

NA ERA COVID-19, MEMÓRIA(S) DE PANDEMIAS – TAMBÉM DO DOUTOR RICARDO JORGE

CARMEN MATOS ABREU¹

INTRODUÇÃO

Em qualquer abordagem ao nome do Dr. Ricardo Jorge – médico, professor universitário e escritor –, presentifica-se, particularizada no espaço português, a ocorrência da segunda vaga de peste bubônica que se propagou na Europa na curva do século XIX para o século XX. Reconhecemos, contudo, que neste V Colóquio Internacional A Medicina na Era da Informação (Medinfor) seria redutor cingir a nossa abordagem à problemática epidemiológica que grassou naquele período, já que pestes ou pragas, ou “peçonhas da morte” (CLETO, 2017, p. 217), conforme eram popularmente conhecidas, desde sempre assolaram a humanidade. E no século XXI, não escapamos ao desígnio, pois no final de 2019 o planeta Terra foi surpreendido por uma pandemia que estagnou o homem diante do monstro oculto que a ciência batizou SARS-CoV-2, mais vulgarmente referido como covid-19. Tal imprevisibilidade contribuiu para que o homem e a sociedade em geral transferissem o normal das suas vidas para o agora dito novo normal, um *modus vivendi* que se vai esboçando segundo um padrão que lentamente se vai definindo, observando-se que, ironicamente, estes quadros de desordem e inquietação cumprem a normalidade das incursões víricas. Será porventura curioso relembrar-se que, na Idade Média, e com particular acolhimento no Ocidente, entre meados do século XII e inícios do século XIV, aprofundavam-se estudos astrológicos capazes

¹ Centro de Investigação Transdisciplinar Cultura, Espaço e Memória (Citcem). Faculdade de Letras da Universidade do Porto (FLUP), Portugal.

de prever a disseminação destes micro-organismos contagiosos, ou seja, a aproximação de pestes, entre demais situações meteorológicas ou da teia social.

A título de ilustração, refira-se o artigo “Magiciens du Moyen Age”, da revista *L’Histoire*, de 1995, no qual se lê que “O estudo das ‘revoluções dos anos’ permite prever o tempo, as catástrofes naturais e as epidemias que estarão eminentes, ou o futuro imediato dos povos e grandes figuras políticas”.² (BOUDET, 1995, p. 60, tradução nossa) Explicando e justificando, Jean-Pierre Boudet (1955, p. 60, tradução nossa) escreve que “As conjunções dos planetas são consideradas as causadoras dos grandes acontecimentos naturais, políticos ou religiosos [...]; A peste bubônica, de 1348, e o Grande Cisma, de 1378, foram posteriormente interpretados como as consequências das conjunções Saturno-Júpiter de 1345 e 1365”,³ equação que na Idade Média se integrava no estudo das ciências sobre as coisas. A astrologia, sendo na época uma das ciências do chamado *quadrivium*,⁴ para explicar a ordem do mundo, dedicava-se ao estudo da natureza através dos astros.

Perdido o eco deste tipo de precognição, as pandemias continuam imprevisíveis e ferozes na sua manifestação, com capacidade de aniquilação de vidas, modos sociais, propósitos, vontades, em constante e insolente desafio à humanidade, exigindo um constante e insolente desafio à ciência médica que investe desesperadamente, até aos limites das suas capacidades físicas e emocionais, para salvar vidas humanas. Assim aconteceu há alguns meses, e povos e nações cristalizaram e ficaram expectantes do porvir, esperançosos, mas sem antevisões ou evidências, medrosamente entregues a caminhos insondáveis por entre auras de esperança na medicina e fé na autoridade universal de que se têm alimentado. E o V Medinfor, cujo enfoque temático é “Coronavírus – covid-19”, no seu esforço contributivo de pesquisa e partilha académicas entre saberes clínicos e de informação, obedece ao cenário de restrições sociais imposto pela pandemia, razão da projeção virtual deste encontro.

DESENVOLVIMENTO

Façamos uma muito sumariada abordagem, tendencialmente cronológica, dos sucessivos quadros de doenças infecciosas, sempre súbitas e incontroláveis, argumento genérico que

2 “L’étude des ‘révolutions des années’ permet de prévoir le temps qu’il fera, les catastrophes naturelles et epidemies à venir, ou l’avenir immédiat des peuples et des grands personnages politiques”.

3 “Les conjonctions des planètes sont réputées provoquer des événements naturels, politiques ou religieux majeurs [...]; Peste Noire de 1348 et Grand Schisme de 1378, interprétés d’après coup comme les conséquences des conjonctions Saturne-Jupiter de 1345 et 1365”.

4 Acerca da organização/distribuição científica da Idade Média, recordem-se as outras três ciências do *quadrivium*: aritmética, geometria e música, sendo ainda que a gramática, dialética e retórica faziam parte do chamado *trivium*.

pretende esboçar e reconhecer os circunstanciais – e afinal reiterados – modos e meios de maior ou menor resistência às epidemias que, de décadas a décadas, de séculos a séculos, têm vindo a assolar o planeta Terra. O conceito de peste, sinédoque de uma panóplia de doenças víricas que há milhares de anos têm vindo a atacar o homem, conquistando-lhe inopinada e impiedosamente o sistema imunitário, está consequentemente associado ao espectro da morte antecipada, sem exigência de seleção de classes ou desempenhos sociais. É comumente reconhecido que tais vírus convivem e proliferam muito bem com a ausência de higiene nas habitações ou vias públicas e demais espaços, com as águas impróprias para consumo, com a poluição/viciação do ar, com a alimentação de má qualidade e em quantidade insuficiente, agravadas pela concentração de pessoas já infetadas que assim contribuem para cadeias de transmissão.

Num quadro de luta desigual, persistente e continuada entre o conhecimento médico e a moléstia que dominava o seu portador, os progressos clínicos e meios medicamentosos de combate têm sido lentos, e foi praticamente já no século XX que alguns antídotos químicos se foram impondo com relevante eficácia, vencendo bacilos aniquiladores da vida humana. É conhecido que os progressos da medicina em Portugal “foram lentos até aos finais do século XIX. Ao nível científico e médico os séculos XVII e XVIII foram muito pouco produtivos. No séc. XVII [...] a profilaxia coletiva centrava-se essencialmente na peste e a terapêutica convencionava as sangrias, os purgantes e os revulsivos” (VIEIRA, 2015, p. 65), sendo também conhecido, e agora segundo Echenberg (2007, p. 115 apud PONTES, 2012, p. 65), que a cidade do Porto “foi a primeira cidade onde os clínicos usaram extensivamente soros e a terapia das vacinas em resposta a um surto de peste”. O caráter democrático das epidemias revela que, do ponto de vista social, às múltiplas pestes ou pragas foram sucumbindo homens do vulgo e homens coroados, ignorantes e eruditos, crianças e idosos, camponeses e cidadãos, numa demonstração de imparcialidade universal face a grupos sociais, etários ou colocação geográfica, em total indiferença a poderes hierárquicos ou estados económicos que porventura pudessem proteger os seus portadores.

Esta inexorável lei universal foi sendo magistralmente retratada, crê-se que a partir do final da Idade Média. Quer na pintura, escultura, gravura, música ou literatura, a chamada “dança macabra” ou “dança da morte” ilustra, alegoricamente, a referida lei universal de igualdade do homem *post mortem*, dança que a todos une na mesma condição de paridade, independentemente dos desempenhos durante a vida. Aponta-se que a primeira manifestação artística da dança da morte aconteceu em Paris, no século XV, no Cemitério

dos Inocentes,⁵ onde, também em tempos de epidemia, “São enterrados 500 mortos por dia durante a peste de 1348 e 50.000, em cinco semanas consecutivas, durante as pestes de 1418 e 1466”.⁶ (POMARÊDE, 2003, p. 30, tradução nossa) Mas opinião diferente tem o Dr. Ricardo Jorge, que também a descreve nestes termos:

Pela calada da noite, nas horas mortas do alto silêncio, o esqueleto pousava grotescamente encarrapitado no friso da coluna funerária, rufando freneticamente num tambor com baquetas de ossos; e a êste sinal mágico, evocado por esses sons terríveis, partiam-se as lágeas da sepultura, soltava-se o bando dos mortos banhando de luar o sudário esfarrapado. Arrastados pelo compasso demoníaco, transportados de infernal vertigem, saltam e rodopiam numa roda fantástica onde todos dão as mãos e se misturam – a rainha e o anacroneta, o papa e a prostituta, a castelã e o servo, o frade e a bailarina.

Era a *dansa macabra*, êsse tema estranho, nascido talvez duma supersticiosa lenda oriunda da Alemanha, que chegou até nós contada pelo avioso padre Manuel Bernardes, e fomentado por esse desespero excruciante da meia idade e por essas extravagantes vesânicas epidêmicas que desengonçam os membros em vertiginosas cabriolas. Dansam os mortos, porque tudo dança em pleno tempo medieval [...]. (COELHO, 1929, p. 30)

Passemos a apontar um leque, ainda que restrito, de grandes epidemias: o Egito conheceu a varíola, 3.000 anos a.C.; a Grécia, no século V a.C., durante a Guerra do Peloponeso, os atenienses conheceram a “grande praga de Atenas”; durante a designada “praga de Justiniano”, a bubónica ou primeira peste bubônica, já no século VI da nossa era, alastrou pelo espaço mediterrâneo; também a lepra, que ao longo dos séculos dizimou milhares de vidas e que, embora o agente antibiótico que a cura já seja conhecido e administrado, ainda hoje permanece entre a humanidade; avançando-se para o século XIV, sabe-se que à segunda peste bubônica sucumbiram milhares de pessoas por toda a Europa, sendo que a atribuição do adjetivo “negra” decorre do facto de ter sido a peste mais mortífera que até então tinha atingido o continente europeu – espaço geográfico já com “cidades muito populosas para a época, mas cujas condições de higiene eram extremamente rudimentares” (GONÇALVES, 1963, p. 10); e se ao longo do século XVI e início do século XVII a peste não bastasse à cidade de Londres, em 1660 conheceu o grande incêndio, e entre 1665 e 1666 a chamada “praga

5 “[...] la *Danse Macabre*, peinte en 1423, sur le mur au fond du charnier ouest. Représentant une procession de morts, elle s’étale sur une longueur de quinze arcades. Les arcades deviennent alors un lieu de promenade où les marchands installent leurs étalages, malgré plusieurs ordonnances de la police l’interdisant. Le cimetière redevient ainsi un espace public où se côtoient toutes les couches de la société, dans un désordre permanent à peine atténué au moment des enterrements”. (POMARÊDE, 2003, p. 30)

6 “500 morts par jour sont ensevelis durant la peste de 1348 et 50 000 en cinq semaines durant celles de 1418 et de 1466”.

de Londres” matou cerca de um quinto da população da cidade; mas também a cólera, já no século XIX, assumiu contornos de epidemia global entre 1827 e 1824, perseguida pela tuberculose, que permaneceu, com violência, *grosso modo* entre 1850 e 1950, prolongando-se para além desta data e até aos nossos dias; ainda o século XIX conheceu de novo a varíola e outra vaga do surto pandémico da peste bubónica, com tremenda e mortífera expressão nos finais do período, sucedendo-lhe o tifo e a chamada gripe espanhola, que entre 1918 e 1922 provocou milhares de mortes; já em meados do século XX, o sarampo, a par da gripe asiática, alastrou e matou insidiosamente, sabendo-se que a gripe de Hong-Kong na década 1960 e, mais recentemente, a malária, a sida, o ébola ou ainda a SARS, em 2003, e a gripe A, em 2009 (TEIXEIRA, 2020a, 2020b), fazem parte dos tremendos flagelos da humanidade.

Esta elementar catalogação, que para rigor requereria outras competências associadas à medicina e/ou à história, pretende desaguar na covid-19, um associado da classe vírica que neste momento a todos afeta e profundamente preocupa, a razão pela qual neste V Medinfor estamos intelectualmente unidos, mas fisicamente separados por grandes distâncias. Compreenda-se que a atualidade desta virose que se movimenta impercetível no “aqui e agora” não nos permite uma abordagem que preencha, a partir de textos literários de escritores-médicos, romances, contos ou poesia, os requisitos que temos vindo a estabelecer, integrando-os na quinta secção deste colóquio, intitulada “Médicos-cultural: informação, memória, identidade e património” – ou seja, tecer o nosso texto a partir de narrativas literárias do acervo de médicos-escritores, conforme tem vindo a acontecer nos anteriores Medinfor. Porém, aceite a circularidade histórica de que afinal tudo se repete, encontramos-nos com situação análoga à que o Dr. Ricardo Jorge registou em 1899, quando referiu que não lhe seria possível abordar a conjuntura clínica, sanitária e social da peste bubónica num momento em que estava em curso:

Todo esse complexo estudo não vem para agora, nem fôra possível traça-lo a quem se vê no acezo da praga; mas dia a dia se compila a sua chronica, e a seu tempo se desdobrarão as suas paginas, paginas de toda a especie, sem esquecer as psychologicas – a historia intima das instituições, do povo e dos homens, perante o abalo desorientador da crise epidemica. (JORGE, 1899, p. viii)

Dentro do painel pandémico do século XIX, talvez fosse útil e interessante dedicarmos algumas frases àquela que foi, crê-se, uma das mais nefastas e cruéis enfermidades: a tuberculose. O conhecido bacilo de Koch, nome do médico que o precisou, ainda no século XIX, matava cerca de 95% dos infetados, funestas memórias de um rasto de devastação de vidas

humanas. Sendo conhecido que esta doença infecciosa ainda vai constituindo uma das principais causas de morte em países em vias de desenvolvimento, vários estudos científicos certificam que, no século V a.C., a tuberculose era já conhecida de Hipócrates,⁷ denominado “pai da medicina”, especulando-se “que pelo menos desde o Neolítico, a tuberculose fosse uma patologia presente entre os agrupamentos humanos”. (VIEIRA, 2015, p. 75) Ou seja, acredita-se que a calamidade tuberculínea tenha atacado o homem desde tempos imemoriais. Rui Cascão refere que a tuberculose fazia seleção das suas vítimas, tendencialmente entre os 15 e os 40 anos, e as circunstâncias coadjuvantes se prendiam com “particularidades climatéricas e higiénicas das áreas mais atingidas, falta de contacto com o ar livre, excesso de trabalho, má ou insuficiente nutrição, hereditariedade, condicionalismos psíquicos ou outros”. (CASCÃO, 1993, p. 435)

Existiu, porém, um período de tréguas à referida calamidade tuberculínea. Popularmente conhecida por “tísica pulmonar”, “peste branca”, “doença do peito” e ainda, via expressão artística, “doença romântica”, a tuberculose afastou-se da Europa por 300 anos, acalmia que se viu letalmente surpreendida no início do século XIX, sabendo-se que, e por exemplo, “No Hospital de São José, em Lisboa, nos meados de Oitocentos, cerca de um em cada dez doentes falecidos nas enfermarias era vitimado por esta doença, que muitos encaravam já como uma doença ‘social’ e uma vergonha nacional”. (CASCÃO, 1993, p. 435)

Mas não só a tuberculose, porquanto, e conforme já referido, também a cólera, o chamado “monstro asiático” que “aparece pela primeira em Portugal em 1833, trazido por um navio proveniente de Ostende (Bélgica) carregado de soldados destinados a prestarem auxílio às tropas liberais cercadas no Porto” (CASCÃO, 1993, p. 432), e também a febre-amarela, “importada do Brasil (onde reinava já desde 1849)” (CASCÃO, 1993, p. 434), dizimaram milhares de vidas ao longo deste período. Porém, talvez por funesto entendimento social, a tuberculose acabou por assumir a transnomação do conjunto de surtos pandémicos de Oitocentos, assumindo-se genericamente como a doença do século XIX.

E tamanha tem sido a dizimação de vidas pelas pestes que as marcas psicológicas ainda se fazem expressar no cauteloso distanciamento de determinados espaços ou objetos, ainda que admitindo tratar-se de narrativas lendárias. A título ilustrativo, recentemente, em terras do concelho de Baião, no norte de Portugal, durante escavações arqueológicas levadas a cabo por uma equipa de especialistas da Faculdade de Letras do Porto, aconselhando ao

7 Será curioso notar-se que a palavra “epidemia” era já usada por Hipócrates nos seus escritos, mas com o sentido de doença do dia a dia dos seus pacientes, e não no sentido alargado de contaminação pública. Ver: Hagggett (2000, p. 1).

acautelamento um pastor alertou os investigadores para a existência lendária de três arcas há muito tempo construídas pelos mouros, narrando “que nelas esconderam tesouros. E, por isso, uma estava cheia de ouro e outra estaria repleta de prata. Mas, para que ninguém lhes roubasse tais riquezas, haviam também construído uma outra que ‘tem peste que provoca a morte’” (CLETO, 2017, p. 216), isto segundo um imprevisto e avisador relato de um pastor da aldeia de Loivos do Monte, do concelho de Baião.

Esta comunicação ganha volumetria no espaço que dedicamos ao médico Dr. Ricardo Jorge, homem de grande inteligência e tenacidade na prossecução dos seus estudos científicos e investigativos, um intelectual de profunda e inegável cultura, com largo acervo de obra publicada sobre medicina, mas também sobre arte, literatura, história e política. Nascido no Porto em 1858 e falecido em Lisboa em 1939, referindo-se à sua escrita, Cruz Malpique (1958 p. 5) opina que “Ricardo Jorge não foi aquilo a que poderíamos chamar escritor nato”, baseado talvez nas palavras do próprio médico quando escreveu:

Quando na escola me torturavam com bárbaros exercícios de composição, afligia-me a mais cabal negação que dar-se pode, para cerzir duas frases pegadas sobre um tema para mim estéril. Nesses lances era a mãe⁸ extremosa que ditava o exercício, salvando-me do penoso aperto. Como o destino nos retorce às vezes a vocação, obrigando *invicta Minerva* o ignaro plumitivo dos dez anos a ser toda a sua vida um galeote da pena. (MALPIQUE, 1958, p. 5)

Acrescenta Malpique (1958, p. 9), um pouco adiante no seu texto, que “A linguagem de Ricardo é demasiado singular, pessoalíssima, com risca específica na história da nossa literatura”, e que “não foi muito lido (nem muito reeditado), porque livros que na pequena casa lusitana tenham dois dedos de densidade já não são lidos, ou apenas o são por meia dúzia de leitores cultos” (MALPIQUE, 1958, p. 8), sendo que “Ele próprio [Ricardo Jorge] sabia que só era lido por uma restrita *élite*, e invocava ‘o direito de não ser lido’”. (MALPIQUE, 1958, p. 8) Será, porém, de frisar que poucos são os críticos que subscrevem ou vacilam nesta afirmação. Pelo contrário. O elevado mérito linguístico do médico-escritor levou Eduardo Coelho (1929, p. 10) a escrever:

Os cinquenta anos que Ricardo Jorge consagrou, numa vida de trabalho e de trabalhos, ao estudo da higiene, deixando-nos obras que apregoam lá fora a existência da ciência portuguesa; e ao culto da língua, ofertando-nos milhares de páginas de um sabor castiço

8 Referindo-se a outro médico-escritor, Júlio de Matos, Eduardo Coelho (1929, p. 18) escreve: “A mãe de Júlio de Matos era uma senhora inteligente, viva, ledora, atilada e crítica, que adivinhara o talento de Júlio Dinis, mal luziram os seus primeiros contos no rodapé do Jornal do Porto”. Recorde-se que Júlio Dinis, outro médico-escritor português do século XIX, também faleceu aos 32 anos vitimado pela tuberculose.

que ficam como preciosas amostras da riqueza, da maleabilidade e da plasticidade da prosa portuguesa, têm-lhe valido honrarias, e das maiores, entre os estrangeiros, e criado muitas má-vontades entre nós.

E bastarão mais algumas palavras, desta vez do médico Luís de Pina, retiradas do discurso que dedicou ao colega Ricardo Jorge durante a celebração dos seus 80 anos, para se perceber quão elogiado era o mérito, também linguístico, deste médico epidemiologista: “A História da Medicina Nacional encontrou nêle, apar de Maximiano [Lemos], um cultor de muito primoroso mérito. [...] Prosador dos maiores que tem visto a luz do sol em Portugal, ei-lo Senhor da Linguagem, a ensinar à gente como se escreve e fala português”. (PINA, 1941, p. 4)

Partilhando a sua vida entre o Porto e mais tarde Lisboa, com frequentes idas a Paris e Estrasburgo, Ricardo Jorge sempre se repartiu entre a docência universitária, que iniciou aos 22 anos na Escola Médico-Cirúrgica do Porto, a investigação científica e o contacto com os doentes. Acerca da segunda peste bubônica, referiu:

É um phenomeno de magnitude, qualquer que seja o lado por que se encare; ou medicamente, como molestia nova embora resuscitada, que cumpre perscrutar os recursos da analyse pathologica moderna; ou sanitariamente, como doença popular, tanto a seguir nas suas causas e evolução, como a combater e prevenir com as armas da hygiene moderna; ou socialmente, como praga diffusiva que vem perturbar a vida physica, moral e economica d'um povo inteiro. (JORGE, 1899, p. vii)

Daqui se infere que, à partida, a investigação de Ricardo Jorge se tenha desdobrado, do ponto de vista clínico, socorrendo-se dos recursos médicos disponíveis, também os da análise patológica; do ponto de vista sanitário, avaliando as causas e acompanhando a evolução e tratamento da doença no quadro das práticas de higiene popular; e do ponto de vista social, observando a epidemia como uma doença altamente propagável, profundamente perturbadora da estrutura física, moral e económica do país. Mas então como se terá o Dr. Ricardo Jorge apercebido da presença da peste bubônica na cidade do Porto, onde se calcula que se tenha manifestado o primeiro caso infeccioso? Segundo o próprio médico,

A 4-7-99 [1899] recebia eu um bilhete d'um negociante da rua de S. João, chamando a minha atenção para uns obitos que se tinham dado na rua da Fonte Taurina. Estou já habituado a servir d'objectivo a participações phantasticas ou verdadeiras d'este genero, assignadas ou não. Mas a qualidade da pessoa que a subscrevia, obrigou-me a tomar conta do caso. (JORGE, 1899, p. ix)

Aclarando-se isto um pouco, sobretudo do ponto de vista da localização das primeiras manifestações vírias, a Rua Fonte Taurina fica adjacente ao Rio Douro, zona portuária que naquela época era palco de permanente chegada e partida de navios com mercadorias. Na obra de 1901 *A peste*, Leitão (1901, p. 24) descreve-a assim: “A rua Fonte Taurina fica na Baixa [...] alongada em cotovello, esconsa, lobreaga, immunda [...] a rua é estreita, escura como breu”, donde se compreende que ali não seria difícil desenvolverem-se cadeias de propagação da doença. Ainda no dizer de Joaquim Leitão (1901, p. 10), “inclinamo-nos a admitir que o primeiro caso d’esta peste se tenha manifestado na capital do reino”, embora admita que se torna “bem difícil, senão de todo impossível, indagar d’onde irradiou esta assustadora epidemia, que dizima a alma nacional”. (LEITÃO, 1901, p. 10) Deslocando-se pessoalmente à referida rua, o Dr. Ricardo Jorge (1899, p. ix) logo constatou “estar em frente d’um fóco epidemico de molestia singular e nova”.

Após dado conhecimento às respetivas entidades locais, de segurança, administrativas e de saúde, o diretor clínico do hospital deu ordem de “internamento immediato e isolamento dos epidemiados” (JORGE, 1899, p. x), sendo que

Os serviços dependentes ou ligados á repartição de hygiene, como o da desinfecção e limpeza viaria, entraram sem demora em acção; [...] [e] intimados os proprietarios e inquilinos ás beneficiações e limpezas das suas descuradas e immundas habitações, operações a que, diga-se de passagem, só procederam depois d’instancias repetidas. (JORGE, 1899, p. x)

Observado este quadro de inverosimilhança, Ricardo Jorge (1899, p. xi) refere que “este canto escuso, o mais afastado geografica e commercialmente do berço da praga, chegava a ser um absurdo etiologico”. Comunicado o facto a vários colegas, entre eles o Dr. Guilherme Gonçalves Nogueira, assistente dos empestados em isolamento no hospital, o Dr. Ricardo Jorge lançou-se no trabalho laboratorial. Estes são relatos, conforme se terá compreendido, descritos pela caneta de Ricardo Jorge, nos quais transparece a preocupação e o empenho do cumprimento dos deveres profissionais, mas também as dificuldades enfrentadas no combate à ferocidade de um micro-organismo letal, sem ferramentas clínicas para o vencer. Porém, o estágio de ansiedade perante o diagnóstico, reconhecimento e combate do agente vírico, a sobrecarga e o desamparo de toda a atividade profissional tornam-se explícitos: “Convém que se saiba que ao tempo trabalhava só; tinha de ser tudo – clínico, epidemiologista, bacteriologista e higienista. E ainda me via forçado ao serviço escolar [...] e a aguentar por cima uma impertinencia burocracial inutilissima”. (JORGE, 1899, p. xi-xii)

Confirmada a doença, que avançava lenta, mas decidida, as cadeias de transmissão epidemiológica não desmentiam os seus contornos. Ricardo Jorge (1899, p. xiii), circundando derrotas e admitindo acertos, pesquisa e analisa incessantemente até que a “31-7 fazíamos colheita fecunda, e dentro d’oito dias adquiria por mim a irrefragável certeza de que tinha nos tubos de cultura isolado o puro e legítimo bacillo de Yersin. E d’essa convicção dei parte superiormente a 8-8”. No reconhecimento da alta qualidade científica e lealdade profissional do médico Câmara Pestana, à frente dos serviços de bacteriologia do país – o qual viria a ser vítima deste bacilo aos 33 anos –, Ricardo Jorge partilhou e avançou com a descoberta, que logo foi aceite e confirmada pelo colega. Porém, o sabor amargo do seu esforço não tardou a manifestar-se, de novo, ao ver-se desacreditado pelas competentes autoridades portuguesas. Interrogou:

Pois podia lá admitir-se que no Porto houvesse homem de assás auctoridade e capacidade para fazer um diagnostico de peste? A maldade e a ignorancia indigena ergueram-se para castigar o ousio; era um atentado contra o patriotismo portuguez, que consiste essencialmente em repudiar e malsinar o que tem, homens ou coisas que sirvam.⁹ (JORGE, 1899, p. xiii-xiv)

Mas o destino ditou e “Assim foi; as missões estrangeiras confirmaram totalmente, integralmente, tudo o que em materia de diagnostico e prognostico fôra aventado pelo seu descobridor”. (JORGE, 1899, p. xiv) Ricardo Jorge, o primeiro epidemiologista português, tinha recebido a sentenciada confirmação da sua descoberta do bacilo da peste bubônica.

São curiosos o desamparo e as agressões psicológicas que este médico experimentou durante tão importante e difícil percurso. Na sua obra fundamental para esta nossa comunicação, *A peste bubónica no Porto 1899*, Ricardo Jorge chega a referir-se às agressivas tomadas de posição de alguns pares, que ultrapassam, em larga medida, uma correta deontologia médica:

E enquanto os sabios estrangeiros não chegavam, todo o mundo se poz a tecer diagnosticos de mediacstra, a jogar picarescamente com febres typhoides e estatisticas sanitarias, a fazer e a desfazer casos de peste, a excretar sentenças de toda a casta, com um desplante, um alheamento e uma irresponsabilidade absolutamente inauditas d’uma alta jogralidade em si, se não infiltrassem uma perniciosidade damnosissima. (JORGE, 1899, p. xiv)

9 Afinal, nada de novo neste processo de descrédito(s): “(Joseph Priestley foi ridicularizado por ter descoberto, em 1773, o ‘gás hilariante’, ou seja, o princípio da anestesia [...]) William Harvey, inventor da circulação sanguínea, mas considerado pouco sério pelos ‘anticirculacionistas’ [...] Thomas Willis, o neurologista que descreve o conceito de reflexo a partir de uma imagem de um corpo humano atravessado por chamas e passa, ele próprio, por ser um iluminado [...] Darwin, censurado em Cambridge [...] Os ataques de Clemenceau, que era médico, contra Pasteur, que não era, e que, ainda por cima, era um beato incurável [...]”. (LÉVY, 2020, p. 26)

A tais constrangimentos acresceu a má aceitação, por parte do povo do Porto, das normativas impostas para controle do surto epidémico: “Diga-se desde já que o maior embargo contra o combate sanitario foi a obcecação publica, sustentada e assoprada por todas as maneiras, a tolher por completo toda a prophylaxia directa da epidemia” (JORGE, 1899, p. xvii), declarando, confessadamente: “fui a victima inocente da multidão”. (JORGE, 1899, p. xv) Em causa estavam as tomadas de posição por decreto governamental para higienização pública. Perante a exaltação popular, que apedrejava a casa do médico e a do pai, as macas e carros de desinfeção, em carta ao governador civil, Ricardo Jorge exaltou a “necessidade de proteger eficazmente o serviço de desinfeção, internamentos e transporte, de contrário torna-se impossível prosseguir tais serviços”. (PONTES, 2012, p. 51)

Praticamente “obrigado” a ausentar-se da cidade do Porto, evitando ataques maiores, entretanto,

O Govêrno leva-o para o Terreiro do Paço, como Director Geral de Saúde, e a Escola Médica de Lisboa oferece-lhe a Cadeira de Higiene. [Porém],

Quando em 1921 voltou a falar na Faculdade de Medicina do Pôrto, por ocasião do Congresso Luso-Espanhol, as palavras de comêço [...] saíam dos seus lábios num *rictus* de tristeza e amargura:

‘Nesta casa me criei, nela me fiz homem, nela professei logo ao sair dos bancos da Escola.

‘.. Tanto tempo se volveu, que nem estas paredes me conhecem, e eu próprio me desconheço ao vêr-me no seu recinto. Tudo está mudado, e eu mais mudado, menos o sentimento fixo que vinte e dois anos de exílio não deliram, tão vivo hoje como no instante do meu forçado afastamento’. (COELHO, 1929, p. 39)

Na capital, desde 1903, Ricardo Jorge foi encarregue de dirigir o Instituto Central de Higiene, o qual em 1929 recebeu o seu nome – atual Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Importará, contudo, sublinhar que o lamento do Dr. Ricardo Jorge não se omite em vários quadrantes, confessando-se surpreendido quando no processo clínico não conseguiu antever outra peste, a que denominou de “peste nostras”:

não fallo d’essa entidade engehada para etiqueta da epidemia. É inimigo da outra, temivel, endemica, omnivora. [...] Cri piamente de que ella faria treguas perante a calamidade commum. Pois foi ella que se desencadeiou, diffundiou, avassallou tudo numa pandemia ferocissima. (JORGE, 1899, p. xv)

Acrescentou: “Os que com responsabilidade consciente ou inconsciente pré-garam as heresias, a quem fizeram mal, não foi a mim, que nem sequer abateram; foi a povo e á cidade. Mal vai se a esta hora já não terão sentido arrependimento e remorso”. (JORGE, 1899, p. xv) E todo este relato porquanto o labor clínico de Ricardo Jorge viu-se circunstanciado e transportado para o epicentro de questões que em nada se compaginavam no juramento de Hipócrates, pois o veio político tinha miscigenado os reagentes dos tubos de ensaio com ódios sociais e interesses partidaristas. Uma das exigências, desde longa data, para tratamento do *puzzle* pandémico impunha o distanciamento entre as pessoas, incluído na assim chamada “etiqueta social”, que interdita a proximidade e o contacto entre humanos, e o Dr. Ricardo Jorge tinha percebido, claramente, a urgente necessidade de higiene e profilaxia individual e urbana, determinantes na eficácia de controlo da transmissão, de outra forma incontrolável. E o médico portuense assumiu abrir caminhos amplos nesta área da medicina portuguesa através da:

articulação da higiene e profilaxia dos estados patológicos com a microbiologia e com a análise química mostra-se, assim, de particular interesse no domínio médico. As publicações sobre higiene conhecem um surto muito significativo. A quantidade de artigos que versavam, por exemplo, um tema tão básico fulcral e de primeiro plano como as análises de águas testemunham, se dúvida, o impacte destas áreas. (PEREIRA, 1993, p. 665)

Introduzir na sociedade o confinamento como ordem pública constituiria, portanto, uma exigência terapêutica para reduzir e evitar redes de morbidade e mortalidade, exigência que sempre acarreta desassossegos psicológicos e agravos económicos. Toda a restante atenção clinicamente prestada ao combate da doença resultaria inválida na sua eficácia se tais regras de higienização pública não fossem introduzidas, tacitamente aceites, respeitadas e cumpridas. Em 1901, Joaquim Leitão (1901, p. 11) escreve nos seguintes termos em tom de aconselhamento público:

A sociedade portugueza sã, aquella que ainda não tenha sido atacada e se queira salvar, que vigie a observancia das medidas sanitarias.

Cumprindo á risca o seu dever de junta de salvação publica, terá de isolar muito predio e de remetter para os hospitaes de isolamento muito impestado. [...] É picar e caiar de novo não só as fachadas como as paredes internas d’alguns edificios e atirar a terra com outros que nós indicaremos.

É já por demais sabido que o historial de todas estas epidemias e pandemias, maioritariamente, conhece a origem nos países asiáticos, cujo transporte para outros espaços se fazia, com frequência, por ratos hospedeiros de pulgas e normalmente em condições de transporte de mercadorias por navio. Será curioso reconhecer-se que, neste período de covid-19, alguma parte (substancial) da população tem vindo a rejeitar as medidas profiláticas aconselhadas, tipo de resistência que não é, afinal, apenas matéria de outros tempos quando pelas redes de contaminação eram responsáveis “certas profissões de elevado risco, como soldados, marinheiros, feirantes, barqueiros, mendigos e viandantes de toda a espécie”. (CASCÃO, 1993, p. 431) E sabe-se que, na Europa, se crê ter sido a Itália o país que recebeu os primeiros desfavores da covid-19, afinal foi bem antes do Renascimento que neste país, em Veneza, já se tinham decretado medidas de profilaxia que continuam a ser aplicadas e defendidas. É Peter Haggett (2000, p. 110, tradução nossa) quem refere que: “Por volta do século XIII, a maioria das cidades italianas tinha peritos para identificar potenciais focos de infeção aos visitantes da cidade. Veneza, com as suas intensas ligações comerciais com o Levante e as terras do Oriente, foi pioneira na ideia da quarentena”.¹⁰

A expressão plástica sempre representou estas calamidades. Sensível aos constrangimentos e condicionalismos sociais provocados por doenças impiedosas de devastação humana, a veia artística, de múltiplas estéticas, sempre se manifestou assinalando a legitimidade criativa do intelecto. Mais realistas ou mais imaginadas, tais representações, com maior insistência na literatura e na pintura, registaram a desordem humana, o caos social e o desespero da aproximação da morte. E assim, na literatura e desde a Antiguidade, recordem-se o grego Tucídides e a sua obra *A Guerra do Peloponeso*, na qual se destaca a guerra entre Atenas e Esparta, período em que a peste atingiu a pólis de Atenas, obra escrita no século IV a.C. e traduzida para inglês, em oito volumes, por Thomas Hobbes, já no século XVII.

No século XI, o singular *Cânone da medicina*, do persa Avicena, traduzido para latim no século XIII por Gerardo de Cremona, consiste num dos seus 40 tratados em que também as epidemias são abordadas, trabalho que se manteve vigente nos mais altos estudos até ao século XVII. Avançando-se para o século XV, pode-se mencionar a conhecida obra *Decameron*, de Giovanni Boccaccio, datada de 1492, texto ficcional que colige 100 contos narrados por e para as personagens de que a narrativa se compõe; para fugir à peste bubônica,¹¹ um grupo

10 “By the thirteenth century, most Italian cities were posting gatemmen to identify potential sources of infection from visitors to the city. Venice, with its extensive trading links with the Levant and the Oriental lands beyond, pioneered the idea of quarantine”.

11 À semelhança desta obra, a francesa Marguerite de Navarre, irmã do rei da França Francisco I e considerada a primeira

isola-se nos subúrbios de Florença, oportunidade para Boccaccio dar largas à imaginação arquitetando relatos da vida comum e deles extraindo quadros de moralidade. Bem mais recente é a obra *A Journal of the Plague Year*, escrita em 1722 por Daniel Defoe. Em 1826, surge *The last man*, de Mary Shelley, e *A máscara da morte rubra*, de 1842, de Edgar Allan Poe.

Posicionando-nos no século XX, teremos *A peste*, de Albert Camus, publicado em 1947; em 1955, *Um ano de milagres*, de Geraldine Brooks; *O enigma de Andromeda*, de 1969, do ex-médico Michael Crichton; em 1978, *A dança da morte*, de Stephen King; em 1985, *O amor nos tempos do cólera*, de Gabriel García Márquez; *Salão de beleza*, de Mario Bellatin, de 1994; em 1995, o conhecido e reconhecido *Ensaio sobre a cegueira*, de José Saramago; e já no século XXI, *Nemesis*, publicado em 2010, de Philip Roth; *Zone One*, de 2011, de Colson Whitehead; ou também, *Estação Onze*, de Emily St. John Mandel, em 2015.

Estes são alguns nomes de romances entre miríades que se poderiam apontar, denotadores de que os literatos têm tido a preocupação de registar momentos de enorme tensão e profunda inquietação perante inesperadas vagas de moléstias que se propagam na humanidade, algumas delas vivenciadas pelos próprios escritores. A título de pontual curiosidade, segundo os livreiros, durante o período de covid-19 que agora atravessamos, todo este tipo de obras tem vindo a receber muita procura por parte do público leitor, talvez numa compreensiva busca de entendimento e explicação para fenómenos não explicáveis.

É de referir ainda que, a partir das mais variadas obras literárias acerca de registos pandémicos, muitos são os enredos que foram transpostos para a composição fílmica, alguns deles com várias edições e por diversos realizadores e outros em original a partir dos diversos guionistas. Indicaremos, a título de pontual registo, e apenas como preenchendo um espaço de representatividade, algumas produções mais recentes: em 2011, surgiu nas telas *Contágio*, do realizador americano Steven Soderbergh; a obra *Ensaio sobre a cegueira* foi produzida em 2008, numa adaptação do cineasta brasileiro Fernando Meirelles; o filme *Macacos*, produzido em 1995 pelo americano Terry Gilliam; *Epidemia*, obra do produtor alemão Wolfgang Petersen, de 1995, que integra o conhecido ator Dustin Hoffman; ou ainda *A gripe*, realizado em 2013 pelo sul coreano Kim Sung-su. E centenas de outros filmes existem sobre esta matéria.

escritora francesa, escreve no século XVI a obra *L'Héptameron*, cuja trama relata que um grupo de homens e mulheres se isola nos Pirenéus à espera de que cheias e tempestades passem. Coligindo 72 contos, e tal como na obra de Boccaccio, no texto francês faz-se uma crítica feroz a muitos quadros de vida do quotidiano epocal, imprimindo um cunho de moralidade.

A pintura não tem sido menos expressiva. Desde a Antiguidade e até aos nossos dias, o homem sempre registou, pela imagem pictórica, o conflito humano com os surtos de peste, geralmente de proporções alarmantes e mundiais. Passando à ilustração, sem demais, apontemos a tela *O triunfo da morte* (c. 1562), do belga e renascentista Pieter Bruegel, o Velho, patente no Museu do Prado, em Madrid, a qual nos oferece uma profusão de imagens de desespero e destruição, assemelhando-se ao cenário de guerra comandado pela morte, que recolhe esqueletos no carro puxado por um cavalo, também este esquelético, investindo-se numa confusão de gente de todas as classes sociais, homens do povo, nobreza, exército ou religiosos, que, com ou sem arma, lutam sem orientação, ou conexão, em evidente estado limite de exasperação entre a vida e a morte.

Do pintor flamengo Antoon van Dyck, e sob influência da estética barroca, saliente-se o quadro *Santa Rosália*, de 1624, exposta no The Metropolitan Museum, em Nova York; o pintor, também de quarentena por cerca de ano e meio em Palermo, durante esse período produziu várias pinturas em que representava os efeitos da peste na sociedade que observava, sendo que todas as pinturas tinham em comum uma caveira, como inegável símbolo da efemeridade da vida. Invocando a Virgem, com o olhar dirigido ao Alto e como figura central, o pintor ilumina o conjunto de luz e proteção angélica, antecipando um estádio de colorido equilíbrio para o planeta, apontado pela mão divina. Do mesmo período barroco, 1661, é a obra *A peste dos filisteus em Ashod*, do belga Pieter van Halen, encenação pictórica já anteriormente representada, em 1630, pelo pintor francês Nicolas Poussin, na tela *A praga de Ashdod, ou os filisteus atingidos pela peste*. Em ambas as composições os cenários são claramente renascentistas, e no seu seio visualizam-se as vítimas da praga, desalentadas, devastadas, abandonadas e em posição de derrota perante a praga divina infligida aos filisteus como castigo pelo roubo da Arca da Aliança ao povo de Israel, segundo relato do Livro de Samuel no Antigo Testamento (1 Samuel 5: 1-6).

Mais recentemente, em 1898 e pleno período romântico, o suíço Arnold Böcklin executa a personificação da peste na obra que por tal se intitula *Peste*, cuja imagem, assumindo-se altiva no centro da tela, monta numa outra figura de contorno híbrido, entre réptil com cauda de leão e morcego, deste sobressaindo-lhe as asas. Configuração inquietante, de feições humanas desfiguradas e que com garras ergue um cetro que lhe confere o poder supremo da sua letal proposta, sobrevoando a humanidade num plano que se sobrepõe à própria vida. Ainda o conjunto cromático desta representação facilmente se associará a uma conceção demoníaca, segundo o imaginário funesto que se expõe.

No que concerne à escultura, são imensas as representações nesta expressão plástica. Referiremos apenas dois exemplares, por si bastante demonstrativos. O primeiro, o extraordinário obelisco erigido em Viena de Áustria no século XVII, denominado *Coluna da peste*, acentuando-se o castigo pelo pecado, que simultaneamente pretende tornar-se apologetico do imperador Leopoldo I, deificado a encimar o pilar, colocação expressiva de que também ele é capaz de, piedosamente, castigar a moléstia. O segundo apontamento vai para um baixo-relevo português intitulado *A cólera*, de Vítor Bastos, uma gravura alegórica dos empestados encimados pela morte, mas na qual a Esperança também se faz representar. Este painel foi apresentado em setembro de 1856 na Exposição da Academia de Belas-Artes, em Lisboa, momento em que, pelas palavras de outro médico-escritor, Rodrigo Paganino, “Os efeitos trágicos desta epidemia [cólera e febre-amarela] serviram de tema inspirador do baixo relevo [...] composição ‘cheia de vigor e sentimento’”. (CASCÃO, 1993, p. 431-432)

O entendimento do surto pandémico como castigo divino ou praga bíblica não é raro em todos os momentos em que o planeta Terra se vê visitado por estes poderosos e letais flagelos víricos ou bacteriológicos. Vimos já o recurso de Antoon van Dyck à imagem representada em *Santa Rosália*, padroeira da cidade de Palermo, e outras obras assomam nessa perspectiva refletora de gestos de súplica, louvor e clemência do poder divino. As preces e representações sobre figuras divinas na arte sempre se serviram do recurso ao sobrenatural, também para apaziguamento das calamidades públicas, tendo o apelo a muito santos ganhado predomínio no culto taumatúrgico para proteção divina à prosperidade da saúde pública.

Muito representado no folclore, música, cinema, literatura e artes em geral, São Sebastião, cuja obra de Marco Palmezzano com o título do nome do santo servirá de exemplo, foi um italiano que viveu em Milão no século V e tornou-se a figura religiosa, reconhecida e venerada, ainda nos nossos dias, como um dos 14 santos da iconografia protetora da peste. Mais tarde, a partir do século XVI, em Portugal, a proteção da peste foi devotada e representada, também agora como exemplo, na tela *Nossa Senhora do Manto*, de Gregório Lopes, pintor régio de D. João III, virgem protetora da humanidade e mais tarde denominada Nossa Senhora da Misericórdia, por intervenção da rainha D. Leonor quando, em 1498, criou a Misericórdia, ou Santa Casa da Misericórdia. Nesta iconografia artística, as setas que penetram todo o tronco da imagem de São Sebastião, encostado e amarrado a uma árvore, são interpretadas como o resultado da punição enviada do Alto, flechas que iam sendo atiradas por anjos divinos como castigo e flagelo da humanidade. Na iconografia de Nossa Senhora do Manto, o manto servia de elemento de proteção dessas setas, as quais traziam veneno

na ponta que provocava o “abrasamento”, segundo Vítor Teixeira,¹² adjectivação utilizada para quem estivesse afetado pela peste.

Mais recentemente, a arte visual parece abandonar a perspectiva coletiva dos efeitos epidémicos, nos moldes aqui referidos, gerando enfoque na perspectiva individual e buscando-se expressividade para os sentimentos. Uma breve referência para a obra de 1919 *Auto-retrato com gripe espanhola*, do norueguês Edvard Munch, curiosamente autorretratado em estado de evidente enfermidade, alheado do mundo e expectante da morte, embora lhe tenha escapado. Na mesma altura, em 1919, o pintor austríaco expressionista Egon Schiele concebe na tela a representação da família na obra *A família*, num ambiente que o observador logo pressente hostilizado pela falta de luz que envolve as três personagens retratadas, figuras de olhar e posição abandonados, consternados à espera do porvir, e qual ironia, no espaço de três dias, a gripe espanhola tanto não poupou a mulher como o próprio pintor. Na obra de 1989 *Ignorância = medo/silêncio = morte*, do pintor americano Keith Haring, acentuam-se a paleta de cores vivas e o traço vincado, que conferem um forte chamamento à atenção e análise do observador, prolongado até ao símbolo da comunidade LGBT, no plano inferior direito. Diagnosticado com o vírus da sida, este pintor e intervencionista social chama assim a atenção para o conjunto de intolerâncias relativamente à “praga gay”, durante algum tempo assim adjectivada.

Finalizaremos esta concisa amostragem de artistas plásticos ao longo dos tempos, cuja perspectiva diacrónica, ainda que de feição muitíssimo esfumada, pretendeu minimamente veicular a evolução do pensamento e opções estéticas da vertente artística, a par de outra concisa referência à arte que rapidamente se aprontou aos olhares do mundo, via redes sociais, neste período de covid-19 que ainda atravessamos. E encerraremos este temo com alguns painéis da *street art*, ou arte urbana, que não se encerra em museus e que se disponibiliza e oferece ao olhar do cidadão transeunte. E assim, o mural *Anjo australiano*, pintado em Melbourne por Robert Cianflone, pretendendo homenagear os profissionais de saúde, exhibe uma figura humana alada, envergando traje hospitalar, cuja máscara, a cobrir-lhe o rosto, o converte na metonímia angelizada de qualquer profissional, em qualquer parte do globo que sustém nas mãos.

Realizado na Rússia, o mural intitulado *Energia vital*, de Vadim Braidov, de novo expõe a coragem dos profissionais de saúde, representada por uma figura feminina que,

12 Vítor Teixeira é professor na Universidade Católica Portuguesa, no Porto. Alguns destes apontamentos decorrem do curso Grandes Pandemias Mundiais, que ministrou, *on-line*, em abril de 2020. Este curso foi realizado pelo núcleo Âmbito Cultural, El Corte Inglés, Gaia.

admitindo embora a sua pequenez perante o monstro que a pretende devorar, de cabeça bem erguida e num gesto de autoridade enfrenta-o com firmeza, sem vacilar perante a forte ameaça. Humorístico e provocador é o mural pintado em Berlim *Irmãos siameses – o beijo de Xi Jinping e Donald Trump*, de John Macdougall, manifestando um afetuoso gesto entre dois estadistas, ambos líderes, politicamente antagónicos, mas unidos no combate à causa pandémica. Noutra moldura artística, será de notar o trabalho da jovem Genevieve Blais, uma fotógrafa cujos trabalhos, neste período de surto pandémico, incluem a recriação de variadíssimas pinturas famosas, protegendo os representados com máscaras, como: *O casal Arnolfini*, Jan Van Eyck (1434); *A Liberdade guiando o povo*, Eugène Delacroix (1830); *Las meninas*, Diego Vélasquez (1565); *O grito*, Edvard Munch (1893); *Retrato de Maria Antonieta*, artista desconhecido (1775); *Autorretrato*, Vincent Van Gogh (1889); *Mona Lisa*, Leonardo Da Vinci (1503); ou ainda *O beijo*, Gustav Klimt (1907); entre tantos outros de difícil escolha. Ao proteger com máscaras os representados na tela, a artista humaniza-os, trá-los à vida, a par de proteger a arte de todo e qualquer ataque que porventura a pudesse destruir, propósito que, pesem embora o sorriso e humor provocados, se transmite ao observador e dissemina subliminarmente.

Após este esboço de tradução cultural, poderá minimamente perceber-se que por detrás do esforço artístico todos poderemos ser ajudados a entender novas fórmulas de nos relacionarmos e convivermos com o surto, por vezes com um quase inevitável sorriso, indutor de coragem e supressão do medo que, na opinião de muitos pensadores, e também de alguns clínicos, é admitido como o atual surto de segunda grandeza, senão o de primeira. Provenientes de intelectuais dos mais variados quadrantes, empenhados e esclarecidos, as obras constituem-se em registos relevantes, merecedores da nossa atenção e crédito, que se conjugam, afinal, nos registos de memórias, memórias de todos os tempos que compõem a herança histórica em que sobretudo o social, o político e o religioso se combinam no traçado cultural por manifestações das mais variadas fórmulas.

E terá chegado o momento de referir outras memórias, memórias que nos estão próximas: referimo-nos às do distinto médico, empenhado professor, douto-cultural e medinforista de primeira fila, a quem neste V Medinfor emprestamos a voz à palavra escrita num excerto narrativo de sua autoria. Escreveu assim o professor Daniel Serrão no texto “Viver, envelhecer e morrer com dignidade”:

Com a morte de cada homem termina um universo cultural específico, mais ou menos rico mas sempre original e irrepetível. O que o homem deixa quando morre – os seus

escritos, os objetos culturais que criou, a memória da sua palavra, dos seus gestos ou do seu sorriso naqueles que com ele viveram, os filhos que gerou – tudo exprime uma realidade que está para além do corpo físico, de um certo corpo físico que esse homem usou para viver o seu limitado tempo pessoal de ser homem. (TRIFEIRO, 2017)

Palavras da grande sabedoria, os sempre honrosos exemplos intelectuais e sublimes memórias que enformam e enriquecem o homem e toda a sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muito pouco ficou referido, do muito que haveria para referir. Como apontamento final, e na medida em que este trabalho se insere do V Medinfor, colóquio que aprofunda a ligação entre a ciência da informação e a medicina e cuja centralidade temática, repita-se, é a pandemia de covid-19, abordaremos, ainda que tangencialmente, a opinião crítica acerca da vertente informativa separada por um período de 100 anos.

O Dr. Ricardo Jorge (1899, p. xv) escreveu: “O exemplo dos medicos, e nomeadamente dos municipaes, nas recentes epidemias das cidades asiaticas, não se enquadrava com os mandamentos deontológicos que professo”; “Descurar a busca da verdade, cerrar-lhe os olhos, e só emittir juizos mentirosos mas suaves para o publico, nesse peccado não delinquiria [...]”; “Compreendi muito bem que a existência de peste, mesmo iniciante, ia perturbar a vida da cidade e do paiz [...]”; “Ora o papel de descobridor da peste não me conferia o de arbitro supremo da sociedade portugueza. Essa missão só cabe, que eu saiba, ao governo. A elle participei tudo, na mesma compreensão de dever, que me manteve calado para o publico”. (JORGE, 1899, p. xvi) Todavia, antes de decretada a situação de pandemia a partir do relatório clínico de Ricardo Jorge de 28 de julho apresentado às instâncias oficiais, “todo o mundo soube que estava a peste no Porto. Fosse um mal ou fosse um bem, essa noticia não foi ainda filha da inconfidencia da repartição municipal de hygiene; sabem-no perfeitamente os que conhecem o curioso modo por que a imprensa conseguiu apanhar a palpitante nova”. (JORGE, 1899, p. xiv)

Na relação da medicina com a informação, verdade clínica e respeito pelas hierarquias foram, assim se percebeu, o lema do Dr. Ricardo Jorge, o primeiro epidemiologista português. Mas os tempos mudaram, e um século metamorfoseia práticas, modos, compreensões, necessidades e paradigmas.

Saída em julho de 2020, na obra do filósofo francês Bernard-Henri Lévy, *Este vírus que nos enlouquece*, colocam-se várias questões sobre como lidar com este real pandémico da

covid-19 junto do público. Entre elas, lê-se: “Um grande medo [...], com sua quota-parte de desinformação, conspiração, fugas desesperadas e, um dia, tumultos sem esperança?”; mas também o contrário disso: “A indicação, tranquilizadora, de que o mundo mudou, e de que finalmente a vida se tornou sagrada e que, entre a vida e a economia, se escolheu proteger a vida?”; ou ainda o contrário disto: “[...] uma fuga colectiva, agravada pelos noticiários e redes sociais, os quais, à cacetada, dia após dia, com os números de recuperados, moribundos e mortos, nos trouxeram para um universo paralelo onde não há, em lado nenhum, qualquer outro tipo de informação, deixando-nos literalmente loucos [...]”. E neste enquadramento, Lévy remata, já em tom de profunda ironia, questionando: “E como reagiríamos se os responsáveis pela segurança rodoviária ousassem instalar enormes altifalantes a cada três quilómetros, transmitindo continuamente os acidentes fatais do dia a dia?”. (LÉVY, 2020, p. 12-13)

Termino em aberto e sem concluir, o que difícil seria num espaço de reflexão médico-cultural; todavia, com uma certeza: a do enorme esforço que tem vindo a ser desenvolvido pela medicina de todos os tempos – com um merecido e devido chamamento à página do distinto Dr. Ricardo Jorge –, ou no momento atual pela medicina e pela ciência da informação, quer em tempos da covid-19, quer nos dias que decorrem. E pesem embora todos os questionamentos de sempre, os de há um século ou os do presente, a simbiose medicina e ciência da informação, na perspetiva multi-inter e transdisciplinar, tem-se revelado de resiliente e rigoroso empenho científico e modelar profissionalismo, com inteira disponibilidade física e emocional, enfim, de dedicação humanitária diante todos os povos, línguas, credos, raças ou horizontes geográficos.

REFERÊNCIAS

- ALVES, J. Fernandes, Ricardo Jorge e a saúde pública em Portugal. *Arquivos de Medicina*, [s. l.], v. 22, n. 2-3, p. 85-90, dez. 2007. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/262722415_Ricardo_Jorge_e_a_Saude_Publica_em_Portugal. Acesso em:
- BOUDET, J.-P. Astrologues, savants et magiciens du Moyen Age. *L'Histoire*, [Paris], n. 192, out. 1995.
- CASCÃO, R. Demografia e sociedade: o crescimento demográfico: ritmos e factores. In: MATTOSO, J. (dir.). *História de Portugal: o liberalismo*. Lisboa: Editorial Estampa, 1993.
- CLETO, J. As arcas do ouro, da prata e da... peste. *O Tripeiro*, Porto, 7ª Série, ano 36, n. 7, jul. 2017.
- COELHO, E. *O prof. Ricardo Jorge*. Lisboa: Livrarias Aillaud & Bertrand, 1929.
- COSTA, R. M. Um mergulho nas viagens de Ricardo Jorge. *Jornal Público*, Lisboa, ano 30, n. 10800, 17 dez. 2019.

- ECHENBERG, M. *Plague ports: the global impact of bubonic plague, 1894-1901*. New York: NYU Press, 2007.
- GONÇALVES, I. V. Consequências demográficas da peste negra. *Para o estudo da peste negra em Portugal*. Separata de Bracara Augusta, Braga, v. 14-15, n. 1-2, 1963.
- GRAÇA, L. A escola nacional de saúde pública: origens e história do ensino da saúde pública em Portugal. *Portuguese Journal of Public Health*, Lisboa, v. 36, p. 115-133, 2018.
- HAGGETT, P. *The geographical structure of epidemics*. Oxford: Clarendon Press, 2000.
- JORGE, R. *A peste bubónica no Porto 1899: seu descobrimento: primeiros trabalhos*. Porto: Repartição de Saúde e Hygiene da Camara do Porto, 1899.
- LARRY, B. J. Ricardo Jorge e as relações entre Portugal, Brasil e África: o caso da febre amarela. In: FIOLEAIS, C.; SIMÕES, C.; MARTINS, D. (ed.). *História da ciência luso-brasileira: Coimbra entre Portugal e o Brasil*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2013.
- LEITÃO, Joaquim. *A peste: aspectos moraes da epidemia nacional*. Lisboa: Livraria Central, 1901.
- LÉVY, B.-H. *Este vírus que nos enlouquece*. Lisboa: Guerra e Paz, 2020.
- MALPIQUE, C. Ricardo Jorge: o escritor. *O Tripeiro*, Porto, ano 3, n. 11, separata, mar. 1958.
- PEREIRA, A. Lemos; PITA, J. Rui. Ciências. In: MATTOSO, J (dir.). *História de Portugal: o liberalismo*. Lisboa: Editorial Estampa, 1993.
- PINA, L. *Ricardo Jorge e Ribeiro Sanches: dois homens, duas épocas*. Lisboa: Editora Médica, 1941.
- POMARÊDE, V. Des morts bien encombrant. *Historia*, [Paris], n. 683, nov. 2003.
- PONTES, D. M. G. L. *O cerco da peste no Porto: cidade, imprensa e saúde pública na crise sanitária de 1899*. 2012. Dissertação (Mestrado em História) – Faculdade de Letras, Universidade do Porto, Porto, 2012.
- TEIXEIRA, V. Grandes Pandemias Mundiais, por Vítor Teixeira (1ª Sessão). Porto, 20 abr. 2020a. Facebook: AmbitoCulturalElCorteInglesLisboa. Disponível em: <https://www.facebook.com/watch/?v=245983316595988>. Acesso em: 11 jun. 2020.
- TEIXEIRA, V. História das Pandemias por Vítor Teixeira. Lisboa, 27 abr. 2020b. Facebook: AmbitoCulturalElCorteInglesLisboa. Disponível em: <https://www.facebook.com/watch/?v=635669563951045>. Acesso em: 11 jun. 2020.
- TRIFEIRO. Obituário. Daniel Serrão (1928-2017). *O Tripeiro*, Porto: 7ª Série, ano 36, n. 1, jan. 2017.
- SOARES, J. As decisões cientificamente correctas podem, às vezes, não ser as mais prudentes. *Jornal Público*, Lisboa, ano 31, n. 10970, 7 maio 2020.
- VIEIRA, A. B. V. Ricardo Jorge: da fúria popular ao lançamento das bases do Sistema Nacional de Saúde. *Jornal Público*, Lisboa, ano 31, n. 10924, 22 mar. 2020.
- VIEIRA, I. C. *Conhecer, tratar e combater a “peste branca”*: a tisiologia e a luta contra a tuberculose em Portugal (1853-1975). Porto: CITCEM: Edições Afrontamento, 2015.