administradores 1854 a 1856*, fis. 139-139 v).

²²⁸ De acordo com a informação da respectiva Junta Paroquial (constante da acta da sessão de 30/12/1856, in *Livro das Actas*, fl. 143, citada e transcrita por João Manuel de Almeida Saraiva de Carvalho, *ob. cit.*, p. 268, donde a reproduzimos) que “Officiou ao Ad^o. do Concelho dando-lhe parte que uma nova e terrível Epidemia existia nesta Parochia fazendo muitas victimas, e que causa não menos estragos que a Cholenca, que esta Epidemia era de Bixigas e de muito má qualidade - que a Juncta não tinha meios p^a. socorrer os atacados que morrião na maior parte ao desespero, por isso que desse as Providencias necessarias p^a. que ao menos o Medico do Partido viesse prestar os socorros ... a outras pessoas, qⁱ não tinham com que pagar a um Practico que os tractasse”.

²²⁹ Em Dezembro de 1856, o número de óbitos de crianças foi de 4 e o de adultos e adolescentes foi de 6. Em todo o ano de 1857 registaram-se 78 óbitos - sendo 39 de crianças e 39 de adultos e adolescentes - contra 42 baptismos (*saldo negativo* de 36). Nenhum daqueles contudo “foi atribuído à varíola, embora a epidemia fosse certamente responsável por boa parte deles” (Idem, *ibidem*, p. 269). Revelador ainda (por comparação) da *crise* de 1857 é o facto de nos três anos imediatos o movimento dos óbitos se ter limitado respectivamente a 40, 38 e 35.

²³⁰ Cf. José Ferreira de Macedo Pinto, *ob. cit.*, p. 385. Em Setembro de 1858, ainda em Coimbra (e em Braga), grassava a “grippe” (Notícia de *O Conimbricense*, nº 484, de 14/9/1858, p. 2, col. 3).

Em Março, existia na freguesia de Bobadela (concelho de Oliveira do Hospital) “urna febre typhoide de carácter epidemico”. Autorizou-se igualmente a aplicação de sobras das confrarias da freguesia para medicamentos e dietas aos enfermos indigentes, devendo-se no caso da sua insuficiência solicitar da Câmara Municipal os meios complementares²³¹.

Por meados do mesmo ano, a coqueluche - tosse convulsa - manifestava-se no concelho de Tábua entre as crianças de “ate 12 annos” mas sem qualquer mortalidade²³².

Ainda no referido ano (ou já no seguinte?), as “bexigas” causaram algumas vítimas na freguesia de Janeiro de Baixo, do concelho da Pampilhosa da Serra ²³³.

Nos princípios de 1859 grassava uma epidemia na freguesia do Seixo (concelho de Oliveira do Hospital), acometendo, até 31 de Janeiro, “um grande numero de pessoas, e entre ellas muitas indigentes [...]”²³⁴. No entanto, a situação deve ter evoluído sem quaisquer reflexos especiais, atendendo a que meses depois considerava já o Administrador: “O estado sanitario do meu concelho é o mais satisfatório; as febres intermitentes é a única molestia reinante, mas em piqueno numero” ²³⁵.

²³¹ Ofício, nº74, de 27/3/1858, do Secretário Geral, pelo Governador Civil, para o Administrador daquele concelho (AUC, GC, *1ª Repartição, Administradores 1854 a 1856*, fcs. 224-224v.)

²³² Cf. o *Relatório* do Administrador do referido concelho (AUC, GC, *Relatórios para o Governo...*, m. 1, d. 40).

²³³ Cf. *Relatório*, de 18/8/1859, do respectivo Administrador (AUC, GC, *Idem*, m. 10).

²³⁴ A imediata nomeação e convocação pelo Administrador do concelho de uma comissão paroquial de socorros - presidida pelo pároco e integrando o regedor além de três ou cinco vogais a escolher de entre os paroquianos “mais influentes e caridozos” - e o dirigir-se o mesmo Administrador “aos facultativos que mais facilmente possam assistir aos doentes” foram algumas das medidas recomendadas pelo Governador Civil (Ofício, nº 59, de 4/2/1859 -AUC, GC, *Registo, Administradores, 2ª Rep ção, 1859 e 1860*, fl. 14-14v.).

²³⁵ No seu *Relatório*, de 16/7/1859 (AUC, GC, *Relatórios para o Governo...*, m. 10).

Em 1861, alguns factos merecem registo. Em Coimbra surgiu a “febre typhoide” ²³⁶. Na vila da Figueira, em Abril, reinava “uma epidemia de tosse convulsa, que tem atacado quasi todas as crianças, e até mesmo pessoas adultas”, constando “que em Lavos tem fallecido algumas crianças, com a força da tosse” ²³⁷. Mas particularmente sentidas foram as “febres intermitentes”, endémicas, como se sabe - e se tem referido - em grande parte da faixa ocidental do distrito e cuja desenvolvimento ocorria principalmente na quadra estival e outoniceira²³⁸. Neste ano de 1861, nos meses de Agosto a Outubro, acometeram de forma considerável algumas

Quanto ao concelho de Góis, talvez seja de referir a chamada de atenção do respectivo Administrador para o facto de nele existirem “e com especialidade n’alguns logares da freguesia de Goes algumas famílias victimas d’uma lepra hereditaria, que entre ellas faz estragos desde o berço; porque muitos succumbem ao mal na infância. *CRelatório*, de 16/7/1859 - AUC, GC, *Idem*, m. 10).

²³⁶ Segundo refere José Ferreira de Macedo Pinto, *ob. cit.*, pp. 385-386. A isso se reportarão, talvez, as vagas referências do Governador Civil. Assim, nos finais de Janeiro ocorreram na cidade “alguns casos fataes”, entre os seus habitantes e a Academia, atribuídos por pessoas competentes a condições de insalubridade resultantes das cheias. Em resultado de algumas medidas adoptadas e/ou da inexistência de “causa efficiente” alimentadora das doenças, a situação sanitária, sem qualquer gravidade especial, evoluiu favoravelmente. Cf. *Relatorio apresentado à Junta Geral [...] na sua sessão ordinaria de 1861* ..., p. 8, e *Relatorio* (de 30/9/1861), p. 6 - in *Relatórios sobre o Estado da Administração Publica [...] em 1861* - ou, manuscrito, AUC, GC, *Registo da Conrrespondenda com o M. do Reino*, 2, fl. 325 v..

²³⁷ Notícia de *O Conimbricense*, n° 754, de 16/4/1861, p. 3, col.2.

²³⁸ Quanto ao tipo epidemiológico da zona do Mondego (um pouco antes de meados do século XX), será de referir resumidamente que, segundo Francisco José C. Camboumac, predominava a “terça benigna”, seguida da “terça maligna ou estivo-outonal”, sendo rara a “quarta”. A primeira registava “dois máximos na sua curva de frequências, um em Maio e outro em Agosto [...]”. De Agosto a Novembro descia ela, “registando-se o menor numero de casos durante o período que vai de Dezembro a Março”. A frequência da segunda diminuía “desde Novembro a Junho, aumentando em Julho e depois de forma brusca até Setembro”, ocorrendo neste mês “a máxima frequência na maioria dos anos”. Após o que decrescia “mais ou menos rapidamente até Novembro e depois lentamente até Junho”. Relativamente à “quarta”, o maior e o menor número de casos registavam-se, respectivamente, no outono e no inverno e no período de Maio a Julho. Cf. *ob. cit.*, pp. 68, 194, 202-204.

povoações dos concelhos de Montemor, Coimbra e Soure²³⁹. Às condições em que se processava a cultura do arroz se atribuía, em grande parte, aquele mal, cujos reflexos foram dramáticos em algumas localidades dos referidos concelhos.

Assim, em Setembro, na freguesia de Tentúgal (concelho de Montemor), com uma população acima de 569 fogos e 2 024 almas, achava-se “mais de dois terços doentes de sezões e febres de diferentes caracteres; os que assim não estão, andam quasi todos eivados com diarrheias e dores de cabeça, e assim se diga quasi tudo doente: nunca esta freguezia tanto padeceu” - acrescentando existirem “muitíssimas casas em que toda a familia está doente” e sem que alguém lhe prestasse socorros pois que o hospital da Misericórdia se encontrava “cheio” e com despesas superiores às suas possibilidades. Receava-se que ali viesse a suceder “o mesmo que aconteceu à povoação de Vil de Mattos, onde quasi tudo morreu logo que a estação mudou, porque então mudaram as doenças e morreram”²⁴⁰. Em Outubro permanecia grave o estado sanitário, “havendo dia de morrerem naquella villa 4 pessoas” e sendo raro “o dia em que se não dê à sepultura pelo menos um cadaver”²⁴¹.

A respeito da trágica situação ocorrida em Tentúgal naquele ano, informa Filippe do Quental que, do prodigioso aumento (então verificado) da área de terreno destinado à cultura do arroz, resultou “o ser aquella villa acommettida por febres intermittentes, de tanta gravidade e em tão larga escala, que pouquíssimos de seus habitantes ficaram izemptos do mal, sendo uma grande parte victima de taes molestias”²⁴².

²³⁹ Cf. officio, n° 372, de 2/11/1861, do Governador Civil para o Ministério do Reino (AUC, GC, *Registo da Conrrespondencia...*, 2, fl. 331 v.).

²⁴⁰ Notícia, datada de Tentúgal 13/9/1861, da autoria de Francisco Norberto Soares Couceiro (in *O Conimbricense*, n° 797, de 14/9/1861, p. 2, cols. 3-4).

²⁴¹ Notícias *ibidem*, n°s 803, de 5/10/1861, p. 2, col. 1, e 807, de 19/10/1861, p. 3, col 2.

²⁴² *Ob. cit.*, pp. 59-60.

No mesmo sentido apontaria o prior daquela freguesia (em 19 de Janeiro de 1883) - onde o começo da orizicultura datava de 1858 - segundo o qual naquele ano se semeou ali “arroz em grande escala, e d’essa epocha ainda se lembram com terror os habitantes d’esta villa, pois que, segundo informações fidedignas, em toda a vila, com excepção de dez a doze pessoas, todos os seus habitantes foram atacados de febres intermitentes por essa occasião [...]”²⁴³.

Na freguesia de Vil de Matos (concelho de Coimbra) era também grande o sofrimento causado pelos arrozais, não se encontrando nela “senão rostos macilentos, familias inteiras doentes, e a mortalidade, augmentada, tanto nas pessoas como no gado”²⁴⁴.

²⁴³ De acordo com a estatística, por ele enviada, dos nascimentos e óbitos daquela freguesia (desde 1853 a 1882), houve em 1861 um *saldo negativo* de 26 unidades (84 óbitos *contra* 58 nascimentos), que, todavia, maior havia sido em 1856 - de 28 unidades (88 óbitos *contra* 60 nascimentos) - e em 1858 - de 31 unidades (85 óbitos *contra* 54 nascimentos). O que de algum modo *atenua* o singular *dramatismo* da epidemia do ano em questão. Contudo, a subida dos óbitos de 1860 (em número de 52) para 1861 (em número de 84) correspondeu a um acréscimo de cerca de 61,5% - sem dúvida relevante, embora muito aquém dos saltos ocorridos de 1855 para 1856 (aumento de cerca de 131,5%) e de 1857 para 1858 (acrécimo de cerca de 102, 3%). *Vide A cultura do arroz no districto de Coimbra - Relatorio dos trabalhos da comissão nomeada por portaria de 16 de Setembro de 1882...*, já citado, (pp. 145-147), p. 146.

Face ao apuramento da responsabilidade dos arrozais na grave situação ocorrente no Outono de 1861 em algumas povoações do concelho de Montemor - onde as febres originaram “muitos estragos e grande mortalidade” - o Governador Civil mandou cassar as licenças concedidas para o cultivo do arroz, merecendo tal providência boa aceitação por parte mesmo dos próprios cultivadores (Ofício, nº 10, de 4/1/1862, para o Ministério do Reino - AUC, GC, *Registo da Correspondencia com M. do Reino*, 3).

No entanto, no respeitante a Tentúgal (e não apenas) ter-se-á ficado aquém do “desejado”, como adianta o referido prior, uma vez que, havendo-se requerido e conseguido que ali se deslocasse, no ano seguinte, o Governador Civil a fim de “procurar os meios de conseguir que os oryzicultores abandonassem” tal cultura, “continuou sempre a semear-se arroz, ainda que em menor escala”. (*A cultura do arroz.. -Relatorio... cit.*, p. 146).

²⁴⁴ Notícia de *O Conimbricense*, nº 806, de 15/10/1861, p. 3, col. 3.

Quanto a Soure, refere o Administrador que “no anno findo ouve neste concelho uma sufficiente doze de sezões ou intermitentes, atribuidas por uns aos arrozais, e por outros a outras muitas diferentes cauzas”²⁴⁵.

Em 1862, registou-se uma epidemia de “tifo” na vila de Cantanhede, a qual terá eclodido no mês de Fevereiro. Uma vez participado o facto pelo Administrador do concelho ao Governador Civil, recomendou-lhe este, entre outras medidas, a prossecução da iniciativa já em curso para obter socorros - encargo cometido pelo Administrador a uma comissão - a favor dos “individuos mais necessitados, havendo todo o cuidado em que lhe sejam subministrados os remedios necessarios, roupa e tratamento conveniente”²⁴⁶. Escassos meses depois a enfermidade, segundo as informações do próprio médico encarregado de a observar,

²⁴⁵ *Relatorio*, de 16/7/1862, (AUC, GC, *Relatórios para o Governo...*, m. 8, d. 15).

No seu parecer as águas estagnadas existentes no Campo do Cadaval, devido à “falta de abertura” das respectivas valas, seriam particularmente nocivas à saúde pública. Prover à abertura daquelas acarretaria beneficios também para os proprietários, dado acharem-se improdutivos aqueles terrenos. E acrescenta - “no intanto eu faria também uma outra experiencia prohibindo por tres ou quatro annos a sementeira do arroz em todos os concelhos afim de ver se o mal mesmo dos vegetais d’ahi provinha”.

Sobre o mesmo assunto, e no sentido de se providenciar relativamente ao mau estado do Campo de Vila Nova de Anços, com grande prejuízo da agricultura e da salubridade, cf. os *Relatórios* da Câmara Municipal do mesmo concelho, de 2/8/1862 e de 14/7/1863 (AUC, GC, *Idem*, m. 8, d. 30, e m. 5).

No concelho da Figueira da Foz - as águas estagnadas, em alguns pontos do concelho, sobretudo nas freguesias de Maiorca, Ferreira e Paião, e a cultura do arroz nas mesmas e em outras freguesias apontavam-se como causas principais das “fevres intermitentes, que nas estações calmozas se desenvolvem em maior ou menor escala”. Fesiva da saúde pública era também a impureza das águas (nomeadamente pelo curtume de linhos no rio Mondego e nas valas afluentes). Cf. *Relatórios* do Administrador daquele concelho, de 14/8/1861, de 19/7/1862 e de 28/7/1863 (AUC, GC, *Idem*, m. 7, d. 29, m. 8, d. 6, e m. 5, d. 5).

²⁴⁶ Officio, n° 60, de 12/2/1862 (AUC, GC, *Administradores, 2ª Repção 2, 1861 e 1862*).

ia “declinando para febres intermitentes”²⁴⁷. A epidemia - que se atribuiu, nomeadamente, à estagnação de águas nos pátios das casas por o nivelamento daqueles ser inferior ao das ruas - terá sido pouco extensa e mortífera, contando-se 65 atacados, dos quais 52 curados e 13 (20%) falecidos²⁴⁸.

Idêntica epidemia se manifestou pouco depois em Gavinhos de Cima - freguesia e concelho de Oliveira do Hospital - e em Travanca, do mesmo concelho.

Naquela localidade surgiu ela com grande força e algum rigor - encontrando-se doentes de febres e tifos quase todos os habitantes -, a que era imperioso acudir (mediante quantias tiradas das irmandades, confrarias, juntas de paróquia e misericórdias), uma vez que se aos enfermos “se não prestarem os devidos socorros morrem á necessidade, porque o pauperismo hostenta-se com todo o seu horror na referida povoação”²⁴⁹.

Para fazer face à situação, o Administrador, a conselho dos médicos, estabeleceu naquele lugar “um hospital provisório *ad hoc*”, custeado pela “caridade publica” e por algumas instituições concelhias. Nele foram

²⁴⁷ Cf. *Relatório apresentado à Junta Geral [...] na sua sessão ordinária de 1862* ..., datado de Maio de 1862, pp. 7-8.

²⁴⁸ Vide “Mappa numérico dos individuos acommettidos de typhos na villa de Cantanhede [...]”, datado de 29/9/1862, in *Relatório do Governador Civil*, p. 22 - in *Relatórios sobre o Estado da Administração Publica [...] em 1862* -, o qual se refere à epidemia como tendo grassado no mês de Abril (p. 4). Mas em Novembro de 1862, noticiava *O Conimbricense* (nº 841, de 15/11/1862, p. 3, cols. 3-4) que “Em Cantanhede tem-se desenvolvido um grande numero de typhos, sendo quasi todos fataes. [...]”.

²⁴⁹ Segundo alertou o Administrador do concelho (ofício, nº 1000, de 31/8/1862 - AUC, GC, *Epidemias*). Em resposta, o Governador Civil recomendava as habituais medidas - instalação de uma comissão de socorros para acudir com remédios e dietas aos doentes pobres; mobilização por via de orçamento extraordinário de verbas disponíveis das corporações (Câmara, Misericórdia, Confrarias); envio de informações regulares e estudo da moléstia pelos facultativos (ofício, nº 390, de 4/9/1862 - AUC, GC, *Administradores, 2ª Rep.ção, 2, 1861 e 1862*).

recolhidos “todos os doentes, e se cumpro fielmente a ordem prescripta pelos facultativos tanto na parte dietica como terapéutica, estando no mesmo tres barbeiros, como enfermeiros, que também foram atacados, e mais pessoas necessarias para o bom regimen do referido hospital, sendo este diariamente visitado por dois medicos e um cirurgião, cuja medida deu optimos resultados, não obstante a epidemia ser de tam mau carácter, porquanto no hospital apenas morrerão dois ou tres dos atacados”²⁵⁰.

Do movimento dos doentes, fornecido em meados de Setembro, dá conta o seguinte *quadro*^{250 250 251} :

Atacados		Convalescentes		Existem doentes		Mortos	
Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
16	25	10	15	5	6	1	4

Curiosa e algo corrente era a versão da origem da doença apontada pelo Médico do Partido:

“Foi a nosso ver um principio miasmático, emanado de materias organicas, e diffundido na atomosphaera cuja origem não podemos determinar, porém sensivel por seus effeitos, o qual affectou aquelles individuos, cujo regimen pouco animalizador e pouco regular, predispôs para serem affectados. - Não foi esta causa tão incidiosa que troxesse a pos de si uma morte infalivel, no entre tanto a mortandade ia seguindo a proporção de um para tres, porque as suas habitações não se achavão nas verdadeiras condições hygienicas, tendo que por isso respirarem as suas proprias exalações, e actuando incessantemente sobre elles a causa do mal”²⁵².

²⁵⁰ Officio, nº 1140, de 21/3/1863, do Administrador do concelho para o Governador Civil (AUC, GC, *Epidemias*).

²⁵¹ Segundo o “Mappa clinico da mortandade, numero dos atacados da febre e convalescentes no Hospital provisorio datado de 15/9/1862, remetido ao Governador Civil pelo Administrador do concelho (officio, nº 1015, de 16/9/1862 - AUC, GC, *Idem*).

²⁵² “Relatorio da epidemia reinante na freguesia d’Oliveira do Hospital, comprehendendo a sua cauza, e capitulo ou diagnostico, e seu tratamento”, datado de 14/10/1862, enviado ao Governador Civil, por officio de 13 de Outubro (AUC, GC, *Idem*).

Por meados de Outubro considerava-se terminada a epidemia. Porém, entraria ainda pelo ano seguinte, cessando em princípios de Março em Gavinhos e depois em Travanca e Bobadela - só então levemente tocada²⁵³. A respectiva estatística foi como segue²⁵⁴:

Lugares afectados	Nº dos atacados		Resultados		Datas da invasão	Termo
	SM	SF	Curados	Falecidos		
Gavinhos	24	30	44	10	2/5/1862	2/3/1863
Travanca	33	38	68	3	2/5/1862	18/3/1863
Bobadela	-	2	2	-	10/3/1863	20/3/1863
Total	57	70	114	13		

No conjunto foram, portanto, atacados (no período considerado) 127 indivíduos, dos quais 57 do sexo masculino (44,8%) e 70 do sexo feminino (55,1%) - o que revela uma nítida inclinação em desfavor das mulheres. A mortalidade foi pequena, abrangendo somente 13 dos doentes (10,2%).

A enfermidade mostrou-se particularmente extensa e rigorosa em Gavinhos - tendo acometido 54 pessoas e vitimado 10 (18,5%); ao passo que em Travanca houve apenas 3 mortos (4,2% dos 71 enfermos) e nenhum em Bobadela. Diferença, aliás, assinalada pelo Administrador do concelho nos seguintes termos:

²⁵³ No seu citado officio, de 21/3/1863, informava o Administrador do concelho: “Em Travanca e Bobadella continua a epidemia, porem os doentes estão todos em convalescência, e me parece que o mal cessará de todo.

A causa desta doença que se tem convertido em typho ainda se não descobrio, e não se encontrão nas referidas povoações focos d’infecção ou outros quaisquer objectos, que possão ter influencia no estado sanitario”.

²⁵⁴ Segundo o mapa da “Estatistica medica da epidemia de febres typhoides, [...] no anno de 1862”, remetido com o citado officio de 21/3/1863. No original, observa-se, na coluna respeitante a Travanca, que - “Existem alguns em convalescenda”.

No *Relatório* do Administrador daquele concelho, de 15/7/1863, o termo da “febre de carácter maligno” ocorrida em Travanca e Gavinhos situa-se em Maio de 1863 (AUC, GC, *Relatórios para o Governo...*, m. 5, d. 8).

“A epidemia de Gavinhos era de mau carácter, e atacou todas as pessoas existentes nesta povoação, que conta vinte e tantos fogos, à excepção de duas familias, favorecidas dos bens de fortuna; em Travanca e Bobadella é de carácter muito benigno, cedendo aos remedios applicados pelos facultativos”²⁵⁵.

De entre os falecidos, em Gavinhos, contou-se um casal, deixando ao desamparo três filhos - aos quais, por acção do Governador Civil, valeram a Misericórdia de Coimbra e o Asilo da Infância Desvalida, tomando cada qual conta de um orfão, entrando o terceiro no estabelecimento da Roda²⁵⁶.

Ainda em 1862 (ou 1863?), na freguesia de Ázere, do concelho de Tábua - cujo estado sanitário foi geralmente bom - se registaram “alguns casos de febre com mão carácter”, ocasionando algumas vítimas. Segundo o Administrador daquele concelho terminaram elas devido mais à bondade do clima que aos esforços da população, frequentemente refractária às determinações dos médicos, ao aviamento das receitas e à limpeza²⁵⁷.

Em Montemor e na freguesia da Cioga (concelho de Coimbra) terão avultado os ataques do paludismo, em consequência dos arrozais, de tal modo que naquela freguesia muitos lavradores já nem tinham quem lhes cuidasse dos bois²⁵⁸.

²⁵⁵ No citado officio de 21/3/1863.

²⁵⁶ Um deles tinha 4 anos (uma rapariga), outro 6 anos e o outro apenas 18 meses. Cf. officio, n.º 1057, de 25/11/1862, do Administrador do concelho de Oliveira do Hospital para o Governador Civil (AUC, GC, *-Epidemias*) e *Relatorio apresentado à Juncta Geral [...] na sessão ordinaria de 1863...*, p. 9.

²⁵⁷ Cf. o *Relatório*, de 12/7/1863 (AUC, GC, *Relatórios para o Governo ...*, m. 5, d. 11).

²⁵⁸ Cf. noticias de *O Conimbricense*, n.ºs 900, de 9/9/1862, p. 3, col. 1, e 910, de 14/10/1862, p. 2, col. 3. Acrescente-se que em outros locais, a insalubridade provinha das obras do caminho de ferro, pela acumulação de águas nas escavações realizadas (nomeadamente com a extracção de terra para a formação dos aterros) e não atulhadas (podendo ver-se correspondência sobre o assunto in AUC, GC, *Obras Publicas Caminhos de ferro...*, 1 caixa).

Nos princípios de 1863 grassou a “grippe” em Coimbra, geralmente “benigna”, registando-se somente “dois ou tres casos fataes” em estudantes do Seminário, no qual “a molestia assumiu o carácter de febre typhoide”. Na altura chegou a gerar-se algum pânico, temendo-se a generalização dos “typhos”. Mas, adoptadas algumas medidas, cessaram o mal e os receios²⁵⁹.

Um caso concreto, de efeitos nefastos, na “estação calmosa”, era o da Pedrulha - devido à existência de grande valas, resultantes de tais escavações, com grande quantidade de água estagnada - cujos moradores de “ha muito que são victimas do máo estado das valias, soffrendo continuas sezões, e tão fortes que parte da povoação está infezada, e assim se a causa do mal se augmentar terão os supplicantes de abandonar as suas cazas e propriedades” (Representação dirigida ao Governador Civil, datada de Fevereiro de 1863, com 26 assinaturas quase todas de cruz).

Em 20 de Novembro de 1865, seria a Junta de Paróquia de Ribeira de Frades a representar ao Delegado de Saúde Pública, apontando “que nesta freguesia no local aonde chamão a Orvieira, no passo de nível que vai para o Campo, se acha um foco de infeção proveniente de agoas corrotas [?] que escorrem de toda a freguesia na estação do Inverno, e nas valias da linha ferria ficão encherçadas por todo o Verão; resultando daqui a insalubridade desta freguesia, que no anno corrente vai dando huma mortalidade muito extraordinaria”.

Na sequência desta representação, o Delegado de Saúde, que já por outras vezes havia chamado a atenção sobre o problema ligado às obras do caminho de ferro, além de insistir sobre o assunto, adiantou também “a necessidade de fazer proceder n’aquella parochia à construcção de cemiterio. Consta-me que já não ha logar para sepulturas na egreja, e que vão faze-las no adro, o queja se pratica em algumas parochias, segundo consta, por authorisação d’esse Governo Civil, o que tem feito com que se não tenham construido cemitérios na conformidade da Lei. No estado actual da civilisação é uma vergonha, que ainda mesmo nos suburbios da cidade se estejam fazendo os enterramentos nas egrejas, ou nos adros, abuso, que a salubridade publica exige se fassa inteiramente cessar”. (Oficio, de 20/11/1865, com aquela representação inclusa, para o Governador Civil). Refira-se que em 1867, no distrito de Coimbra, contavam-se 88 freguesias com cemitérios concluidos, 5 com cemitérios em construcção e 92 ainda sem eles. Por razões inversas, destacavam-se os concelhos da Figueira já completo, desde o ano anterior (*icompleto* também o de Mira, desde há anos, mas este com uma só freguesia), e o de Miranda do Corvo ainda sem nenhum.

²⁵⁹ Vide *Relatorio apresentado à Juncta Geral [...] na sessão ordinaria de 1864...*, p. 8.

Todavia, neste ano de 1863, o facto maior foi a epidemia de “febres” que reinou na vila de Montemor, de fins de Julho a meados de Novembro²⁶⁰. As condições em que se realizava a cultura do arroz, o consumo de águas impuras - extraídas das “entranhas da areia” e vindas de locais do rio, a montante, onde o linho era curtido - apontavam-se como causas principais. Como de costume, mobilizaram-se esforços e vontades para acudir à população desvalida: instalou-se uma comissão de socorros, recolheram-se enfermos - desprotegidos de assistência familiar - no hospital, distribuíram-se auxílios domiciliários.

A estatística da epidemia consta do quadro seguinte²⁶¹:

Número de		Movimento								
Fogos	Almas	Atacados	Curados	Convalescentes	Falecidos					Total
					Infântes	De 10 a 32 anos	Maiores de 50 anos	Maiores de 60 anos	Maiores de 70 anos	
379	1 363	897	850	2	20	8	2	7	8	45

Tais números - quiçá algo incompletos²⁶² - revelam só por si a grande extensão da doença, tendo afectado 65,8% da população, cerca de dois

²⁶⁰ Sobre ela, vide: os officios, n.ºs 284, de 28/8/1863, e 369, de 23/11/1863, do Governador Civil para o Ministério do Reino (AUC, GC, *Registo da Conrrespondencia com M. do Reino*, N.º 4, fis. 49v-51 v., e 97-98v.j; *Relatorio apresentado [...] na sessão ordinaria de 1864 ...*, pp. 8-9; *Relatorio do Governador Civil* (datado de 31/12/1864), p. 10 - in *Relatórios sobre o Estado da Administração Publica [...] em 1865* - ou, manuscrito, in AUC, GC, *Registo de Conrrespondencia com o M. do Reino*, N. 5, fis. 45-45v..

Pode ver-se também *O Conimbricense*, n.ºs 998 (de 22/8/1863, p. 2, col. 2), 1003 (de 8/9/1863, p. 2, col.3), 1006 (de 19/9/1863, p. 3, col. 4), 1009 (de 29/9/1863, p. 2, col. 4), 1026 (de 28/11/1863, p. 2 col. 3), 1039 (de 12/1/1864, p. 2, col. 4).

²⁶¹ Segundo o “Mappa do movimento da epidemia que grassou na villa de Monte-mór-ovelho, desde os ultimos dias de Julho até 15 de Novembro de 1863, em que se julgou extincta”, in *Relatorio apresentado à Juncta Geral [...] na sessão ordinaria de 1864...*

²⁶² Em *O Conimbricense*, n.º 1009, *cit.*, reproduz-se a mesma estatística, mas, em o n.º 1039, *cit.*, apontam-se, para a epidemia das “febres typhoides” ocorrida em Montemor,

terços, oriundos em maioria da “classe desvalida”. Mas a mortalidade foi baixa- 3,3% relativamente à população e 5,01% das pessoas atacadas - por efeito, eventualmente, da pequena *virulência* das febres e/ou dos socorros ministrados. Todavia houve uma nítida mortalidade diferencial. O grupo infantil foi o mais atingido, pertencendo-lhe 44,4% dos mortos, contra 17,7% de entre os de 10 a 32 anos de idade e 37,7% dos acima de 50 anos, em que avultou a parte dos últimos escalões. A *sobremortalidade* das crianças - mas qual a proporção destas no conjunto dos enfermos? - decorria, provavelmente, da sua maior exposição e da própria fragilidade fisiológica e, talvez, do facto de, afectadas as próprias mães, lhes minguaem os necessários cuidados. Quanto à dos velhos, os abalos da enfermidade lavrando em organismos enfraquecidos forçavam semelhante resultado. Sob o ponto de vista social, as diferenças entre indigentes (os mais atacados) e abastados assinalaram-se também na incidência da morte, a qual terá actuado sobretudo entre os primeiros ²⁶³. Pobreza e infância constituíram, assim, o binómio da doença e da morte.

Além da vila, semelhantes febres manifestaram-se ainda noutros pontos do concelho - Santo Varão, Pereira e Formoselha, Tentúgal - mas em escala muito mais reduzida e com menor intensidade²⁶⁴.

Em Outubro e Novembro de 1863, na freguesia de Bobadela (concelho de Oliveira do Hospital) reinaram também “febres”. A epidemia foi, contudo, bastante limitada e “benigna”, como se infere da respectiva estatística²⁶⁵:

números um pouco diferentes: 955 atacados, 860 restabelecidos, 42 convalescentes em 21 de Novembro (altura em que aquela foi dada por extinta), 53 falecidos. E acrescenta-se que, contando Montemor com 379 fogos e 1363 almas, só não houve doenças em 38 daqueles e só não foram acometidos 408 indivíduos.

²⁶³ No citado ofício, de 23/11/1863, refere-se expressamente que “As victimas foram em geral da classe indigente e na maior parte da idade infantil”.

²⁶⁴ Cf. *Idem*, e *Relatorio apresentado [...] na sessão ordinaria de 1864 ...*, p. 9.

²⁶⁵ Segundo o “Mappa”, in *Relatorio apresentado [...] na sessão ordinaria de 1864...*

Meses	Movimento											
	Atacados			Curados			Convalescentes			Falecidos		
	SM	SF	Total	SM	SF	Total	SM	SF	Total	SM	SF	Total
Outubro	2	6	8	1	5	6	1	-	1	-	1	1
Novembro	3	6	9	-	-	-	2	5	7	1	1	2
Soma	5	12	17	1	5	6	3	5	8	1	2	3

Para 17 atacados houve apenas 3 mortos (17,6%); mas todos os convalescentes terão recuperado? Muito sensível foi a desproporção dos doentes de um e outro sexo, representando os homens e as mulheres, respectivamente, 29,4 e 70,5% do seu total. Uma tal desvantagem do sexo feminino - mas em que medida ela não seria parcialmente infirmada se conhecessemos a correspondente repartição populacional? - poderia provir da sua maior sujeição ao contágio, no lidar com as águas (elemento, conforme se tem insistido, transmissor de muitas doenças), no cuidar dos enfermos, etc.

Voltando a Coimbra, registre-se que, de finais do mesmo ano (a partir de Novembro) a princípios de 1864, grassaram nela as “bexigas”, mas os casos fatais foram “rarísimos”, sendo também de assinalar que a moléstia, embora atingindo vacinados e não vacinados, fê-lo de modo diverso e mais benignamente para os primeiros *²⁶⁶.

Por Junho-Julho de 1864, os habitantes do rossio de Santa Clara eram alvo de doenças (sezões) causadas num pântano ali existente; a que se adicionavam outros riscos para a saúde pública decorrentes do curtimento de grande quantidade de linho no rio Mondego, tanto a montante como

A sua “natureza” desconhece-se, pois que se igual ou diversa das de Montemor é coisa que o Governador Civil não adianta (p. 9). Recorde-se, entretanto, que já em Março do mesmo ano ali houvera alguns indícios. As “febres” agora reinantes terão sido *autónomas* ou sequência daquelas?

²⁶⁶ Cf. *Ibidem*, p. 8, e *Relatorio*, p. 11 - in *Relatórios sobre o Estado da Administração Publica [...] em 1865* -, ou, manuscrito, in AUC, GC, *Registo ...*, N. 5, fl. 48v.. Pode ver-se também *O Conimbricense*, n.ºs 1047, de 10/2/1864, p. 2, col. 4, e 1055, de 8/3/1864, p. 3, col. 1.

a jusante de Coimbra, e da lavagem na Portela das roupas do hospital e isto quando a corrente era bastante escassa²⁶⁷.

No final do ano, em princípios de Dezembro, o “tifo” surgiu na cidade, limitando-se a alguns casos, poucos fatais. Face a algumas apreensões pelo estado sanitário - a Academia reuniu-se mesmo, a 9 de Dezembro, no Teatro Académico, para decidir se devia representar ao Governo para antecipação das férias de Natal, rejeitando-se a proposta - e para se avaliar da situação e actuar em conformidade, realizou-se, no dia 11, por iniciativa do Governador Civil, uma conferência médica que foi bastante tranquilizadora, concluindo-se não existir nada de anormal. Havia muitos casos de “grippe” alguns dos quais, raros, declinaram “para febres tifoideas não tendo havido senão dois fataes”. E, singularmente, o seu campo era o bairro alto, acometendo sobretudo académicos - poupando o bairro baixo, mais insalubre e com maior concentração dos desfavorecidos, onde não houve qualquer caso - atribuindo-se uma tal *inclinação* da doença “á estação á influencia de um clima para todos mais ou menos diverso [relativamente às suas naturalidades], e á irregularidade de vida”²⁶⁸.

Mas, em 1864, o *accidente* maior foi a epidemia que se manifestou em algumas localidades do concelho de Miranda do Corvo, a qual, aliás, entraria pelo ano seguinte²⁶⁹.

²⁶⁷ Cf. notícias de *O Conimbricense*, n.ºs 1082, de 11/6/1864, p. 3, col. 1, e 1089, de 5/7/1864, p. 4, col. 1.

²⁶⁸ Vide ofício, n.º 422, de 11/12/1864, do Governador Civil para o Ministério do Reino (AUC, GC, *Registo de Correspondência com o M. do Reino*, N. 5, fis. 12v-13), e *Relatório apresentado à Junta Geral [...] na sessão ordinária de 1865...*, p. 11. Naquele fala-se de febres tifoideas e neste de tifo.

²⁶⁹ Sobre ela, vide, nomeadamente, o *Relatório*, de 31/12/1864, do Administrador daquele concelho (AUC, GC, *Diversos assuntos sobre administração*, m. 1); *Relatório apresentado à Junta Geral [...] na sessão ordinária de 1865...*, pp. 11-12; ofícios, n.ºs 87, de 21/2/1865, 103, de 10/3/1865, 154, de 15/4/1865 - do Gov. Civil para o

A doença - *tifóide*²⁷⁰ - eclodiu em finais de Abril nas povoações de Cardeal e Souravas, ambas da “serra”. Sobravam ali as condições de insalubridade - “falta de limpeza” - e minguavam os recursos, pelo que (como habitualmente) se diligenciaria quanto à obtenção de meios, através de comissões promotoras de subscrições, para socorro dos “indigentes”.

De Maio a Agosto - mês em que a epidemia assumiu um “medonho aspecto” -, para uma população de 55 fogos e 220 almas, o número das pessoas atacadas foi de 61 (27,7% dos habitantes), tendo falecido 10 (4,5% da população e 16,3% dos doentes), 7 das quais no último daqueles meses. Tais dados revelam uma significativa *extensão* da enfermidade e uma *intensidade* relativamente moderada.

Declinando de seguida (com o Outono), a ponto de se considerar como encerrada²⁷¹, a epidemia reactivou-se nos primeiros meses de 1865, estendendo-se mesmo a outras povoações, concorrendo para entretê-la diversas circunstâncias locais, nomeadamente a já referida “falta de limpeza” e a impossibilidade de instalação de um hospital (por carência de recursos e de uma casa com as necessárias condições), levando a que os meios utilizados “para embargar-lhes os passos” se limitassem a socorros domiciliários - aliás, “diminutíssimos”, em função da pequenez,

Administrador (AUC, GC, *Administradores, 2ª Repartição, Lº 4 1865 e 1866*, fls. 36-36v., 41 v.-42,54); officios nºs 73, de 21/2/1865, e 132, de 5/4/1865 - do Gov. Civil para o Ministério do Reino (AUC, GC, *Registo de Conrrespondencia...*, N. 5, fls. 89v. - 91v., 115v. - 116v.).

²⁷⁰ Num telegrama (de 23/8/1864), do Governador Civil para o Ministério do Reino (AUC, GC, *Registo da Conrrespondencia ... N. 4*, fl. 233v.) chamava-se-lhe “typho contagioso”; febres typhoides”, no citado *Relatório* do Administrador do concelho; “especie de febre typhoide”, no *Relatorio apresentado à Juncta Geral...*

²⁷¹ Assim no *Relatorio apresentado à Juncta Geral...*, donde se coligiram aqueles números, refere-se ter a moléstia cessado “com as primeiras chuvas”. No citado officio de 21/2/1865, indica-se que considerada como terminada em Setembro reapareceu ela nos fins de Janeiro e princípios de Fevereiro de 1865. Mas segundo informa o Administrador, no seu citado *Relatório* (datado de 31 de Dezembro) ainda na altura ela continuava mas “com muito menos intensidade”.

em número e em rendimentos, das confrarias, num concelho pobre como era o de Miranda do Corvo - e a algumas medidas tendentes a melhorar as condições higiénicas²⁷².

Por outro lado, em quase todo o concelho de Miranda surgiu também, em Agosto de 1864, “a epidemia das bexigas, sendo muitos os cazos fatais, mas estando menos sujeitos ao insulto os vacinados”. E nos finais de Dezembro ainda ela continuava a grassar “com bastante intensidade” em algumas localidades²⁷³.

Na segunda metade de 1865 (nos últimos meses), *reproduziam-se* dramaticamente as “febres intermitentes” em alguns pontos do campo de Coimbra - nas freguesias da Cioga do Campo e S. Facundo e também na de Ançã²⁷⁴.

²⁷² Cf. o citado officio, de 5/4/1865, do Governador Civil para o Ministério do Reino.

²⁷³ *Relatório cit.*, do Administrador daquele concelho.

²⁷⁴ Numa carta de João Pedro da Silva Cortesão, datada de Lavarrabos 28/10/1865, - sobre o grave estado sanitário dos povos das freguesias da Cioga do Campo e S. Facundo pela não adopção das providências reclamadas, em virtude dos grandes pântanos existentes, - abertura das valas de Ançã e Vai Travesso e proibição das sementeiras de arroz - afirma-se:

“Quaes são hoje as consequências deste desprezo e abandono? S. Fagundo que ha poucos annos contava perto de 200 habitantes, hoje apenas conta 70!!! e estes quasi todos sesonaticos, obstruidos e rachiticos. Em Lavarrabos, povoação importante, que conta para mais de 200 fogos, e entre estes muitos lavradores e proprietarios, e bastante laboriosos; muitas familias se encontram ainda mesmo nas mais numerosas, onde não há uma pessoa sã para tratar dos doentes; pois quasi todos estão affectados da terrivel epidemia das febres intermitentes, diarrheas, vomitos e algumas sesões perniciosas e fataes”. (Publicada em *O Conimbricense*, nº 1227, de 31/10/1865, p. 2, col. 1).

E numa outra carta (em apoio da anterior, de *Amigo da hygiene publica*, datada de Proximidades de Lavarrabos, 4/11/1865, fazendo considerações e queixas contra a sementeira dos arrozais) lê-se: “Mas não são só os povos da Cioga do Campo, Lavarrabos e S. Fagundo, que actualmente estão sofriendo das *intermitentes, sezões perniciosas, diarrheas e vomitos*, são também os povos da Granja e Gandra, de Ançã, e esta, mas na primeira com especialidade, onde o quadro tem sido aterrorador entre seus habitantes e muitos já baixaram este anno à sepultura! E esta a scena, que alli se tem presenciado em todos os annos, desde que se tem semeado arroz, e lá está o lugar quasi deshabitado e deserto! ! !

Na primeira das referidas freguesias suspeitou-se mesmo, infundadamente, que ali existisse a cólera. Esta invadiu, nesse ano, uma vez mais a Europa. Na Península Ibérica afectou a Espanha - onde o primeiro receptor foi Valencia, em Julho - mas mal tocou em Portugal, manifestando-se, praticamente, so em Elvas, em Outubro/Novembro, e em Freixo de Espada à Cinta, de Dezembro a Janeiro seguinte, onde causou, respectivamente, à volta de meia centena e dezena e meia de mortos²⁷⁵. A ameaça colérica, que então pairou, impôs, naturalmente, a adopção de algumas providências no país²⁷⁶. E com ela, ou então com

Mas não é só o racional que tem soffrido, e soffre, o irracional também . [...]” (Publicada *ibidem*, nº 1229, de 7/11/1865, p. 3, cols. 1-3).

No mesmo ano, na freguesia de Ribeira de Frades, por via de um “foco de infecção”, originado pelas obras do caminho de ferro, assistia-se a “huma mortalidade muito extraordinaria” (cf. *supra*, nota 258).

²⁷⁵ Além daquelas localidades, na cidade do Porto, em Outubro, registou-se meia dúzia de casos, todos em indivíduos moradores no mesmo prédio (o primeiro numa mulher recentemente chegada de Eivas, seguindo-se uma sua criada). Sobre o assunto, *vide* Dr. Bernardino Antonio Gomes, *Aperçu historique sur les épidémies...*, pp. XVII-XVIII, Antonio da Cunha Vieira de Meirelles, *ob. cit.*, pp. 195-198; A. V. Campos de Carvalho, *ob. cit.*, pp. 115-118. Sobre a epidemia em Espanha, e particularmente em Madrid, pode ver-se Antonio Fernández García, “*art. cit.*”, *Cuadernos de Investigación Histórica*, 3.

²⁷⁶ No caso do distrito de Coimbra, por exemplo, em Outubro/Novembro, tratou-se, nomeadamente, da organização de comissões de socorros e também da promoção da limpeza, frequentemente descuidada (tendo, para o efeito, o Governador Civil oficiado a vários Administradores de concelho - AUC, GC, *Administradores, 2ª Repartição, Lº 4, 1865 e 1866*). Particular cuidado suscitava também o estado da cadeia de santa Cruz - “verdadeiro foco de infecção” - a exigir urgentes obras, entre as quais a “reforma das tarimbas visto acharem-se todas inutilizadas estando os presos a dormir em esteiras sobre o lagedo” (ofício nº 70, de 8/11/1865, do Governador Civil para o Ministério da Justiça -AUC, GC, *Registo da Conrre spondenda com different. Ministeri.* [1859-1868]). Para uso de autoridades e comissões se fizeram distribuir as *Intrucções praticas para a beneficiação das casas insalubres afim de prevenir a invasão e o desenvolvimento da cholera-morbis aprovadas pelo Conselho de Saude Publica do Reino, em 1865*, que podem ver-se publicadas em *O Conimbricense* (nº 1228, de 4/11/1865, pp. 1-2). No mesmo jornal (nº 1222, de 14/10/1865, p. 2, cols. 1-3) se publicaram as *Intrucções hygienicas ou Conselhos ao povo sobre as cautellas que deve observar contra a cholera-*

outros surtos epidémicos ocorridos, talvez se possa, de algum modo, relacionar o afloramento de crenças sobre o envenenamento das águas - desconfiança e “mania” a que as mulheres, guardiãs da vida e da morte, seriam especialmente propensas - desencadeando reacções emotivas e punitivas sobre viandantes estrangeiros ou tomados por tais. De acordo com o seguinte *registo*:

“*Mania popular*. - Tem-se propagado pelos povos de muitas das freguezias ruraes dos districtos de Coimbra, Leiria e Castello Branco, a crença de que varios individuos, principalmente hespanhoes, tratam de envenenar as aguas das fontes e dos rios. Em apparecendo pessoa desconhecida dos povos ao pé das fontes, corre logo o risco de o matarem, e muitos tem já sido feridos gravemente. Aqui mesmo a Coimbra chegou ja no sabbado, um italiano, que havia sido preso e espancado pelo povo no concelho de Miranda do Corvo.

Ainda hontem algumas mulheres acharam no rio Mondego, proximo da ponte desta cidade, uns pequenos bocados de materia inflamável, de que se compõe os foguetes de vistas. Logo que se tiraram da agua principiaram a arder, e d’ahi se motivou a enorme algazarra das mulheres, dizendo que era veneno lançado na agua!

Finalmente se por um lado não merecem senão o mais solemne desprezo estas crenças populares, comtudo é tal o falatorio que vae pelas aldeas, e são já tantos os factos criminosos que se tem praticado contra os pacificos viandantes, que é preciso que as auctoridades tratem de dissuadir o povo rustico da sua credulidade, e que façam castigar os que praticarem crimes contra a segurança pessoal dos cidadãos.

morbis e tratamento que deve empregar no caso de ser atacado desta doença, aprovadas pelo mesmo Conselho, em 1865. E no n° 1225, de 24/10/1865, p. 2, cols. 1-4, encontra-se a publicação de *Duas palavras sobre homoeopathia como preservativo e curativo do cholera morbus*, do Duque de Saldanha, Sintra, Setembro de 1865.

No tocante às prisões, entre tantas outras referências mais, adiante-se que, em 1859, o Governador Civil alertava para “o estado de deplorável abandono em que, geralmente fallando, se encontram as diferentes cadêas do nosso districto, que mais parecem casas sepulcraes informes, do que habitações destinadas à correcção de homens criminosos”. (In *Relatorio apresentado à Junta Geral...*, p. 26).

Nós não estamos em paiz de barbaros, mas em uma nação civilisada”²⁷⁷.

Em 1866/1867, viu-se o concelho de Oliveira do Hospital, urna vez mais, a braços com uma epidemia de “febres typhoides”, lavrando em Lagos da Beira e Meruge.

Na primeira daquelas localidades a “febre epidemica” eclodiu em Agosto, atacando somente “as pessoas indigentes”, desconhecendo-se a sua causa, dado que, tendo o Administrador do concelho com os médicos de partido vistoriado minuciosamente a povoação, se não detectou qualquer foco infeccioso²⁷⁸. Para ocorrer ao estado de abandono material e humano que envolvia os enfermos - havendo “casas em que toda a familia está atacada, e como a maior parte dos atacados têm absoluta carencia de meios, e não tem pessoas parentas, que as possam soccorrer e tratar, e o pauperismo ali s’ostenta [...] em todo o seu horror” -, nomeou ele uma Comissão (constituída pelo Pároco da freguesia e restantes membros da Junta de Paróquia, Regedor e Joaquim Ribeiro do Amaral, “abastado proprietario de Lagos”) com o encargo “de tomarem aos seus cuidados os infelizes doentes, e de nomearem enfermeiras e enfermeiros para os tratar, e subministrarem-lhes todo os soccorros debaixo da indicação dos facultativos”. Sem “tempo para se proceder a uma

²⁷⁷ In *O Conimbricense*, n° 1207, de 22/8/1865, p. 2, col. 3. Vide também no n° 1210, de 2/9/1865, p. 3, cols. 1-2, duas outras notícias sobre o assunto - a primeira, colhida do *Districto de Aveiro*, referente a um caso ocorrido, em 29 de Agosto, na feira da Palhaça, com um mendigo, ao que parece estrangeiro, apontado (por duas mulheres) como envenenador das “fontes com umas bolinhas”, o qual ia sendo vítima da fúria popular, não fora a intervenção persuasiva do regedor e cabos e de um sacerdote, chegando a ser “espancado desapiedadamente”; a segunda, transcrita do *Jornal do Comercio*, sobre o sucedido com 2 indivíduos, pai (alfaiate) e filho, moradores no Porto, em viagem, próximo do lugar da Arrifana (concelho de Azambuja), que, assinalados como “hespanhoes que vem envenenar as aguas”, a muito custo se salvaram da excitação do povo.

²⁷⁸ Vide officio, n° 232, de 1/9/1866, do Administrador do concelho para o Governador Civil (AUC, GC, *Epidemias*).

subscrição e tirarem-se fundos dos estabelecimentos de beneficencia para socorrer os doentes com medicamentos e roupas, pois que a maior parte d’elles estavam deitados sobre taboas e palha”, solicitou o Administrador ao referido proprietário que “abonasse”, sob sua “responsabilidade, todo o dinheiro que fosse necessario para o tratamento dos doentes, a cujo pedido elle satifez pondo á disposição da Comissão todo o dinheiro que fôr preciso”²⁷⁹.

Na suposição de que, limitando-se a doença a acometer a “classe pobre”, a sua “principal causa” residisse na “miseria d’aquelle povo, falta e má qualidade de alimentos, pouca limpeza nas habitações etc.,” o Delegado do Conselho de Saúde Pública - para atalhar ao alastramento da epidemia - recomendou ao Administrador a conveniência de prestar igualmente aos indivíduos ainda não atingidos “os soccorros, de que careção, promovendo a limpeza de suas habitações interna e externamente, fazendo remover para fora os estrumes, e tudo que possa ser cauza de insalubridade etc.”²⁸⁰.

Na segunda das referidas povoações a moléstia estalou em Setembro. E numa e noutra freguesia, não sabemos com que altos e baixos, entraria pelo ano seguinte. Nos princípios deste, dá-se conta não só da sua força mas também de uma singular *inversão* de tendência no domínio da mortalidade, uma vez que, como informava o Administrador do concelho, “o estado da epidemia, que affecta as povoações de Lagos da Beira e

²⁷⁹ *Ibidem*, acrescentando o Administrador precisar que o Governador Civil o autorizasse “a poder solicitar da Misericordia de Galizes, [...], bem como d’algumas Confrarias, os meios necesarios para se fazer face às despezas com o tratamento dos doentes” e lhe indicasse “quaesquer diligencias, a que sobre o mesmo objecto deva proceder”. Respondendo (pelo officio, nº 382, de 5/9/1866), o Governador Civil fazia as habituais recomendações (AUC, GC, *Administradores 2ª Repartição, L. 5, [1866] 1867 e 1868*).

²⁸⁰ Como ele adianta no seu officio, de 7/9/1866, para o Governador Civil (AUC, GC, *Epidemias*).

Meruge é, por em quanto, doloroso, pois que continua a faser bastantes estragos; e o que é mais notável é que as pessoas indigentes atacadas escapam, e as abastadas são victimas (Laquelle flagello”. Exagero, certamente, - talvez ditado pelo relevo humano e social de alguns dos desaparecidos²⁸¹ -, não sendo crível uma tal “selecção”, desmentida, aliás, pelo número de mortos. De acordo com outra fonte, aquela, em recrudescimento, distinguir-se-ia antes por incidir socialmente de forma diversa em uma e outra localidade - atacando somente indivíduos da “classe pobre”, em Meruge, e sem “respeitar classes”, em Lagos da Beira²⁸².

No decurso da epidemia ter-se-á espalhado o terror nas redondezas, “de forma, que a não ser os medicos, pelo dever do seu officio, ninguem absolutamente ousa entrar naquellas povoações” ²⁸³. Mas localmente zelar-se-ia de modo continuado pela assistência aos enfermos e pela contenção do mal²⁸⁴. Os enfermeiros eram um barbeiro e um cirurgião, respectivamente em Meruge e Lagos da Beira; a respeito de hospital, entretanto, o parecer dos médicos seria contrário ao seu estabelecimento,

²⁸¹ Entre os falecidos, incluía-se “o philantropico e abastado proprietario Joaquim Ribeiro do Amaral, que pôz a sua bolça á disposição dos pobres doentes, e que lhes prestáva todos os soccorros, como tive ocasião de diser a V. Ex^a. na presença do mesmo, quando V. Ex^a. honrou este concelho com a sua presença; figurando também no numero dos mortos o Presidente da Commissão de soccorros da freguesia de Lagos o Prior Joze Alves de Campos, o qual tam bem sabia usar para com os infelizes doentes da charidade evangélica, que lhe era propria”. (Ofício, n^o 13, de 12/1/1867, para o Governo Civil - AUC, GC, *Idem*).

²⁸² Cf. Notícia de *O Conimbricense* (n^o 2032, de 12/1/1867, p. 3, cols. 2-3).

²⁸³ *Ibidem*.

²⁸⁴ De facto, no seu citado officio, n^o 13, de 12/1/1867, mais informava o Administrador “que aos doentes se tem prestado todos os soccorros necessarios, e se tem tomado as providencias aconselhadas pelos facultativos, estabelecendo-se a limpeza diaria nas povoações atacadas pela epidemia [...]”. Ao longo desta sempre se terá, aliás, acudido aos doentes pobres, graças à beneficência pública - governo e corpos colectivos - e particular (de que, de resto, já foi apontado um significativo exemplo). Cf. *Relatorio apresentado à Juncta Geral [...] na sessão ordinaria de 1867...*, pp. 9-10.

confiando eles na ajuda da previsível alteração - com a queda de “grandes nevões” - dos condicionalismos atmosféricos em que *residiria* a origem da enfermidade ²⁸⁵.

Desde o seu início, no Verão de 1866, até meados de Maio de 1867, o movimento da epidemia foi o seguinte²⁸⁶:

Lagos da Beira

População			Atacados			Convalescentes			Doentes			Curados			Mortos		
SM	SF	Total	SM	SF	Total	SM	SF	Total	SM	SF	Total	SM	SF	Total	SM	SF	Total
453	444	897	82	158	240	1	1	2	2	-	2	55	131	186	23	27	50

Meruge

População			Atacados			Convalescentes			Doentes			Curados			Mortos		
SM	SF	Total	SM	SF	Total	SM	SF	Total	SM	SF	Total	SM	SF	Total	SM	SF	Total
431	467	898	122	188	310	1	1	2	1	-	1	96	165	261	24	22	46

Em Lagos da Beira, a epidemia foi relativamente *extensa*, abrangendo 26,7% da população, com relevo para o sexo feminino, tendo sido acometidas 35,5% das mulheres contra apenas 18,1% dos homens. Mas, em contrapartida, não foi muito mortífera, tendo vitimado 5,5% da população - 6,08% da feminina e 5,07% da masculina - e 20,8% dos doentes, ou seja, 1 morto para cerca de 5 atacados. Os homens resistiram, proporcionalmente, menos que as mulheres, falecendo 28,04% dos atacados contra 17,08% no caso das últimas.

²⁸⁵ Cf. ofício, n° 29, de 19/1/1867, do Administrador para o Governador Civil (AUC, GC, *Epidemias*).

²⁸⁶ Segundo o “Boletim do movimento da epidemia que affecta a povoação de Lagos da Beira, d’esde o seo principio, relativo à semana finda em 11 do corrente” e o “Boletim do movimento da epidemia que affecta a povoação de Meruge, [...]”, datados de 14/5/1867 (AUC, GC, *Idem*). No *Relatorio apresentado à Juncta Geral [...] na sessão ordinaria de 1867...*, datado de 29/5/1867, incluem-se também 2 mapas relativos àquele movimento, mas reportados a uma semana antes, dos quais se colheram as indicações concernentes à população. No mesmo *Relatorio* (pp. 9-10), considera-se a epidemia extinta naquelas duas povoações.

Em Meruge, a propagação da doença foi ainda maior, atingindo 34,5% dos habitantes, prevalecendo igualmente a desvantagem, embora de menor amplitude, do sexo feminino (atacadas 40,2% das mulheres contra 28,3% dos homens). Mais *extensa* aqui, a epidemia mostrou-se, contudo, um pouco mais *benigna*, cifrando-se a mortalidade em 5,1%, relativamente à população - 5,5% quanto à masculina e 4,7% quanto à feminina -, e em 14,8% com relação aos enfermos, ou seja, 1 morto para cerca de 6,7 atacados. Também neste caso, o desfavor coube aos homens, com 19,6% de doentes falecidos contra 11,7% no respeitante ao sexo feminino.

Em resumo, de maior *extensão* em Meruge a epidemia foi, ao invés, um pouco mais mortífera em Lagos da Beira. E, em ambos os pontos, as mulheres, mais atingidas à partida, foram, todavia, menos arrebatadas pela morte. Como explicar uma tal *inversão*? Quiçá os homens mais sobrecarregados ou fragilizados pelas contingências da vida se tomassem por isso mais *atritos* aos desenlaces fatais....

Ao tempo em que a epidemia tocava o seu ocaso em Lagos da Beira e Meruge, manifestava-se a “febre”, em princípios de Maio de 1867, na povoação da Rapada (freguesia de Penalva de Alva), “situada no fundo de duas elevadas montanhas e na margem esquerda do rio Alva, na distancia d’este 12 metros, pouco mais ou menos”.

Sobre esta “febre” - importada por uma mulher que viera de S. Gião (concelho de Seia), onde reinava “uma forte epidemia” - opinavam os facultativos, na confusa terminologia médica da época, ser ela “gastrica - remitente com tendencia a tomar o carácter adynamico quando despresada, porem tão benigna que facilmente está cedendo ao tratamento com pequeníssima mortandade”. Assistiam aos doentes dois médicos e um barbeiro²⁸⁷.

²⁸⁷ Cf. o officio, n° 173, de 10/5/1867, do Administrador do concelho de Oliveira do Hospital para o Governador Civil (AUC, GC, *Epidemias*).

Em pouco tempo havia acometido 30 indivíduos (14 homens e 16 mulheres) e feito 3 vítimas, 2 homens e 1 mulher; achando-se 13 curados, 3 homens e 10 mulheres, 8 convalescentes - 3 homens e 5 mulheres - e 6 doentes, 4 homens e 2 mulheres²⁸⁸.

Geradas adentro de portas, sem focos *visíveis* a que atribuir o germe mas com um saliente pauperismo entretendo o mal, ou trazidas do exterior, as “febres” pareciam constituir assim um verdadeiro achaque do concelho de Oliveira do Hospital. E de outros mais.

No concelho de Cantanhede - onde anos atrás, conforme se registou, tinha ocorrido uma epidemia de “tifo” -, assinalou-se, também a partir de Maio de 1867, nas freguesias de Tocha e Cadima, uma epidemia igualmente de “febres typhoides”, cuja causa se imputou a um “deposito d’aguas pluviaes estagnadas” existente “entre a povoação da Tocha e o Escoure!”²⁸⁹.

Em 1868, as *febres tifoides* - reconhecidamente vulgares, portanto, no distrito - reinaram de modo epidémico, desta vez em Buarcos (concelho da Figueira da Foz), desde Março até fins de Agosto²⁹⁰.

²⁸⁸ Segundo o “Boletim do movimento da epidemia que affecta a povoação da Rapada d’esde o seo principio relativo á semana finda em 11 do corrente”, datado de 14/5/1867, único que possuímos (AUC, GC, *Idem*).

²⁸⁹ Cf. officio (nº 375, de 9/8/1867) do Governador Civil para o Administrador do concelho de Cantanhede, recomendando, nomeadamente, o “esgotamento” do referido “depósito”. Já em officio pouco anterior (nº 369, de 6/8/1867) havia o Governador Civil recomendado, designadamente, a promoção de medidas de limpeza e de angariação de fundos a favor dos doentes pobres (AUC, GC, *Administradores*, 2ª Repartição, L. 5, 1867 e 1868).

²⁹⁰ Sobre o assunto, *vide* nomeadamente a correspondência respectiva (oriunda das autoridades locais) in AUC, GC, *Epidemias*; os officios do Gov. Civil (para o Administrador daquele concelho), nºs 92, de 25/3/1868 (AUC, GC, *Administradores...*), 116, de 8/4/1868, 224, de 11/7/1868, 228, de 14/7/1868 (AUC, GC, *Administradores*, L.º 6º 1868 e 1869); *Relatorio apresentado à Juncta Geral do Districto de Coimbra na sessão ordinaria de 1868 pelo Secretario Geral, servindo de Governador Civil Antonio Teixeira Felix da Costa*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1868, p. 12.

O alerta sobre a gravidade da situação partiu dos próprios habitantes de Buarcos que, em 20 de Março, representaram ao Governador Civil⁴⁶ o estado em que se acha aquella villa, sem facultativo, e com immensas doenças que os tem flagellado. Ha dias [...] tem aqui fallecido bastante gente ao abandono por falta d'este recurso, e muitos dos seus habitantes achão-se de cama sem auxilio de medicina, por não terem meios de pagar a um facultativo de fora que vênha visital-os. Os supplicantes vem pois implorar a V. Ex^a as necessarias providencias para se lhe concedêr um medico de partido pago pelo municipio, que aqui é muito necessario, e especialmente n'esta epocha, em que tem grassado muitas doenças”²⁹¹.

Assim tão abandonados numa primeira fase, os habitantes puderam depois contar, na seqüência da sua representação, graças aos esforços das autoridades e à dedicação de médicos da Figueira da Foz, com socorros aos necessitados, assistência na doença, promoção da higiene.

Poucos dias após tal apelo, dois médicos visitaram o lugar, inspeccionando os enfermos e pronunciando-se sobre a diagnose e etiologia da doença e os meios de a combater²⁹². Na sua opinião os doentes - ⁴⁴que acharam sêr no numero de vinte e cinco”, dos quais “alguns em convalescença” e apenas “dois em perigo de vida” - padeciam “de febre que sepunham sêr de natureza thyphoide predominando com tudo n'elles symptomas d'affecção gastrica”. Na falta de limpeza (estruemeiras

Sobre esta arremetida tífica (e uma outra em 1884) - assim como no tocante a outras doenças -, vide Rui de Ascensão Ferreira Cascão, *Figueira da Foz e Buarcos entre 1861 e 1910. Permanência e mudança em duas comunidades do litoral*, Coimbra-Figueira da Foz, Centro de Estudos do Mar e das Navegações - Câmara Municipal da Figueira da Foz - Livraria Minerva, 1998, pp. 146 e segs..

²⁹¹ Representação com 42 assinaturas, encabeçadas pela do Prior (AUC, GC, *Epidemias*).

²⁹² Sobre o que elaboraram um relatório, datado de 27/3/1868, dirigido ao Presidente da Câmara Municipal da Figueira da Foz que, por cópia (de 9/4/1868), o enviou, com officio da mesma data, ao Governador Civil (AUC, GC, *Idem*).

geradoras de “miasmas”) e nas privações materiais daquela gente residiriam a origem e desenvolvimento da epidemia; pelo que importava remover os factores de insalubridade, auxiliar de forma variada os enfermos - “com socorros publicos, tanto para camas, como alimentação, e remedios” - e, na medida do possível, de modo a impedir a progressão da moléstia, isolar os doentes, a cujo tratamento (ou melhor, à sua direcção) eles próprios se prestavam.

A miséria, *endémica* aliás em muitos pontos, seria então ali particularmente sensível, a avaliar pela referência do Administrador do concelho da Figueira à falta quase absoluta de trabalho “mormente em Buarcos, e aonde a pesca nada produz, sendo que para agravar este mal se faz sentir a falta de chuva, e por consequência dos legumes, que em annos regulares abastecião os pobres”²⁹³.

Na altura em que, pela primeira vez, os clínicos se deslocaram a Buarcos haviam eles deparado, como se indicou, com 25 doentes. De 26 de Março a 24 de Agosto, o número dos indivíduos atacados (incluindo, certamente, aqueles) subiu a 286, falecendo somente 13²⁹⁴. Quase metade daqueles - 138 - foram atingidos desde a primeira daquelas datas até 30 de Abril²⁹⁵. A partir de então, num movimento em declínio, acresceram sucessivamente - 64 enfermos, até princípios de Junho; 59, até final deste mês; 22, até princípios de Agosto; e 3, até final²⁹⁶.

²⁹³ Officio, n° 97, de 9/4/1868, para o Governador Civil (AUC, GC, *Idem*).

²⁹⁴ Somas obtidas a partir das cópias dos 17 *boletins sanitários* semanais (AUC, GC, *Idem*).

²⁹⁵ Segundo informou o Administrador do concelho, em officio, n° 121, de 30/4/1868, para o Governador Civil (AUC, GC, *Idem*). O número dos falecidos era então apenas de 3. Todavia no *Relatorio apresentado à Juncta Geral [...] na sessão ordinaria de 1868...*, p. 12, apontam-se para o referido período 128 atacados e 38 mortos - discrepância cuja origem será de atribuir a *lapso* da segunda *fonte*.

²⁹⁶ No *boletim sanitário*, de 1/9/1868, o médico do partido da Figueira afirmava poder-se “reputar extinta a epydemia em Buarcos, por quanto ninguem foi attacado na semana finda, e somente existe hum doente quasi a convalescer”.

Urna tal soma de doentes - a que haveria, provavelmente, que juntar os daquele período inicial em que a doença esteve fora de controlo - revela bem a *extensão* do mal. Todavia, a sua *virulência* terá sido bastante diminuta, já que, como se referiu, dos 286 atacados morreram apenas 13, ou seja 4,5%, embora haja que ressaltar a eventualidade de se omitirem os estragos da primeira fase, convindo recordar que, na representação dos habitantes de Buarcos, se asseverava haver “fallecido bastante gente ao abandono”. Semelhante resultado posterior poderá ter decorrido da natureza relativamente *benigna* da moléstia e da valia da assistência prestada aos enfermos.

Mesmo à volta do segundo limite cronológico deste trabalho, não faltaram alguns surtos epidémicos, destacando-se a *variola* e a *febre tifóide*. Aquela reinou - desde fins de 1869 e princípios de 1870 - em Coimbra e arredores e também noutros concelhos²⁹⁷. Em Janeiro de 1870 o estado da epidemia de “bexigas” seria o seguinte²⁹⁸: na cidade, onde “há tempo” haviam atacado várias pessoas, sobretudo no bairro alto, tinham elas últimamente diminuído consideravelmente, sendo “já muito rara a pessoa que se acha com esta molestia”. Mas nos “aros” de Coimbra e em várias povoações do concelho, encontravam-se ainda alguns indivíduos afectados. Na “pequena povoação” de Casconha (freguesia de Cemache) o seu número havia já subido a 26. Também na freguesia de S. Martinho “tem havido bastantes atacados”. Cerca de 3 dezenas de pessoas foram atingidas na vila de Tentúgal (concelho de Montemor), achando-se porém “alli já muito diminuta a intensidade da moléstia”²⁹⁹.

²⁹⁷ Em Maio de 1868, segundo noticiava *O Conimbricense* (nº 2170, de 12/5/1868) já em Lisboa, Porto e em muitos outros locais do reino vinha grassando intensamente a “epidemia das bexigas”, mas Coimbra continuava livre. Aqui o que últimamente predominava eram “pneumonias agudas” e, nas crianças, o “garrotinho”, este mortífero.

²⁹⁸ Valendo-me ainda de *ibidem* (notícia no nº 2345, de 15/1/1870, p. 3, col. 1).

²⁹⁹ Quanto ainda à “epidemia de bexigas” reinante em Coimbra e subúrbios, segundo

Quanto à *febre tifoide* (ainda em 1870) terá aclodido de novo no concelho de Oliveira do Hospital, nomeadamente em algumas povoações da freguesia de Nogueira do Cravo³⁰⁰ e na freguesia de Penalva - onde, de 1 de Novembro a 31 de Dezembro de 1870, foram atacados 81 indivíduos de ambos os sexos - ³⁰¹, e nos subúrbios de Coimbra, na Cruz dos Morouços (freguesia de Santa Clara), em que, durante alguns meses (indo também de 1870 a 1871), uma “febre com carácter typhoide” acometeu uma significativa parte dos moradores - os quais, inicialmente, e isto às portas de Coimbra, não dispunham senão da assistência de um barbeiro “quasi sempre em estado de embriaguez” - e sobretudo os mais pobres, o que levou à adopção de várias providências³⁰². A epidemia,

constara no Ministério do Reino “só em S. Martinho do Bispo morreram em poucos dias cento e dezeseite pessoas atacadas desta enfermidade” (*Vide* ofício, nº 17, de 25/1/1870, do Governador Civil, para o Delegado de Saúde do distrito, pedindo para informar - AUC, GC, *Autoridades*, 1870). Informação que chegou (mas que não conhecemos), sendo remetida no original, com o ofício, nº 16, de 28/1/1870, do Governador Civil para o Ministério do Reino, no qual aquele ponderava “a urgente necessidade que ha de me serem enviados com a brevidade possivel alguns tubos capillares vazios, a fim de se remetterem para os concelhos ruraes com lympha vaccinica, de que actualmente se pode fazer abundante colheita, a qual, com menos segurança, tem sido enviada em laminas aos respectivos Administradores com expressa recommendação de promoverem activamente a propagação da vacina” (AUC, GC, *Registro da correspondencia para os Ministerios. Segunda Repartição - 1869*, fl. 69 v.). E de facto, quer já antes, quer, sobretudo, depois (incluindo 1871) foram enviados pelo Gov. Civil tubos (e/ou lâminas, raramente) com vacina para vários concelhos. Cf. também a Portaria do Ministério do Reino, de 23/2/1870, para os governadores civis, providenciando no sentido da propagação da vacina, “não só para obstar ao progresso da molestia variolosa ora reinante, mas para prevenir os estragos de novas epidemias d’esta natureza [...]”.

³⁰⁰ Cf. ofícios - em minuta - n.ºs 89, de 11/5/1870, e 97, de 12/5/1870, do Gov. Civil para o Administrador daquele concelho (AUC, GC, *Adm.ºs de Concelho 1870*).

³⁰¹ *Vide* os ofícios do Secretário Geral servindo de Governador Civil - n.ºs 7, de 9/1/1871, para o Delegado de Saúde do distrito (AUC, GC, *Autoridades 1871*), 8, da mesma data, e 22, de 25/1/1871, ambos (em minuta) para o Administrador do concelho de Oliveira do Hospital (AUC, GC *Adm.ºs de Concelho 1871*), e 13, de 3/2/1871, para o Ministério do Reino (AUC, GC, *Registro da correspondencia para os Ministerios. Segunda Repartição - 1869*, fis. 109-109v.)

³⁰² *Vide* ofícios, n.ºs 2, de 4/1/1871, do Secretário Geral servindo de Governador

numa povoação de cerca de 50 fogos e 250 almas, “atacou, desde Novembro e com diferentes alternativas, 41 pessoas, morrendo destes em numero de 7, incluindo uma creança de 2 annos”³⁰³. Tais números (reportados até Maio?) confirmam que a doença foi algo extensa, abrangendo 16,4% da população - muito menos, todavia, que, em vários outros casos - e revelam que a sua violência foi reduzida, cifrando-se a mortalidade indicada em 2,8% da população e 17,07% dos doentes.

Enfim, em outros pontos ainda - nos últimos anos da década de 60 e inícios da seguinte - se teriam manifestado alguns *abalos* no estado sanitário. Todavia, as alusões são igualmente muito escassas ou imprecisas³⁰⁴.

Civil para o Delegado de Saúde (AUC, GC, *Autoridades 1871*), 93, de 16/5/1871, do Governador Civil para o Director dos Hospitais da Universidade, e 94, da mesma data, para o Provedor da Misericórdia (AUC, GC, *Idem*). Vide também *O Conimbricense*, nºs 2447, de 7/1/1871, p. 3, col. 3, 2475, de 15/4/1871, p. 4, col. 2, e 2483, de 13/5/1871, p. 1, cols. 3-4.

³⁰³ Vide um Comunicado, de 16 de Maio (in *O Conimbricense*, nº 2484, de 16/5/1871, p. 3, col. 4), em que, além daquela informação sobre o movimento da epidemia, se dá conta do reconhecimento dos habitantes daquele lugar pelos serviços recebidos e também do estado de indigência da população por efeito da doença prolongada e das despesas acarretadas - flagelo este outro que importava debelar urgentemente sob pena de alimentar a força da moléstia.

³⁰⁴ Por Outubro de 1868, registar-se-ia (?) uma epidemia na freguesia de Vil de Matos (concelho de Coimbra). Cf. officio, nº 338, de 8/10/1868, do Secretário Geral servindo de Governador Civil para o Administrador do concelho (AUC, GC, *Administradores, Lº 6º, ...*).

Por Maio de 1869 há também referência a uma epidemia na freguesia de Lagares (concelho de Oliveira do Hospital). Officio, nº 163, de 24/5/1869, do mesmo para o Administrador do respectivo concelho (AUC, GC, *Idem*).

Na povoação de Aveleira (Arganil), em Março de 1870, grassava uma “molestia”. Esta, sendo “a principio de mau carácter”, já em Abril se encontrava “em declinação tendo melhorado o maior numero dos individuos atacados e havendo apenas trez doentes que ainda inspiram cuidados, os quaes estão em tratamento” (Officios - em minuta - nºs 46, de 31/3/1870, e 54, de 11/4/1870, do Gov. Civil para o Administrador daquele concelho - AUC, GC, *Adm. es de Concelho 1870*).

6. Numa ordem quase exclusivamente cronológica - bastante discutível e limitativa - e num apego exagerado à documentação, se inscreveu esta abordagem do movimento epidemiológico no distrito de Coimbra, nas décadas de 1830-1870. Uma abordagem muito *datada*, demasiado descritiva e incompleta, a exigir novas e melhores pesquisas, diferentes focagens e metodologias. Uma *digressão* de longas páginas, páginas excessivas; ainda assim, insuficientes. *Digressão* inserida num tempo histórico concreto (misturado de outros tempos, reais e imaginários) e focalizada numa questão essencial - ou num feixe de questões - em tomo do permanente ou acidental reencontro da vida e da morte, do medo e da esperança.

No termo desta análise ocorrem-me, resumidamente, algumas ideias gerais que tentarei alinhavar em síntese:

De entre as várias ofensivas epidémicas que afectaram a região de Coimbra salientaram-se as da cólera. Triste novidade de Oitocentos que do passado desenterrou, quantas vezes, a *recordação* e o nome da peste, sem contudo se lhe assemelhar em toda a violência. Daquela, três invasões se registaram - em 1833, 1855 e 1856. Particularmente devastadora a primeira (demais coincidindo com a guerra civil) e benigna a segunda. No distrito, a sua desenvolvimento e gravidade manifestaram-se sobretudo na parte ocidental, certamente mais vulnerável ao contágio, porque mais povoada e mais sulcada de linhas de comunicação, terrestre e fluvial.

Face a esta estrangeira sucedânea da peste, as doenças “endógenas” aparentavam-se, de facto, a “males menores”. Mas, nem por isso, de pouca monta - designadamente nos casos da varíola (“bexigas”), do

Por Novembro de 1870, as “febres” vinham invadindo o bairro de Fora de Portas, em Coimbra, cuja origem residia no pântano da denominada vala dos Lázarus, junto àquele bairro (Cf. artigo sobre o estado insalubre em que se encontrava tal vala, in *O Conimbricense*, nº 2433, de 19/11/1870, p. 1, cols. 1-4).

tifo e das febres tifoides, das febres palúdicas, etc. - pela frequência com que se repetiam e também pelos danos que causavam.

Insuficiências alimentares, carências habitacionais, deficientes condições higiênicas e outros elementos de insalubridade abriam ou facilitavam caminho à doença, para cujo combate minguavam não raro os meios. Em lugar do médico (ou *contra* ele), persistia o domínio de *barbeiros* e *curandeiros* especialmente nas aldeias. A rede hospitalar - dotada embora com uma importante estrutura, a dos Hospitais da Universidade de Coimbra (aonde afluíam doentes de vários pontos), e com os estabelecimentos hospitalares de algumas misericórdias - deixava de fora muitos espaços e necessidades, parcialmente cobertos e supridas pela improvisação de hospitais e “postos médicos” aquando de algumas arremetidas epidémicas. Ainda assim, os socorros da medicina eram excepção para muita gente.

As epidemias representavam um crescendo de ameaças para a vida. Por isso mesmo e porque como dantes, em certa medida, elas eram entendidas como um castigo de Deus, as esperanças individuais e colectivas volviam-se para a misericórdia divina, repetindo-se as manifestações de religiosidade de sentido *penitenciai*. Aliás, tal sucedia não apenas quando a doença e a morte se avolumavam mas sempre que a vida material, o calendário e o quotidiano das populações se viam desregulados e comprometidos: que sobreviesse uma seca prolongada, que a moléstia invadisse algumas culturas (casos da batata e das vinhas) - escurecendo os proventos e a sorte de proprietários e de trabalhadores -, que o céu rompesse em chuvas continuadas, etc, e desde logo as comunidades se congregavam em preces públicas e procissões, em que, como no passado (prolongando-se ou ressurgindo no futuro), se assistia, entre muitos outros actos de penitência, à participação de inúmeros fiéis (de ambos os sexos e de diversas condições e idades), caminhando parte deles descalços. As irmandades com seus distintivos, os andores das

imagens especialmente veneradas como medianeiras entre os homens e a Providência, os sermões inflamados de oradores comovendo os auditórios até às lágrimas faziam parte deste ritual da necessidade, do arrependimento e das convicções humanas.

Embora não possa falar-se de uma dicotomia entre o ocidente e o oriente do distrito em termos de incidência epidémica, certo é que a faixa compreendida entre Coimbra e o mar sofreria de um nítido desfavor. Além de mais flagelada pelas investidas coléricas, ela era *couto* de um paludismo endémico - favorecido, em determinadas condições, pela orizicultura -, assumindo, de tempos a tempos, a forma de convulsões epidémicas. Já as *febres tifoides* (ou outras), também aqui algo frequentes, não afectariam menos alguns pontos do interior, com destaque para o concelho de Oliveira do Hospital. Entretanto, em ambos os casos, e a avaliar pelos exemplos registados, umas e outras “febres” eram pouco mortíferas.

Situações geograficamente diferenciadas ou mesmo contrastantes revelar-se-iam igualmente no interior dos concelhos e adentro dos próprios núcleos populacionais. Exemplo frisante era Coimbra, com as dualidades entre o “bairro alto” e o “bairro baixo”, especialmente vulnerável e atingido.

A “classe indigente” - e aqui sim, a nível sociológico, a dicotomia era frequentemente notória - representava o alvo preferencial das epidemias, não por uma *inata predilecção* da doença mas por uma *fatalidade* decorrente da inferioridade das condições de vida dos estratos colocados no lastro social, os quais, sendo portadores de carências fisiológicas e sociais múltiplas, estavam preferentemente expostos ao contágio e suas devastações. Sem que, obviamente, em nenhum estado ou condição se estivesse a coberto dos flagelos.

Ao facto não deixavam de ser bastante sensíveis as autoridades (algumas delas tutelando as novas instâncias e instituições que o

liberalismo criou) e a classe médica - aliás insuficiente, repita-se, e com frequência substituída ou apoiada por barbeiros... simultaneamente atacados e acolhidos - que, por isso mesmo, viam no socorro material (em bens diversos), sanitário e psicológico dos pobres um importante meio de atalhar a progressão dos males epidémicos. A prática desses auxílios - impulsionada pela classe dirigente e viabilizada pela beneficência pública e particular - inseria-se numa linha de solidariedade humana e cristã (ampliada por novos valores e atitudes de cariz filantrópico e moralista), convergindo com os ditames de um interesse defensivo. Com efeito, acorrer em tais emergências em prol das “classes desvalidas” era também uma auto-defesa, não simplesmente ao nível da própria saúde mas até ao da segurança e ordem pública. É que a maré epidémica podia também ser - e era - pretexto para ataques políticos e colisões sociais que, na falta de medidas efectivas, poderiam minar ou comprometer o reinado dos grupos alcandorados no poder. Ou, pelo menos, acentuar hostilidades, barreiras e ressentimentos.

Por outro lado, a necessidade de em cada surto epidémico providenciar socorros primários (ou básicos) a determinados estratos populacionais é um sinal bem sugestivo do circunstancialismo de privações que envolvia grande parte das camadas populares.

Sendo evidente que muitas sombras de desconhecimento se surpreendem ainda na explicação - quantas vezes *fantasista* - e no tratamento das enfermidades, nem por isso as providências de combate às epidemias, na linha de anteriores concepções e aquisições, deixam de apontar algumas vias bem significativas de algum progresso e intuição, de que são exemplos, para além da já referida compreensão da miséria como porta aberta à moléstia, o cuidado pela higiene individual e pública - cuja falta bem se indicava como geradora de infecção -, a responsabilização do elemento hídrico (em certas condições) como vector da doença, a importância atribuída ao equilíbrio físico e moral como

preventivo ou atenuante das enfermidades, etc.

Enfim, tanto quanto se colhe de testemunhos indirectos, a partir de “discursos” algo dúplices (compreensivos ou hostis), o comportamento popular face à doença pautar-se-ia por um entranhado *fatalismo*. Colocando o bem e o mal numa perspectiva sobrenatural e confrontadas com a imanência da fragilidade terrena e dos recursos para enfrentá-la, as massas populares - e não apenas elas - confiariam bem mais na protecção divina e nos conselhos e remédios *caseiros* do que nos recursos *oficiais* e clínicos, não raro encarados mesmo com alguma desconfiança, fruto de determinada *estranheza* que, no fundo, se alimentaria, em parte, da oposição cidade-campo. No entanto, a um tal comportamento se não limitariam as camadas populares, norteando-se também, algumas vezes, pela preocupação de lhes ser ministrada uma efectiva assistência médica e social e batendo-se mesmo contra determinadas condições de insalubridade (caso das reclamações e dos levantamentos contra os arrozais, lesivos da saúde pública), acicatadas pelo temor da doença. A ameaça desta ou a sua presença sob a forma de perigosas investidas epidémicas, sem anular embora atitudes de resignação e de conformismo - ou de indiferença real ou *simulada* -, não deixava efectivamente de aterrorizar. Ainda assim, no horizonte dos receios temporais das massas populares, o medo da fome suplantaria algumas vezes o das epidemias. Até porque se aquela não era *sorte* que justamente se aceitasse, a morte era destino que a ninguém isentava. E depois a segura convicção ou a fê de que *só morre quem tem de morrer* permitia sempre a esperança de um novo *adiamento*...

ANEXOS
MAPAS E QUADROS

Quadro I - *Epidemia de Cólera em 1833 no Distrito de Coimbra (a)*

Concelhos	População	Atacados		Mortos			Começo da Epidemia	Fim da Epidemia
		Total	Percentagem	Total	Percentagem relativamente à População	Percentagem relativamente aos atacados		
ANÇÃ	3 915	330	8,42	215	5,49	65,15	24 de Junho	15 de Novembro
CADIMA	6 367	681	10,69	433	6,80	63,58	Junho	Setembro
CANTANHEDE	16 638	1200	7,21	701	4,21	58,41	Junho de 1832 (sic)	Setembro de 1833
COIMBRA	29 690 (b)	2474 (c)	8,33	1595 (d)	5,37	64,47	4 de Fevereiro	10 de Dezembro
COJA	1 961	22	1,12	15	0,76	68,18	Julho	Agosto
CONDEIXA	7 358	900	12,23	519	7,05	57,66	8 de Maio de 1832 (sic)	27 de Setembro de 1833
FIGUEIRA DA FOZ	8 168	1197	14,65	664	8,12	55,47	Outubro de 1832 (sic)	Setembro de 1833
LAVOS	3 533	282	7,98	145	4,10	51,41	Junho	Agosto
LOUSÃ	974	145	14,88	19	1,95	13,10	Junho	Setembro
MAIORCA	13 268	2 535	19,10	1 302	9,81	51,36	Abril	Setembro
MEALHADA	2 499	66	2,64	35	1,40	53,03	Julho	Setembro
MIRANDA DO CORVO	3 879	171	4,40	113	2,91	66,08	Junho	Outubro
MONTEMOR-O-VELHO	6 391	680	10,63	466	7,29	68,52	Junho	Agosto
PENACOVA	1 200	60	5	20	1,66	33,33	Agosto	Setembro
PENELA	3 288	144	4,37	109	3,31	75,69	Julho	Novembro
RABAÇAL	5 172	- (e)	-	231 (e)	4,46	-	-	-
SANTO VARÃO	6 353	1 680	26,44	342	5,38	20,35	10 de Abril	25 de Setembro
SEMIDE	3 940	34	0,86	20	0,50	58,82	24 de Junho	13 de Agosto
SQUIRE	5 696	666	11,69	162	2,84	24,32	Junho	Agosto
TENTUGAL	6 680	2 650	39,67	375	5,61	14,15	Julho	Setembro
VERRIDE	6 736	654	9,70	315	4,67	48,16	Junho	15 de Setembro
TOTAL	143 706	16 571 (f)	11,96	7 796	5,42	45,65 (g)	-	-

(a) Elaborado segundo mapas oriundos das Administrações de concelho (em 1849 e 1850) - faltando alguns - e um relativo a todo o distrito: “Mappa das povoações em que esteve a epidemia de cholera morbus em 1832, [sic] e 1833, contendo por calculo aproximado, a população de cada uma, o numero dos atacados, o numero dos mortos, [época] em que a epidemia principiou e terminou” (AUC, GC, *Epidemias*). Aqueles mapas estatísticos foram pedidos aos Administradores dos concelhos por Circular do Governador Civil, n° 863, de 8/9/1849, para cumprimento da Portaria do Ministério do Reino, de 3/9/1849, (AUC, GC, 1849, *Administ. de Concelho.*, n° 1), remetendo-se o Mapa para aquele Ministério, com o officio, n° 211, de 17/8/1850, do Gov. Civil (AUC, GC, *Correspondencia com os Ministerios 1ª Repartição*, fl. 118v.).

Omitiram-se no quadro os concelhos não atingidos pela epidemia: Alvares, Arganil, Avô, Fajão, Farinha Podre, Góis, Midões, Oliveira do Hospital, Pampilhosa, Poiares e Tábua. Limitámo-nos a distribuir os dados por concelhos, ao passo que nas fontes a distribuição se apresenta também por

povoações ou freguesias. Relativamente a algumas divergências (pequenas) entre os mapas dos concelhos e o mapa *geral*, optámos, segundo os casos, pelos dados mais plausíveis. Na soma da população suprimimos alguns (poucos) parciais relativos a povoações sem qualquer atacado (aliás também “retiradas” do mapa *geral*). Quanto à época do começo e fim da epidemia indicamos aqui simplesmente os limites extremos em cada concelho, os quais, salvo nos casos referenciados a 1832 (e que reputamos “confusão”), se reportam sempre ao ano de 1833. As percentagens foram calculadas por nós.

(b) Dos quais, 12 125 das 9 freguesias da cidade e 17 565 de 22 freguesias rurais (“faltando” a da Pampilhosa, *poupada* pela cólera).

(c) 879 e 1 595 (percentagens de 7,24 e 9,08), respectivamente de umas e outras das referidas freguesias.

(d) 536 e 1 059 (percentagens de 4,42 e 6,02 - em relação à população - e de 60,97 e 66,39 - em relação aos atacados), respectivamente de umas e outras das referidas freguesias.

O número de mortos (e de atacados) no que respeita à cidade está incompleto, pois que como se observa na *fonte*, relativamente à freguesia de Santa Justa, “No edifício do extinto convento da Graça houve Hospital Militar aonde consta morrerão para mais de 300 indivíduos”.

(e) Desconhece-se o número de atacados. Relativamente ao número de mortos, no mapa do concelho indicam-se 261 mas correspondendo ao total das pessoas falecidas naquele ano, anotando-se desconhecer-se se todas elas foram atacadas pela cólera (o que não é, de modo algum, crível) por não constar do livro dos óbitos. O mapa *geral* apresenta o número de 231 mortos.

(f) Falta o número do concelho do Rabaçal. Daí que a respectiva percentagem se reporte à população, descontada a parte daquele concelho.

(g) Com desconto do número de mortos do concelho do Rabaçal.

Quadro II - “*Mappa geral da epidemia da cholera-morbus em Portugal no anno de 1855*” [principios de 1856] (A)

DISTRITOS		População	Atacados	Falecidos	Relação dos Falecidos para os Atacados	Datas	
						Da Invasão	Do Termo
Ao Norte Do Reino	Guarda	201 092	1 445 (1)	542 (2)	1:2,6 ou 37,5%	16 de Abril	11 de Outubro (a)
	Vila Real	185 458	954 (3)	419 (4)	1:2,2 ou 43,9%	12 de Maio	5 de Dezembro
	Bragança	131 602	321	148	1:2,1 ou 46,1%	16 de Maio	31 de Dezembro
	Viseu	328 217	643 (5)	269 (6)	1:2,4 ou 41,8%	Abril	Idem (b)
	Porto	367 994	5 619 (7)	2 306 (8)	1:2,4 ou 41,0%	4 de Maio	1 de Novembro
	Braga	292 367	745 (g)	295 (10)	1:2,5 ou 39,5%	10 de Julho	21 de Dezembro (c)
	Viana	191 470	343 (11)	138	1:2,4 ou 40,2%	9 de Agosto	13 de Novembro
	Aveiro	240 025	2 332	1 053	1:2,2 ou 45,1%	15 de Julho (d)	1 de Novembro (e)
	Coimbra	262 753	502	171	1:2,9 ou 34,0%	30 de Setembro	28 de Fevereiro de 1856
SOMA		2 200 978	12 904	5 341	1: 2,41 ou 41,39%		
Ao Sul do Reino	Faro	152 950	5 499 (12)	2770 (13)	1:1,98 ou 50,3%	7 de Julho	14 de Abril de 1856
	Portalegre	89 187	456 (14)	299 (15)	1:1,52 ou 65,5%	30 de Junho (f)	5 de Fevereiro de 1856
	Santarém	170 060	342	137	1:2,49 ou 40,0%	19 de Outubro	26 de Fevereiro de 1856 (g)
	Leiria	157 481	12 (16)	8 (17)	1:1,50 ou 66,0%	(h)	
	Lisboa	443 486	180	111	1:1,62 ou 61,6%	10 de Outubro (i)	
SOMA		1 013 164	6 489	3 325	1:1,95 ou 51,24%		
Hospitais Militares		-	165	52	1:3,17 ou 31,5%	Julho	Dezembro
TOTAL GERAL		-	19 558	8 718	1:2,24 ou 44,57%		

(A) In *Relatorio da epidemia de cholera-morbus em Portugal nos anos de 1855, e 1856* feito pelo Conselho de Saude Publica do Reino, Parte I, Lisboa, Imprensa Nacional, 1858, p. 433. (Dados nem sempre completos).

(1) 730 do sexo masculino e 717 do sexo feminino (cf. *ibidem*, p. 27).

(2) 250 homens e 292 mulheres (*ibidem*).

(3) 446 do sexo masculino (404 maiores e 42 menores) e 508 do sexo feminino (434 maiores e 74 menores) - (*ibidem*, p. 52); ou, respectivamente, 456 e 498? (*ibidem*, p. 53).

(4) 190 do sexo masculino (166 maiores e 24 menores) e 229 do sexo feminino (190 maiores e 39 menores) - (*ibidem*, p. 52).

(5) 278 do sexo masculino, 336 do sexo feminino e 29 menores (*ibidem*, p. 89).

(6) 122 do sexo masculino, 119 do sexo feminino e 28 menores (*ibidem*). Ou 374 vítimas? (*ibidem*, p. 87).

(7) 4 760 (2 165 do sexo masculino e 2 595 do sexo feminino) - (*ibidem*, pp. 238 e 118).

(8) 1 973 (813 do sexo masculino e 1 160 do sexo feminino) - (*ibidem*).

(9) 287 do sexo masculino e 458 do sexo feminino (*ibidem*, p. 247).

(10) 122 do sexo masculino e 138 do sexo feminino (*ibidem*).

(11) 109 do sexo masculino e 234 do sexo feminino (*ibidem*, p. 257).

(12) 2 620 do sexo masculino e 2 879 do sexo feminino (*ibidem*, p. 336).

(13) 1 339 do sexo masculino e 1 431 do sexo feminino (*ibidem*).

(14) 225 do sexo masculino e 231 do sexo feminino (*ibidem*, p. 363).

(15) 157 do sexo masculino e 142 do sexo feminino (*ibidem*).

(16) 8 do sexo masculino e 4 do sexo feminino (*ibidem*, p. 384).

(17) 6 do sexo masculino e 2 do sexo feminino (*ibidem*).

(a) Ou 21 de Outubro? (cf. *ibidem*, p. 30).

(b) “A epidemia durou desde abril de 1855 até janeiro de 1865”. (*ibidem*, p. 87).

(c) Ou 21 de Outubro? (*ibidem*, p. 247).

(d) Datas anteriores (*ibidem*, pp. 266 e 269).

(e) Ou 11 de Novembro? (*ibidem*, p. 269).

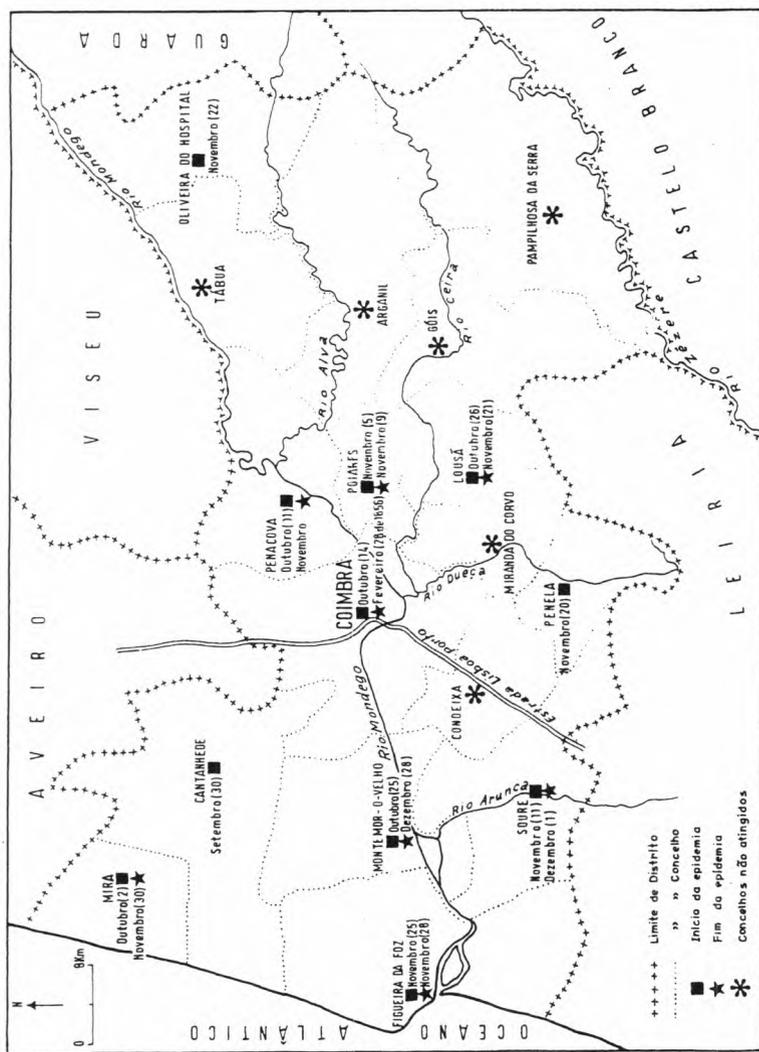
(f) Ou 15 de Junho? (*ibidem*, p. 363).

(g) Ou 23 de Fevereiro? (*ibidem*, p. 378).

(h) Freguesia de Santa Catarina (única, então, atingida) - desde 21 de Novembro de 1855 a 3 de Janeiro de 1856 (*ibidem*, p. 384).

(i) 6 de Outubro (Azambuja) e 12 de Outubro (Lisboa) - as duas primeiras datas... (*ibidem*, p. 432).

Mapa n.º 2 – Invasão da epidemia de cólera no distrito de Coimbra, em 1855 (pincípios de 1856)



Quadro III – Estatística da cólera-morbus no distrito de Coimbra em 1855/1856 (princípios) - (a)

Concelhos	Povoações		Atacados		Falecidos	Relação Fal./Atac.	Datas		Observações	
	Intividades	SM	SF	Total			Do Invasão	Do termo		
Cantanhede	Escuintilha	-	5	5	5				Foram atacadas só estas mulheres que tinham ido a uma romaria a Costa Nova, concelho de Aveiro, onde existia a cholera.	
	Cherosa	-	1	1	1	(16,66%)	30 de Setembro			
	TOTAL	-	6	6	5					
Mira	Carromen			6					Os primeiros atacados tinham ido a romaria da Costa Nova. A epidemia atacou indivíduos de todos os estados e idades.	
	Lagou			1						
	Mira			44						
	Poromiar			14				30 de Novembro		
	TOTAL			65						
Penacova	Beberões	30	47	77	47	38,96%			Os falecidos foram 9 do sexo masculino (ou 10? Cfr. o mapa remetido pelo Adm.º do concelho de Penacova com o officio, nº 84, de 31/5/1856, para o Governador Civil – AUC, GC, Epidemias)	
	Penacova									
	Gondelim									
	Lovão									
	Travanca							11 de Outubro		
	Cruz do Souto									
	TOTAL	33	24	57	45	12	21,05%			
	Coimbra	Coimbra (domicilios)	39	51	90	69	21			O bairro baixo da cidade foi o primeiro invadido e o mais afectado. A epidemia atacou indivíduos de todas as classes, estados e idades.
	Hospital de coléricos	34	18	52	26	26				
	Hospital da Universidade	14	9	15	6	9				
Moradas expostas	5	6	11	3	8					
S.º António	1	2	3	2	1					
Eiras	1	2	3	2	1					
Brasfemes	1	10	17	15	2					
Sousellas	7	3	6	2	4					
Cruje do Campo	3	1	1	1	-					
Cerra	-									
TOTAL (b)	110	107	217	134	83	38,24%				
Montemor - -o - Velho	Montemor	19	22	41	28	13			Foram atacados indivíduos de todas as classes, mas o maior número da classe indigente	
	Fornosella	9	8	17	14	3		28 de Dezembro		
	Verride	16	4	20	11	9				
	TOTAL	44	34	78	53	25	32,05%			
Lousã	Vale de Nogueira			27					Dos atacados apenas alguns chegaram ao período agudo.	
	Ponte do Regueiro			2						
	Vilariinho			1						
Póvoa	TOTAL	17	14	(6) 31	22	9	29,03%		Não consta do sexo dos atacados (d)	
	Vendinha	4	6	10	8	2	20%	9 de Novembro		
	Vila e Casal de S.º António	10	5	15	12	3	20%	1 de Novembro		
Pereira	TOTAL	-	1	1	-	1	(100%)	20 de Novembro	Foi uma criança de nove para dez anos (sem indicar o sexo)	
	S.º Tomé de Penha de Alva	1	2	3	-	3	(100%)	22 de Novembro		
	Hospital									
Figueira	Vila	5	2	7	5	2	28,57%	28 de Novembro	Todos os atacados, excepto um, eram da classe pobre.	
	TOTAL GERAL	254	248	502	331	171	34,06%	Fevereiro de 1855		

(a) Elaborado segundo o respectivo “Mappa Estatístico in *Relatorio da epidemia de cholera-morbus em Portugal [...] cit. p. 288, e in Relatorio do Governador Civil fin Relatórios sobre o Estado da Administração Publica nos Districtos Administrativos do Continente do Reino e Ilhas Adjacentes em 1856*, Lisboa, Imprensa Nacional, 1857), p. 74. Só no primeiro deles se indicam as povoações. As observações pertencem ao segundo. A relação (percentual) falecidos/atacados foi calculada por nós.

(b) Ou, respectivamente, 104-98-202-128-74, como consta da *segunda fonte* (36,63%).

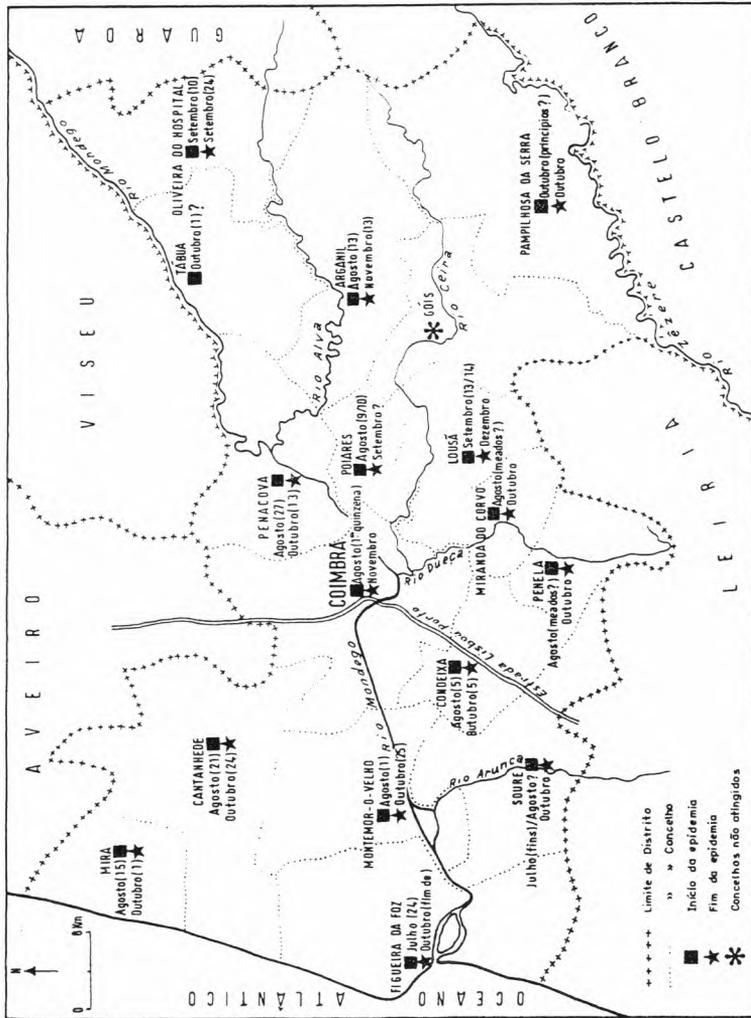
(c) Atacados 28 indivíduos (17 do SM e 11 do SF), sendo 27 naturais e residentes em Vale de Nogueira e 1 natural e residente no Porto da Pedra - 16 curados e 12 falecidos (6 de cada sexo) - Cf. a *relação*, com o officio, n° 224, de 24/5/1856, do Administrador do concelho para o Gov. Civil - (AUC, GC, *Epidemias*).

(d) Na *primeira fonte* consta a repartição por sexos.

(e) 10 de Dezembro, na *segunda fonte*.

(f) Ou, respectivamente, 487 atacados, dos quais 325 curados e 162 falecidos, como figura na *segunda fonte*? Cf. nota (b) - (33,26%).

Mapa n.º 3 – Invasão da epidemia de cólera no distrito de Coimbra, em 1856



Quadro IV - Estatística (parcial) da Cólera-Morbo, em 1856, no Distrito de Coimbra (a)

Concelhos	Atacados			Curados	Falecidos	Relação Fal./At.	Datas		Observações
	SM	SF	Total				Da Invasão	Do Termo	
Arganil	36	45	81	51	30	37,03%	13 de Agosto	13 de Novembro	O primeiro caso teve lugar em uma mulher que tinha ido a Montemor
Cantanhede	129	123	252	96	156	61,9	21 de Agosto	24 de Outubro	
Coimbra									
Condeixa	122	110	232	122	110	47,4	5 de Agosto	5 de Outubro	
Figueira da Foz	1 616	1 591	3 207	1 798	1 409	43,9	24 de Julho	Fim de Outubro	
Lousã									
Mira	86	27	113	29	84	74,3	15 de Agosto	1 de Outubro	
Miranda do Corvo									
Montemor-o-Velho	200	202	402	199	203	50,4	1 de Agosto	25 de Outubro	
Oliveira do Hospital	6	6	12	8	4	33,3	10 de Setembro	24 de Setembro	
Pampilhosa da Serra									
Penacova	20	46	66	40	26	39,3	27 de Agosto	13 de Outubro	
Penela									
Poiães									
Soure									
Tábua									
Total Parcial	2 215	2 150	4 365	2 343	2 022	46,3%			

(a) Segundo o “Mapa estatístico da cholera morbus no anno de 1856, com referencia ao que consta até esta data”, datado de 8/1/1857, in *Relatorio do Governador Civil (in Relatórios sobre o Estado da Administração Publica [...] em 1856, cit..* Pode ver-se também um outro mapa (in AUC, GC, *Epidemias*). Figuram por preencher as colunas relativas aos concelhos cuja estatística ainda se ignorava.

(b) Mas tal “privilégio” terá cabido ao concelho de Góis. Cf. *Relatorio cit. .*, p. 36.