



António Hermínio Ferreira Coelho

AS FERIDAS DA GUERRA NO PORTUGAL MEDIEVO

Violência, sofrimento e cuidados médicos no campo de batalha

Dissertação de Mestrado em História Militar, orientada pelo Doutor João Gouveia Monteiro, apresentada ao Departamento de História, Estudos Europeus, Arqueologia e Artes da Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra

2017



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Faculdade de Letras

AS FERIDAS DA GUERRA NO PORTUGAL MEDIEVO

Violência, sofrimento e cuidados médicos no
campo de batalha

Ficha Técnica:

Tipo de trabalho	Dissertação de Mestrado
Título	AS FERIDAS DA GUERRA NO PORTUGAL MEDIEVO Violência, sofrimento e cuidados médicos no campo de batalha
Autor	António Hermínio Ferreira Coelho
Orientador	Doutor João Gouveia Monteiro
Júri	Presidente: Doutora Maria Alegria Fernandes Marques Vogais: 1. Doutor Pedro Ferreira Gomes Barbosa 2. Doutor João Gouveia Monteiro
Identificação do Curso	2º Ciclo em História
Área científica	História
Especialidade/Ramo	História Militar
Data da defesa	30-06-2017
Classificação	18 valores

ÍNDICE

Introdução	1
1 – O pensamento médico medieval	13
2 – A formação médica na Idade Média portuguesa	19
3 – O armamento dos combatentes	29
3.1 – Armas ofensivas	29
3.2 – Armas defensivas	34
4 – A geografia das feridas: o contributo das fontes e os cuidados médicos no campo de batalha	36
4.1 – Fontes arqueológicas	36
4.2 – Fontes escritas	40
4.2.1 – Estruturas de apoio médico. “Hospitais” de campanha	40
4.2.2 – A guerra e a psique	49
4.2.3 – Erva, a guerra química	59
4.2.4 – Ferimentos de sangue	64
4.2.4.1 – Armas de mão	64
4.2.4.2 – Armas de haste	67
4.2.4.3 – Armas de arremesso de propulsão muscular	75
4.2.4.4 – Armas de arremesso de propulsão neurobalística	80
4.2.4.5 – Armas pirobalísticas	84
4.2.5 – Outras situações	86
Conclusão	93
Bibliografia	96
Anexos	I
Batalha de Visby	II
Batalha de Towton	XIII
Quadros de recolha de informação	XXI



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Resumo

Com o presente trabalho procura-se demonstrar que, contrariamente ao que por vezes se pensa, existiam cuidados médicos nos campos de batalha da Idade Média. Esse é o foco desta dissertação, que aborda um tema até agora não tratado pela historiografia portuguesa. O período temporal considerado é a época medieval, desde os primórdios da nacionalidade até 1449, data da batalha de Alfarrobeira, que de algum modo podemos considerar como o fim da Idade Média portuguesa. A base de trabalho assenta, por um lado, em fontes arqueológicas relativas à batalha de Aljubarrota, a mais importante batalha campal travada em solo português e uma das raras grandes batalhas que, na Europa, teve os seus despojos humanos estudados do ponto de vista osteológico. Por outro, baseia-se nas obras produzidas pelos cronistas medievais portugueses; são fontes de uma enorme riqueza, que compensam a avareza das fontes documentais nesta matéria e das quais foi possível extrair informações credíveis que permitem validar a tese que se propõe demonstrar.

Para melhor entendimento e contextualização do tema, procurou-se garantir um enquadramento correcto. Assim, foi estudado o pensamento médico medieval, que foi beber os seus princípios básicos na teoria dos quatro humores de Hipócrates, que mimetiza a teoria dos quatro elementos constituintes do universo anteriormente proposta por Empédocles de Agrigento. Estudou-se também a formação médica medieval em Portugal, em especial a formação universitária depois da fundação do Estudo Geral, em 1291, assim como a forma como o poder político procurou regular o exercício da profissão. As armas utilizadas na guerra medieval foram igualmente objecto de estudo. Com esta contextualização, avançou-se na análise das crónicas e é precisamente esse estudo que representa a parte mais significativa e importante desta dissertação; para a sua elaboração foram também utilizados estudos diversos, que abordam assuntos relacionados com o tema central que aqui se pretende debater.

Palavras chave: Guerra medieval; Medicina de guerra; Ferimentos de guerra; Violência; Sofrimento.

Abstract

The aim of this work is to show that, contrarily to what might be thought, there was medical care in the battlefields during the Middle Age, a topic which has not been tackled by any Portuguese historic work yet. The time span considered in this work is the Portuguese Middle Age, beginning with the establishment of Portugal as a nation and ending in 1449, when the battle of Alfarrobeira took place (this is usually considered as the end of the Middle Age in Portugal). The information presented in this work relies in: i) archaeological sources from the battle of Aljubarrota, the most important pitched battle ever fought in Portugal and one of the rare major battles in Europe which had its human spoils studied by osteology experts; ii) Portuguese medieval chronicles, which are some of the few written works in this matter, and which contain credible information, allowing to validate the thesis of this work.

For a better understanding of the context of this topic, both the medical practice and the weapons of the medieval time were studied. As for the medieval medical theories of the time, they were based in the theory of the four humours of Hippocratic medicine, which is directly linked with the theory of the four elements of the Universe, systemized by Empedocles of Agrigento. The medical formation in the medieval Portugal was also studied, in particular the university education after the Estudo Geral (founded in 1291) and the policies for regulation of the medical profession. This was the framework for the study of the Portuguese medieval chronicles, which is the most significant and important part of this dissertation. Other studies regarding topics related to the main subject of this dissertation were also taken into account.

Keywords: Medieval war; War medicine; War injuries; Violence; Sufferance.

À memória de minha mulher

Abreviaturas

- C7AH** – *Crónica dos Sete Primeiros Reis de Portugal, D. Afonso Henriques*, de autor anónimo
- C7AII** – *Crónica dos Sete Primeiros Reis de Portugal, D. Afonso II*, de autor anónimo
- C7AIII** – *Crónica dos Sete Primeiros Reis de Portugal, D. Afonso III*, de autor anónimo
- C7AIV** – *Crónica dos Sete Primeiros Reis de Portugal, D. Afonso IV*, de autor anónimo
- C7D** – *Crónica dos Sete Primeiros Reis de Portugal, D. Dinis*, de autor anónimo
- C7SI** – *Crónica dos Sete Primeiros Reis de Portugal, D. Sancho I*, de autor anónimo
- C7SII** – *Crónica dos Sete Primeiros Reis de Portugal, D. Sancho II*, de autor anónimo
- CAH-DG** – *Crónica de D. Afonso Henriques*, de Duarte Galvão
- CC** – *Crónica do Condestabre*, de autor anónimo
- CDAV** – *Crónica de D. Afonso V*, de Rui de Pina
- CDD** – *Crónica de D. Duarte*, de Rui de Pina
- CDF** – *Crónica de D. Fernando*, de Fernão Lopes
- CDJp1** – *Crónica de D. João I*, parte primeira, de Fernão Lopes
- CDJp2** – *Crónica de D. João I*, parte segunda, de Fernão Lopes
- CDP** – *Crónica de D. Pedro I*, de Fernão Lopes
- CDPM** – *Crónica do Conde D. Pedro de Menezes*, de Gomes Eanes de Zurara
- CLM** – *Conquista de Lisboa aos Mouros. Relato de um Cruzado*, ed. de A. A. Nascimento
- CTC** – *Crónica da Tomada de Ceuta*, de Gomes Eanes de Zurara
- LC** – *Leal Conselheiro*, de D. Duarte
- LCart** – *Livro da Cartuxa*, de D. Duarte
- TVF** – *Trautado da Vida e Feitos do muito virtuoso S.^{or} Ifante D. Fernando*, de Frei João Álvares

Agradecimentos

A elaboração desta tese foi um trabalho interessante a que meti ombros numa fase já avançada da minha vida e é fruto de um conjunto de circunstâncias que, infelizmente, me bateram à porta. Se me tivessem falado, há dez anos atrás, nesta possibilidade, diria, com a minha formação matemática, que a probabilidade de tal ocorrer seria zero, ou muito próxima disso. Contudo, como diz o ditado popular, “o homem põe e Deus dispõe”. E, nestas disposições a que Deus me conduziu, fui obrigado a retroceder muitos anos e a reaprender muitas coisas que já estavam, há muito, na arca da memória. Quarenta anos depois de ter saído da Universidade a ela regresssei, sentando-me agora nos bancos das Humanidades. Não foi fácil; porém, tive a sorte de me ter cruzado com um grupo de jovens que entraram comigo no curso de História em Setembro de 2012 e aos quais me ligam hoje profundos laços de amizade, que procuro cultivar e manter. É para eles, em primeiro lugar, que vão os meus agradecimentos, pelo carinho que sempre tiveram comigo e pelo apoio que me deram.

O meu segundo agradecimento vai para todos os professores da secção de História, a quem agradeço, do fundo do coração, tudo o que com eles aprendi. Deles, destaco, pelo seu saber, pela sua permanente disponibilidade e pela amizade, o Professor Doutor João Gouveia Monteiro, meu orientador, cujos reparos e conselhos muito agradeço e que permitiram que esta dissertação visse a luz do dia.

Ao Professor Doutor Carlos Brás Saraiva, meu amigo há mais de 50 anos, o meu muito obrigado pela paciência com que me ouviu e pelos saberes que, na área da Psiquiatria, me transmitiu. Ao casal Capelão Santos, Adelaide e Manuel, distintos médicos e amigos de há muito, estendo esse agradecimento. A sua ajuda foi inultrapassável no esclarecimento das muitas dúvidas que lhes coloquei.

Last but not least tenho de agradecer às minhas filhas e aos meus netos, Miguel, Cristina, Sofia, Pedro e Leonor, todo o apoio com que me incentivaram a levar a carta a Garcia.

Introdução

Quando o Professor Doutor João Gouveia Monteiro me propôs estudar, com base na documentação disponível e na cronística portuguesa, a violência e o sofrimento físico provocados pela acção da guerra assim como os cuidados médicos para lhes pôr fim, tive um momento de hesitação. Seria este um bom tema, ou seria antes um tema “menor” para quem ambicionava abordar uma guerra, uma batalha, um assunto ‘puro e duro’ de História Militar (sujeito do nosso curso de mestrado), com o enquadramento histórico das razões do conflito, com a marcha dos exércitos em direcção ao combate decisivo, com uma análise profunda das tácticas engendradas pelos comandantes e pelo exame do *day-after*, pela autópsia das consequências? Era isto o que eu tinha em mente, mas, à partida, o que me era proposto nada tinha de grandioso, não tinha primeiros planos, aparecia só mesmo no fim, quando já tudo tinha acabado. Findo o combate, louvem-se os heróis, mas quem pensa nos que morreram, quem pensa naqueles que, tendo sido feridos, se estendiam no campo aguardando ajuda, compaixão, tratamento, nalguns casos o golpe de misericórdia que pusesse fim ao seu sofrimento? Faziam apenas parte de um número, o das baixas. Terá sido Estaline quem afirmou que “uma morte é uma tragédia, a de milhões é uma estatística”. Na realidade, na Idade Média, uma sociedade violenta e virada para a guerra¹, a tragédia era só para os estratos elevados da sociedade; só esses tinham nome, os outros eram meros números e não chegavam, longe disso, aos “milhões”. As fontes preocupavam-se com o que tinha acontecido a um cavaleiro ou a um fidalgo. Esses eram os que realmente contavam. A “arraia miúda” nem a Fernão Lopes verdadeiramente comovia². E os que estavam fora do aparelho militar, os que só queriam sobreviver, os que ficavam com o coração nas mãos sempre que se anunciava uma nova cavalgada, porque já sabiam que nada de bom lá viria, ainda são mais ignorados, são mesmo, como hoje se diz,

¹ McGLYNN, Sean, *By Sword and Fire – Cruelty and Atrocity in Medieval Warfare*, London, Phoenix, 2009, p. 5. Este autor acrescenta ainda: “some historians have wondered not so much at its violence but at its period of peace”.

² Em abono da verdade, diga-se que esta posição de alheamento dos destinos dos que não tinham nome, da gente miúda, era partilhada por todos os cronistas que estudei, o que não me causa admiração. A sua lealdade era para com os senhores, porque esses é que eram os detentores do poder. No entanto, talvez num rebate de consciência, ou num dia de maior espírito caritativo, Rui de Pina (*Chronica do Senhor Rey D. Duarte in Crónicas de Rui de Pina*, colecção Tesouros da Literatura e da História, introd. e rev. de Manuel Lopes de Almeida, Porto, Lello & Irmão – Editores, 1977, cap. XVII, p. 526, a partir de agora citada apenas por *CDD*) coloca na boca do Infante D. João, que tinha sido chamado a dar opinião sobre a ida a Tânger, as seguintes palavras: “e os mais, que são piaaes e gente myuda, porque ho repayro, que tinham ganhado pera saas molheres e filhos, levam consigo pera o não tornar, e nom lhes fica a esperança de seus suores e trabalhos, em que se mantenham: estes hiram arrenegando, forçados de vosso medo, sem alimpeza e liberdade das vontades, que em tal guerra, de necessidade se require”. Também McGLYNN (*op. cit.*, p. 4) comunga da mesma opinião quando escreve que “*medieval chroniclers were not concerned with the (unknown) names of the lower orders*”.

considerados “danos colaterais” sempre que eram envolvidos em guerras que não lhes diziam respeito, mas em que aguentavam todo o peso das consequências. E era sobre os feridos, sobre aqueles que, findo o conflito, tinham, além do problema principal, que era o de tentar obter cura para as suas lesões, um outro problema adicional relevante, que era o do retorno a casa e da provável impossibilidade de fazer as colheitas que permitissem a sobrevivência da família, que era sugerido que eu me debruçasse!

Era-me proposto que trabalhasse não na primeira linha, não debaixo dos holofotes, mas na rectaguarda, nos bastidores, quase sempre com figurantes anónimos. Era de pensar, tanto mais que, se eu sabia algo de batalhas e dos seus enquadramentos, nada sabia sobre cuidados médicos no campo de batalha, nem nunca tinha consultado literatura sobre isso. Mas, à medida que ia considerando a proposta e pensando melhor sobre o assunto, verifiquei que o desafio se começava a tornar aliciante. Não ia tratar de um tema de batalhas, de equipamentos, de guerras, que outros já abundantemente tinham escarpelizado; nessa área, quase decerto, eu não iria apresentar nada de novo. Sem que tivesse percebido de imediato, eu estava a ser convidado a entrar em floresta virgem, no contexto medieval português. Só nessa altura vi a grandeza do tema, vi o quanto seria gratificante dedicar-me a este estudo, vi a confiança que estava a ser depositada nas minhas capacidades. Aceitei, honrado, o assunto proposto.

Como decorre do que atrás se escreveu, o objectivo último deste trabalho é provar, com recurso às fontes escritas e arqueológicas, que de um modo geral existiam cuidados médicos no campo de batalha, ou seja, que havia preocupação com a saúde dos combatentes. É esta a tese que me proponho defender.

Em termos cronológicos, o estudo centrou-se na Idade Média portuguesa, cobrindo o período que vai de D. Afonso Henriques até à batalha de Alfarrobeira, em 1449, no reinado de D. Afonso V, já que este confronto “encerra, entre nós, o ciclo da «guerra medieval».”³ Dada a manifesta *secura* das fontes arquivísticas sobre esta matéria, a cronística portuguesa será a fonte primeira a ser utilizada, especialmente no capítulo quatro, muito embora possa fornecer informação para a elaboração de outros capítulos. Assim, usei a *Crónica de D. Afonso Henriques*, de Duarte Galvão, com apresentação de José Mattoso e o texto da *Conquista de Lisboa aos Mouros, Relato de um Cruzado*, de autoria incerta⁴, em tradução e edição de Aires

³ MONTEIRO, João Gouveia, *A guerra em Portugal nos finais da Idade Média*, Lisboa, Editorial Notícias, 1998, p. 20.

⁴ A autoria deste relato, uma carta escrita em latim, tem sido atribuída a um cruzado inglês, testemunha presencial da conquista de Lisboa aos Mouros, em 1147. Os nomes do autor e do destinatário têm sido objecto de

A. do Nascimento. Utilizei também a *Crónica dos Sete Primeiros Reis de Portugal*, na edição crítica de Carlos da Silva Tarouca, S.J., de autor desconhecido, mas que “parece definitivamente aceite, após algumas polémicas iniciais, que ela se deve a Fernão Lopes, de acordo com os estudos e posições defendidas por Magalhães Basto, Silva Tarouca e Lindley Cintra”⁵. Consultei a *Crónica de D. Pedro* e a *Crónica de D. Fernando*, ambas em edições críticas de Giuliano Machi, e a *Crónica de D. João I*, a parte primeira preparada por Anselmo Braamcamp Freire e a segunda por William J. Entwistle, todas de Fernão Lopes. De Gomes Eanes de Zurara utilizei a *Crónica da Tomada de Ceuta*, em edição de Francisco Maria Esteves Pereira, e a *Crónica do Conde D. Pedro de Menezes*, na edição crítica e estudo de Maria Teresa Brocardo. Também foi utilizada a *Crónica do Condestabre*, de autor anónimo⁶, na edição preparada por Adelino de Almeida Calado. Consultei também o *Trautado da Vida e Feitos do Muito Virtuoso S^{or} Ifante D. Fernando*, de Frei João Álvares, na edição crítica com introdução e notas de Adelino de Almeida Calado. De Rui de Pina usei a *Crónica de D. Sancho I*, a *Crónica de D. Afonso IV*, a *Crónica de D. Duarte* e a *Crónica de D. Afonso V*, nas edições revistas por Manuel Lopes de Almeida.

Caberá nesta altura apresentar, de forma breve, os autores das crónicas. Começo por ordem cronológica, falando de Fernão Lopes. Este nasceu, provavelmente em Lisboa, em data incerta, mas que se situará entre 1380 e 1390, tendo falecido em Lisboa à volta de 1460. O primeiro registo da sua vida pública é de 1418, data em que foi nomeado guarda das escrituras do Tombo e escrivão dos livros do Infante D. Duarte. No ano seguinte, passou a ser também escrivão dos livros de D. João I e, em 1422, tornou-se escrivão da puridade do Infante D. Fernando. Redigiu o testamento deste infante, em 18 de Agosto de 1437, antes da partida para Tânger, e assinou-o como tabelião geral do reino, já no topo da hierarquia burocrática. Em

controvérsia. A carta começa com “*Os' b. de baldr. R. salutem*”. O facto de estar abreviado, levantou dúvidas, durante muito tempo, sobre quem era o autor e quem era o destinatário. A crítica mais recente permitiu estabelecer, de forma que alguns autores consideram convincente, que o autor foi o presbítero Raul, um clérigo inglês ligado à casa de Glanville e que o destinatário da carta seria Osberto de Bawdesey (BRANCO, Maria João Violante, *in Conquista de Lisboa aos Mouros, Relato de um Cruzado*, edição, tradução e notas de Aires A. Nascimento, introdução de Maria João V. Branco, Lisboa, Nova Vega, 2007, pp. 28-29, a partir de agora citada apenas por CLM).

⁵ KRUS, Luís, “Crónica de Portugal de 1419”, *in Dicionário da Literatura Medieval Galega e Portuguesa*, org. e coord. de Giulia Lanciani e Giuseppe Tavani, Lisboa, Editorial Caminho, 1993, pp. 185-186.

⁶ Até hoje nenhum autor resolveu o problema da autoria desta crónica. Alguns deles atribuíram a paternidade da obra a Fernão Lopes. Contudo, João Gouveia Monteiro (*Fernão Lopes e os Cronistas Coevos: O Caso da Crónica do Condestabre*, Separata da Revista de História das Ideias, Vol. 11, Faculdade de Letras, Coimbra, 1989, p. 41), na esteira de Hernâni Cidade e de outros autores, é claro quando afirma que “Fernão Lopes não pode ter sido o autor daquela biografia de Nuno Álvares Pereira”. Teresa Amado não indica autoria, antes estabelece o perfil provável do autor, escrevendo que “a identidade desconhecida do cronista pode supor-se, com pequena margem de erro, ser a de um cavaleiro clérigo alheio à corte, pertencente a uma Ordem Militar” (AMADO, Teresa, “Crónica do Condestabre”, *in Dicionário da Literatura Medieval Galega e Portuguesa*, op. cit., pp. 186-188).

1433, D. João I tornou-o vassalo do rei, uma nova promoção, e, em 1434, D. Duarte dotou-o de uma tença de catorze mil reais, com a incumbência de escrever as crónicas dos reis de Portugal até D. João I. Em 1450, foi substituído como cronista por Gomes Eanes de Zurara, que também o terá substituído em 1454 como guarda-mor do Tombo⁷.

As crónicas de Fernão Lopes são consideradas um marco fundamental da historiografia portuguesa, dadas as inovações metodológicas que introduziu no modo de escrever história e que estão enunciadas no prólogo à *Crónica de D. João I*⁸. Assim, tem o cuidado de afirmar, como objectivo, que nas suas obras “ante poemos a simprez verdade, que a afremosemtada falssidade ... ante nos callariam, que escprever cousas fallssas”⁹. E a metodologia que entendeu utilizar é descrita da seguinte forma:

“Oo! Com quanto cuidado e diligemçia vimos grandes vollumes de livros, de desvairadas languageês e terras; e isso meesmo pubricas escripturas de muitos cartarios e outros logares nas quaaes depois de longas vegilias e grandes trabalhos, mais certidom aver nom podemos da contheuda em esta obra”¹⁰.

Frei João Álvares terá nascido em Torres Novas, entre 1406 e 1408, e faleceu em 1490. Com 10 anos entrou na câmara do Infante D. Fernando, a quem acompanhou na expedição a Tânger e no cativeiro que se seguiu, em Fez. Continuou cativo, mesmo após a morte do Infante em 1443, tendo sido libertado só em 1448 por intercessão do Infante D. Pedro. Por mandado do Infante D. Henrique, em cuja casa entrou após a sua libertação, escreveu o *Trautado da Vida e Feitos do Muito Vertuoso Sor Ifante D. Fernando*, entre 1451 e 1460¹¹. Adelino de Almeida Calado considera que

“A prosa de João Álvares é lexicalmente rica e enquadra-se nos esquemas literários convencionais da época, que completa com numerosas citações escriturísticas, a denotar uma cultura que pode ter sido em boa parte haurida na livraria particular do Infante D. Fernando.

⁷ AMADO, Teresa, “Fernão Lopes”, in *Dicionário da Literatura Medieval Galega e Portuguesa*, op. cit., p. 271.

⁸ *Id.*, p. 272.

⁹ LOPES, Fernão, *Crónica del Rei Dom Joham I de boa memoria e dos Reis de Portugal o decimo*, parte primeira, Lisboa, Imprensa Nacional/Casa da Moeda, 1973 (reprodução facsimilada da edição do Arquivo Histórico Português de 1915, preparada por Anselmo Braamcamp Freire), Prologo, p. 2, a partir de agora citada apenas por *CDJp1*.

¹⁰ *Id.*, *Ibid.*.

¹¹ CALADO, Adelino de Almeida, “João Álvares, Frei”, in *Dicionário da Literatura Medieval Galega e Portuguesa*, op. cit., p. 332. A dissertação de mestrado de João Luís Inglês Fontes *Percurso e Memória: Do Infante D. Fernando ao Infante Santo*, Cascais, Patrimonia, 2000, apresenta uma biografia histórica do Infante D. Fernando e faz um estudo muito detalhado da hagiografia da autoria de Frei João Álvares.

Como biógrafo e historiador é digno de crédito e traduz o latim medieval com elegância e comprovada correcção”¹².

e João Luís Fontes diz-nos que “Frei João Álvares segue um esquema de exposição bastante fiel aos *topoi* desde há muito vigentes nos escritos hagiográficos, com uma linguagem cuidada e repleta de citações, quer da Sagrada Escritura, quer de autores pertencentes à tradição da Igreja.”¹³.

Gomes Eanes de Zurara terá nascido entre 1410 e 1420¹⁴ e faleceu em 1473 ou em 1474. Como já foi referido, sucedeu a Fernão Lopes, quer como cronista, quer como guardamora do Tombo. Além das duas crónicas que atrás indiquei, são-lhe atribuídas mais duas: a *Crónica do Conde D. Duarte de Menezes* e a *Crónica dos Feitos de Guiné*. Para a feitura daquela crónica chegou a deslocar-se a Alcácer Ceguer e, no geral, deu prioridade às fontes orais, ao contrário de Fernão Lopes, que privilegiou as fontes escritas, tal como o próprio Zurara reconheceu: “Fernam Lopez despendeo muito tempo em andar per os mesteiros e jgreias buscando os cartorios e os letreiros dellas pera auer sua enformaçam”¹⁵. No entanto, estava ciente dos perigos que corria:

“escreuer os falamentos de todos seria huia cousa defusa ou mais dereitamente impossuel. ca elles nam se contentam de contarem o que sabem. mas ajnda acrecentam no que ouuem em muitas partes tam largamente ... que he mais segura parte preguntar a poucas e çertas pessoas que demandar a todos o que perfeitamente nam am rezam de saber”¹⁶.

Zurara privilegiou nas suas leituras e citações os escritores latinos e, como era normal na época, em que o problema se não colocava, plagiou muito autores, entre os quais o Infante D. Pedro e o seu *Livro da Virtuosa Benfeitoria*, para além de Afonso X, “o Sábio” e a sua *General Estoria*, que lhe serviu de guia em assuntos de natureza científica ou geográfica¹⁷.

¹² *Id., Ibid.*

¹³ FONTES, João Luís Inglês, *op. cit.*, p. 167.

¹⁴ GOMES, Rita Costa, “Zurara, Gomes Eanes de”, in *Dicionário da Literatura Medieval Galega e Portuguesa*, *op. cit.*, p. 687.

¹⁵ ZURARA, Gomes Eanes de, *Crónica da tomada de Ceuta por El-Rei D. João I*, Edição de Francisco Maria Esteves Pereira, Lisboa, Academia das Ciências de Lisboa, 1915, cap. III, p. 13, a partir de agora citada apenas por *CTC*.

¹⁶ *Id.*, p. 14.

¹⁷ GOMES, Rita Costa, “Zurara, Gomes Eanes de”, in *Dicionário da Literatura Medieval Galega e Portuguesa*, *op. cit.*, pp. 687-690.

Enquanto Fernão Lopes desenvolvia os aspectos económicos e sociais, Zurara era omissos acerca dos fenómenos colectivos, antes elaborava sobretudo narrativas elogiosas de proezas guerreiras de grandes personagens, reflectindo o reforço do poder senhorial no reinado de D. Afonso V¹⁸. Alguns autores consideram que foi um “historiador comprometido com o Infante D. Henrique e obreiro do «apagamento» político a que foi votada a figura do Infante D. Pedro”¹⁹.

Rui de Pina nasceu cerca de 1440 e morreu em 1522. A sua família era originária da Guarda e entrou cedo na casa do príncipe D. João, futuro D. João II, do qual era escrivão da câmara. Com a subida ao trono deste monarca, acumulou as funções de escrivão com as de notário e integrou várias embaixadas enviadas a Castela. Em 1490, foi encarregado de escrever a crónica de D. João II, apesar de não ser o cronista-mor, cargo que só lhe foi atribuído em 1497 por D. Manuel I, a par do de guarda-mor do Tombo. À sua morte, foi sucedido nesses altos cargos por seu filho, Fernão de Pina²⁰. A obra de Rui de Pina integra, além da que atrás referi, a *Crónica de D. Duarte* e a *Crónica de D. Afonso V*, da dinastia de Avis e as *Crónicas de D. Sancho I, D. Afonso II, D. Sancho II, D. Afonso III, D. Dinis e D. Afonso IV*²¹, da dinastia de Borgonha.

As crónicas de Rui de Pina “apresentam a mesma feição esquemática, linear, seca, com um carácter fundamentalmente enumerativo”²². Ainda

“vemos alguns aspectos característicos da narração de Pina: o uso de retratar os monarcas e algumas personagens mais importantes (os infantes D. Pedro ou D. Henrique, por exemplo) em textos voluntariamente semelhantes na forma, de modo a constituir uma série «encastoadas» no fundo narrativo como uma verdadeira «galeria de retratos»; a inserção de longos discursos marcados pela arte oratória – de que o mais célebre exemplo é a famosa «Exclamação da morte do Infante Dom Pedro» inserta na Crónica de D. Afonso V (um discurso sobre a Fortuna); a atribuição aos seus personagens de discursos e «falas», muitas delas provavelmente sobre documentação de carácter «privado», como a correspondência”²³.

¹⁸ SARAIVA, António José, “Zurara, Gomes Eanes de”, in *Dicionário de História de Portugal*, dir. de Joel Serrão, Porto, Livraria Figueirinhas/Iniciativas Editoriais, 1979, vol VI, pp. 358-359.

¹⁹ GOMES, Rita Costa, “Zurara, Gomes Eanes de”, in *Dicionário da Literatura Medieval Galega e Portuguesa*, op. cit., p. 688.

²⁰ GOMES, Rita Costa, “Rui de Pina”, in *Dicionário da Literatura Medieval Galega e Portuguesa*, op. cit., p. 597.

²¹ *Id.*, *Ibid.*.

²² FERREIRA, Maria Emília Cordeiro, “Pina, Rui de”, in *Dicionário de História de Portugal*, op. cit., vol V, pp. 81-83.

²³ GOMES, Rita Costa, “Rui de Pina”, in *Dicionário da Literatura Medieval Galega e Portuguesa*, op. cit., p. 597.

Um dos aspectos ainda referidos, no que toca às crónicas dos monarcas da dinastia de Avis, é “o pouco relevo que nelas têm as referências às viagens de navegação e comércio dos portugueses”²⁴, para além da “omissão de factos importantes dos Descobrimentos que ele, Rui de Pina, de forma alguma podia desconhecer, dispondo, como dispunha, de uma larga documentação”²⁵. Os autores que têm analisado a obra de Rui de Pina, abandonada que foi a «teoria do sigilo» de D. João II, atribuem tal desinteresse ao facto de Rui de Pina possuir ainda a mentalidade dos cronistas anteriores, interessados sobretudo em guerras e feitos das pessoas de linhagem e os eventos relativos aos Descobrimentos pouco lhe interessarem²⁶.

Duarte Galvão nasceu em Évora, provavelmente em 1445, e morreu na ilha de Comorão²⁷ em 1517. Entrou muito novo para secretário de D. Afonso V, manteve as funções com D. João II e com D. Manuel, que lhe confiou várias missões diplomáticas, tendo perdido a vida no cumprimento de uma missão à Abissínia, em demanda do Preste João. A sua obra mais conhecida é a *Crónica de D. Afonso Henriques* que utilizei nesta tese²⁸.

Esta obra tem levantado alguns problemas, nomeadamente relativos à sua autoria e à natureza dos materiais que foram usados na sua elaboração. Têm sido emitidas várias opiniões, mas a realidade é que não há uniformidade dos historiadores na abordagem desta questão²⁹.

Também foram utilizadas outras fontes impressas, que poderei chamar de fontes secundárias, que o desenvolvimento da investigação tornou obrigatório consultar. A lista de todas elas consta, de forma exaustiva, da Bibliografia. No entanto, na descrição de cada um dos capítulos desta dissertação, farei menção às mais importantes fontes e estudos consultados.

Recorri ainda a fontes arqueológicas, nomeadamente as que resultaram das escavações feitas ao longo dos anos em Aljubarrota e o estudo osteoarqueológico realizado no

²⁴ GOMES, Rita Costa, “Rui de Pina”, in *Dicionário da Literatura Medieval Galega e Portuguesa*, op. cit., p. 598.

²⁵ FERREIRA, Maria Emília Cordeiro, “Pina, Rui de” in *Dicionário de História de Portugal*, op. cit., vol V, p. 82.

²⁶ FERREIRA, Maria Emília Cordeiro, “Pina, Rui de”, in *Dicionário de História de Portugal*, op. cit., vol V, p. 82; GOMES, Rita Costa, “Rui de Pina”, in *Dicionário da Literatura Medieval Galega e Portuguesa*, op. cit., p. 598.

²⁷ Actual Kamaran Island, pertencente ao Iémen.

²⁸ MATTOSO, José, “Duarte Galvão”, in *Dicionário da Literatura Medieval Galega e Portuguesa*, op. cit., pp. 225-226.

²⁹ *Id.*, *Ibid.*.

Departamento de Ciências da Vida, da Universidade de Coimbra, sobre o espólio ósseo obtido nesses trabalhos.

O trabalho está dividido em quatro capítulos. O Capítulo 1 será dedicado ao pensamento médico medieval, às bases que suportavam os diagnósticos e os tratamentos que os físicos, nome então dado aos que hoje conhecemos por médicos, administravam aos doentes. Veremos como, na base desse pensamento, estava a teoria hipocrática dos quatro humores, o sangue, a fleuma, e as bílis, a amarela e a negra, cujo equilíbrio, segundo pensavam, era fundamental. Quando isso não acontecia, tinham de intervir os físicos para expulsar os excessos, aplicando purgas, diuréticos, sudoríferos e, no final, a sangria, que tão usada foi até ao século XX. Era uma teoria sem qualquer suporte científico, mas que tinha um substrato lógico, porque replicava o funcionamento do universo e, por isso, se manteve mais de 2000 anos. Claro que algumas pessoas tinham dúvidas sobre a validade do que os médicos faziam. Basta pensar no *Auto dos Físicos* de Gil Vicente, uma crítica mordaz e certeira sobre a qualidade dos diagnósticos feitos por quatro físicos distintos da cidade de Lisboa, que são chamados pelos seus próprios nomes. Gil Vicente parodia a ignorância e faz os espectadores participar dessa paródia, pois todos, menos os físicos, sabem qual é o verdadeiro problema do doente, que é um mal de amor e não um mal físico. No entanto, tem de se reconhecer que, apesar de tudo, houve uma evolução, com origem monástica, no sentido de tratar e curar os doentes e não, simplesmente, abandoná-los à sua sorte, como anteriormente acontecia. Para este trabalho, esta mudança de paradigma é importante na medida em que se vai, precisamente, estudar esses cuidados médicos que eram prestados em ambiente de guerra.

Para a elaboração deste primeiro capítulo utilizei a *História da Medicina em Portugal: Doutrina e Instituições*, Vol I, de Maximiano Lemos, o *Curso de História da Medicina: das Origens aos Fins do Século XVI*, de Armando Tavares de Sousa, a *História da Medicina Portuguesa Durante a Expansão*, de Germano de Sousa, a *História da Medicina Militar Portuguesa*, vol. I, de Carlos Vieira Reis, e a *História da Medicina e do Pensamento Médico*, de Maurice Tubiana.

O segundo capítulo tratará da formação médica dos físicos e cirurgiões portugueses na Idade Média. Procurar-se-á avaliar de que forma os médicos estavam preparados para assistir as populações. Farei um resumo da evolução do ensino médico na Europa e de quais as alternativas que se colocavam a quem pretendia seguir estudos nesta área, a partir do século XII. Nesta altura, ressurgiu o exercício da medicina como actividade profissional autónoma,

fora do âmbito das instituições monásticas das regras de São Bento ou de Santo Agostinho. Havia ainda quem se juntasse a um Mestre de talento já reconhecido e procurasse aprender, dessa forma, os segredos da profissão. Em termos mais formais, de ensino universitário, falar-se-á das várias universidades que, na Europa, durante toda a Idade Média, se foram fundando e para as quais reis e clérigos enviavam alunos. Em 1290, foi fundado o Estudo Geral, em Lisboa, que até 1537 vai andando entre Lisboa e Coimbra, de acordo com a vontade régia. Será abordado o pouco que se sabe sobre o ensino da Medicina nesse Estudo Geral. Também se analisarão os cuidados que, desde D. Afonso IV, a cúria régia teve com a qualidade dos médicos, obrigando-os a exames prévios antes de serem autorizados a exercer, culminando no Regimento do Físico-mor de 1521, de D. Manuel I.

Para escrever este capítulo utilizei algumas fontes, como sejam os *Documentos de D. Sancho I (1174-1211)*, vol. I, edição de Rui de Azevedo, Avelino de Jesus da Costa e Marcelino Rodrigues Pereira, *Os primeiros estatutos da Universidade de Coimbra*, com introdução de Manuel Augusto Rodrigues, as *Chancelarias Portuguesas: D. Afonso IV*, organização de A. H. de Oliveira Marques, *Vereações: anos de 1390-1395: o mais antigo dos Livros de Vereações do Município do Pôrto existentes no seu Arquivo*, com comentário e notas de Artur de Magalhães Basto, o *Chartularium Universitatis Portugalensis*, documentos coligidos e publicados por Artur Moreira de Sá, volumes I e VI, e a *Hagiografia de Santa Cruz de Coimbra: Vida de D. Telo, Vida de D. Teotónio, Vida de Martinho de Soure*, na edição crítica de textos latinos, com tradução, estudo introdutório e notas de comentário de Aires A. Nascimento, a *Chronica da Ordem dos Cónegos Regrantes do Patriarcha S. Agostinho*, de Nicolau de Santa Maria, e o *Liber de Conservanda Sanitate*, de Pedro Hispano, com introdução de Ugo Carcassi e tradução de Maria Helena Rocha Pereira.

Em termos de bibliografia usei, entre outras obras, a tese de Mestrado de André Filipe Oliveira da Silva *Físicos e cirurgiões medievais portugueses*, orientada pelo Professor Luís Miguel Duarte, defendida na Faculdade de Letras da Universidade do Porto, *O Monaquismo Ibérico e Cluny*, de José Mattoso, *A Universidade Medieval em Lisboa, Séculos XIII-XVI*, coordenação de Hermenegildo Fernandes, a *História da Medicina Portuguesa Durante a Expansão*, de Germano de Sousa, a *História da Universidade em Portugal*, I volume, tomo I, na parte dedicada à Medicina, de Salvador Dias Arnaut, e a *Obra Médica de Pedro Hispano*, de Maria Helena da Rocha Pereira.

O terceiro capítulo é dedicado ao armamento dos combatentes. O seu estudo não é o objectivo último deste trabalho, mas há necessidade de perceber quais as armas de que se

dispunha na Idade Média portuguesa e que tipo de lesões poderiam provocar, bem como quais as precauções que eram tomadas para neutralizar esses ataques. Veremos os diversos tipos de armas ofensivas, como as preparadas para a luta corpo a corpo (quer sejam armas de corte, quer sejam armas de choque), armas que poderiam provocar três tipos de lesão: incisões, fracturas ou perfurações, e ainda as armas de haste do tipo lanças ou dardos que provocavam perfurações. Falarei também das armas de propulsão, quer sejam musculares do tipo da funda, que arremessavam pedras, quer do tipo neurobalístico que lançavam flechas e virotões. Todo este arsenal era usado para matar ou, pelo menos, para ferir os opositores, que procuravam, por seu lado, vestir material que os protegesse. São essas protecções que também se descrevem neste capítulo. No entanto, os elevados custos das peças de protecção deixava a peonagem, os menos abonados das hostes, entregue aos desígnios da sorte. Quanto muito, esses peões investiam numa defesa que lhes protegesse a cabeça. A restante protecção ficava a cargo do escudo, que todos eles utilizavam.

Falar-se-á ainda do que se pode chamar de guerra química localizada, *avant la lettre*; refiro-me ao uso de flechas envenenadas ou ervadas, com um veneno extraído do acónito, que Fernão Lopes descreve como sendo usadas com frequência pelos Castelhanos. Também se aludirá às armas pirobalísticas que apareceram em Portugal nos finais do século XIV, possivelmente trazidas pelos ingleses que vieram em socorro de D. Fernando.

No que diz respeito a fontes utilizei, para esta parte do meu estudo, a *Crónica de D. Fernando* e a *Crónica de D. João I*, ambas de Fernão Lopes. Quanto à bibliografia, consultei o catálogo da exposição *Pera guerrejar: armamento medieval no espaço português*, com coordenação científica de Mário Jorge Barroca e João Gouveia Monteiro, *Vestidos para Matar*, de Paulo Jorge Simões Agostinho, *A guerra em Portugal nos finais da Idade Média*, de João Gouveia Monteiro, *A Arte da Guerra em Portugal: 1245 a 1367*, de Miguel Gomes Martins, e o artigo *Flechas com “erva” na guerra entre Portugal e Castela no fim do século XIV*, de Salvador Dias Arnaut. Ainda de João Gouveia Monteiro socorri-me do capítulo “De D. Afonso IV (1325) à Batalha de Alfarrobeira (1449) – Os Desafios da Maturidade”, no volume I da *Nova História Militar de Portugal*, com direcção de Manuel Themudo Barata e Nuno Severiano Teixeira. De Nuno José Varela Rubim consultei a *Artilharia Histórica Portuguesa Fabricada em Portugal*.

O último capítulo, o quarto, aborda a questão das feridas, mas agora numa óptica da informação disponibilizada pelas fontes arqueológicas e escritas, bem como o tratamento, se ele existiu, que foi proporcionado aos combatentes feridos, segundo informação das fontes que

já atrás enunciei. Também consultei o *Livro dos Conselhos de El-Rei D. Duarte (Livro da Cartuxa e o Leal Conselheiro*, ambos da autoria de D. Duarte. Analisei igualmente as obras *Medieval Warfare and the Value of a Human Life*, de Kelly DeVries, *By Sword and Fire – Cruelty and Atrocity in Medieval Warfare*, de Sean McGlynn, *Medicine in the Crusades: Warfare, Wounds and the Medieval Surgeon*, de Piers D. Mitchell, e ainda *Chirurgie de Guerre: le cas du Moyen Âge*, de Alain Mounier-Kuhn.

Com o objectivo de sistematizar a recolha de informação nas várias crónicas, elaborei um *template* em *Excel* onde são registados os seguintes campos: obra, capítulo, página, texto da crónica, contexto da situação transcrita, ferida ou doença resultante, desfecho, funcionando como um verbete de registo de eventos. Este ficheiro, que é apresentado nos Anexos (pp. XXII – LXIII), foi imprescindível para a elaboração deste capítulo. Dou um exemplo do tipo de informação que recolhi nas fontes:

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
CC LXVIII 174	<i>...foy ferido Gonçall Eanes de hũu viratom...</i>	Guerra Portugal/Castela após Aljubarrota. É indicada a data de 7 de Junho de 1398.	Ferimento provocado por um virotão. Não é indicada localização nem a extensão.	Curado. Na mesma Crónica, cap LXXII, p. 182, com data de Fev. de 1399, é indicado que acompanhou o Condestável a Olivença para fazer tréguas com Castela.

Esta recolha de informação foi um trabalho extenso e minucioso, mas absolutamente necessário para que os objectivos fossem atingidos. Tenha-se em atenção que são mencionados eventos para os quais não foi possível fazer o seguimento do ferido, por falta de informação disponível. Este último capítulo é o culminar de toda a investigação e de toda a informação produzida. Nele procurei demonstrar, com exemplos concretos, atestados pelas fontes, a tese de que, na Idade Média portuguesa (e, decerto, também no resto da Europa), havia cuidados médico-cirúrgicos que eram prestados aos combatentes.

Divido o capítulo em dois grandes subcapítulos sendo o primeiro sobre as fontes arqueológicas relativas a Aljubarrota e os testemunhos que nos fornecem acerca das feridas *ante-mortem* encontradas nos despojos da batalha. Também se fará referência a informação similar disponibilizada pelos estudos efectuados sobre as batalhas de Visby e de Towton, que constam dos Anexos (pp. II-XX). O segundo subcapítulo, mais extenso, tem como base as

fontes escritas já mencionadas. Por razões de sistematização, este subcapítulo está dividido em várias unidades. A primeira respeita às estruturas de apoio médico, aos “hospitais” de campanha que as fontes referem. A segunda trata de um tema hoje muito actual: a guerra e a psique, as doenças do foro psiquiátrico que os textos consultados mencionam. Segue-se uma unidade sobre a erva, a guerra química que era praticada na altura. Por fim, uma unidade sobre o que chamei de ferimentos de sangue provocados pelos diversos tipos de armas de que se deu conta no capítulo terceiro. Aqui fiz uma nova subdivisão, ainda de acordo com esse subcapítulo, dando informação sobre ferimentos e sua cura, no caso de ela ter acontecido, provocados por armas de mão, armas de haste, armas de arremesso de propulsão muscular, armas de arremesso de propulsão neurobalística, armas pirobalísticas e, por fim, sobre situações em que os cronistas não referem que arma provocou a ferida, nem, às vezes a sua extensão, mas em que se pode garantir que houve prestação de cuidados, com resultados satisfatórios.

Termino com uma Conclusão e com a Bibliografia utilizada neste trabalho. Em extratexto, como Anexos, apresento as batalhas de Visby e de Towton e as folhas de Excel onde foram recolhidos e sistematizados os eventos das crónicas.

Como nota final, e como já é visível nesta Introdução, esclareço que usarei, por opção pessoal, a ortografia antiga da língua portuguesa.

1 – O pensamento médico medieval

Desde os alvares da civilização que os homens procuraram lutar contra a doença, pela preservação da vida. Não cabe aqui fazer a história dessa luta. No entanto, teremos de recuar uns séculos para encontrarmos as bases que enformavam o pensamento médico medieval, que forneciam o substrato filosófico que justificava os diagnósticos, os tratamentos e as posologias adoptadas.

Nas Medicinas das civilizações primitivas, tudo era religião, tudo era causado por forças sobrenaturais e a doença não era mais do que “a apropriação do corpo do doente por espíritos”³⁰. E, assim sendo, só o recurso a práticas mágicas poderia debelar o mal. Como exemplo, refira-se que foram observadas trepanações em crânios com várias dezenas de milhares de anos, supondo-se que para permitir a fuga dos espíritos³¹, numa estreita ligação entre medicina e religião.

Este posicionamento de apropriação da Medicina pela religião manteve-se pelos séculos fora e, mesmo nos dias de hoje, nas sociedades ocidentais evoluídas, ainda está de algum modo presente. Cinco séculos depois de Hipócrates, Cristo, após curar dez leprosos, diz-lhes: “Ide e mostrai-vos aos sacerdotes”³². A aplicação deste preceito bíblico estendeu-se à Idade Média, tendo a Igreja estabelecido em concílios e sínodos regulamentação estrita sobre esta matéria³³, na medida em que todas as doenças eram consideradas como um castigo de Deus pelos pecados cometidos, com especial incidência na lepra.

Hipócrates, nascido em 460 a.C., na ilha de Cós, uma ilha do mar Egeu próxima da Anatólia, contemporâneo de Sócrates e de Platão, fez um corte com esta linha de pensamento ao declarar que “as doenças têm uma causa natural e não sobrenatural, causa essa que podemos estudar e compreender”³⁴. Foi necessária uma grande coragem para assumir tal posição. Bastará lembrar que, sensivelmente na mesma época, Sócrates foi acusado de blasfémia e obrigado a beber cicuta.

Foi Empédocles de Agrigento (490 – 430 a.C.) o primeiro filósofo a elaborar a teoria dos quatro elementos estruturantes do universo: terra, ar, fogo e água. Da sua mistura resultava

³⁰ TUBIANA, Maurice, *História da Medicina e do Pensamento Médico*, Teorema, Lisboa, 2000, p. 26.

³¹ *Id.*, p. 25.

³² BÍBLIA Sagrada, 4ª edição, Difusora Bíblica, Lisboa, 2003, Lucas 17, 13, p. 1707. Também em Lucas 5, 14 é indicado que Cristo curou um leproso e que lhe ordenou: “Vai mostrar-te ao sacerdote”.

³³ SOUSA, Armando Tavares de, *Curso de História da Medicina: das Origens aos Fins do Século XVI*, Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa, 1981, p. 241.

³⁴ *Ap. TUBIANA, op. cit.*, p. 36.

a vida, da sua separação a morte. A estes quatro elementos correspondiam quatro qualidades, frio, quente, seco e húmido e as quatro estações do ano, Primavera, Verão, Outono e Inverno.

Baseando-se nesta teoria, Hipócrates concebeu a teoria dos quatro humores: no corpo humano haveria sangue, linfa ou fleuma, bílis amarela e bílis negra. Esta última existiria no baço, a bílis amarela provinha do fígado, a linfa residiria no cérebro e no sistema respiratório e o sangue no coração³⁵. O equilíbrio entre estes humores propiciava a saúde, ao passo que com proporções incorrectas haveria lugar à doença. A função do médico seria a de restabelecer os equilíbrios entretanto alterados, procurando expulsar os excessos de humores através dos orifícios naturais do corpo, mediante a administração de preparados com ervas e plantas adequadas ao problema do doente³⁶, deixando em primeiro lugar actuar o poder curativo da natureza. Quando este não se exercia, cabia ao médico provocar a evacuação dos excessos humorais responsáveis pelos desequilíbrios no doente: faziam-no suar, aumentavam-lhe a diurese, purgavam-no e, quando nada disto funcionava, sangravam-no³⁷.

Sabe-se hoje que esta teoria não tem qualquer cobertura científica:

“Os Gregos ignoram quase tudo do funcionamento do organismo. O papel do cérebro é totalmente desconhecido, a sede da alma situa-se ao nível do diafragma. O coração nem sequer é mencionado nos textos hipocráticos, o pulmão é o lugar onde se acumulam os humores viciados e o seu papel é refrescar o diafragma, a urina passa directamente das entranhas para a bexiga. Não distinguem nervos de tendões, o mesmo termo designa os dois. Hipócrates e os seus discípulos são acima de tudo clínicos, a sua única fonte de inspiração é o doente. Aliás a própria linguagem é marcada pelo arcaísmo: a doença «agarra» o diafragma, a febre «apodera-se» do doente, «purifica-se» o organismo graças a uma cura depurativa”³⁸.

No entanto, esta doutrina teve o mérito de negar causas sobrenaturais ao estado de doença, expulsando “da medicina deuses e demónios”³⁹. Mas, ligada como estava à filosofia que lhe deu força para se libertar das superstições, num quadro teórico satisfatório do ponto de vista interpretativo, mas sem os crivos da experimentação, da observação e da medida, a doutrina acabou por soçobrar, passados mais de dois mil anos⁴⁰.

³⁵ SOUSA, Germano de, *História da Medicina Portuguesa durante a Expansão*, Temas e Debates, Lisboa, 2013, p. 25.

³⁶ *Id.*, p. 26.

³⁷ *Id.*, p. 26; TUBIANA, *op. cit.*, p. 40.

³⁸ TUBIANA, *op. cit.*, p. 41.

³⁹ *Id.*, p. 42.

⁴⁰ *Id.*, p. 44.

Alexandria, no Egito, tornou-se, com Ptolomeu, a capital cultural do mundo antigo e, no mundo romano, quem lá tivesse estudado era considerado um bom médico⁴¹. O mais influente deles foi Galeno de Pérgamo⁴² (c. 129 – c. 200) que, na sua imensa obra⁴³, aprofundou as teorias de Hipócrates. Postulou a existência de quatro temperamentos, de acordo com o predomínio de um dado humor: sanguíneo, fleumático, colérico⁴⁴ e melancólico⁴⁵, que eram mais do que formas de ser, assumindo que “eram ... características somáticas que determinavam também a susceptibilidade a determinadas doenças”⁴⁶. Além disso, introduziu uma nova forma de abordagem do papel do médico e da medicina. Hipócrates valorizava a história pessoal do doente, olhando para o organismo como um todo e privilegiando a relação médico-paciente, ao passo que Galeno se centrava no órgão doente, no local lesado, em detrimento do conjunto⁴⁷.

De qualquer forma, a verdadeira inovação estava por chegar. Esta Medicina antiga foi capaz de observar e de inovar, mas ficou refém da coerência teórica em que se apoiava, levando ao estílar do pensamento médico. Ninguém ousava questionar a obra monumental de Galeno, tudo se reduzindo ao psitacismo⁴⁸, isto é, a uma repetição mecânica de frases ou de ideias, sem verdadeira compreensão do que se verbalizava.

A destruição pelo fogo da biblioteca de Alexandria⁴⁹, a par da queda do Império Romano do Ocidente, em 476, levaram o caos à Europa, conduzindo ao quase desaparecimento da medicina. O centro da cultura e da ciência deslocou-se para oriente, para Constantinopla, que passou a deter a herança greco-latina. Oribásio de Pérgamo (c. 320 – c. 403), médico de vários imperadores bizantinos, compilou em 70 (segundo outros autores em 72) volumes o saber médico do tempo, que virá a ser a obra base do ensino médico até ao século XVIII⁵⁰.

⁴¹ *Id., Ibid.*

⁴² Galeno foi médico dos imperadores Marco Aurélio, Cómodo e Septímio Severo.

⁴³ De acordo com Maurice Tubiana (TUBIANA, *op. cit.*, p. 45), a obra completa ocupa 22 volumes e cerca de 20 000 páginas. Segundo Armando de Sousa (*op. cit.*, p. 112), chegaram até nós 83 títulos, de um total de 400 obras que Galeno terá escrito. Esta monumental produção foi sendo copiada ao longo dos séculos, tendo a sua influência atingido o séc. XIX.

⁴⁴ De *cholé*, bÍlis, em que predomina a bÍlis amarela.

⁴⁵ De *melános*, negro + *cholé*, bÍlis, em que é maioritária a bÍlis negra.

⁴⁶ SOUSA, Germano de, *op. cit.*, p. 26.

⁴⁷ TUBIANA, *op. cit.*, p. 46.

⁴⁸ *Id., Ibid.*

⁴⁹ Segundo alguns autores, tal ocorreu em 271, pelas legiões de Aureliano, quando combateram Septímia Zenóbia, rainha da Síria e do Egito; segundo outros, sucedeu apenas em 642, quando o califa Rashidun Omar Ibn al-Khatabb conquistou o Egito.

⁵⁰ TUBIANA, *op. cit.*, p. 52. A esta recolha foi dada o nome de “Coleções Médicas” (*Collectiones Medicae*). Chegaram até nós apenas 25 volumes.

Mais tarde, no século VII, Paulo de Egina (c. 625 – c. 690) escreveu um tratado em sete volumes, que teria grande influência sobre a Medicina ensinada na escola de Salerno e sobre a cirurgia medieval no seu conjunto⁵¹.

No oriente, para além de Constantinopla a civilização brilhava sobretudo em Bagdad. Os médicos dos califas herdaram a tradição médica grega⁵², que espalharam por todo o mundo islâmico, da Pérsia à Península Ibérica. Desses médicos, o mais ilustre foi, claramente, Avicena (c. 980 – 1037), um espírito multifacetado que escreveu, entre outras coisas, uma monumental obra de Medicina intitulada *al-Qanun*, “o Cânone”, que foi considerada na época medieval como uma espécie de Bíblia da Medicina, de estudo obrigatório em várias universidades europeias⁵³.

Entretanto, no ocidente, as convulsões sociais provocadas pelas sucessivas invasões, a par das epidemias e das fomes, levaram ao mais baixo estágio civilizacional. Só nos finais do século VIII, se ensaiou, no Império Carolíngio, uma tímida recuperação cultural, a que alguns autores chamam, precisamente, o “renascimento carolíngio”. O facto de a cultura se ter refugiado nos mosteiros e conventos levou a que a recuperação do ensino da Medicina, com base nos poucos manuscritos existentes, se processasse no seio da Igreja e que os primeiros médicos ocidentais fossem monges⁵⁴. A Igreja era o único porto seguro a que as pessoas se arrimavam, por se tratar da única instituição sólida que subsistia. A sua doutrina dava sentido à vida, em torno da ideia de Deus, de um Deus do Velho Testamento, castigador e vingativo. O mal manifesta-se na doença e a doença é, essencialmente, castigo e expiação dos pecados próprios e alheios. Ao mesmo tempo, é uma graça de Deus, já que o sofrimento, castigando o corpo, eleva a alma. Neste mundo de fé exacerbada, a luta contra a doença faz-se pela oração, pelo exorcismo e pelas peregrinações⁵⁵. No entanto, os mosteiros começam a cuidar dos doentes, criando inclusivamente hospitais para os tratar, na esteira do humanismo de Jesus Cristo⁵⁶, tal como indicado no Juízo definitivo quando o Filho do Homem vier na sua glória:

⁵¹ SOUSA, Armando, *op. cit.*, p. 149.

⁵² Através do Nestorianos, uma seita herética que, em 431, foi excomungada no Concílio de Éfeso. Os seguidores desta seita foram expulsos de Constantinopla e perseguidos. Alguns deles acolheram-se à protecção do rei da Pérsia em Jundishapur, então um brilhante centro intelectual, onde influenciaram o ensino da escola de medicina. Os árabes conquistaram a Pérsia em 636 e conservaram e protegeram a escola de medicina que se tornou o mais famoso centro de ensino médico da época, só sendo suplantado por Bagdad quando esta cidade se tornou a sede do califado (SOUSA, Armando, *op. cit.*, pp. 153-155).

⁵³ SOUSA, Armando, *op. cit.*, pp. 163-165. Também na Universidade de Coimbra, Avicena foi estudado na cadeira de *Tertia*, até 1772, data da Reforma Pombalina.

⁵⁴ TUBIANA, *op. cit.*, p. 50.

⁵⁵ TUBIANA, *op. cit.*, pp. 50-52.

⁵⁶ TUBIANA, *op. cit.*, p. 51.

“adoeci e visitastes-me” e “sempre que fizestes isto a um destes meus irmãos mais pequeninos a mim mesmo o fizestes”⁵⁷.

Foi no sul de Itália, a partir do século IX, em Salerno, onde conviviam várias civilizações e onde médicos árabes, bizantinos e judeus trocavam experiências e informação, que ocorreu o renascimento da Medicina grega no ocidente, com a criação da Escola de Salerno. Esta foi a antecessora das Faculdades de Medicina que, a partir do século XII, surgiram pela Europa, com a fundação das várias universidades que, paradoxalmente, acabaram por ditar o declínio da Escola⁵⁸. Das universidades que surgiram destaca-se, pela influência que teve na Europa medieval e no ensino da Medicina, a Universidade de Montpellier.

De uma forma geral, pode afirmar-se que todas as universidades que foram sendo criadas na Europa tinham uma escola de Medicina, tanto mais que o Concílio de Clermont de 1130, convocado por Inocêncio II, tinha proibido toda a actividade médica aos membros das ordens religiosas⁵⁹, obrigando assim a uma certa laicização do exercício do acto médico, nem sempre respeitada.

No entanto, a criação das universidades não veio modificar a forma como a Medicina era encarada. Numa altura em que, na sequência das cruzadas e da reconquista ibérica, houve um notório recrudescimento do fundamentalismo religioso, não haveria lugar a aberturas. O ensino consistia em ler (os professores eram chamados “lentes”) e em comentar os textos antigos, de Hipócrates, de Galeno ou de Avicena, que tivessem sido aprovados pelas autoridades religiosas. Os seus conteúdos não eram, de maneira nenhuma, postos em causa. Pode afirmar-se que o pensamento médico ficara refém de três situações, por vezes contraditórias entre si⁶⁰:

- A crença na magia, na superstição. Tudo se explicava pela intervenção de espíritos, pelo que se procuravam amuletos ou poções milagrosas. A Universidade de Paris esclareceu que a Peste Negra de 1347-50 se deveu a uma conjunção maligna dos planetas Saturno, Júpiter e Marte à uma hora da tarde de 20 de Março de 1345⁶¹.

⁵⁷ BÍBLIA Sagrada, *op. cit.*, Mateus 25, 31-46, p. 1613.

⁵⁸ SOUSA, Armando, *op. cit.*, pp. 174-176.

⁵⁹ TUBIANA, *op. cit.*, p. 55.

⁶⁰ *Id.*, p. 59.

⁶¹ MONTEIRO, João Gouveia, *Lições de História da Idade Média (Sécs. XI-XV)*, Coimbra, Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, 2006, p. 211, nota 167.

- A submissão a Deus e à sua vontade, de que tudo provém. Querer penetrar nos segredos do mundo, incluindo nos do corpo humano, é pecado, ou sacrilégio. Daí a proibição das dissecções em cadáveres.
- O peso do saber antigo. Num mundo em que poucos sabiam ler e escrever, toda a escrita era objecto de reverência. Há, assim, que aprender o que os outros escreveram, sem lugar a qualquer crítica. A dissecção de cadáveres é não só sacrílega, mas também inútil. Tudo o que interessa saber já está dito e escrito, restando comentar.

Compreende-se, desta forma, como estas abordagens eram estéreis. Mas há uma situação que tem de ser posta em destaque e que tem que ver com a caridade e com a compaixão relativamente à doença e aos doentes que a Baixa Idade Média mostrou. Se é certo que os hospitais medievais teriam poucas condições, que eram pouco mais do que lugares de morte, certo é também que, pela primeira vez, foi feito um esforço para tratar e curar os doentes, um esforço para dar dignidade à morte.

2 – A formação médica na Idade Média portuguesa

Analisado o pensamento médico medieval europeu que, decerto, também enformava a parte letrada da sociedade portuguesa, cabe agora analisar a forma como era feita a preparação dos clínicos portugueses medievais. A palavra “clínico” é, para o registo temporal desta dissertação, um anacronismo evidente, mas que utilizo aqui para englobar numa única designação médicos e cirurgiões.

Recentemente, em Junho de 2015, André Filipe Oliveira da Silva defendeu, na Faculdade de Letras da Universidade do Porto, uma tese de mestrado intitulada *Físicos e cirurgiões medievais portugueses*⁶² orientada pelo Professor Doutor Luís Miguel Duarte. Muito embora esteja em desacordo com algumas afirmações nela contidas, em especial com a ideia, várias vezes repetida, de que a Medicina hipocrática e dos seus seguidores era uma Medicina científica, não deixo de reconhecer o valor do levantamento feito, para o período de 1192 a 1340, sobre os clínicos que foi possível recensear, pelo que, com a devida vénia, irei utilizar informação contida nessa dissertação.

É evidente que sempre existiram curandeiros, com maior ou menor aptidão e conhecimentos da matéria, mas que, na realidade, não deveriam ter tido acesso ao ensino que começava a despontar na Europa, nem à literatura médica que também começava a circular. Os conhecimentos de que esses curandeiros dispunham seriam, provavelmente, objeto de uma transmissão oral, no âmbito de relações familiares. E isto era válido, tanto no campo dos cuidados médicos, como no das práticas cirúrgicas que se atreviam a realizar. Infelizmente, as fontes não nos dão informação que permita desenhar um quadro claro desta situação.

No século XII, ressurgiu o exercício da Medicina como actividade profissional, na sequência do que se ia passando pela Europa fora⁶³. Se no Império Romano os profissionais tinham a designação de *medicus*, que as crónicas medievais vão mantendo, outra palavra – *physicus* – vai começar a ser usada. A primeira referência que as crónicas portuguesas assinalam sobre cuidados médicos aparece na hagiografia de São Teotónio, que foi Prior de Santa Cruz, em Coimbra, no século XII. São Teotónio é elogiado pelo cuidado e prudência que

⁶² SILVA, André Filipe Oliveira da, *Físicos e cirurgiões medievais portugueses. Contextos socioculturais, práticas e transmissão de conhecimentos (1192-1340)*, Tese de Mestrado apresentada à Faculdade de Letras da Universidade do Porto, em 2015.

Disponível em https://sigarra.up.pt/flup/pt/pub_geral.show_file?pi_gdoc_id=489273 acedido em 02-07-2016 17:15.

⁶³ SOUSA, Armando, *op. cit.*, pp. 175-176.

colocava no tratamento dos doentes da enfermaria do convento, procedendo como se de um verdadeiro *medicus* se tratasse: “imitando o que faria um médico muito sabedor ... fornecer remédios para a cura que fossem de acordo com a qualidade das feridas, de forma a não dar a um o que o prejudicaria”⁶⁴.

De uma forma geral, todas as ordens religiosas dispunham de hospitais e albergarias. O termo hospital não tem aqui o significado que actualmente lhe é dado, antes o de um local de prestação da hospitalidade que, a par da caridade monástica, era prática corrente no tempo, “pelo menos nos mosteiros susceptíveis de serem frequentados pelos viajantes”⁶⁵. Os mosteiros que tinham adoptado as regras de São Bento ou de Santo Agostinho, e devido a elas, pelos especiais cuidados que eram preconizados para os enfermos, fundaram as primeiras enfermarias monásticas de que há notícia. A enfermaria de Santa Cruz de Coimbra, um mosteiro da Ordem dos Cónegos Regrantes de Santo Agostinho, que partilhava o espaço com o hospital, tornou-se um local importante para o tratamento de doentes, dado que, como veremos, foi neste mosteiro que se iniciou o ensino da Medicina de uma forma minimamente estruturada. Nos restantes conventos e mosteiros destas ordens ganhou relevância a figura do monge enfermeiro, a quem cabia a nobre tarefa de cuidar dos doentes, numa altura em que, praticamente, não existiam, nem físicos nem cirurgiões. Estes monges não teriam, decerto, formação específica na área de saúde e os cuidados prestados seriam mais no campo da caridade e da dedicação do que, propriamente, no tratamento dos males que atormentavam os doentes⁶⁶.

Haveria prestação de cuidados de saúde fora do circuito monástico? As fontes são muito escassas na informação que disponibilizam. O primeiro médico que as fontes atestam é um Mestre Mendo que é mencionado como testemunha em dois forais, nos finais de 1192, com a indicação de se tratar do *medicus regis* de D. Sancho I⁶⁷. Provavelmente, terá sido um cónego crúzio que D. Sancho I terá enviado para Paris, com uma bolsa para estudar Teologia na universidade fundada em 1170⁶⁸. Contudo, por ordens de D. Gonçalo Dias, seu tio e Prior de

⁶⁴ *Hagiografia de Santa Cruz de Coimbra: vida de D. Telo, vida de D. Teotónio, vida de Martinho de Soure*, edição crítica de textos latinos, trad., estudo introdutório e notas de comentário de Aires A. Nascimento, Lisboa, Colibri, 1998, p. 185.

⁶⁵ MATTOSO, José, *O Monaquismo Ibérico e Cluny*, Lisboa, Círculo de Leitores, 2002, p. 284.

⁶⁶ SILVA, *op. cit.*, p. 40.

⁶⁷ *Documentos de D. Sancho I (1174-1211). Volume I*, eds. Rui de Azevedo, Avelino de Jesus da Costa e Marcelino Rodrigues Pereira. Coimbra: Centro de História da Universidade de Coimbra, 1979, pp. 95-96 (foral de Mortágua) e pp. 96-98 (foral de Penacova).

⁶⁸ SILVA, *op. cit.*, p. 126. No entanto, a bula de Inocêncio III que aprova este Estudo Geral é de 1215, confirmada posteriormente por outra bula de Gregório IX, em 1231.

Santa Cruz, terá passado para o estudo da Medicina⁶⁹, “pella muita necessidade que hauia desta ciencia no Reyno”⁷⁰. As fontes indicam-nos que Afonso II terá tido seis físicos reais, alguns deles possivelmente estrangeiros, como D. Amberto e Mestre Rodrigo. Presume-se ainda que este D. Amberto e um Mestre Salvador seriam físicos leigos. Esta quantidade de médicos será justificável pelo precário estado de saúde deste monarca a quem foram atribuídos dois sugestivos cognomes: “o Gafo” e “o Gordo”⁷¹.

No que respeita a cirurgiões, o primeiro que as fontes referem é um tal D. Silvestre, de Braga, em 1274, pouco ou nada se sabendo dele. Só em 1326 é feita nova referência a um cirurgião, neste caso a João Esteves. Depois desta data, são vários os cirurgiões mencionados⁷². Sobre a maior parte dos físicos e dos cirurgiões mencionados nas fontes, pouco ou nada se sabe: que tipo de formação tinham, onde a tinham adquirido (no caso de terem alguma) e até, para alguns casos, onde exerciam a sua actividade.

Antes de 1290, quem pretendia seguir estudos de Medicina, em ambiente académico formal, teria, forçosamente, de se deslocar para o estrangeiro, para Salerno, Paris, Montpellier, Pádua ou Bolonha. No entanto, alguns autores, baseando-se nos inventários das obras de Medicina do acervo de Santa Cruz de Coimbra, entendem que tal quantidade de títulos pressupõe a existência de ensino organizado no mosteiro⁷³. Nicolau de Santa Maria, que escreve no século XVII, refere que o Prior Gonçalo Dias, nomeado para esse cargo por D. Sancho I e que teve a oposição dos restantes cónegos, só suprida por um breve de 1203 do Papa Inocêncio III, pretendia que um seu cónego dos que “estudauaõ em Pariz, estudasse Medicina e se graduasse nella pera a vir ler no Mosteiro de S. Cruz”⁷⁴. Como atrás se escreveu, foi o sobrinho, Mendo Dias, o escolhido, apesar de já ter dois anos de estudo de Teologia. Foi ele “o primeiro que a leo publicamente, não só no Mosteiro de S. Cruz, mas neste Reyno”⁷⁵. Significa isto que, dando crédito a esta versão, pelo menos à volta de 1203, senão antes, já havia ensino médico estruturado em Portugal, com base em Santa Cruz. De acordo com Salvador Dias Arnaut “talvez neste ponto não falte à verdade o cronista crúzio, Nicolau de Santa Maria”⁷⁶. Este escreve ainda que Gil Rodriguez, o célebre São Frei Gil de Portugal ou São Frei Gil de

⁶⁹ SANTA MARIA, Nicolau de, *Chronica da Ordem dos Cónegos Regrantes do Patriarcha S. Agostinho*, Lisboa, Oficina de Joam da Costa, 1668, Livro VII, cap. XV, p. 59.

⁷⁰ *Id.*, p. 58.

⁷¹ SILVA, *op. cit.*, pp. 127-128.

⁷² *Id.*, pp. 46-47, p. 135, pp. 141-146.

⁷³ *Id.*, p. 73.

⁷⁴ SANTA MARIA, *op. cit.*, Livro VII, cap. XV, p. 58.

⁷⁵ *Id.*, p. 59.

⁷⁶ ARNAUT, Salvador Dias, “A Medicina”, in *História da Universidade em Portugal*, I volume, tomo I (1290-1536), Coimbra, Universidade de Coimbra/Fundação Calouste Gulbenkian, 1997, p. 285.

Santarém, foi um dos discípulos do Mestre Mendo Dias⁷⁷ e que Santo António, que havia tomado hábito da Ordem em Lisboa, no Mosteiro de São Vicente de Fora, veio estudar para Coimbra onde teve, entre outros, como mestre “D. Pedro Pirez, grande Mestre em Grammatica, Logica, Medicina, & Theologia”⁷⁸. O cronista crúzio refere que

“sempre se continuou o costume antigo do Mosteiro de S. Cruz, ter sempre na Vniuersidade de Pariz Conegos a estudar, até se graduarem de Mestres, pera que houuesse sempre quem lesse, no dito Mosteiro Artes, Theologia, Medicina, & Canones, que são as sciencias que se permitem aos Religiosos”⁷⁹.

Sobre Frei Gil de Portugal, atrás mencionado, convém referir algo mais, dada a sua fama como médico e taumaturgo. Muito embora tenha sido objecto de várias hagiografias, nem por isso se conhece com segurança o seu percurso de vida na área da Medicina, pelo que muito do que se afirma poderá não passar de especulação ou de confusão dos hagiógrafos com outros indivíduos, com nome igual ou parecido. Nascido na última década do século XII, e após ter estudado em Santa Cruz, como se referiu, parece ter obtido o grau de Doutor na Universidade de Paris. Cerca de 1230 terá regressado a Portugal, tendo praticado Medicina no convento dominicano de Santarém, apesar das proibições conciliares a esse exercício por clérigos regulares⁸⁰. É-lhe atribuída a autoria de uma colectânea médica *Liber de Natura Rerum*, de um manuscrito em italiano intitulado *Rimedi di diversi malatie* e de uma tradução do árabe para latim de uma obra de Al-Razi, *De Secretis in medicina*⁸¹.

Outro médico medieval português, no período pré-Estudo Geral, famoso no seu tempo, foi Pedro Julião, mais conhecido como Pedro Hispano, ou ainda como Papa João XXI. Nascido em Lisboa, cerca de 1210, terá morrido em 1277, após um breve pontificado de 8 meses⁸². Parece ter estudado Filosofia e Medicina em Paris e em Montpellier, tendo ensinado Medicina em Siena. No campo da Filosofia, escreveu um tratado de lógica – *Summulae logicales* – e um outro sobre a alma – *De anima*. No campo da Medicina, são-lhe atribuídas várias obras, a mais conhecida das quais é o *Thesaurus pauperum*, uma colectânea de receitas de mezinhas para diversas enfermidades⁸³ e que teve uma prodigiosa difusão por toda a Europa

⁷⁷ SANTA MARIA, *op. cit.*, Livro VII, cap. XV, p. 59.

⁷⁸ *Id.*, Livro VII, cap. XV, p. 59 e Livro IX, cap. XI, p. 219.

⁷⁹ *Id.*, Livro VII, cap. XV, p. 61.

⁸⁰ SILVA, *op. cit.*, pp. 57-59.

⁸¹ *Id.*, p. 60.

⁸² SOUSA, Armando, *op. cit.*, p. 217.

⁸³ *Id.*, p. 218.

até aos fins do século XVI⁸⁴. São-lhe atribuídos ainda um tratado de oftalmologia – *De Oculo* – que, na Idade Média, se tornou o principal livro de referência sobre doenças dos olhos⁸⁵, e um outro sobre regras dietéticas a observar ao longo do ano e da vida, o *Liber de Conservanda Sanitate*⁸⁶, além de outras obras de menor difusão.

A versão ora apresentada da vida e obra de Pedro Hispano tem sofrido alguma contestação. Concretamente, José Francisco Meirinhos, da Faculdade de Letras da Universidade do Porto, afirma que há vários Pedros Hispanos e não apenas um, separando claramente o(s) filósofo(s) do(s) *medicus*, propondo a atribuição das diferentes obras a diferentes autores. Inclusivamente, na área médica, sugere a possibilidade de o *Petrus medicus* ser, afinal, o nome de duas pessoas distintas, acrescentando haver dúvidas sobre se algum deles terá sido o Papa João XXI⁸⁷.

Em 1290, e na sequência de um pedido feito dois anos antes por um conjunto de religiosos⁸⁸, Nicolau IV, pela bula *De statu regni Portugaliae*, emitida a 9 de Agosto, em Orvieto, aprovou a criação de um Estudo Geral, em Lisboa, que D. Dinis, em 1 de Março desse ano, já tinha instituído⁸⁹. Por essa bula, era autorizada a concessão do grau de licenciado em Artes, Cânones, Direito e Medicina; quanto à Teologia ficaria a cargo das ordens mendicantes: Franciscanos e Dominicanos.

Como é sobejamente conhecido, a Universidade, pelas mais diversas razões, teve sede alternada entre Lisboa e Coimbra, fixando-se definitivamente nesta última cidade em 1537, no

⁸⁴ PEREIRA, Maria Helena da Rocha, *A Obra Médica de Pedro Hispano*, Separata de Memórias da Academia de Ciências de Lisboa, Classe de Letras, t. XVIII, Lisboa, Academia de Ciências de Lisboa, 1977, p. 199.

⁸⁵ *Id.*, p. 197.

⁸⁶ HISPANO, Pedro, *Liber de Conservanda Sanitate*, introd. de Ugo Carcassi, trad. de Maria Helena da Rocha Pereira, Sassari, Carlo Delfino, 2008, p. X.

⁸⁷ MEIRINHOS, José Francisco, *Bibliotheca Manuscripta Petri Hispani, Os Manuscritos das Obras Atribuídas a Pedro Hispano*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian/Fundação para a Ciência e a Tecnologia, 2011, pp. XIX-XXVIII.

⁸⁸ O cronista crúzio escreve (SANTA MARIA, *op. cit.*, Livro VII, cap. XV, p. 59) que “sendo Prior do dito Mosteiro [Santa Cruz de Coimbra] D. Lourenço Pirez pellos annos de 1287 persuadio a El-Rey D. Diniz, que tratasse de erigir Vniuersidade neste Reyno, & pera isto ter effeito se ajuntou com o Abbade de Alcobaça, & com o Prior de S. Vicente de Lisboa, & com o Prior de S. Maria de Guimaraens, & com o Prior de S. Maria de Alcaçoua de Santarem, & com outros Prelados de Igrejas seculares, que tinhaõ o mesmo zelo do bem commum, & todos juntos com o consentimento do dito Rey Padroeiro dos Mosteiros, & Igrejas, fizeraõ supplica a sua Santidade, pera hauer Vniuersidade, & escolas publicas na Cidade de Lisboa, offerecendo o dito Prior de Santa Cruz (& a seu exemplo os mais Prelados) pagar das rēdas do seu Mosteiro os salarios ao Reytor, & Lentas, & mais officiaes da noua Vniuersidade”.

⁸⁹ Alguns autores consideram que este documento de D. Dinis (que pertencia ao arquivo da Sé de Viseu e que foi encontrado em 1912) não é, na realidade o documento fundador, dado que se depreende desse texto, que em 1 de Março de 1290 o Estudo Geral já estava em funcionamento (MARTINS, Armando, “Lisboa, a cidade e o Estudo: a Universidade de Lisboa no primeiro século da sua existência”, in *A Universidade Medieval em Lisboa, Séculos XIII-XVI*, coord. de Hermenegildo Fernandes, Lisboa, Edições Tinta da China, 2013, pp. 44-47).

reinado de D. João III. A primeira mudança deu-se logo em 1309. A 15 de Fevereiro desse ano, uma provisão régia de D. Dinis fundou e estabeleceu em Coimbra o Estudo Geral, concedendo-lhe privilégios⁹⁰. A certo passo desta provisão escreve-se que “*Preterea ordinamus vt jn predicto nostro studio magistrum in medicina im posterum habeatur ut nunc et jn futurum subditorum nostrorum regantur corpora sub debito regimjne sanjtatis*”⁹¹. Tem razão Salvador Dias Arnaut quando afirma que se “levanta a suspeita de que o ensino da Medicina não funcionava até ali ou de que se exercia irregularmente”⁹². Como se vê, por esta fundada suspeita, sabe-se muito pouco sobre o funcionamento da universidade na época medieval. Os documentos que existem são, de certa forma, contraditórios. Os primeiros estatutos⁹³ que dispõem sobre a vida universitária são de 16 de Julho de 1431 e foram outorgados por D. João I, 140 anos depois da fundação do Estudo Geral. Contudo, nada dizem sobre os *curricula* ou sobre a bibliografia obrigatória, ao contrário dos documentos produzidos noutras universidades europeias⁹⁴; mas dão directrizes acerca da duração dos cursos. Assim, o bacharel só obtinha o grau após a frequência das aulas durante, pelo menos, três anos, com aprovação em provas públicas perante os mestres e doutores, situação que os próprios estatutos consideravam que “raramente acontece”⁹⁵, o que determinava que o aluno tivesse de ouvir mais lições. Para obter o grau de licenciado teria de frequentar as aulas durante cinco anos, dar lições durante quatro e obter aprovação no exame, salvo se já fosse bacharel, em que bastaria frequentar as aulas mais quatro anos, seguindo-se a aprovação em exame público⁹⁶. Sobre a forma de obter o doutoramento nada é adiantado, apenas sendo referido como se processava a cerimónia solene. Não existem, nas fontes, indicações dos tempos dos cursos antes de 1431. Apenas um documento de 1291 poderá dar alguma luz sobre o assunto. De facto, o bispo de Lisboa, D. Domingos Jardo, institui seis bolsas para estudantes, uma das quais para um escolar de Medicina, com a duração de cinco anos⁹⁷, o que indicará que, provavelmente, seria esse o tempo do curso.

⁹⁰ *Chartularium Universitatis Portugalensis (1288-1537)*, doc. coligidos e publicados por Artur Moreira de Sá, Volume I, Lisboa, Instituto de Alta Cultura, 1974, Volume I, doc. 25, pp. 43-47.

⁹¹ *Id.*, Volume I, doc. 25, p. 44.

⁹² ARNAUT, *op. cit.*, p. 286.

⁹³ Armando Martins (MARTINS, *op. cit.*, pp. 52-57) é da opinião de que a provisão régia de 15 de Fevereiro de 1309 (*Magna Charta Priuilegiorum*), que determina a passagem do Estudo Geral de Lisboa para Coimbra, é mais do que isso: trata-se de um diploma de refundação da universidade, que é mais do que uma simples carta de privilégios, tomando como inspiração a *magna carta* de Salamanca.

⁹⁴ *Os primeiros estatutos da Universidade de Coimbra*, intr. Manuel Augusto Rodrigues, Coimbra, Arquivo da Universidade de Coimbra, 1991, pp. 17-25.

⁹⁵ *Id.*, pp. 17-18.

⁹⁶ *Id.*, pp. 19-20.

⁹⁷ *Chartularium ... op. cit.*, doc. 8, pp. 16-20.

No que respeita à população escolar de Medicina, muito pouco se sabe, dada a escassez das fontes. Se nas universidades do centro da Europa, excepção feita às grandes escolas de Paris, Montpellier ou Bolonha, os alunos de Medicina não representavam mais do que 1% do total de escolares, não é crível que a situação fosse diferente na escola de Medicina do Estudo Geral português, num país pobre, na periferia da Europa ⁹⁸. A faculdade seria provavelmente bem modesta, com pouca procura – “o Direito liderou de forma hegemónica o interesse dos indivíduos”⁹⁹ – já que os graduados em Medicina tinham menor projecção e reconhecimento público e até oficial. A título de exemplo, cite-se o caso de um alvará de privilégio, de 3 de Outubro de 1384, concedido à Universidade de Lisboa pelo Mestre de Avis, Regedor e Defensor do Reino, futuro D. João I, que autoriza que os doutores, licenciados e bacharéis em direito civil e canónico pudessem advogar sem qualquer outra licença régia¹⁰⁰. Como veremos, os detentores dos mesmos graus, conferidos pela mesma universidade, mas agora em Medicina, tinham um tratamento diverso. A situação só se equilibrou no reinado de D. Afonso V, em 1463, confirmada posteriormente com a publicação, por D. Manuel I, em 25 de Fevereiro de 1521, do Regimento do Físico-mor do Reino.

Relativamente ao corpo docente da Faculdade de Medicina, também pouco se conhece. Até 1400 apenas são conhecidos dois lentes: Mestre Estêvão, em 1314, e Mestre Mendo, no período entre 1387 e 1389. Se considerarmos 1453 como uma baliza tradicional do ocaso da Idade Média, apenas existem, até essa data, registo de mais quatro lentes: o Licenciado Fernão Martins em 1415, Mestre João Vicente em 1416-1420, acumulando com a função de médico na cúria régia, Mestre Álvaro em 1442-1450 e o Bacharel João Dias em 1450¹⁰¹.

No que concerne aos estudantes, a situação é igualmente de desconhecimento quase total. Até 1453, não é conhecido o nome de nenhum escolar de Medicina e, até à transferência definitiva para Coimbra, são conhecidos apenas nove, entre 1487 e 1521¹⁰².

Ainda sobre o reconhecimento oficial e a projecção social dos diversos letrados pela Universidade, atente-se nos vencimentos anuais que eram pagos aos lentes das várias cátedras, de acordo com o que D. Dinis estabeleceu em 1323: os mais bem pagos, com 600 libras, eram os lentes de Leis (Direito Civil), a que se seguiam os de Decretais (Direito Canónico), com 500 libras; os lentes de Medicina recebiam 200 libras, tanto como os de Gramática e o dobro dos

⁹⁸ SILVA, *op. cit.*, p. 85.

⁹⁹ NORTE, Armando, “Lentes, Escolares e Letrados: das origens do Estudo Geral ao final do século XV” in *A Universidade Medieval ... op. cit.*, p. 99.

¹⁰⁰ MARTINS, *op. cit.*, p. 84.

¹⁰¹ “Lentes, Estudantes e Oficiais do Estudo de Lisboa” in *A Universidade Medieval ... op. cit.*, p. 369.

¹⁰² *Id.*, p. 382.

de Lógica, que recebiam apenas 100 libras. O mais mal pago era o lente de Música, que recebia apenas 75 libras¹⁰³.

Fora do meio universitário, haveria ensino médico? Haveria transmissão de saber através de uma relação mestre-aprendiz, típica da Idade Média? As fontes são omissas no que a isso respeita, mas parece claro que a quantidade de letrados formados na área da Medicina seria insuficiente para as necessidades do país, tanto mais que não era só a cúria régia a dispor de clínicos privativos. Também o clero, quer o secular, quer o regular, tinha os seus próprios físicos. Outros ainda são apenas identificados como físicos nos obituários, o que pressupõe que exercessem a Medicina como uma prática generalizada e aberta.

A existência de praticantes de Medicina que não passaram pelos bancos do Estudo Geral é-nos garantida por D. Afonso IV que, numa carta de 22 de Fevereiro de 1338, autoriza o Mestre Domingos de Viseu a exercer Medicina e Cirurgia. Nessa carta é feita uma referência a uma outra sua anterior ordenação, que se desconhece. De acordo com o texto da carta, havia necessidade de “arredar dano das Jentes das mhas terras. veendo e consirando como muytos se faziam fisicos e Meestres e Celorgiãaes e botecairos obrauam destes offiços en nas dictas mhas terras nom Auendo eles sçiençias nem sabedoria pera obrar delas”¹⁰⁴. Para pôr cobro a esta situação D. Afonso IV determinou mandar examinar por “Meestre Affonso e ... Meestre Gonçalo. meus fisicos ... todos aqueles que nos meus Reynos destes offiios quisessem obrar”¹⁰⁵.

Este problema de exercício de funções por pessoas não habilitadas persistiu, o que levou D. João I a ter de legislar também sobre o assunto. Numa carta, datada de Coimbra de 28 de Junho de 1392, que está transcrita na acta da sessão da Câmara do Porto, de 4 de Fevereiro de 1394, D. João I constatou que “algumas pessoas do nosso Senhorio assy christaaons como Judeus e mouros sse trabalham dhusar de fisica nom ssabendo tanto dello per que o deum fazer”¹⁰⁶. Face a esta situação, determinou que ninguém pudesse exercer medicina sem que “seia eixamjnado e aprouado per meestre martinho nosso fisico a quem desto damos encarrego”¹⁰⁷.

¹⁰³ ARNAUT, *op. cit.*, p. 287.

¹⁰⁴ *Chancelarias Portuguesas: D. Afonso IV*, 3 vols. org. A. H. de Oliveira Marques. Lisboa, Instituto Nacional de Investigação Científica, Centro de Estudos Históricos da Universidade de Lisboa, 1990-1992, vol II, doc 92, pp. 171-172.

¹⁰⁵ *Id.*, p. 172.

¹⁰⁶ *Vereações: anos de 1390-1395: o mais antigo dos Livros de Vereações do Município do Pôrto existentes no seu Arquivo*. Comentário e notas de Artur de Magalhães Basto, Porto, Câmara Municipal, s.d., p. 226.

¹⁰⁷ *Id.*, *Ibid.*.

Embora as penas por incumprimento destas disposições fossem pesadas (prisão e arresto de todos os bens), tudo indica que o problema do exercício de actos médicos e cirúrgicos por pessoas não autorizadas permanecia, já que também o Infante D. Pedro, no seu período de regência, por menoridade de seu sobrinho D. Afonso V, se obrigou a legislar. Assim, uma carta de 20 de Março de 1443¹⁰⁸ vem estabelecer doutrina mais severa. Os clínicos régios, Mestre Aires, físico, e Mestre Martinho, cirurgião, foram encarregados de submeter a exames os candidatos ao exercício da profissão. Talvez porque os judeus se dedicassem em maior número a actividades médicas, foi determinado que todas as licenças de exercício da profissão, anteriormente atribuídas a este grupo, fossem anuladas, obrigando a novos exames que teriam de ser prestados na corte, mantendo-se as penas anteriores no caso de exercício não autorizado. Todos, portanto, foram, sem excepção, obrigados a um exame prévio ao exercício da profissão: “O exame não se entenderá como uma pós-graduação, mas como a própria graduação”¹⁰⁹.

Só em 1463 saiu legislação que permitiu aos professores da Universidade serem dispensados de tal exame. Nesse ano, em 7 de Maio, D. Afonso V determinou que “Teemos por bem e queremos que quallquer lente que em a dicta oniuersidade [de Lisboa] teuer cadeira hordenada de fisica possa curar e praticar a dicta çiençia per todos os nososs Regnos e Senhorio sem majs ser examjnado per nosso fipsico (*sic*) moor nem per outra algũña perssoa que per nosso espiciall mandado dello tenha carreguo”¹¹⁰.

Não admira que existissem dúvidas sobre a qualidade do ensino da medicina no Estudo Geral. De facto, a atribuição de graus académicos que atrás se descreveu era, por vezes, no mínimo, estranha, com as excepções que iam sendo criadas, uma delas pelo próprio documento estatutário inicial. Tais estatutos previam que: “é antigo costume dar ao mestre em artes equiparação a bacharel em medicina e vice-versa”¹¹¹, isto é, considerava-se que o *triuuium* e o *quadriuium* dariam conhecimentos que permitiriam curar pessoas, pelo que não admira que, periodicamente, os vários monarcas legislassem no sentido de acautelar a saúde dos seus.

Estas preocupações levaram ainda D. Afonso V a debruçar-se também sobre as artes da Cirurgia. Muito embora, enquanto estudantes de Medicina, estudassem Cirurgia, utilizando como leitura obrigatória a *Chirurgia Magna*¹¹² de Guy de Chauliac¹¹³, os físicos, por norma,

¹⁰⁸ Chancelaria de D. Afonso V, liv. 27, fl. 77-77 vº.

¹⁰⁹ ARNAUT, *op. cit.*, p. 290.

¹¹⁰ *Chartularium ... op.cit.*, vol. VI, doc. 2034, pp. 266-267.

¹¹¹ *Os primeiros estatutos ...*, *op. cit.*, p. 19.

¹¹² SOUSA, Germano de, *op. cit.*, p. 33.

¹¹³ Guy de Chauliac foi médico dos papas de Avignon, Clemente VI, Inocêncio VI e Urbano V, e foi considerado o maior cirurgião medieval, a par de Henri de Mondeville (MOUNIER-KUHN, Alain, *Chirurgie de Guerre: le cas du Moyen Âge*, Economica, Paris, 2006, p. 283).

não prestavam serviços de Cirurgia. Enquanto a Medicina era uma arte liberal, a Cirurgia era uma arte manual, que não suscitava reconhecimento social, pelo que a sua prática estava nas mãos de curiosos, de barbeiros ou de endireitas, que, sem quaisquer conhecimentos anatómicos, faziam geralmente mais mal do que bem. Assim, D. Afonso V, em 25 de Outubro de 1448, determinou, no Regimento do Cirurgião-Mor, a obrigatoriedade de prestação de exame aos que praticavam as artes de Cirurgia, sem o que não poderiam exercer, a exemplo do que já estava há muito determinado para a Medicina¹¹⁴.

¹¹⁴ SOUSA, Germano de, *op. cit.*, p. 17.

3 – O armamento dos combatentes – armas ofensivas e armas defensivas

Neste capítulo procurar-se-á descrever as armas mais comuns existentes na Idade Média portuguesa, de acordo com a cronística lusa que serviu de base à elaboração deste trabalho. Tratar-se-á das armas ofensivas e das armas defensivas, cuja evolução, como será bom de ver, se fez em reciprocidade, com as inovações de um dos tipos a determinarem os progressos do outro. Sendo as feridas da guerra e o seu tratamento o objectivo desta dissertação, interessa conhecer quais as armas capazes de produzir tais ferimentos (armamento ofensivo) e quais as precauções tomadas a nível do armamento defensivo para neutralizar, precisamente, a capacidade de produção de tais danos. Assim, para facilidade de exposição, dividir-se-á o capítulo em duas partes, cada uma tratando do seu tipo de armamento.

3.1 – Armas ofensivas

Será conveniente fazer alguma sistematização deste tipo de armas com o objectivo de facilitar a compreensão da forma como cada uma produz ferimentos ou morte no oponente. Os vários autores que se debruçaram sobre este tema têm produzido classificações que não são coincidentes. Neste trabalho proponho a seguinte classificação, seguindo o indicado por Mário Jorge Barroca, João Gouveia Monteiro *et al.*¹¹⁵:

- armas da luta corpo a corpo ou armas de mão, que incluem as armas de choque;
- armas de haste;
- armas de arremesso de propulsão muscular;
- armas de arremesso neurobalísticas;
- armas de arremesso pirobalísticas;
- armas balísticas.

¹¹⁵ *Pera guerrejar: armamento medieval no espaço português*: [catálogo da exposição], coord. científica de Mário Jorge Barroca e João Gouveia Monteiro, org. do Museu Nacional de Arqueologia e da Câmara Municipal de Palmela, Palmela, Câmara Municipal, 2000, pp. 320-425.

São várias as armas da luta corpo a corpo que são mencionadas nas crónicas. Espadas, facas e punhais fazem parte deste lote; mas também outras armas com designações menos vulgares, como sejam as adagas, que se caracterizam “pela lâmina rígida, pontiaguda e muito cortante devido à existência de dois gumes”¹¹⁶, ou a agomia, que “era um punhal utilizado pelos muçulmanos do norte de África”¹¹⁷, ou as almacorvas e os bulhões, que não são mais do que facas de um só gume, ou ainda os terçados e os estoques, que são tipos especiais de espadas. Todas estas armas, usualmente chamadas “armas brancas”, poderiam ferir ou matar, utilizando-se a lâmina de corte e “fendendo o corpo do adversário”¹¹⁸, ou então como estoque “para espetar ou atravessar o corpo dos adversários”¹¹⁹, provocando tipos diferentes de feridas ou razões distintas para a morte do inimigo. A este grupo de armas usadas na luta corpo a corpo, devem juntar-se as chamadas armas de choque, que apareceram “a partir do século XII, [tornando-se] populares nas duas centúrias seguintes”¹²⁰. São armas com “grande poder destrutivo e a elas está subjacente uma violência física extrema”¹²¹, tendo surgido devido ao aumento da eficácia dos equipamentos defensivos. Enquadram-se neste grupo os machados de guerra ou fachas, os malhos, os cutelos, os martelos de armas e as maçãs de armas. Os adversários eram golpeados, de cima para baixo, de modo a aumentar a velocidade do artefacto, logo aumentando o momento linear. Como a colisão era quase sempre inelástica, os estragos e os ferimentos provocados eram de monta, garantindo praticamente a imobilização do oponente e, no limite, a sua morte.

As armas de haste eram constituídas por duas partes: um cabo, normalmente de madeira, de comprimento variável e uma ponta de ferro aguçada, que poderia revestir formas diversas. As crónicas referem vários tipos de armas de haste, como sejam as azagaias, as azcumas, as estevas, as garrochas e, acima de todas, a lança. Esta era, efectivamente, a grande arma medieval: “a evolução registada na sua forma de manejo condicionou toda a evolução táctica da guerra medieval, bem como a do respectivo armamento”¹²². Trata-se de uma arma “barata e fácil de manejar ... e bastante versátil, pois pode ser utilizada a cavalo ou em combate apeado”¹²³. Além disso, “pode ser arremessada ou utilizada na mão ... [sendo] uma arma

¹¹⁶ RAFAEL, Lúcia in *Pera guerrejar...*, *op. cit.*, p. 339.

¹¹⁷ AGOSTINHO, Paulo Jorge Simões, *Vestidos para matar: o armamento de guerra na cronística portuguesa de Quatrocentos*, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2013, p. 126.

¹¹⁸ MONTEIRO in *Pera guerrejar...*, *op. cit.*, p. 320.

¹¹⁹ *Id.*, *Ibid.*.

¹²⁰ *Id.*, *Ibid.*.

¹²¹ AGOSTINHO, *op. cit.*, p. 149.

¹²² MONTEIRO in *Pera guerrejar...*, *op. cit.*, p. 320.

¹²³ AGOSTINHO, *op. cit.*, p. 161.

ofensiva eficaz ... [assumindo também] um importante papel defensivo”¹²⁴. Esta arma tanto era utilizada pela elite militar, a cavalaria, como pela simples peonagem. A cavalaria usava lanças mais compridas como arma de choque, na forma denominada *lance couchée*. Já a infantaria usava-a normalmente como arma de estoque, podendo, nalguns casos, utilizá-la como arma de arremesso. Muitas vezes as lanças da peonagem tinham uma peça metálica, chamada conto, na extremidade oposta à do ferro, que servia para a fixar no chão, de modo a sustentar as cargas de cavalaria. Qualquer que fosse a forma de utilização da lança, fosse como estoque ou fosse como arma de arremesso, o objectivo era sempre o mesmo: eliminar o adversário através da perfuração do seu corpo pela ponta da lança, provocando-lhe a morte imediata ou ferimentos graves que impedissem a sua continuação em combate. O cavaleiro em luta com um seu par procuraria, decerto, introduzir a lança nos intervalos das solhas ou, na pior hipótese, derrubá-lo do cavalo, o que, para um cavaleiro sujeito ao peso de uma armadura, significava muitas vezes a morte ou a captura. Já nas investidas contra a peonagem, a situação era mais fácil, dada a quase ausência de protecções, excepção feita às protecções de cabeça. Já na situação inversa, de peões contra cavaleiros, valia o número; a infantaria teria de formar uma frente compacta, erizada de lanças capazes de ultrapassar as defesas dos cavaleiros, ou dos cavalos, provocando o seu derrube, o que implicava a respetiva neutralização. No frente a frente com a infantaria inimiga e, sobretudo, na luta corpo a corpo, a lança perdia qualidades em prol das armas de mão.

Refiram-se outras armas de haste, tal como se encontram nomeadas nas crónicas medievais. As azagaias eram as lanças usadas no norte de África pelos muçulmanos, tanto a cavalo como a pé, como arma de estoque ou como arma de arremesso¹²⁵. As azcumas eram tipos especiais de lanças, usadas pela infantaria ou então como arma de caça. Alguns autores consideram que se trata efectivamente de uma arma de arremesso e não de haste. Graves, estevas e garrochas são designações diversas de tipos de lanças, sem grandes modificações.

As armas de arremesso de propulsão muscular são armas de combate a curta distância. Integram-se nesta categoria os dardos, as fundas e as pedras. Os dardos que são, no fundo, pequenas lanças, já eram utilizados pelas legiões romanas, os *pila*. Era uma arma eficaz a pequena distância, sendo utilizada não só em batalhas em campo aberto, mas também em operações de cerco¹²⁶. A funda é uma das armas mais antigas, muito simples e eficaz a curta

¹²⁴ *Id., Ibid.*

¹²⁵ AGOSTINHO, *op. cit.*, p. 178.

¹²⁶ *Id.*, pp. 182-184.

distância. Uma simples corda dobrada, em cujo centro se coloca o projectil, transforma-se numa arma bastante popular e disseminada na Idade Média portuguesa. Apesar de lançar projecteis de pequena dimensão, a elevada velocidade a que eles saíam da funda conferia-lhes um momento linear apreciável, que, colidindo com o adversário, lhe provocava ferimentos de monta. O lançamento de pedras à mão em batalhas em campo aberto não teria tanto significado. Não se dirá o mesmo nos casos de assédio a castelos, em que o lançamento de pedras por parte dos sitiados era praticado amiúde. As crónicas referem que essa utilização era frequente e que, inclusivamente, D. Fernando (ao iniciar a sua primeira guerra contra Castela) mandou preparar a defesa do reino e determinou que em cada praça deveria existir “per cima do muro muitas pedras ... pera deitar aos de fora”¹²⁷. O elevado momento linear destas armas era garantido pela massa do projectil.

Eram duas as armas de propulsão neurobalística individuais, as bestas e os arcos, que arremessavam os seus projecteis através da transformação da energia potencial elástica, armazenada por deformação das cordas, em energia cinética. No arco, a deformação elástica está condicionada à maior ou menor força muscular de que o arqueiro dispõe, tendo em atenção que o arco é retesado apenas com um braço. Já na besta a deformação é feita com recurso aos dois braços ou a sistemas mecânicos, que permitem amplificar a energia potencial elástica. Nestas circunstâncias, é fácil perceber a maior velocidade a que o virotão sai da besta, em comparação com a velocidade da flecha do arco. Daqui extraem-se duas conclusões: uma delas, o maior alcance que o projectil da besta atinge em comparação com o do arco: à volta de 200 m para a besta¹²⁸ e 50 a 100 m para os arcos¹²⁹; a outra, o facto de o tiro da besta ser tenso enquanto que o do arco é parabólico. Outra vantagem da besta reside na rápida aprendizagem do seu manuseamento, ao contrário do arco que exige uma aprendizagem demorada. A grande desvantagem da besta em relação ao arco reside na cadência de tiro: dois disparos por minuto para a besta contra 10 a 12 para o arco¹³⁰.

A capacidade de destruição destas armas era muitas vezes potenciada pelo uso de flechas envenenadas. De acordo com Salvador Dias Arnaut, o veneno utilizado era um alcalóide denominado aconitina, que era extraído do acónito (*Aconitum napellus*), uma planta

¹²⁷ LOPES, Fernão, *Crónica de D. Fernando*, edição crítica, introdução e índices de Giuliano Machi, Lisboa, Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 2004, cap. XXX, p. 101, a partir de agora citada apenas por *CDF*.

¹²⁸ MARTINS, Miguel Gomes, *A Arte da Guerra em Portugal: 1245 a 1367*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 2014, p. 228.

¹²⁹ Dependendo de serem arcos simples ou compostos. O *longbow* inglês conseguia atingir distâncias de cerca de 150 a 200 m.

¹³⁰ MARTINS, *op. cit.*, p. 228.

venenosa, vivaz, perene, frequente em Espanha e em certas regiões de Trás-os-Montes¹³¹. O veneno tem uma absorção rápida pelas mucosas, mas pode também ser absorvido através da pele, provocando uma intoxicação sistémica. Esta facilidade de absorção pela pele foi a razão da utilização deste alcalóide como veneno.

No quarto capítulo deste trabalho será feita uma análise mais detalhada desta guerra química primitiva, quando se abordarem as feridas da guerra, caso a caso, bem como o tratamento proporcionado. Não devendo ser considerada, *tout court*, uma arma, cabe a meu ver, que neste capítulo sobre armamento, a ela se faça uma referência. De facto, a utilização de flechas envenenadas potenciava exponencialmente a mortalidade dos opositores. No teatro de guerra ibérico a sua utilização, de acordo com a cronística, era um exclusivo castelhano. No norte de África também foi utilizada apenas pelo lado muçulmano.

As armas balísticas consideradas são as que se podem chamar também de armamento de sítio: engenhos de tracção humana e de contrapeso, engenhos de torsão e bocas-de-fogo. Os engenhos de tracção humana e de contrapeso terão sido “talvez os únicos utilizados em Portugal”¹³². Arremessavam pedras de pesos variáveis e tinham como objectivo fundamental o derrube das paredes dos castelos e das fortificações sitiadas, e não propriamente provocar danos em pessoas. As bocas-de-fogo foram uma evolução natural após a introdução da pólvora na Europa medieval. Eram armas que tiveram uma grande difusão por todo o lado e a Península Ibérica não foi excepção. Na cronística portuguesa, o primeiro registo do seu emprego é de 1359, no reinado de D. Pedro I. Na guerra entre Castela e Aragão, Portugal alinhou por Castela, tendo enviado uma frota com 10 galés, sob o comando de Lançarote Pessanha, que se juntou às galés do reino de Granada e às de Castela para sitiarem Barcelona. E “partio el-rrei ... com toda a armada e chegou a Barcellona hũa vespora de Pascoa, onde estava el-rrei d´Aragom; e achou hi doze galees armadas, e nom as pôde tomar, ca sse poserom todas a través junto com a cidade, e dalli as defendiam com muita beestaria e trões”¹³³. Aragão estava mais avançado que os restantes reinos peninsulares. No entanto, e no que respeita à artilharia pirobalística, João Gouveia Monteiro admite como “provável que o seu aparecimento se tenha ficado a dever aos muçulmanos, os quais os terão já utilizado contra Afonso XI de Castela, durante o cerco que

¹³¹ ARNAUT, Salvador Dias, “Flechas com «erva» na guerra entre Portugal e Castela no fim do século XIV”, in *Revista Portuguesa de História*, t III, Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, Coimbra, 1945, pp. 218-220.

¹³² MONTEIRO in *Pera guerrejar...*, *op. cit.*, p. 409.

¹³³ LOPES, Fernão, *Crónica de D. Pedro*, edição crítica, introdução, glossário e índices de Giuliano Macchi, Lisboa, Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 2007, cap. XXIV, p. 112, a partir de agora citada apenas por *CDP*.

este moveu a Algeciras, em 1344”¹³⁴. Mais tarde, D. Fernando, face às necessidades das chamadas “guerras fernandinas”, deu ordens para a fabricação destas armas no reino. O primeiro registo desta ocorrência indica que, em 1382, em Évora “mandou fazer engenhos e carros e bombardas”¹³⁵. Outras armas deste tipo, com designações diversas e que ainda hoje suscitam por vezes confusão, foram aparecendo e sendo integradas nos exércitos e nos navios, onde foram preponderantes no domínio dos mares. Tal como os engenhos neurobalísticos, este tipo de armas era usado em assédios, quer como arma ofensiva, quer como arma defensiva, numa evolução notável e imparável do armamento ao dispor dos vários exércitos.

As primeiras peças de artilharia pirobalística eram muito frustes. Construídas em ferro forjado em tiras longitudinais, que eram cintadas por aduelas circulares¹³⁶, tinham uma má definição da alma, pelo que as muitas fugas de gases provocavam reduções do alcance e diminuía os efeitos do tiro¹³⁷. Com a evolução tecnológica a nível de fundição, com a introdução de fornos revérberos, que possibilitaram a fundição de grandes quantidades de cobre e estanho, estava aberto o caminho para a fundição de peças em bronze, de alma lisa, bem mais robustas e precisas¹³⁸.

3.2 – Armas defensivas

No contexto do presente trabalho, podem considerar-se como armas defensivas “todas as peças do equipamento individual de um guerreiro que têm por função protegê-lo (defendê-lo) contra golpes ou projecteis dos inimigos”¹³⁹. O escudo, usualmente de madeira, com reforços de couro endurecido ou de metal¹⁴⁰, era a principal arma defensiva da peonagem. Também para os cavaleiros era importante, na medida em que, além das funções de protecção, servia para facilitar o manejo da lança, ao proporcionar-lhe apoio. O formato dos escudos foi variando ao longo dos séculos, de acordo com as necessidades guerreiras, mas sempre com o objectivo último de proteger o melhor possível o seu detentor.

¹³⁴ MONTEIRO, João Gouveia, “De D. Afonso IV (1325) à Batalha de Alfarrobeira (1449) – Os Desafios da Maturidade”, in *Nova História Militar de Portugal*, dir. de Manuel Themudo Barata e Nuno Severiano Teixeira, vol. I, coord. de José Mattoso, Lisboa, Círculo de Leitores, 2003, p. 181.

¹³⁵ *CDF*, cap. CXXXIV, p. 473.

¹³⁶ RUBIM, Nuno José Varela, *Artilharia Histórica Portuguesa Fabricada em Portugal*, Lisboa, Museu Militar, 1985, pp. 11-12.

¹³⁷ *Id.*, p. 17.

¹³⁸ *Id.*, p. 19.

¹³⁹ AGOSTINHO, *op. cit.*, p. 35.

¹⁴⁰ MONTEIRO, João Gouveia, *A guerra em Portugal ...*, *op. cit.*, p. 232.

Para além do escudo, talvez a mais difundida protecção do corpo, existiam outras formas de defender os combatentes. Eram protecções que se vestiam e que se ligavam directamente ao corpo. Sendo a cabeça uma zona de grande melindre e vulnerabilidade, não admira os cuidados que foram sendo tomados no sentido de lhe garantir uma protecção eficaz. Ao longo dos séculos estas protecções foram evoluindo, tendo os historiadores desta área definido grupos ou famílias de protecções de cabeça, de acordo com as características que exibiam, de forma a ultrapassar a questão das várias designações atribuídas pelos cronistas¹⁴¹. As protecções mais simples, e por isso menos eficazes, eram as coifas e as toucas, em tecido ou em malha metálica (almofres e cervilheiras) que “os combatentes mais bem equipados completavam depois, colocando por cima delas outras peças”¹⁴². O elevado preço que era exigido pela aquisição do armamento, ofensivo ou defensivo, fazia com que a peonagem, muitas vezes, se limitasse a estas simples e pouco eficazes protecções da cabeça, com todas as consequências que daí adviriam em teatros de guerra. Os cavaleiros, os *bellatores* por excelência, e os peões mais abonados optavam por melhores protecções. Alguns usavam cascos metálicos, de ferro, “na sua configuração mais simples, semi-esférica”¹⁴³, os capelos ou capelinas (estas últimas de recorte mais apontado), que protegiam até às orelhas, ou então equipavam-se com elmos, peças maiores e mais cerradas, que também resguardavam o rosto. Outra solução era o uso de bacinetes “peças muito mais anatómicas e arredondadas, podendo ser equipadas com viseiras móveis”¹⁴⁴, que surgiram a partir dos inícios do século XIV. Por fim, também havia a solução dos chapéus-de-armas, que tiveram grande uso, especialmente nas campanhas do norte de África.

Resta falar das protecções do tronco e membros que, fruto das evoluções no campo do armamento ofensivo, teve forçosamente de se adequar às novas condições; isto foi possível porque as técnicas metalúrgicas estavam em franco progresso. Das protecções em malha, que não conseguiam impedir a entrada de um virotão, passou-se para as protecções em chapas metálicas ligadas por cintas de couro ou por fivelas metálicas e com acolchoados interiores. Esta solução ainda tinha alguns pontos fracos, com especial incidência ao nível das ligações, que permitiam a entrada de armas ofensivas, pelo que “nos finais do século XIV, deu-se o

¹⁴¹ MONTEIRO, in *Pera guerrejar...*, op. cit., p. 246.

¹⁴² *Id.*, *Ibid.*..

¹⁴³ *Id.*, *Ibid.*..

¹⁴⁴ *Id.*, *Ibid.*..

triunfo dos arneses”¹⁴⁵, ou seja, das armaduras completas e personalizadas, de custo muito elevado e a que só a nobreza poderia aspirar.

¹⁴⁵ *Id.*, p. 258.

4 – A geografia das feridas: o contributo das fontes e os cuidados médicos no campo de batalha

Feita, nos capítulos anteriores, a contextualização do tema que me propus estudar, é altura de avançar com a análise da informação obtida das fontes, arqueológicas ou escritas, com o propósito de demonstrar que na Idade Média portuguesa havia cuidados médicos, que existiam estruturas de apoio clínico e que havia preocupação em tratar os feridos de guerra. Por questões de sistematização e de maior clareza expositiva, dividirei este capítulo em dois subcapítulos, um dedicado às provas obtidas a partir das fontes arqueológicas e outro ao tratamento da informação disponibilizada pelas fontes escritas.

4.1 – Fontes arqueológicas

Analisadas de forma rápida, no capítulo anterior, as várias armas ao dispor dos combatentes e a maneira como elas actuavam, procurar-se-á agora perceber qual o resultado dessa actuação, no fundo, que feridas eram provocadas nos oponentes. Para este fim, pela sua objectividade, nada melhor do que recorrer aos dados fornecidos pela arqueologia, mais concretamente à preciosa informação disponibilizada pelos exames osteológicos dos ossos dos cadáveres encontrados em campos de batalha. Como veremos, este tipo de exames permitirá dispor de informação de lesões *ante-mortem* que nos dará ideia do alcance da Cirurgia que era praticada na altura. Serão apresentados os resultados dos exames efectuados sobre despojos do campo de batalha de Aljubarrota¹⁴⁶.

O campo de batalha de S. Jorge, onde, em 14 de Agosto de 1385, se desenrolou a batalha de Aljubarrota foi, de Março de 1995 aos finais do Verão de 1999, embora de forma descontinuada, objecto de uma intervenção científica (geofísica, arqueológica e paleobiológica) sob a orientação geral do Professor Doutor João Gouveia Monteiro. Para este capítulo, acerca da localização das feridas provocadas em batalha, interessam-nos sobretudo os resultados de osteoarqueologia obtidos pela equipa chefiada pela Professora Doutora Eugénia Cunha. Esta equipa trabalhou um conjunto de restos humanos que foram encontrados numa vala comum, que foi descoberta pelo Tenente-Coronel Afonso do Paço que,

¹⁴⁶ Este tipo de exames apenas foi executado em três locais de batalhas medievais europeias: Visby, Aljubarrota e Towton. Dado ultrapassar o âmbito geográfico deste trabalho remeti para os Anexos (pp. II-XX) a análise osteológica dos despojos encontrados nos campos das batalhas de Visby (1361) e de Towton (1461).

entre 1958 e 1960, conduziu uma importante pesquisa arqueológica no campo onde se desenrolou a batalha. Os cerca de 2800 ossos encontrados, que teriam pertencido a cerca de 400 pessoas¹⁴⁷, foram depositados no Instituto de Antropologia da UC, hoje Museu Antropológico.

Os estudos efectuados sobre este espólio fornecem-nos pistas para conhecer a “geografia” dos golpes assestados sobre os combatentes, ou seja, os fenómenos *peri-mortem* que provocaram a morte do guerreiro. Os autores do estudo (Eugénia Cunha, Carina Marques e Vítor Matos) chamam a atenção para o facto de as fracturas *peri-mortem* não terem deixado vestígios dado que “as fracturas implicam, normalmente, a quebra total do osso e a subsequente separação em segmentos independentes que se podem perder mais facilmente”¹⁴⁸. Estes ossos, que foram encontrados numa vala comum, provieram de, pelo menos, dois locais de inumação e estiveram bastante tempo depositados no campo de batalha, tendo sofrido a acção de vectores particularmente agressivos¹⁴⁹, como animais, meio ambiente, raízes e microorganismos. Por estas razões não foram encontradas provas de fracturas *peri-mortem*, pelo que “a tipologia fractura corresponde sempre a fracturas antigas e remodeladas”¹⁵⁰. Já as incisões e perfurações “preservaram-se até hoje e foram bastante esclarecedoras para compreender os eventos da batalha”¹⁵¹.

No esqueleto pós-craniano, foram encontradas lesões *peri-mortem* do tipo incisão e perfuração. A nível dos fémures foram encontradas incisões em ambas as lateralidades, sem predomínio de qualquer delas, o que permite tirar duas conclusões. A primeira é a constatação da grande violência dos golpes aplicados por espada, por cutelo ou por machado de guerra, dado que o fémur é recoberto por uma grande massa muscular, que é preciso ultrapassar para deixar marcas no osso. A segunda conclusão é a de que, provavelmente, “terá havido uma certa confusão e pressa no combate”¹⁵², dado não se ter verificado predominância de uma lateralidade sobre a outra, contrariamente ao que é habitual. Não foram encontradas lesões traumáticas nos ossos do antebraço e, no caso do osso do braço (o úmero), foram detectadas marcas de incisões. A meu ver, tal ficou a dever-se à protecção fornecida pelo escudo, ao nível do rádio e do cúbito. No entanto, quando há necessidade de rotação do corpo, logo também

¹⁴⁷ MONTEIRO, João Gouveia, Introdução, in *Aljubarrota Revisitada*, coord. de João Gouveia Monteiro, Coimbra, Imprensa da Universidade, 2001, p. 9.

¹⁴⁸ CUNHA, Eugénia *et al.*, “Os Mais Verdadeiros Testemunhos da Batalha de Aljubarrota: os Ossos dos Seus Combatentes”, in *Aljubarrota Revisitada*, *op. cit.*, p. 149.

¹⁴⁹ *Id.*, p. 138.

¹⁵⁰ *Id.*, p. 149.

¹⁵¹ *Id.*, *Ibid.*.

¹⁵² *Id.*, p. 153.

rotação do escudo, o úmero fica a descoberto, sendo passível de ser atacado. Mesmo em rotação, a protecção fornecida pelo escudo ao antebraço mantém-se. Também aqui não foi encontrada supremacia de uma lateralidade sobre outra, o que remete para a grande probabilidade, já referida, de confusão e ‘efeito surpresa’ no combate. No que toca às perfurações, provocadas por armas brancas funcionando como estoque ou por armas de haste, a situação é inteiramente decalcada da apresentada para as incisões, pelo que valem as mesmas conclusões. As fracturas, com maior incidência ao nível das tíbias, mas também presentes a nível de fémures e úmeros, como já foi notado, não são do tipo *peri-mortem*, mas sim fracturas *ante-mortem* consolidadas e remodeladas. Nos restantes ossos do esqueleto pós-craniano, não foram encontradas quaisquer lesões traumáticas.

A nível do crânio foram encontradas 12 incisões e 3 perfurações¹⁵³, numa amostra de 324 fragmentos cranianos mal preservados¹⁵⁴. As incisões são, percentualmente, mais frequentes no occipital, indiciando ataques por trás ou quando o adversário estava prostrado. Foram também identificadas incisões a nível do frontal, um osso muito resistente, o que sugere agressões por espadas, machados de guerra ou achas de armas, claramente direccionadas, tanto mais que o parietal, o osso de maior área do crânio, é o que regista menos incisões, o que sugere que os ataques não eram conduzidos ao acaso¹⁵⁵. As perfurações identificadas ocorrem de forma idêntica entre o frontal, o parietal e o occipital, provocadas por flechas ou virotões, martelos de armas ou armas de haste.

De acordo com a arqueologia osteológica do campo de batalha de Aljubarrota, foram identificadas 30 fracturas remodeladas: “São casos de fracturas antigas, que estes indivíduos terão sofrido alguns anos antes da batalha de Aljubarrota”¹⁵⁶. Quer estas fracturas tenham ocorrido em ambiente de guerra, quer tenham ocorrido na vida civil, o certo é que as fracturas estavam devidamente consolidadas, tanto mais que “a análise radiológica não revelou nenhuma linha de fractura, porém, a maioria dos ossos apresentava sinais macroscópicos coincidentes com fracturas antigas”¹⁵⁷. Ora, a perda de continuidade óssea provocada pela lesão traumática obriga à redução da fractura, de modo a estabelecer o alinhamento do osso, e à sua estabilização, provavelmente com recurso a talas. Estas 30 fracturas, que estavam perfeitamente estabilizadas (de tal forma que, repete-se, a análise radiológica nada detectou),

¹⁵³ *Id.*, p. 160.

¹⁵⁴ *Id.*, p. 157.

¹⁵⁵ *Id.*, pp. 158-160.

¹⁵⁶ *Id.*, p. 155.

¹⁵⁷ *Id.*, *Ibid.*

terão decerto sido tratadas por pessoas com conhecimentos de ortopedia e prática suficiente para se abalçarem a estas tarefas. Quase que se pode garantir que uma fractura anterior não seria, na altura, impedimento à prestação de novos serviços militares.

Um outro caso que a análise osteológica da coleção de Aljubarrota revela relaciona-se com uma possível intervenção médica, de elevada complexidade técnica para a altura. Um osso frontal do espólio analisado apresenta dois orifícios junto de um afundamento, de grandes dimensões, tanto em extensão, como em profundidade, o que terá provocado um buraco no crânio. Os dois orifícios terão sido efectuados com o objectivo de eliminar o afundamento da calote craniana, o que foi conseguido com sucesso, de tal forma que o ferido pôde combater em Aljubarrota, onde, infelizmente, acabou por encontrar a morte.

Uma outra situação, ainda no âmbito da batalha de Aljubarrota, diz respeito a um fragmento de um úmero direito que mostra “um corte transversal, que poderá ter removido a parte inferior do braço”¹⁵⁸, o que indicia a possibilidade de uma amputação. Contudo, não se trata de uma amputação antiga, já remodelada, nem de uma amputação *peri-mortem*. A hipótese avançada é a de se tratar de um corte violento, feito algum tempo antes da batalha e que terá sido bem tratado do ponto de vista médico, de tal forma que o indivíduo apareceu no teatro das operações, provavelmente não como combatente, mas como auxiliar¹⁵⁹.

Embora fuja do âmbito nacional, não deixarei, pela importância da informação disponibilizada, de fazer aqui referência a lesões traumáticas *ante-mortem* que foram identificadas em esqueletos de combatentes que tombaram na batalha de Towton (1461) que menciono nos Anexos¹⁶⁰. A tabela 8.5 presente na página XX dos Anexos mostra que em nove crânios, que representam 32% da amostra, existiam 15 feridas, infligidas antes da batalha em apreço. Inclusivamente um dos crânios apresenta cinco feridas, uma dela, no frontal, por arma de choque, duas por armas de corte no frontal e mais duas, também por arma de corte, nos parietais, esquerdo e direito. As 15 feridas referidas vão desde incisões superficiais a feridas profundas; nove delas foram provocadas por armas de choque e as restantes por armas de corte. O certo é que se verifica terem sido bem curadas, sem qualquer evidência de infecções, de tal forma que estes nove indivíduos voltaram ao campo de batalha, onde acabaram por perder a vida. Mas o que ressalta é que a Medicina e a Cirurgia inglesas conseguiram ter sucesso na recuperação daqueles combatentes.

¹⁵⁸ *Id.*, p. 177.

¹⁵⁹ *Id.*, *Ibid.*.

¹⁶⁰ Ver Anexos pp. XIII-XX.

Também nas valas comuns de Visby (1361)¹⁶¹ foram encontradas lesões traumáticas prévias a essa batalha, em vários ossos: 9 fémures, 10 tíbias, 7 perónios, 4 metatársicos, 1 úmero, 3 rádios, 4 cúbitos, 5 clavículas e 2 crânios. Bo Ingelmark, o autor do estudo osteológico, refere que, de uma maneira geral, as fracturas antigas foram mal consolidadas, criando alterações ósseas assinaláveis e com reflexos negativos na vida das pessoas afectadas¹⁶². Esta descrição não se coaduna com o que sabemos a partir de análises idênticas efectuadas em Aljubarrota e em Towton, onde se concluiu pela excelência das reduções efectuadas e pela consolidação das fracturas, que foram bem curadas. E, entre Visby e Aljubarrota, existe uma distância temporal de apenas 24 anos.

4.2 – Fontes escritas

4.2.1 – Estruturas de apoio médico. “Hospitais” de campanha.

É minha intenção, nesta secção, identificar, com base nas fontes consultadas, estruturas de apoio clínico às operações militares, fossem elas do tipo de assédio, fossem do tipo de batalha campal. O objectivo é, assim, procurar enfermarias, hospitais ou similares, onde se prestassem cuidados médicos a todos os combatentes que deles precisassem.

Sabe-se ainda muito pouco acerca dos hospitais militares de campanha na Europa medieval: “*the battlefield hospital in medieval Europe is an institution about which little is known*”¹⁶³. Só em 1483 foi fundado, em Castela, por Isabel, a Católica, o *Hospital de La Reina*. Esta era uma formação hospitalar que seguia as tropas castelhanas em campanha na fase final da Reconquista¹⁶⁴, funcionando como o embrião dos hospitais militares que, a partir daí, se foram estabelecendo Europa fora.

Em período anterior a este, nos séculos XI a XIII, sabe-se que os exércitos cruzados que demandavam Jerusalém não dispunham, à partida, de quaisquer estruturas hospitalares:

¹⁶¹ Nos Anexos (pp. II-XII) apresento um pequeno estudo sobre esta batalha.

¹⁶² THORDEMAN, Bengt, Paul Norlund e Bo E. Ingelmark, *Armour from the Battle of Wisby 1361*, Almquist & Wiksells, Uppsala, 1939, 2 vol, pp. 195-196, vol I, disponível em <http://semai.free.fr/Medieval/Armour%20from%20the%20Battle%20of%20Wisby%201361%20vol%20I.pdf>.

¹⁶³ MITCHELL, Piers D., *Medicine in the Crusades: Warfare, Wounds and the Medieval Surgeon*, Cambridge, Cambridge University Press, 2006, p. 55.

¹⁶⁴ MOUNIER-KUHN, Alain, *Chirurgie de Guerre: le cas du Moyen Âge*, Economica, Paris, 2006, p. 137.

*“In 1190 during the long siege of Acre by Christian forces in the Third Crusade merchants and sailor from the Baltic Sea, Bremen and Hamburg established an improvised field hospital made out of wood from dismantled ships and roofed with sail canvas. The knowledge that they had to break up ships to build this suggests that the troops had not brought a field hospital with them on the crusade, but the circumstances had triggered the foundation. A similar field hospital was established by the English troops at Acre at the same siege”*¹⁶⁵.

ao contrário do que acontecia com os exércitos cristãos que já estavam há muito tempo na Terra Santa:

*“The first evidence for an actual field hospital in the Frankish armies dates from the 1180s. A text written by an anonymous cleric about his experiences as a patient in the hospital of St John in Jerusalem also recorded information regarding the medical facilities provided by the Order of St John on the battlefield. He mentioned that those soldiers of the army who were wounded were attended to in mobile hospitals set up in the tents of the order. Those who needed further treatment were transported to the Jerusalem hospital, or closer towns if necessary, using camels, horses and donkeys kept for this purpose. The four surgeons working for the hospital of St John in Jerusalem at that time are known to have been attached to the field hospital”*¹⁶⁶.

No panorama medieval português, que não se afastará demasiado do que se passaria, na altura, pela Europa fora, o que se vai encontrar são, provavelmente, estruturas singelas, frustes, mas que foram capazes de salvar vidas, como veremos no decorrer deste trabalho. Sobre estas enfermarias, as informações são muito escassas, para não dizer praticamente nulas. Pouco ou nada se sabe dos físicos, dos cirurgiões ou dos enfermeiros que guarneciam estas casas ou como funcionavam. De uma forma geral, os cronistas entenderam que não seria curial mencionar estes assuntos, pelo que, muitas vezes, tem de se obter informação por meio de deduções sobre o que está escrito, com todos os riscos que tal implica. Por vezes, poderá haver a tentação de atribuir a cura de um dado combatente à actuação de cuidados médicos quando, na realidade, a situação foi bem diferente, isto é, o recobro deveu-se apenas às capacidades de recuperação do ferido, sem que tenha havido intervenção clínica *tout court*.

A primeira informação de que se dispõe sobre este tipo de estrutura de apoio aparece nas crónicas referentes a D. Afonso Henriques. No fim deste reinado, o Infante D. Sancho teve de assumir a direcção das operações militares do reino, face à incapacidade do monarca. Na

¹⁶⁵ MITCHELL, Piers D., *Medicine in the Crusades: Warfare, Wounds and the Medieval Surgeon*, op. cit., pp. 59-60.

¹⁶⁶ *Id.*, p. 59.

defesa de Santarém, cercada pelos Almóadas em 1184, os combates foram duros e “o Jffamte pos guarda no pallamque, e fez aguasalhar e rreposar a outra jemte, e pemssar dos feridos”¹⁶⁷, o que vem provar que existiam cuidados médicos no exército português, embora se desconheça a sua amplitude. Mas esses socorros também existiam no exército mouro: “*Avenzoar fut le médecin et le chirurgien de l’émir d’Andalouise Youssef Abou Yacoub dont il suivit les campagnes et qu’il soigna sans succès pour une blessure mortelle, au siège de Santarém en 1162*”¹⁶⁸.

Já no seu reinado, Sancho I colocou cerco ao castelo de Silves, em 1189, contando com a preciosa ajuda de cruzados do norte da Europa que se dirigiam à Terra Santa, integrando a 3.ª Cruzada. O assédio já durava há seis semanas, o que estava a provocar algum desânimo nos sitiadores, pelo que, com o objectivo de insuflar novo alento e apressar a tomada da cidade, foi decidido “com os majores da oste ... que todolos enfermos ... se fossem do arrayal”¹⁶⁹. Rui de Pina, na sua *Coronica delRey D. Sancho I*, é mais explícito quando escreve que “acordaram por menos custo do exercito, que hos enfermos ... fossem levados com boa segurança fóra do arrayal”¹⁷⁰. Isto pressupõe, quanto a mim com elevado grau de veracidade, a existência de um hospital, no sentido actual do termo, para tratamento dos feridos de guerra. Hospital que teria algum êxito nos seus propósitos, já que se escreve que, em resultado dos combates “ferjomse muytos de huma parte e de outra, porem poucos moreerrom”¹⁷¹.

Outra referência a lugares específicos de prestação de cuidados de saúde aparece na crónica referente a D. Afonso IV e respeitante à batalha do Salado, em Outubro de 1340. Os Muçulmanos do norte de África, comandados pelo sultão de Marrocos Abu-l-Hasan`Ali¹⁷², aliaram-se a Yusûf I, rei de Granada, com o objectivo de invadir Castela. Muito embora as relações entre os reinos de Portugal e de Castela/Leão fossem de grande hostilidade¹⁷³, D.

¹⁶⁷ GALVÃO, Duarte, *Crónica de El-Rei d. Afonso Henriques*, apes. de José Mattoso, Lisboa, Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 1995, cap. LVII, p. 197, a partir de agora citada apenas por *CAH-DG*.

¹⁶⁸ MOUNIER-KUHN, Alain, *Chirurgie de Guerre: le cas du Moyen Âge*, op. cit., p. 112. A data de 1162, que Mounier-Khun indica para cerco de Santarém, está errada; a data correcta é 1184.

¹⁶⁹ “Crónica do Rei D. Sancho I”, in *Crónicas dos sete primeiros reis de Portugal*, edição crítica de Carlos da Silva Tarouca SJ, 3 vol., Lisboa, Academia Portuguesa da História, 1952-1953, vol. I, cap. VIII, p. 166, a partir de agora citada apenas por *C7SI*.

¹⁷⁰ PINA, Rui de, “Coronica delRey D. Sancho I”, in *Crónicas de Rui de Pina*, colecção Tesouros da Literatura e da História, introd. e rev. de Manuel Lopes de Almeida, Porto, Lello & Irmão – Editores, 1977, cap. XI, p. 41.

¹⁷¹ *C7SI*, vol. I, cap V, p. 157.

¹⁷² Para os nomes árabes seguirei a grafia usada por MONTEIRO, João Gouveia, “De D. Afonso IV (1325) à Batalha de Alfarrobeira (1449) – Os Desafios da Maturidade”, in *Nova História Militar de Portugal*, op. cit., p. 248.

¹⁷³ Entre 1336 e 1339, os dois reinos estiveram em guerra devido às humilhações que a *fermosíssima Maria*, de que falava Camões e que era filha de D. Afonso IV, sofria da parte do marido, Afonso XI de Castela, e, posteriormente, pelos problemas relacionadas com o repúdio da Infanta D.ª Branca de Castela, cujo casamento com o Infante D. Pedro, príncipe herdeiro de Portugal, estava acordado e novo casamento estabelecido, desta vez

Afonso IV entendeu socorrer o genro, Afonso XI, dado os graves riscos que o reino português correria, no caso de a invasão muçulmana ser vitoriosa. O exército luso-castelhano venceu a batalha e pôs o inimigo em debandada, afastando de vez o fantasma do perigo mouro na Península. De acordo com o cronista, os Magrebinos dispunham de uma estrutura de apoio médico-cirúrgico às suas tropas...

“... com Alyboaçem [Abu-l-Hasan`Ali] hera hum velho ymfyell, Turco de naçam, a que dizyam Allchare, que por grande guereyro e com asaz poder de gentes vyera nesta pasagem ajudar. E este a modo de sua tera tynha ffeytas duas azes de muytas jemtes e com repairos de paaos ferrados e muy ffortes de redor, feytos em huma forma de cunha, e houtra redonda como currall. Em estas podiam entrar os ferydos e sair, sem toruaçam nem empedimento, também outros são e follguados de refresco, em ajuda das batalhas, a que compryse”¹⁷⁴.

Essa estrutura cumpriria ainda uma outra função, a de local de estacionamento de tropas frescas, que acabaram por permitir e proteger a fuga de Abu-l-Hasan`Ali do campo de batalha. Infelizmente, o cronista nada nos adianta sobre que cuidados médicos eram prestados e quem os prestava. Do lado cristão, não é referida qualquer instalação semelhante de apoio médico. A crer no cronista anónimo, também não seria muito necessária, já que se refere que “hos Christãos mortos por grande mylagre nom passavam de vymte”¹⁷⁵. Se aqui pecará por defeito, já na contabilidade dos mortos muçulmanos o exagero é quase estratosférico: “dos Mouros ... moreryam quatro centos e cymquoemta myll”. Rui de Pina apresenta os mesmos valores, o que não admira, dado que copia quase integralmente a crónica de autor desconhecido que tenho vindo a seguir¹⁷⁶.

Quase meio século depois destes acontecimentos, em 1383, a morte de D. Fernando sem deixar filho varão abriu uma crise de poder que foi aproveitada por D. Juan I de Castela para se declarar rei de Portugal. Este tinha casado com D.^a Beatriz, filha legítima d’*O Formoso*, sendo tal casamento regulado pelo Tratado de Salvaterra de Magos, de 1383. Este desfecho não era do agrado geral e, em 6 de Dezembro de 1383, após o assassinato do conde João Fernandes Andeiro, o país entrou em ebulição e revolta. A solução castelhana foi repudiada e deu-se a aclamação de D. João, Mestre de Avis, filho bastardo de D. Pedro I (meio irmão de

com D.^a Constança Manuel, filha do poderoso inimigo de Afonso XI, Don Juan Manuel. Afonso XI procurou, tanto quanto possível, opor-se a este casamento, o que levou à declaração de guerra por parte de Portugal.

¹⁷⁴ “Crónica do Rei D. Afonso IV”, in *Crónicas dos sete primeiros reis de Portugal, op. cit.*, vol. II, cap. LXII, pp. 343-344, a partir de agora citada apenas por *C7AIV*.

¹⁷⁵ *Id.*, vol. II, cap. LXII, p. 347.

¹⁷⁶ PINA, Rui de, “Choronica D’El-Rey D. Affonso IV”, in *Crónicas de Rui de Pina, op. cit.*, cap. LIX, p. 453.

D. Fernando) como Regedor, Defensor e Governador do Reino, o que determinou a abertura de hostilidades entre os dois reinos. Uma das primeiras medidas que o Mestre de Avis tomou, contra a opinião de alguns conselheiros, nomeadamente do Dr. João das Regras, foi determinar que “NunAlvarez avia dhir por fromteiro aa comarca dAmtre Tejo e Odiana”¹⁷⁷. Esta região era fulcral para a defesa do país, dado que era o caminho natural de entrada das forças castelhanas. A primeira penetração dessas forças deu-se logo nos princípios de Abril de 1384, levando a que se ferisse a batalha de Atoleiros (6 de Abril), que foi vencida pelos portugueses. Depois deste embate, houve muitas emboscadas e cavalgadas protagonizadas por ambos os lados, durante muitos anos, praticamente até 1400. Toda a zona raiana viveu, assim, num estado endémico de guerra, pelo que é admissível imaginar que tenham sido criadas estruturas de apoio sanitário para os feridos de guerra. As fontes não são taxativas, nem claras, pelo que a afirmação dessa existência terá de ser sempre colocada no campo hipotético. Mas, mesmo assim, atrevo-me a interpretar o que Fernão Lopes escreve sobre uma emboscada conduzida por Pedro Rodrigues, como dando notícia da existência de um hospital ou de uma simples enfermaria, que se situaria no Alandroal, praça de que Pedro Rodrigues era alcaide. Este, em 1384, após o combate de Atoleiros, comandou uma emboscada a uma cavalgada castelhana chefiada pelos comendadores de Calatrava e Zallamea de La Serena que andavam a correr o termo de Évora; levavam para Castela “cimquo mill ovelhas, e mill e quinhentas cabras; e amtre homeês e moços ataa sesemta, metudos em tres baraços”¹⁷⁸, que a hoste portuguesa recuperou; Pedro Rodrigues mandou soltar os cativos, levar os rebanhos para o Alandroal e convocar os seus donos. Diz então Fernão Lopes que “alli veherom seus donos das ovelhas, cada huñ por suas; e davom a Pero Rodriguez a meatade; e ell nom quis mais de trezemas cabras e çem carneiros pera comerem aquelles feridos”¹⁷⁹. Era, ainda assim, um grupo grande de feridos (25 homens de pé e 11 escudeiros) que precisava dos cuidados que o alcaide lhe estava a proporcionar. Infelizmente, a informação é escassa, mas penso que a dedução de existência de uma estrutura de apoio médico-sanitário e de recobro é legítima¹⁸⁰.

Em 1384, D. Juan I de Castela organizou um exército que entrou em Portugal com a fina flor da nobreza castelhana e que veio colocar sítio a Lisboa, nos finais de Maio.

¹⁷⁷ *CDJp1*, cap. LXXXVII, p. 146.

¹⁷⁸ *Id.*, cap. CI, p. 170.

¹⁷⁹ *Id.*, cap. CI, p. 172.

¹⁸⁰ A existência de cuidados médicos e de estruturas para os proporcionar deveria ser comum e habitual. Na descrição desta emboscada, Fernão Lopes escreve (*CDJp1*, cap. CI, p. 170) que os feridos castelhanos tinham “taes feridas, que nom ouverom mester mestre que os pemssasse”, o que se pode entender como sendo habitual o recurso aos físicos e cirurgiões.

Paralelamente, a esquadra naval de Castela bloqueou a capital. A cidade rebelde, que não aceitava jugo estrangeiro, estava cercada e preparava-se para sofrer.

Fernão Lopes, o cronista da época, descreve-nos os acontecimentos que se sucederam e faz-nos uma descrição minuciosa do arraial castelhano, que se estendia, do lado poente, de Santos a Alcântara e daí até Campolide¹⁸¹. O biógrafo de D. João I diz-nos que era “muito farto de mantimentos”¹⁸² que lhe chegavam de Santarém em barcas ou em récuas de bestas, dos lugares à volta de Lisboa que tinham voz por Castela, e de Sevilha, em barcos que também traziam armas. Mas explica que não havia somente mantimentos: indica também que se encontravam “especiarias de muitas e desvairadas maneiras ... em grande avomdança a vender”¹⁸³. Mas, para o presente trabalho, o que interessa reter é que no arraial “avia físicos e çelurgiaães e buticairos, que nom soamente tiinhã prestes as cousas neçessarias pera conservar a saude do corpo”¹⁸⁴. Significa isto que o exército castelhano dispunha de um serviço de saúde para acudir aos seus, com as especialidades necessárias. Pode dizer-se que, de acordo com Fernão Lopes, Castela montou uma pequena cidade em frente a Lisboa.

A estrutura de saúde estabelecida no arraial não foi, contudo, capaz de obstar a um surto de peste negra¹⁸⁵, provavelmente do tipo bubónico, a mais comum, que assolou os sitiados praticamente desde o estabelecimento do assédio. As mortes foram aumentando, até atingir a incrível cifra de duzentas pessoas por dia¹⁸⁶, o que acabou por convencer D. Juan a levantar o cerco, o que aconteceu a 3 de Setembro de 1384, e regressar a Castela¹⁸⁷.

Os sitiados sofreram duramente com a falta de mantimentos, situação que, com o decorrer do assédio, se agudizou ao ponto de o Mestre de Avis ter ordenado a expulsão das “mançebas mundairas e Judeus e outros semelhantes ... que pois taaes pessoas nom eram pera pellejar, que nom gastassem os mantimentos aos deffemssores”¹⁸⁸, tudo gente que os castelhanos devolviam à custa de açoites. No entanto, mesmo assim, com todo um quadro negro de dificuldades e carências, os sitiados saíam a pelejar: “hiam estes de cavallo com homens de pee e besteeiros escaramuçar com os emmiigos; e os do arreall sahiam a elles, e

¹⁸¹ *Id.*, cap. CXIV, p. 193.

¹⁸² *Id.*, *Ibid.*.

¹⁸³ *Id.*, *Ibid.*.

¹⁸⁴ *Id.*, *Ibid.*.

¹⁸⁵ Também não seria de esperar tal coisa, já que, na altura, nada se conhecia sobre a doença e sobre a maneira de impedir a sua propagação. O conselho que a Universidade de Paris dava de “fugir depressa, para longe e durante muito tempo” era a forma mais eficaz de disseminar a maleita. Só em meados do século XV é que foi adiantado o conceito de quarentena, tendo sido Milão a primeira cidade a aplicá-lo.

¹⁸⁶ *Id.*, cap. CXLIX, p. 272.

¹⁸⁷ *Id.*, cap. CL, p. 276.

¹⁸⁸ *Id.*, cap. CXLVIII, pp. 268-269.

emvurilhavomsse como he de costume”¹⁸⁹. O Mestre não esqueceu que era preciso tratar as feridas que decorriam dessas lutas. E assim, é referido que, junto à porta de Santa Catarina, construída na cerca fernandina e que abria para onde hoje é o Chiado, por ser local por onde mais saíam a pelejar “estava sempre huña casa prestes, com camas e ovos e estopas, e lemçoões velhos para romper; e çellorgiam, e triaga, e outras neçessarias cousas pera pemssamento dos feridos quamdo tornavom das escaramuçãs”¹⁹⁰. A descrição é clara: a localização foi escolhida de forma a prestar o mais rapidamente possível os cuidados médicos que os feridos em combate requeriam, dado ser a porta por onde se saía para o combate e por onde, logicamente, se recolhiam; havia camas para recobro dos feridos, muito embora, provavelmente, por tempo limitado, dado que a casa referida funcionaria como banco de urgência; havia material para primeiros socorros, como estopa e lençóis velhos para rasgar para fazer pensos; havia alguma farmácia, dado estar referida a existência de ovos, matéria muito usada na fabricação de unguentos que se pensava serem capazes de acelerar a cicatrização das feridas¹⁹¹; tinha triaga ou teriaga, que era tido como antídoto para os vários venenos, nomeadamente para as flechas ervadas com aconitina, um alcaloide altamente letal, que será objecto de análise na secção referente a este tipo de arma; e, por fim, tinha um cirurgião, cujo nome não nos é revelado. Será, talvez, a primeira referência sobre um serviço de urgência montado numa estrutura militar portuguesa.

Em Agosto de 1415, D. João I conquistou Ceuta aos Muçulmanos merínidas, após um assédio que durou menos de um dia. Se a conquista foi fácil e rápida, o mesmo não se pode dizer da manutenção da praça, que foi um sorvedouro de homens e de recursos. Constantemente atacada, lá foi sobrevivendo, com maior ou menor dificuldade. O seu primeiro capitão, o Conde D. Pedro de Meneses, propôs-se a esse cargo, enquanto os convites que D. João I ia fazendo

¹⁸⁹ *Id.*, cap. CXL, p. 247.

¹⁹⁰ *Id.*, cap. CXV, p. 197.

¹⁹¹ Bastará consultar o que sobre o assunto escreveu Henri de Mondeville (1260-1320), que foi cirurgião de Filipe, o Belo, tendo participado em varias campanhas militares, em: MONDEVILLE, Henri de, *Chirurgie de Maître Henri de Mondeville Composée de 1306 à 1320*, traduction de E. Nicaise, Paris, Félix Alcan Éditeur, 1893, disponível em <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k288444/f1.item.zoom>, acedido em 25-06-2016 11:00.

no Cinquième Traité (conhecido por L'Antidotaire), pp. 741-855, sobre as várias receitas que levam ovo, ou partes dele. A título de exemplo menciono duas receitas:

3º Rp. *Trois Oignons e deux Oeufs, faites cuire dans la braise, débarrassez les oignons et les oeufs de leurs parties extérieures, pilez et mêlez à une quantité moitié moindre de Beurre ou d'axonge de Porc.* (p. 775);

3º Rp. *Levain âcre, Lait de femme, Miel, jaunes d'Oeufs cuits durs incorporés en parties égales.* (p. 776).

O uso de ovos para curar traumatismos era vulgar e estava disseminado. A título de exemplo, veja-se o que a Rainha Santa Isabel fez a um leproso, a quem tinha lavados os pés, provavelmente na Quaresma, e que foi agredido por um guarda: “... [o guarda] deu-lhe huma pancada na cabeça, que o deitou loguo em terra...E quando [a Rainha Santa Isabel] ho vyo ferido, tomou grande nojo por ele, e anaçou huma crara douo, e poslha na cabeça ... E em outro dia mandou saber como lhe ya. E acharomno são da ferjda, como dantes era ...” (“Crónica do Rei D. Dinis, in *Crónicas dos sete primeiros reis de Portugal*, vol II, cap. IV, p. 16, a partir de agora citada apenas por C7D).

eram, sucessivamente, recusados. O facto de se estar permanentemente em guerra fez com que Ceuta, com grande probabilidade, estivesse dotada de apoio médico capaz de acudir às necessidades operacionais e sanitárias da guarnição militar. A primeira referência que Zurara nos fornece é a de que o Infante D. Henrique foi acompanhado do “seu fisico mestre Joanne”¹⁹². Não existe informação da existência de outros clínicos, mas é provável que, pelo menos, o rei e os infantes que já tinham casa própria dispusessem de médicos e que estes os tenham acompanhado a Ceuta.

Também os Mouros dispunham de cuidados médicos que proporcionavam aos seus combatentes. Em data não indicada, mas que se presume ter sido nos princípios de 1416, os Mouros vieram sobre Ceuta, tendo-se travado uma violenta batalha que acabou vitoriosa para o lado cristão. Escreve Zurara que “elles [os Mouros] ficarão no campo, apanhando hos corpos sê allmas, e pemsamdo dos feridos, dos quais muitos morrerã per aquelles valles”¹⁹³. As baixas não foram abandonadas, antes foram prestados socorros aos feridos, muito embora, como é dito, alguns acabassem por não sobreviver. Os mortos foram recolhidos, provavelmente para lhes serem prestadas as honras fúnebres da tradição. Infelizmente, são escassas as indicações do modelo sanitário que era usado pelos Merínidas.

As fontes referem uma outra situação de cuidados médicos proporcionados aos combatentes mouros. Sucedeu durante um outro assédio a Ceuta, provavelmente em Abril de 1417, com um grande exército muçulmano que é indicado como tendo vinte e cinco mil homens de pé e dois mil de cavalo, mas que os Cristãos acabaram por vencer fruto da utilização de artilharia pirobalística; aqui se refere que “os troos fezerão gramde dapno; caa matárão muitos delles, e outros desmembrarã, de que suas vidas passarão com aleijão, caa os mestres daquellas artelherias tinhã os mouros em tall geito, que se podiam delles bẽ aproveitar”¹⁹⁴. Os Mouros acabaram por interromper o combate para poderem socorrer os seus que estavam feridos: “e com esta tamanha perda se afastarão a fora pera aver rrezão de curar seus emfermos”¹⁹⁵.

Mais tarde, em 1437, deu-se a tentativa de conquista de Tânger, uma expedição infeliz, com muitas baixas e que culminou num desastre notável. O Infante D. Fernando, o filho mais novo de D. João I e de D.^a Filipa de Lencastre, foi feito refém, tendo sido dado como penhor da devolução de Ceuta ao poder muçulmano. As divisões no reino não foram de molde a

¹⁹² CTC, cap. LXI, p. 179.

¹⁹³ ZURARA, Gomes Eanes de, *Crónica do Conde D. Pedro de Meneses*, edição e estudo de Maria Teresa Brocardo, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian/Junta Nacional de Investigação Científica e Tecnológica, 1997, Liv. I, cap. XXVII, p. 287, a partir de agora citada apenas por *CDPM*.

¹⁹⁴ *Id.*, Liv. I, cap. XXXV, p. 318.

¹⁹⁵ *Id.*, pp. 318-319.

permitir que tal devolução se efectuasse, pelo que D. Fernando sofreu um longo cativeiro de seis anos, que durou até à sua morte em 1443¹⁹⁶. Para o cativeiro, em Fez, o “Infante Santo”, como ficou conhecido, levou (entre outros criados) o seu médico pessoal, Mestre Martinho¹⁹⁷ (filho de Fernão Lopes, que foi escrivão da puridade do Infante, antes de ser nomeado cronista do reino) e que também acabaria por morrer em Fez¹⁹⁸. O biógrafo de D. Fernando, Frei João Álvares, que também o acompanhou no cativeiro, referindo-se aos feridos mouros no assédio a Tânger, escreve que “o autor desta obra dá testemunho que ouviu dizer em Fez a hũ judeu çelorgiam que, soamente dos feridos que a Fez vierom, elle tirara entom pasante de iij mil setas, afora o que os outros tiraram”¹⁹⁹. Descontado o manifesto exagero do autor, quando fala de um só cirurgião ter tirado tantas setas, fica a ideia fundamental de que, naquela guerra, os muçulmanos estariam provavelmente equipados com um hospital de campanha que lhes permitiria efectuar manobras cirúrgicas, algumas de grande complexidade, em função do local onde as setas estivessem alojadas, com equipas de cirurgiões, dado que o interlocutor de Frei João Álvares se refere a outros cirurgiões, como tendo também realizado esse tipo de intervenção.

Um dos aspectos que a guerra entre Cristãos e Mouros podia assumir era o da guerra de corso, que era praticada abundantemente e por ambos os contendores. Ora, em Junho de 1416, soube-se que uma barca moura, bem carregada de mercadoria, estava no porto de Gibraltar. Afonso Garcia, da guarnição de Ceuta, prontificou-se a ir saqueá-la. E, se bem o pensou, melhor o fez; no entanto, fruto da peleja travada, houve vários feridos do lado cristão, incluindo o próprio Afonso Garcia e, inclusivamente, um morto. A barca moura foi aprisionada e levada para Ceuta “omde lhes o comde foy agradecer sua vyrtude e bomdade e desy fez curar dos feridos com aquella melhor deligemçia que se ã tall feito podia ter”²⁰⁰. Significa isto, a meu ver, que se comprova que Ceuta disporia de uma estrutura de apoio médico/cirúrgico para acudir aos que viessem a precisar. Noutra operação de corso, ao largo de Gibraltar, em data não mencionada, mas provavelmente em 1416-1417, conduzida por João Martins, foi facilmente capturada uma barca moura que foi mal defendida: “Hũ daquelles mouros salltou

¹⁹⁶ Segundo João Luís Fontes, o relato do cativeiro que nos é apresentado por Frei João Álvares procura “equiparar as tribulações do Infante, bem como o seu comportamento durante todo este período, com a paixão de Cristo, na linha, aliás, da multissecular visão do mártir como um outro Cristo, que dá a vida pela fê” (FONTES, João Luís Inglês, *Percursos ... op. cit.*, pp. 182-183).

¹⁹⁷ ÁLVARES, João, *Trautado da Vida e Feitos do Muito Vertuoso S^{or} Ifante D. Fernando*, edição crítica com introdução e notas de Adelino de Almeida Calado, Coimbra, Por Ordem da Universidade, 1960, cap. XV, p. 26, a partir de agora citada apenas por TVF.

¹⁹⁸ AMADO, Teresa, “Fernão Lopes”, in *Dicionário da Literatura Medieval Galega e Portuguesa*, op. cit., p. 71.

¹⁹⁹ TVF, cap. XVI, p. 29.

²⁰⁰ CDPM, Liv. I, cap. XXXIII, p. 309.

na agoa e remessado, e ferido, e em fim o fillharão cõ ha barca, o quall despois guareção ã Çepta, omde ho llevarã com os outros”²⁰¹. A afirmação de que recobrou em Ceuta poderá comprovar a existência de cuidados médicos em Ceuta, sem que disso se tenha a certeza. O facto de ser prestado auxílio a um Mouro significa que se passou a ter um refém sobre o qual se poderia pedir resgate, ou servir como moeda de troca, para libertar Cristãos prisioneiros dos Muçulmanos.

4.2.2 – A guerra e a psique

Durante muito tempo não foi dado valor aos traumatismos psíquicos a que eram submetidos os combatentes, antes se considerava que se tratava de situações que não justificavam englobá-las na definição de doenças. A situação está hoje, felizmente, completamente alterada²⁰². Socorrendo-nos de Jean Laplanche, podemos definir trauma psíquico como o “acontecimento na vida do indivíduo que se define pela sua intensidade, pela incapacidade em que se encontra o indivíduo de lhe responder de forma adequada, pelo transtorno e pelos efeitos patogénicos que provoca na organização psíquica”²⁰³. Significa isto que os mecanismos de defesa não são capazes de ultrapassar um dado acontecimento não previsto, colocando o indivíduo numa posição de impotência, de angústia e até de medo. Já na Idade Média, e como seria lógico esperar, houve indivíduos que sofreram os traumas da guerra e que os cronistas descreveram. Também deram relato de outras perturbações, algumas das quais poderão ter sido confundidas com eventuais fervores religiosos.

Nesta secção pretendo dar informação do que os cronistas escreveram e que se pode enquadrar neste tema, por ordem cronológica da produção dos eventos. A primeira notícia respeitante à batalha de Valverde, ferida em Outubro de 1385, pouco tempo após Aljubarrota, num registo de cavalgar a onda de vitória que emergiu da batalha real. Nuno Álvares Pereira entendeu atacar Castela “sem o conhecimento do seu monarca”²⁰⁴, pelo que reuniu um exército que Fernão Lopes indica ser de oitocentas lanças e seis mil homens de pé²⁰⁵, que veio a correr

²⁰¹ *Id.*, Liv. I, cap. XLII, p. 354.

²⁰² A APA (*American Psychiatric Association*) reconheceu em 1980 a perturbação de stress pós-traumático (em inglês PTSD – *Posttraumatic Stress Disorder*) como entidade nosológica independente, após estudos feitos com ex-combatentes da guerra do Vietname.

²⁰³ LAPLANCHE, Jean e J. B. Pontalis, Trauma, in *Vocabulário da Psicanálise*, dir. de Daniel Lagache, Lisboa, Editorial Presença, 1990, pp. 445-449.

²⁰⁴ MONTEIRO, João Gouveia, “De D. Afonso IV (1325) à Batalha de Alfarrobeira (1449) – Os Desafios da Maturidade”, in *Nova História Militar de Portugal*, *op. cit.*, p. 275.

²⁰⁵ LOPES, Fernão, *Crónica del Rei Dom Joham I de boa memoria e dos Reis de Portugal o decimo*, parte segunda, Lisboa, Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 1977 (reprodução facsimilada da edição do Arquivo Histórico

mais de trinta léguas pela Extremadura castelhana. O recontro acabou por se dar em Valverde de Mérida, num vau do Guadiana, onde os Castelhanos aguardavam Nuno Álvares Pereira, com um exército que, com evidente exagero, Fernão Lopes indica que “segundo alguns dizem, passaram de çimquenta pera huum; outros comtam que nom eram mais de trimta e três mjll per todos, amtre de pee e de cauallo”²⁰⁶. No decorrer da peleja “foy o Comde [Nuno Álvares Pereira] huum pouco ferido dhuuma seetada que ouue em huum pee”²⁰⁷. As fontes nada adiantam, mas o Condestável deverá ter sido objecto de tratamento, dado que continuou o combate, cada vez com mais vigor.

Dando fé ao que escreve Fernão Lopes, passou-se, de seguida, algo estranhíssimo²⁰⁸. Numa altura em que a batalha estava no seu clímax, com Nuno Álvares a correr as azes, incutindo ânimo às suas tropas, fazendo-os “leuantar e correger em sua batalha como auyam destar”²⁰⁹, este, de repente, desapareceu, sem nada dizer, sem que os seus soubessem dele. Fernão Lopes interroga-se sobre o seu afastamento:

“como nom fara detença sobre esta estorja o ssyso de todo o homem razoado? Qual foy o principe nos tenpos passados de que sse conte ssemelhante obra, ou o capitam de que tal cousa jaça scripto? Leixar o negocyo da batalha na força do seu moor trabalho, e apartar-sse dos sseus a orar, ssem lhe ante dizendo nenhuma cousa!”²¹⁰.

Efectivamente, Nuno Álvares tinha-se afastado para orar em isolamento e isto numa altura em que, por carência de liderança, “nom ssabendo todos que fazer, eram en tanto seruydos aauondo de lanças e dardos e muytos viratoões, de guysa que auya hy feridas assaz, e mortos alguns ... nom ousando abalar por deante, sem mandado de sseu capitam”²¹¹. O caos estava instalado no

Português de 1915, preparada por William J Entwistle), cap. LIII, p. 130, a partir de agora citada apenas por *CDJp2*. Fernão Lopes copia aqui López de Ayala, o cronista castelhana da mesma época. Alguns autores consideram este valor exagerado. Veja-se, por exemplo, MONTEIRO, João Gouveia, “De D. Afonso IV (1325) à Batalha de Alfarrobeira (1449) – Os Desafios da Maturidade”, in *Nova História Militar de Portugal, op. cit.*, p. 275.

²⁰⁶ *CDJp2*, cap. LVI, p. 136. João Gouveia Monteiro (MONTEIRO, João Gouveia, “De D. Afonso IV (1325) à Batalha de Alfarrobeira (1449) – Os Desafios da Maturidade”, in *Nova História Militar de Portugal, op. cit.*, p. 275) considera o valor exagerado e admite que o exército castelhana teria uma dimensão idêntica à do português.

²⁰⁷ *CDJp2*, cap. LVII, p. 139.

²⁰⁸ Esta situação também é descrita na Crónica do Condestabre (*Estoria de Don Nuno Alvrez Pereyra*/edição crítica da *Coronica do Condestável* com introdução, notas e glossário de Adelino de Almeida Calado, Coimbra, Por Ordem da Universidade, 1991, cap. LIV, pp. 125-133, a partir de agora citada apenas por *CC*) que serviu seguramente de fonte a Fernão Lopes.

²⁰⁹ *CDJp2*, cap. LVII, p. 140.

²¹⁰ *Id., Ibid.*

²¹¹ *Id., Ibid.*

campo português e era necessário encontrar o mais rapidamente possível o Condestável. Disso se encarregou um cavaleiro chamado Rui Gonçalves que...

“... andando-o buscando trygoso, foy-(o) achar fora da hoste logo acerca, antre dous penedos pera esto aazados, com os geolhos postos em terra, e as mãos e os olhos alçados ao çeo, e seu page de mula açerca com a llança e barruell que tragya. E quando-(o) assy vyo tam fora de cuydado do medo e trabalho em que elles estauom, ficou espantado, e nom soube que fazer. E duuydando sse lhe fallarya, cobrou coração, e chegou-sse a ell. E em poucas e breues razões lhe disse o dano que neelles faziam. E el muyto quedo reuolueo o rostro, e mansamente respondeo e disse: *Ruy Gonçaluez, amygo, ajnda nom he tempo. Aguarday huum pouco e acabarey de orar.* E el afastou-sse afora, e esteue quedo.

E per esta guysa veo a el Gonçalleannes de Castell de Vide ... pedindo-lhe por mercee que leixasse o rrezar por estonçe, e fizesse andar a bandeira, porque das gentes eram mal feridas e mortas, e nom podiam aquello mais sofrer. E el a esto nom respondeo nada, nem fez por seu dito nenhuma mudança, mas estaua que(do) em grande assesego, como sse esteuesse falando com Deus, e per armas de oraçom ouuesse de vencer”²¹².

Fernão Lopes diz-nos que, logo que tal entendeu, Nuno Álvares deu o retiro por terminado e “alçou-se ryjo com gesto allegre, auendo gram fouteza em Deus, e com ardi(do) e ledos sembrante se ueo hu estauom os sseos, que de sua vista cobraram grande esforço”²¹³; reorganizou as suas tropas e mandou-as avançar. Atacaram o morro onde estava Pedro Moniz, Mestre da Ordem de Santiago, que foi morto e a bandeira capturada, tendo os restantes Castelhanos abandonado o campo de batalha, dando a vitória ao exército português.

A história teve um final feliz, mas que dizer do comportamento de Nuno Álvares? Sabe-se da sua intensa religiosidade, da forma apaixonado como vivia a sua fé²¹⁴ que, inclusivamente, no fim da sua vida, em 1423, o fez entrar no mosteiro do Carmo. No entanto, penso que isso não justifica o total alheamento em que se manteve durante algum tempo, com combatentes seus a serem feridos e alguns, inclusivamente, a morrer. A fazer fé nas fontes, de tudo isso ele foi avisado, tanto por Rui Gonçalves, como por Gonçalo Eanes, que lhe chamaram, repetidamente, a atenção para os perigos que a hoste portuguesa estava a correr. Ao primeiro, praticamente ignorou-o, dizendo que ainda era cedo, ao outro nem resposta deu. E

²¹² *Id.*, cap. LVII, pp. 140-141.

²¹³ *Id.*, cap. LVIII, p. 141.

²¹⁴ Respigando alguns exemplos constantes da Crónica do Condestabre (CC, cap. LXXX, pp. 198-203): ouvia duas missas por dia, excepto aos sábados e domingos em que ouvia três; jejuava três dias na semana e nos dias de guarda; apenas conheceu a sua mulher e, depois da morte de D. Fernando, em 1383, nem com ela nunca mais dormiu.

quando entendeu que era tempo de acabar a oração, levantou-se e, como se nada se tivesse passado, de semblante alegre e determinado, mandou avançar as tropas. Qual a origem desta bipolaridade comportamental? Teria a ver com trauma psíquico provocado pelo ferimento de seta? Talvez não, porque tal ferimento seria de pouca monta. Seria porque a batalha não estaria a correr tão bem como ele desejaria e a oração fosse um refúgio de alheamento da realidade? Seria porque esta foi a batalha mais perigosa que Nuno Álvares travou, aquela em que ele verdadeiramente lutou pela vida? Seria porque a situação era tão desesperada que ao Condestável apenas restava apelar ao auxílio divino, se é que não se preparou ele próprio para a morte iminente?

Tudo perguntas para as quais não se dispõe de respostas. Sobre isto, a Psiquiatria diz-nos que um sistema de crenças inabalável e um forte misticismo, em certas personalidades e perante determinados contextos, poderão criar cenários de oração, meditação, ascese e até visões. Neste caso, um desejo muito intenso ou um pensamento fantasioso poderão originar ilusões catatímicas²¹⁵ ou, até, alucinações visuais ou sonoras, normalmente designadas por pareidolias.

Fernão Lopes relata uma outra situação, que entendo que pode ser colocada nesta secção. Assim, em finais de 1386, o duque de Lencastre, João de Gaunt, estabeleceu um acordo com D. João I, no sentido de uma invasão conjunta de Castela. O acordo interessava a Portugal, na medida em que mantinha os Castelhanos em alerta e confinados ao seu território. Interessava também ao duque de Lencastre, que reclamava o trono de Castela para sua mulher, D.^a Constança, filha de D. Pedro I, *o Cruel*. Acessoriamente, em resultado deste acordo, D. João I veio a casar com D.^a Filipa de Lencastre, filha de João de Gaunt. O exército anglo-português entrou em Castela pela fronteira de Bragança em finais de Março de 1387 e reentrou em Portugal em Junho desse mesmo ano, sem ter obtido qualquer vitória que valha a pena referir. Um dos castelos que foi assediado foi o de Roales de Campos, diante do qual foi montado o acampamento aliado. Numa cavalgada a Valdeiras, que os moradores tinham abandonado no seguimento da política de terra queimada que Castela tinha posto em prática, houve escaramuças com Castelhanos que se apresentaram com mais de 400 cavaleiros. Ora, um cavaleiro português ...

“... quando vio tanta gente da uilla e os portugueses emuorilhados com elles tomou tam gram medo que fogio pera o arreal, damdo nouas que todos ficauom mortos. E porque tal cousa sayo

²¹⁵ A catitímia é o fenómeno observado quando a emoção turva a razão.

mentirosa e lho desdeziã todos, tomou tam grande nojo que tresualiou o miollo; e se lhe deziã: *Esforçar com Deus*, assy dezia elle: *Esforçar com Deus*; e assy de quaaesquer cousas que lhe fallauom. E durou com aquella maginaçom tres dias, e logo moreo. E este era Gomçallo Garcya de Farya”²¹⁶.

A que se terá devido este desequilíbrio mental, que durou três dias e levou à morte do Gonçalo de Faria? Entende-se que o choque provocado pela visão de tantos inimigos o possa ter traumatizado a ponto de o levar a fazer afirmações que não correspondiam à verdade. A fuga para o arraial é sintoma de cobardia, sempre mal vista e nesta altura não seria excepção. Este trauma que o cavaleiro vivenciou, com distorções cognitivas, como a catastrofização e o pessimismo, poderia justificar uma psicose aguda. Contudo, como há notícia de uma morte que sobreveio em três dias, talvez se deva, antes, considerar uma causa orgânica para o rebate cerebral. Por exemplo, uma desidratação, com o conseqüente desequilíbrio hidro-electrolítico de iões importantes, como o sódio, poderá ser justificação para estas alterações do estado de consciência. E situações de falta de ingestão de água, nas quantidades requeridas, deveriam ser relativamente frequentes.

Volto agora a Nuno Álvares Pereira, mas num período mais tardio, concretamente ao período que vai de Março a Maio de 1398, em que o Condestável esteve seriamente doente. A descrição de Fernão Lopes é muito sucinta, quase telegráfica, não dando, de nenhuma maneira, noção do que efectivamente se passou, muito embora se tenha baseado, decerto, na *Crónica do Condestabre*, que descreve amplamente a maleita. Diz Fernão Lopes:

“Depois desto veo-sse o Comdestabre a Euora; e prouue a Deus dadoeçer de huum dor que lhe durou bem tres messes, sendo jaa postas suas frontaryas per honde conpria; e per consselho dos fysjcos se foy a Lixboa. E estando per espaço de dias, e nam melhorando nenhuma coussa, diserão que se tornase a Euora. E chegou ate Palmella em andas; e ally começou-se dachar e semtyr melhor. E foy-se a Setuuel, e desy (a) Alçaçare; e desy partio pera Euora ”²¹⁷.

Na realidade, com base na descrição da *Crónica do Condestabre*, a situação era bem mais complexa do que a que Fernão Lopes quis apresentar. Assim, estando D. Nuno em Évora, em Março de 1398, teve uma dor que o acompanhou durante três meses. Com a frontaria do Alentejo acautelada, teve o cuidado de escrever a D. João I, informando-o do que se estava a passar e dando-lhe conta da sua impossibilidade de garantir a guarda da fronteira. O monarca

²¹⁶ *CDJp2*, cap. CV, p. 221.

²¹⁷ *Id.*, cap. CLXIII, p. 342.

desvalorizou a situação, dizendo-lhe que se preocupasse, isso sim, com a sua saúde. Como a dor aumentava, “per conselho de físicos se foy d’Evora a Lixbõa”²¹⁸. Foi então para a capital, onde esteve algum tempo sem quaisquer melhoras tanto mais que...

“... o pyor ... era o humor menenconico que delle era senhorado, de guisa que lhe privava o comer e afeição dos homens, que os nom podia veer, espicialmente homens que traziam cartas e era tam anojado como os vya que, posto que estevesse aliviado e ainda em pee, logo era em terra e a quentura com ele”²¹⁹.

Face a esta situação, determinaram os médicos e a mãe do Condestável que Gil Aires, o seu escrivão da puridade, ficaria encarregado de impedir o acesso de quaisquer pessoas a Nuno Álvares, bem como proceder à retenção das cartas que lhe fossem dirigidas. Decidiram regressar ao Alentejo, mas ficaram pelo caminho: “De Lixboa se partio o conde estabre, asy maltratado e enfermo, e se foy Antre Tejo e Udiana em andas, e chegou a Palmela e hy foy fora tanto de seu poder que nom pôde hir mais por diante”²²⁰, tendo acabado por ficar numa quinta em Alferrara. Chegados aí, Nuno Álvares estava “ledo e aliviado que parecia ser saõ”²²¹. À porta, estavam alguns homens bons de Setúbal que procuravam inteirar-se do seu estado de saúde, entre eles Afonso Eanes de Évora, Lourenço Eanes Cordovil e Gomes Eanes de Montemor²²². O Condestável foi amável e atencioso com os visitantes, dando conta da sua satisfação com a presença deles. À despedida, disse-lhe o Cordovil: “Senhor, seja vossa merçee que sempre ajaes em vossa encomenda a vila de Setuvall, que he pera vosso serviço, e vos lembrees sempre della”²²³. Esta afirmação perturbou muito Nuno Álvares, que ficou furioso e muito alterado. Levaram-no para dentro, onde a mesa já estava posta. Recusou sentar-se, “estando todo amarelo e enfyado que parecia finado”²²⁴. Depois de muito instado, lá deu as razões para o seu comportamento: “aquelle vilão inchado [o Lourenço Cordovil] que lhe fallara de Setuval, em lhe dar carregio de Setuval, o matara”²²⁵. Gil Aires tentou desvalorizar a situação, procurando fazer-lhe ver que tudo se devia ao grande affecto que por ele tinham e que o que tinha sido dito não justificava aquela ira. Mais furioso ficou Nuno Álvares, acusando Gil

²¹⁸ CC, cap. LXVII, p. 162.

²¹⁹ *Id.*, *Ibid.*.

²²⁰ *Id.*, *Ibid.*.

²²¹ *Id.*, cap. LXVII, p. 163.

²²² Não admira esta “embaixada” que se dirigiu a Nuno Álvares. Não podemos esquecer que, na altura, era o homem mais poderoso do país, só suplantado pelo monarca e que era também o mais rico do reino.

²²³ *Id.*, *Ibid.*.

²²⁴ *Id.*, cap. LXVII, p. 164.

²²⁵ *Id.*, *Ibid.*.

Aires de lhe não ter amor e de não respeitar a sua saúde, porque o Cordovil merecia bem duas dúzias de pancadas e que o dever do Aires era precisamente dar-lhas. Gil Aires nunca tinha visto o Condestável daquela maneira, mas lá pegou num pau e saiu porta fora. Dirigiu-se aos homens bons que aguardavam indicação sobre se à tarde poderiam falar de novo a Nuno Álvares. Disse-lhes que se fossem, que o Conde não estava bem e que nesse dia não os receberia. Eles saíram e Gil Aires regressou a casa e dirigiu-se ao Condestável, informando-o de que tinha dado uma carga de pancada no Cordovil e que, inclusivamente, o tinha atirado, a pontapé, para um rego de água. Nuno Álvares pareceu ficar bom, começou a comer e a beber, mas logo “começou de entristecer e viinr'lhe a quentura, e ainda malldizer sua ventura dizendo que ora elle fosse morto”²²⁶; e disse ao escrivão: “Oo Gill Ayras, nom vedes vós que a mym mays compria a morte que vós fazerdes o que fezeistes contra aquelle homem bõo?”²²⁷.

Gil Aires ficou atónito com a situação e respondeu-lhe que tinha feito o que lhe tinha sido ordenado, ao que o Conde respondeu “ora prouvesse a Deos que, de quanta terra me a my Deos e meu senhor el-rey á feyta mercee, eu nom tevesse nenhũa cousa, e tal cousa nom fosse feita”²²⁸. O escrivão lá lhe disse que não batera em ninguém e que só dera boas palavras aos homens bons de Setúbal. Com isto, o Condestável ficou contente e “logo se alevantou e foy folgar per hum pomar da quintaa, per huu corriia muyta augua”²²⁹. No entanto, as melhoras foram sol de pouca dura, já que os problemas voltaram e então “Elrey mandou os seus físicos e hum deles prouve a Deos de lhe conhecer a door e o curou della”²³⁰. Nuno Álvares melhorou, retomou forças e regressou a Évora.

Cabe aqui referir duas situações que antecederam estes acontecimentos e que podem deitar alguma luz sobre as razões de tão anómalo comportamento. A primeira respeita à decisão que D. João I tomou, em finais de 1393 ou inícios de 1394, de “tirar certas terras e rendas aos que as delle tinham ... sendo o condestabre o principal, porque elle tinha as mays terras”²³¹. Chamado à corte, Nuno Álvares argumentou contra esta decisão, mas em vão, porque esta já estava tomada. O Condestável regressou ao Alentejo, juntou a sua hoste, informou-os da decisão régia²³² e disse-lhes que pretendia sair do país e ir “fora do rregno buscar sua vyda”²³³.

²²⁶ *Id.*, cap. LXVII, p. 166.

²²⁷ *Id.*, *Ibid.*.

²²⁸ *Id.*, *Ibid.*.

²²⁹ *Id.*, cap. LXVII, p. 167.

²³⁰ *Id.*, *Ibid.*.

²³¹ *Id.*, cap. LXIII, p. 151.

²³² Em Maio do ano anterior Nuno Álvares tinha distribuído parte das terras que tinha recebido da coroa pelos cavaleiros e escudeiros da sua hoste.

²³³ *Id.*, cap. LXIII, p. 152.

Com exceção de um homem de armas, todos os outros se prontificaram a acompanhá-lo²³⁴. Mal soube disto, D. João I procurou evitar que tal decisão fosse levada à prática, acabando por chegar a um entendimento que não terá satisfeito muito Nuno Álvares: perdeu os vassallos e perdeu as terras de préstimo, ficando ‘apenas’ com as de juro e herdade. Mas, mesmo assim, continuou a ser o homem mais rico do reino. O acordo, embora ratificado, foi muito mal aceite por Nuno Álvares: “elle [o Condestável] fez muyto contra sua vontade, mais nom pôde hy al fazer”²³⁵.

A decisão régia terá caído muito mal ao Condestável, que, eventualmente, até a terá considerado como uma afronta pessoal. Só assim se compreende a decisão de deixar o reino e ir para fora, não sozinho, mas com os seus vassallos. Os vassallos eram dele, não do rei. O autor anónimo matiza a gravidade da decisão do Condestável, escrevendo que, mesmo saindo do reino, Nuno Álvares seria “todavia servidor del-rey e com guarda de seu nome”²³⁶. Não custa admitir que o impacto desta decisão numa personalidade forte, com elevada auto estima, como era o caso do Condestável, fosse de monta. Acabou por aceitar o acordo, mas, decerto, que as sequelas lá ficaram. Com maior ou menor dificuldade lá as foi sublimando. É certo que, sempre que podia, ripostava, como foi a situação de, em 1397, Nuno Álvares ter recusado ir à guerra, o que a seguir se descreve. Esta situação terá sido, a meu ver, uma das causas que, em concorrência com outras, levaram aos problemas de ordem mental do Condestável.

As tréguas com Castela tinham sido rompidas, na sequência da tomada de Badajoz em 12 de Maio de 1396, o que levou os Castelhanos a invadir a zona de Viseu, que puseram a ferro e fogo. D. João I escreveu a vários fidalgos para organizar um exército para defender a Beira. Como nenhum parece ter respondido, o monarca enviou mensagens a Nuno Álvares que, recorde-se, era o fronteiro de Entre Tejo e Guadiana, para ir atalhar a invasão. O Condestável recusou ir à guerra:

“O Comde çintemente, segumdo alguns escrevem, respondeo a quem lhe leuou tal recado que el-Rey nam se devya muyto anojár da entrada daquelas campanhas, pois em suas terras havia senhores e fidalgos a que encomendar podia que fossem a ellas, posto que elle allaa nam fosse ... e outras taes rezoões descussa, de que el-Rey muyto desprouue quando as ouuyo”²³⁷.

²³⁴ Nuno Álvares Pereira tinha vassallos próprios que era uma situação única no reino e que levantava muitas questões e invejas na cúria régia.

²³⁵ *Id.*, cap. LXIII, p. 153.

²³⁶ *Id.*, cap. LXIII, p. 152.

²³⁷ *CDJP2*, cap. CLX, p. 336.

Contudo, mesmo assim, acabou por juntar as suas gentes e dirigiu-se para Santarém, onde estava D. João I. O certo é que os Castelhanos abandonaram a Beira e Nuno Álvares recebeu ordens para voltar a Évora; na passagem do Tejo, numa ponte de barcas “o Comde foy assaz fatigado, fazendo passar esta carryagem, posto que pouca fosse”²³⁸. Nesta altura, Nuno Álvares teria 37 anos e as fontes não nos fornecem razões para esta fadiga a que Fernão Lopes dá destaque.

Nuno Álvares andava em guerra praticamente desde 1381, quando D. Fernando o enviou para a frontaria de Entre Tejo e Guadiana, que estava a cargo de seu irmão, Pedro Álvares Pereira, Prior do Hospital²³⁹. Quando se chega ao ano de 1398 já tinha 17 anos de pelejas e batalhas, com responsabilidades cada vez maiores. De acordo com as crónicas, D. João I socorria-se muito do Condestável e enviava-lhe sucessivas cartas convocando-o para quase todas as acções militares que entendia fazer. Por tudo isto, não me admira que, quando o seu sistema nervoso cedeu, a primeira aversão fosse a homens que lhe trouxessem cartas. Seria, em princípio, mais uma chamada para uma outra campanha, que me parece que ele já abominava, dado que já teria no horizonte entrar na vida monástica. O cansaço não era só mental, mas também físico. Nuno Álvares corria o país de norte a sul e fazia cavalgadas nas frontarias de Castela, pelo que não admira que, na travessia do Tejo, ele estivesse “assaz fatigado”, como escreveu Fernão Lopes. Mas ainda ocorreu um outro problema que atrás referi: a retirada de terras. Nuno Álvares nunca digeriu essa decisão, ele que tinha uma enorme ambição, que fez o monarca prometer que não haveria outro Conde em Portugal enquanto ele fosse vivo, que pretendia ter vassallos próprios, que apresentava um exército seu capaz de rivalizar com o exército régio, que tomava decisões em sentido contrário às do próprio monarca, como foi o caso de avançar sozinho contra os Castelhanos em Aljubarrota, acabando por obrigar D. João I a acompanhá-lo...

A descrição dos problemas que afligiram o Condestável em 1398, e que atrás relatei, sugere que havia uma componente física para os seus problemas, sendo referida uma dor em crescendo e uma cor amarela. Os sintomas indicados pelo autor anónimo da *Crónica do Condestabre* (dor, febre, náuseas, anorexia, icterícia) são compatíveis com a colecistite, que é uma inflamação da vesícula biliar, que poderá, inclusivamente, levar à morte. Aparece usualmente em pessoas com idades entre os quarenta e os cinquenta anos, após períodos

²³⁸ *Id.*, cap. CLX, p. 337.

²³⁹ *CC*, cap. VIII, p. 15.

prolongados de jejum completo e com dietas ricas em gorduras. Toda a descrição encaixa perfeitamente em Nuno Álvares. Hoje, o tratamento médico passa pela remoção cirúrgica da vesícula biliar, solução que, decerto, não foi aplicada ao Condestável. No entanto, o cronista diz que um dos físicos do rei conhecia a cura para tal dor e curou-o. Como, não nos é dito.

A componente mental será um pouco mais complicada de abordar. Na realidade, o que terá levado Nuno Álvares ao estado que é descrito nas fontes? Terá sido o facto de estar fisicamente muito debilitado que lhe terá provocado alterações de humor, fuga à realidade e dificuldades de tomada de decisão? É natural que uma doença dolorosa e incapacitante cause alterações de humor, ansiedade e até estados depressivos. Mais uma vez, as reacções são menos racionais e mais instintivas. A fuga à realidade que aqui se verifica é, precisamente, uma dessas vertentes.

Outra situação que, a meu ver, caberá nesta secção é a que se passou com D. Duarte, em 1415, na altura o príncipe herdeiro da coroa. Estavam a correr a pleno vapor os preparativos para a tomada de Ceuta e D. João I distribuiu, entre os seus filhos, as várias tarefas de coordenação que a empreitada requeria. A D. Duarte, na altura com pouco mais de 21 anos, o monarca mandou que “teuesse por elle emteiramente carrego e rregimento da justiça e da fazenda de todo ho regno”²⁴⁰. A tarefa era de monta e D. Duarte quis dar o melhor de si, dedicando todo o seu tempo a essas tarefas. Daí que “pera seu descamsso lhe ficaua muy pequena parte da noute. O que foi causa per que se geerou em elle doença de humor menemcollico a quall se acreçentaua ... aquella door ... e querer sempre apartamento”²⁴¹. D. Duarte, no *Leal Conselheiro*, descreve os problemas por que passou e a forma como se curou²⁴². Diz que estes problemas duraram três anos e que o facto de ter tido uma dor muito forte numa perna (que os físicos trataram bem, tanto que cobrou a saúde) lhe agravaram o estado, dados os pensamentos permanentes, durante seis meses, relativos ao medo da morte. Aqui, neste campo, os físicos nada conseguiram já que “dos remedios, das curas, nom sentia vantagem”²⁴³. E que remédios eram esses? “Que bevesse vinho pouco auguado, dormisse com molher, e leixasse cuidados”²⁴⁴. Foi, contudo, com a fé e com o servir a mãe, D.^a Filipa de Lencastre,

²⁴⁰ CTC, cap. XXIX, pp. 88-89.

²⁴¹ *Id.*, cap. XXIX, p. 89.

²⁴² DUARTE, D., *Leal Conselheiro*, edição crítica de Maria Helena Lopes de Castro, Lisboa, Imprensa Nacional – Casa da Moeda, 1999, caps. XIX-XX, pp. 73-83, a partir de agora citada apenas por *LC*.

²⁴³ *Id.*, cap. XIX, p. 75.

²⁴⁴ *Id.*, cap. XIX, p. 76.

vítima de peste, que chegou a cura “sem filhar cada ãu daqueles conselhos dos físicos, nem outras meezinhas”²⁴⁵.

A meu ver, estes problemas de que padeceu D. Duarte, deveram-se a duas ordens de razões. Por um lado, o peso da responsabilidade que, de repente, lhe caiu em cima e para a qual não se sentia com capacidade para a assumir por completo. Por outro, para compensar essa falta de experiência, trabalhava arduamente, sem tempo de descanso, o que originava novos problemas por decisões eventualmente pouco amadurecidas, que poderiam ter maus juízos da cúria régia. D. Duarte reconhece isso quando escreve que “quando dos cuidados sentia que me tomava, como bem podia por filhar boas folganças o remediava. E se era de muitos aficamentos de desembargos, per monte e caça que fora per dias andasse, onde me nom requerissem, achava grande melhoramento”²⁴⁶. Estes escapes devolviam-lhe alguma autoestima e davam-lhe bem-estar²⁴⁷.

Na frota que se dirigiu a Ceuta, na galé do Infante D. Henrique, seguia Fernando Álvares Cabral, filho do vedor da fazenda da sua casa, Luís Álvares Cabral. O moço, provavelmente de espírito inebriado com toda aquela máquina gigantesca que tinha sido posta em movimento, com prováveis pensamentos elevados de glória ou morte, de serviço a Deus e a el-Rei e de seu acrescentamento “se lançou a dormir sobre huña mesa ... e jazendo assi huña peça, acordou ... começou de dizer ... que acorressem ao Iffante seu senhor, que andava emburilhado antre os mouros ... como se propiamente visse o Iffante andar antre mouros, como de feito depois andou”²⁴⁸, numa visão do que, posteriormente, viria a acontecer. O Infante enviou o seu físico, mestre Joane, ver o que se passava. O diagnóstico foi “rramo de pestelença”²⁴⁹ e que seria conveniente que D. Henrique não se aproximasse do Fernando Álvares, por receio de contágio. Mesmo assim, o Infante foi visitá-lo e aparentemente tudo ficou bem. Contudo, quando a frota chegou a Ceuta, foi-lhe detectado um tumor, em local que a crónica não refere, tendo sido determinada a sua evacuação para Tarifa; “o Iffante o mandou muy bem curar de sangrias e de todallas cousas, que lhe ao presente eram neçessarias e mandou que o leuassem a Tarifa pera seer la melhor curado ... depois seruiu bem o Iffante e assi mesmo em seu seruiço morreo sobre o çerquo de Tangere”²⁵⁰. Tarifa, cidade conquistada aos

²⁴⁵ *Id.*, cap. XIX, p. 77.

²⁴⁶ *Id.*, cap. XX, pp. 79-80.

²⁴⁷ Uma análise bem mais profunda sobre este “humor menencorico” de D. Duarte poderá ser lida em DUARTE, Luís Miguel, *D. Duarte*, Lisboa, Círculo de Leitores, 2005, pp. 87-93.

²⁴⁸ *CTC*, cap. LXI, p. 178.

²⁴⁹ *Id.*, cap. LXI, p. 179.

²⁵⁰ *Id.*, cap. LXI, pp. 179-180.

muçulmanos na sequência da batalha do Salado, funcionaria, assim, como hospital de retaguarda, ao menos neste caso. Fernando Álvares terá sido bem tratado, tanto mais que, como é dito, veio a morrer só 22 anos mais tarde, no assalto a Tânger.

4.2.3 – Erva, a guerra química

A guerra medieval, tal como a que ocorreu ou ocorre em outros períodos da história da humanidade, tinha como objectivo último, a inactivação das forças inimigas e, no limite, o seu aniquilamento. Para isso, além das chamadas “armas convencionais”, dos arcos aos trons e das lanças às espadas, também foi usado outro tipo de armamento. Refira-se, a título de ilustração, a guerra bacteriológica, que não era desconhecida dos povos europeus. Aliás, considera-se que foi dessa forma que a peste negra se disseminou pela Europa. Uma feitoria genovesa na Crimeia, Cafá, foi cercada pelos Mongóis que procederam ao “lançamento, por meio de trabucos, de centenas de cadáveres infectados [pelo bacilo de Yersin] para dentro das muralhas sitiadas”²⁵¹. Nas fontes que utilizei, não encontrei qualquer referência a este tipo de guerra que, por exemplo, os Castelhanos poderiam ter usado no cerco de Lisboa de 1384, já que tiveram o arraial com um surto de peste negra, o que levou inclusivamente ao levantamento do sítio.

O mesmo não se dirá da guerra química que, desde sempre e quase em todo o lado, foi praticada. O seu uso estava disseminado por todo o mundo: “... *The use of arrow poison to increase the effectiveness of the weapon has been employed for thousands of years. Written texts from ancient Greece, the Middle East, India and China all mention it ...*”²⁵². Também na Antiguidade são referidos casos de setas envenenadas. A título de exemplo, cite-se, da mitologia grega, a morte de Aquiles por uma flecha envenenada que o atingiu no calcanhar, o seu único ponto vulnerável. A sua aplicação prática passava por utilizar um veneno com que se impregnavam as pontas das flechas ou dos virotões. Na Idade Média portuguesa, as fontes referem a utilização de flechas envenenadas por Castela e pelos Mouros do norte de África, provavelmente por influência do reino de Granada, e não indicam que os Portugueses delas fizessem uso. Como já referi, o veneno utilizado pelos Castelhanos era a aconitina, extraída do acónito (*Aconitum napellus*), que era frequente em Espanha. Não tenho informação acerca do tipo de veneno utilizado pelos Mouros magrebinos, que poderia também ser o acónito ou outros

²⁵¹ MONTEIRO, João Gouveia, *Lições de História da Idade Média (Sécs XI-XV)*, op. cit., p. 209.

²⁵² MITCHELL, Piers D., *Medicine in the Crusades: Warfare, Wounds and the Medieval Surgeon*, op. cit., p. 158.

alcalóides comumente usados no Médio Oriente, como o meimendro (*Hyoscyamus niger*) ou o heléboro branco (*Veratrum album*)²⁵³. Habitualmente, os cronistas referem-se-lhe como “erva”, com o significado de veneno.

O antídoto que mais se utilizava para estes alcalóides era a triaga, um composto que já vinha do Império Romano e que passava por ser eficaz contra todo o tipo de venenos, com uma fórmula que integrava sessenta e três componentes²⁵⁴, entre os quais carne de cobra. Foi um medicamento muito difundido até aos fins do séc. XVIII, fazendo parte de algumas Farmacopeias. Por exemplo a *Pharmacopeia Lusitana*, de 1704, apresenta uma receita de triaga a que chama *Triaga de Esmeraldas*: “Chamase este composto Triaga porque he remedio contra todo o veneno; & o sobre nome lhe dão as esmeraldas que nele entrão”²⁵⁵. Mencionei já, que junto à porta de Santa Catarina, havia um posto de urgência para acudir aos que viessem feridos das escaramuças com os Castelhanos, o qual dispunha de triaga como medicamento de primeira linha. É esta a primeira referência, nas fontes, neste caso de forma indirecta, à possível utilização de flechas envenenadas. Refira-se que nem Fernão Lopes, nem o autor anónimo da *Crónica do Condestabre* mencionam a utilização de “erva” no sítio de Lisboa de 1384.

A segunda referência situa-se em 1385, em Outubro, já depois da batalha de Valverde, e respeita a um recontro entre Portugueses e Castelhanos nas margens do rio Chança, um afluente do Guadiana. Uma cavalgada portuguesa por terras de Castela, chefiada por Antão Vasques, que tinha sido feito cavaleiro em Aljubarrota, foi vítima de uma emboscada da parte castelhana, que ocupava uma posição confortável. Então “começarom os castellaãos de lhe tirar aos viratoões, dos quaes deu hum com herua na testa do cauallo”²⁵⁶. O receio de que “todos nos ham de ferir com esta mortal herua”²⁵⁷ levou a hoste portuguesa a atacar a posição inimiga, monte acima, posição que foi tomada provocando-lhe grandes baixas e permitindo o retorno a Serpa com cativos e com um precioso saque em gados.

A situação mais grave descrita por Fernão Lopes é a que se segue, dado ter culminado na morte de Rui Mendes de Vasconcelos, senhor de Figueiró e de Pedrógão, que na batalha de Aljubarrota foi um dos comandantes da famosa “Ala dos Namorados”. A cena passou-se em Maio de 1387, em Villalpando, perto de Zamora, onde D. João I aguardava o exército anglo-

²⁵³ *Id.*, p. 155.

²⁵⁴ HOUAISS, António e Mauro de Salles Villar, *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*, 7 vol., Círculo de Leitores, Lisboa, 2003, tomo VI, p. 3498.

²⁵⁵ ANTÓNIO, D. Caetano de Santo, *Pharmacopeia Lusitana, Anno de 1704*, Edição fac-similada, Org. e Nota Introd. de João Rui Pita, Coimbra, Secção Regional de Coimbra da Ordem dos Farmacêuticos/Minerva Coimbra, 2000, p. 201.

²⁵⁶ *CDJp2*, cap. LX, p. 148.

²⁵⁷ *Id.*, *Ibid.*.

português para prosseguir a luta contra Castela. Alguns cavaleiros, entre os quais Rui Mendes de Vasconcelos “andando escaramuçando, deram-lhe com hum viratom huuma pequena ferida per cima do mangote açerca do ombro”²⁵⁸. O sintoma que Fernão Lopes descreve, de sensação de formigueiro nos lábios, está de acordo com o descrito nos manuais de toxicologia, no caso de envenenamento por aconitina. Neste caso, no arraial luso, não existiriam cuidados médicos, nem é referida a existência de triaga. D. João I ainda lhe recomendou “bebee logo da ourina, que he muy proveitosa pera esto”²⁵⁹; mas Rui Mendes de Vasconcelos recusou beber a urina, mesmo depois de o próprio Rei lhe ter dado o exemplo, bebendo ele da sua, dizendo-lhe “e como nom beberes vos do que eu bebo?”²⁶⁰. Rui Mendes manteve a recusa, o veneno fez o seu curso e o fidalgo, três dias depois, morreu.

Fernão Lopes faz uma outra referência à utilização de setas envenenadas. Em 1398, a 9 de Junho, D. João I sitiou Tui, colocando engenhos à volta da fortaleza: “El-Rey pos seus engenhos aredor della [Tuy], que tirauão de cada parte. E por o muyto dapno que faziam, foi pretejado desta guissa: Que os engenhos nam tirassem de noute nem os de demtro nam lançassem nenhuma seetas com erua”²⁶¹. O monarca português aceitou, na medida que também lhe interessava que a praça não fosse muito danificada, até por razões religiosas, dado que na Sé estava sepultado Frei Pedro Gonçalves²⁶², dito “Santelmo”, o padroeiro dos homens do mar e dos barqueiros. Além disso, salvaguardava a vida dos seus perante uma arma tão temível, tanto mais que a 4 de Maio tinha perdido muita gente na travessia do rio Minho, por erro do alferes João Gomes da Silva: “E o dapno que se ally fez contam alguns por somas desuayradas; mas aquella que achamos em que mais se acordam, serião per todos descudeiros e pages e doutra boa gente atee quinhentas pessoas”²⁶³.

Também nas pelejas travadas no norte de África há referências ao uso de flechas envenenadas. Ceuta foi conquistada em 1415 e, desde aí, sempre os Muçulmanos procuraram reaver a praça, lançando sucessivos ataques à cidade, que foram sendo repelidos. Destacam-se o assédio que ocorreu na Páscoa de 1416, devido ao elevado número de Mouros envolvidos, e o de 1418, que durou cinco dias e que, com evidente exagero, Zurara indica que movimentou “por toda gemte C^{to}XXII [mouros], afora molheres e moços pequenos”²⁶⁴.

²⁵⁸ *Id.*, cap. CX, p. 230.

²⁵⁹ *Id.*, *Ibid.*.

²⁶⁰ *Id.*, cap. CLX, p. 231.

²⁶¹ *Id.*, cap. CLXIX, p. 359.

²⁶² *Id.*, *Ibid.*.

²⁶³ *Id.*, *Ibid.*.

²⁶⁴ *CDPM*, Liv I, cap. LXXI, p. 490.

Face à incapacidade de ultrapassar as bem montadas defesas de Ceuta, o reino merínida de Fez estabeleceu um acordo com o reino de Granada para, em conjunto, em 1419, tomarem a praça. Ora, “aquella gemte toda hera do rreyno de Grada, que são homês husados ã guerra, pelas contemdas, que comunallmente ham cõ ho rregno de Castella”²⁶⁵. Fruto dessas guerras com Castela, também os Granadinos aprenderam a utilizar o acónito nas suas setas e trouxeram essa novidade para o teatro das operações de Ceuta. Até aí, Zurara não faz qualquer menção ao seu uso por parte dos Merínidas.

Na sua primeira referência à erva, Zurara escreve que...

“... os que da nossa parte morrerã, foram aquelles que nomeamos [João das Águias e D. João de Noronha], e mais dous outros dessa gemte miuda, e esto prinçipallmente por causa da herva que traziam aquelles de Grada: porẽ todo esto foy neste primeiro dia, pello avysamentto que nom tinhã, pello quall nom curavão de se achar aos rremedios, como ao diamte fezerão”²⁶⁶.

Morreram, assim, quatro combatentes, dois que o cronista nomeia e dois de que não indica o nome por serem gente miúda, e afirma que tais mortes se deveram ao facto de não terem tido acesso aos remédios. Desta leitura pressupõe-se que haveria cuidados médicos e também uma farmácia, com o respectivo boticário. Zurara não nos informa sobre qual o medicamento que era utilizado contra o acónito, mas será lícito imaginar que se trataria da triaga. Fosse qual fosse o remédio, o certo é que, da sua aplicação, era esperada uma alta taxa de sobrevivência, dada a peremptoriedade da afirmação expressa de que a morte se deveu à falta de acesso ao medicamento.

A guarnição de Ceuta estava a passar por grandes dificuldades, perante a grande quantidade de inimigos, mas valeu-lhe a chegada de uma frota de socorro enviada de Portugal. Essa esquadra, que era comandada pelo Infante D. Henrique, aportou a 9 de Outubro de 1419²⁶⁷. Nessa fase final do combate, ainda houve mortos por envenenamento:

“Ally matarão Fernã Rrodriguez de Buarcos, ... e Diogo Vasquez de Porto Carreiro ... foi per semelhante ferido, e Fernam Rrodriguez do Cadavall, de que a poucas oras fezeram sua fim, porque aquella malldita, e escomungada gemte trazia mortall peçonha ã suas armas de ferir, espiçiallmête no allmazẽ”²⁶⁸.

²⁶⁵ *Id.*, Liv. I, cap. LXXIII, p. 497.

²⁶⁶ *Id.*, Liv. I, cap. LXXV, p. 502.

²⁶⁷ MONTEIRO, João Gouveia e António Martins Costa, *1415: A Conquista de Ceuta*, op. cit., p. 139.

²⁶⁸ *CDPM*, Liv. I, cap. LXXIX, p. 516.

Curiosamente, Zurara atribui a morte destes três cavaleiros à mortal peçonha, o acónito, mas não afirma que tais mortes seriam escusadas se tivessem tido acesso ao remédio, como anteriormente tinha escrito. Antes considera que a morte seria de esperar, dado o lamento que perpassa do seu escrito. Será que tal se deveu à impossibilidade de poderem sair da Almina, que tinha sido tomada pelos mouros logo no início do assédio e que agora estava em ponto de ser recuperada, como veio a acontecer, à custa de alguma vidas cristãs?

Sobre este ataque cristão à Almina escreve Zurara que “Outros muitos cristãos forã feridos naquella pellea da Allmina ... porẽ os mais delles ouverão em breve saude, e allgũs que morrerã mais foy pella peçomha, que as armas traziam que pella gramdeza das chagas”²⁶⁹. Ressalta, a meu ver, nesta citação, que Zurara pretende dizer que os cuidados médicos de que Ceuta dispunha eram suficientes e eficazes para tratar as feridas produzidas por armas “normais”, mas que eram ineficazes para as situações de envenenamentos associados a golpes ou perfurações, o que entra em contradição com outras afirmações anteriores e que reproduzi.

4.2.4 – Ferimentos de sangue

Nesta secção, analisarei as situações de danos físicos infligidos por armas que têm em comum o facto de provocar no oponente o derramamento de sangue, que é sempre a face mais visível de uma qualquer peleja e que, por vezes, os cronistas amplificam. Procurarei, tanto quanto possível, seguir uma sistematização conforme à classificação dos diversos tipos de armas que apresentei no terceiro capítulo. E isto porque muitas vezes os cronistas não são suficientemente específicos acerca do tipo de ferimento, nem da arma que o provocou, limitando-se a escrever que um determinado combatente foi ferido ou morto. Estes casos, que representam a maioria, serão tratados no final desta parte do trabalho.

4.2.4.1 – Armas de mão

No que respeita à utilização de armas de mão, as referências objectivas dos cronistas são escassas. Mais uma vez, por ordem cronológica, a primeira alusão aparece na *Crónica do Rei D. Afonso IV*. Gonçalo Rodrigues Ribeiro era um cavaleiro português que tinha estado alguns anos em França “procuramdo e guanhamdo homra em feytos de armas”²⁷⁰. Este Gonçalo

²⁶⁹ *Id.*, Liv. I, cap. LXXIX, p. 517.

²⁷⁰ *C7AIV*, vol II, cap. XIV, p. 188.

Rodrigues era um justador de nomeada e nesta altura, quando chegou à corte de Castela, foi desafiado para um combate de morte por um cavaleiro castelhano, Martim Gil de seu nome, provavelmente em 1334. O argumento do desafio prendia-se com a acusação de que Gonçalo Rodrigues lhe teria morto o irmão num recontro que a hoste de Gonçalo Vaz, Mestre de Avis, tivera com cavaleiros castelhanos²⁷¹. Iniciado o combate apeado, os dois contendores “começaram de se feryr muy duramente. E sem muyta tardança Guomçalo Rodriguez per força de sua espada fez sair do campo a Martim Gyll, e no encallço lhe deu per çima do elmo tam grande guollpe, que deu com ele morto em tera e fycamdolhe na mão a espada mea quebrada”²⁷². Esta morte terá sido provocada por incisão no cérebro ou por afundamento craniano, dada a violência da pancada, ou por um cúmulo das duas situações, e não haveria quaisquer cuidados médicos que lhe pudessem valer. Passados uns dias, Afonso XI organizou um torneio de Portugueses contra Castelhanos. Gonçalo Ribeiro derrubou o opositor, D. Martim de Lara, que tinha sido feito visconde nesse ano, e perseguiu-o pelo campo. Afonso XI mandou calar as trombetas e que todos saíssem do campo. Mas “Gomçalo Ribeiro ... coreo tanto atras D. Martim, que lhe deu uma cutelada pelo lado direyto, tão grande que lhe quebrou oços demtro. E çerto todo fora corto, se a espada não fora bota”²⁷³. Deste ferimento resultou a morte de D. Martim: “e a pouquo tempo moreo o Bisconde da ferida que ouve no braço”²⁷⁴. A morte poderá ter sido provocada por choque hemorrágico²⁷⁵ ou então por infecção tetânica²⁷⁶. No primeiro caso, a morte sobreveio por erro médico, mas em que o físico terá actuado de acordo com os preceitos da época. No segundo, seria por desconhecimento do mecanismo de infecção, pelo que nada havia a fazer.

Refiro, de seguida, três situações de utilização de armas de mão que resultaram em mortes, mas que se deram fora do campo de batalha. No entanto, como respeitam ao processo

²⁷¹ Como já foi referido o contrato de casamento estabelecido entre o Infante D. Pedro, o futuro D. Pedro I de Portugal, e D.^a Constança Manuel, filha de D. Juan Manuel, foi constantemente torpedeado por D. Afonso XI de Castela, que se opunha a tal matrimónio. D. Afonso IV tentou ultrapassar estas reservas e, de uma das vezes, enviou o Mestre de Avis com uma hoste a D. Juan Manuel, para tratar do envio da Infanta para Portugal. A hoste portuguesa foi atacada por forças castelhanas por razões que adiante serão melhor explicadas.

²⁷² *C7AIV*, vol. II, cap. XIV, p. 189.

²⁷³ *Id.*, cap. XVI, p. 193.

²⁷⁴ *Id.*, cap. XVI, p. 194.

²⁷⁵ A morte por choque hemorrágico era relativamente frequente, dado que a terapêutica habitual passava pelas sangrias, normalmente efectuadas no lado oposto ao sítio onde o derrame existia. Isto significa que, se D. Martim foi ferido no braço esquerdo, num golpe desferido de cima para baixo (Gonçalo Ribeiro ia a cavalo), foi sangrado no braço direito, com o objectivo de repor os equilíbrios dos humores. Muitas vezes estas sangrias, que somavam duas perdas de sangue, eram fatais.

²⁷⁶ Muito embora os sintomas de infecção tetânica (pela bactéria *Clostridium tetani*) apareçam normalmente entre o 5.º e o 10.º dia após a contaminação, são conhecidos casos em que surgiram logo ao fim de dois dias. Os espasmos e a rigidez muscular impedem o doente de respirar normalmente, o que pode conduzir à morte por asfixia.

revolucionário de 1383 a 1385, penso que a sua inserção neste trabalho tem cabimento. A primeira passou-se em 6 de Dezembro de 1383, tratando-se da morte do Conde João Fernandes Andeiro. Nesse dia, o Mestre de Avis dirigiu-se ao paço e, quando afastou o Andeiro da Rainha, “o Meestre ... tirou logo huñ cuitello comprido, e envioulhe huñ gollpe aa cabeça; porem nom foi a ferida tamanha que dela morrera se mais nom ouvera ... e Rui Pereira que era mais açerca, meteo huñ estoque darmas per elle de que logo cahiu em terra morto”²⁷⁷. A morte ocorreu pelas perfurações do estoque de Rui Pereira e pela incisão craniana do cutelo do Mestre. O corpo do Andeiro foi abandonado e de noite, em segredo, a rainha viúva D.^a Leonor Teles mandou-o enterrar na igreja de S. Martinho²⁷⁸. A outra situação refere-se ao assassinato da Abadessa do Convento de S. Bento, em Évora, em data incerta, entre 1383 e 1384. O povo da cidade de Évora levantou-se contra o alcaide, Álvaro Mendes de Oliveira, que tinha dado voz pela rainha. Tomado o castelo e na euforia do momento, um dos chefes da revolta, Gonçalo Anes, cabreiro de profissão, instigou o povo a “matar a alleivosa da Abadessa, que he parenta da Rainha e sua criada”²⁷⁹. E, se bem o pensaram, melhor o fizeram: “e assi a tirarom fora da See, desomrradamente e a llevarom pella rrua da Sellaria ataa Praça; e naquell logar lhe deu huñ delles huña cuitellada pella cabeça, de que cahiu morta em terra, e desi os outros começaram de acuitellar per ella, cada huñ como lhe prazia”²⁸⁰. A morte deverá ter sido dramática, de tantos golpes que lhe foram infligidos. Mas a barbárie continuou, já que ainda arrastaram o cadáver pelas ruas da cidade, até que o abandonaram junto a um curral, onde de noite, em segredo, alguém resgatou o corpo e lhe deu sepultura. Por fim, e agora no Porto, é relatado um caso semelhante com um popular, Álvaro da Veiga, que instado a levar a bandeira do Mestre e por ele dar voz, recusou, o que lhe valeu ser morto:

“disserom a huñ, per nome chamado Alvaro da Veiga, que levasse a bãdeira pella villa em voz e nome do Meestre dAvis; e ell rrefusou de a levar, mostrãdo que o nom devia de fazer, o quall logo foi chamado treedor e que era da parte da Rainha, damdolhe tamtas cuitelladas, e assi de voomtade, que era sobeja cousa de veer. Este morto”²⁸¹.

²⁷⁷ *CDJp1*, cap. IX, p. 19.

²⁷⁸ *Id.*, cap XIII, p. 29.

²⁷⁹ *Id.*, cap XLV, p. 79.

²⁸⁰ *Id.*, cap XLV, p. 80.

²⁸¹ *Id.*, cap XLVI, p. 81.

Claro que os outros que foram instados ao mesmo não recusaram, tanto mais que a insanidade tinha tomado conta da cidade: os mortos foram desenterrados e levados para a Sé e muito homens bons foram roubados, alguns mortos e outros tiveram que fugir.

Avançando no tempo, faço agora menção ao norte de África e a Ceuta que, conquistada em 1415, foi sucessivamente atacada pelos Muçulmanos, que a pretendiam recuperar. Em data não mencionada, mas que se poderá situar entre 1416 e 1417, numa das muitas escaramuças que Cristãos e Muçulmanos travaram às portas da cidade, “Em esta escaramuça foy ferido hũ fidalgo da casa dell rrey, que se chamava Mem Soarez de hũ mouro que tinha preso, ao quall ñ rresguardou muy bem pellas armas que tinha, e ficou-lhe hũa agomia, com que ho depois ferio, empero guareçeeo ao diamte”²⁸². A localização e a extensão da ferida não são mencionadas, mas é claramente afirmado que Mem Soares dela recuperou, provavelmente graças a uma eventual existência de meios de socorro médico na praça.

Em 1419 e ainda em Ceuta, um grande exército mouro montou cerco à praça, colocando-a em grande perigo, o que, como já vimos, determinou o envio de uma esquadra de socorro comandada pelo Infante D. Henrique, que chegou a Ceuta em 9 de Outubro de 1419²⁸³. À vista da frota naval, os Mouros recuaram; os Portugueses encheram-se de brios e resolveram sair a terreiro e atacar os sitiadores, no que ficou conhecido como a “peleja da Almina”. Nessa escaramuça...

“... Sueiro da Costa, hũ escudeyro fidalgo ... se achou com tres mouros ... com hos quaes pellejou ... matou os dous e ferio ho hũ, do qual rreçeeo hũa ferida com ha agumya per hũa mão de que a pouco tempo ficou de todo sem ella ... foi ao diante allcayde de Lagos, e aymda com aquella mão, que lhe ficou, pellejou com hos mouros da terra de Guynee, onde ... foy feito cavaleiro”²⁸⁴.

Soeiro da Costa terá, decerto, recebido cuidados médicos, da estrutura existente em Ceuta. Provavelmente, Soeiro da Costa terá tido uma infecção localizada na mão. Ora, a estrutura altamente compartimentada da mão dificulta o ataque às infecções, pelo que não é de admirar que a possa ter perdido. Em defesa dos cirurgiões que o trataram, louve-se a sua competência, por um lado por evitar o alastramento da infecção e, por outro, pela amputação efectuada, gesto técnico de alguma envergadura e complexidade.

²⁸² *CDPM*, Liv I, cap. XLIV, p. 362.

²⁸³ MONTEIRO, João Gouveia e António Martins Costa, *1415: A Conquista de Ceuta*, *op. cit.*, Nota 170, p. 205.

²⁸⁴ *CDPM*, Liv I, cap. LXXIX, p. 517.

Por fim, e ainda no norte de África, em Ceuta, foi na *Crónica do Conde D. Pedro de Meneses* que encontrei dois registos de ferimentos por espada. A primeira chamada é muito fugaz e refere-se, com grande grau de certeza a acontecimentos passados em 1426. Numa perseguição a Mouros que fugiam de Cristãos, um escudeiro chamado Esteves Anes “que aynda tinha sua espada ferio hũ delles de hũa gramde ferida por hũ braço”²⁸⁵. A outra referência respeitará, provavelmente, a 1436, a uma cavalgada a aldeias mouras, no campo de Benamadem, comandada pelo Conde D. Pedro de Meneses; um seu cavaleiro, Álvaro da Cunha “o qual matou ally hũ mouro soo per soo, ao quall deu com hũa espada per meyo da cabeça, que lha femdeo até çerca da boca”²⁸⁶. Pese o notório exagero, o certo é que se trata de um golpe desferido de cima para baixo, sobre um peão mouro que, teria uma protecção de cabeça de fraca qualidade ou que nem sequer a usaria.

4.2.4.2 – Armas de haste

As armas de haste, como as lanças e dardos, entre outras, foram muito utilizadas, tanto por cavaleiros, como por peões, podendo dizer-se que a lança era a arma rainha da cavalaria. São muitas as referências que as crónicas fazem ao seu uso. A primeira alusão que encontrei foi na *Crónica de D. Dinis*, no âmbito da guerra civil que opôs o monarca a seu filho, o Infante D. Afonso, futuro D. Afonso IV, indicando-se a data de 21 de Novembro de 1319. O Infante, que temia ser envenenado pelo meio irmão, Afonso Sanches, favorito de D. Dinis, procurou obter provas dessa intenção. E um escudeiro, que tinha sido aprisionado por cavaleiros portugueses que, por sua vez, foram detidos dentro de Castela, perto de Magacela, Mérida, foi ferido por um desses cavaleiros: “E que hum deles lhe dera huma lamçada por hum braço, e que ho do cavalo lhe remesara huma lamça, com que lhe dera pelas espadoas sayo ata os peytos”²⁸⁷. O ferido ainda foi interrogado pelo aguazil de Mérida, João Martins, e por Diogo Dias, alcaide²⁸⁸, e confirmou que tinha composto “peçonha pera matar ho Jffante”²⁸⁹. O escudeiro, sentindo a morte, pediu confissão “e tiraromlhe a lamça, e loguo moreo”²⁹⁰. Provavelmente, um dos pulmões terá sido trespassado, provocando um pneumotórax acompanhado de hemotórax. Ao retirar-se a lança, sobreveio a morte pela entrada do ar

²⁸⁵ *Id.*, Liv II, cap. XVIII, p. 614.

²⁸⁶ *Id.*, Liv II, cap. XXXVII, p. 703.

²⁸⁷ *C7D*, vol. II, cap. XXX, p. 89.

²⁸⁸ *Id.*, cap. XXX, p. 88.

²⁸⁹ *Id.*, cap. XXX, p. 90.

²⁹⁰ *Id.*, *Ibid.*.

atmosférico para a caixa torácica. Nestes casos, ou sempre que era atingido um órgão vital, a morte era certa.

Já no reinado de D. Afonso IV, provavelmente em 1334 e para assuntos relacionados com o casamento do Infante D. Pedro com D.^a Constança Manuel, foi enviado a Castela o Mestre de Avis, Gonçalo Vaz²⁹¹. As forças castelhanas, que iam cercar João Nunes de Lara, aliado de D. Juan Manuel e opositor de Afonso XI, procuraram impedir o acesso da comitiva portuguesa à casa de D. Juan Manuel, pai de D.^a Constança Manuel. Um grupo deles atacou o irmão do Mestre e “coreram a ele com lamças sobre os braços, e mataramlhe o caualllo e feryram a ele no braço dereyto, que ynda bem pode mostrar”²⁹², conforme se queixou Gonçalo Vaz ao monarca castelhano. O facto de o irmão do Mestre estar vivo na altura desta conversa leva a supor que talvez lhe tenham sido prestados cuidados médicos e que eles foram eficientes. Mas não se pode eliminar a hipótese de o ferido ter recuperado por si, de uma ferida que não era mortal, salvo por questões de infecções tetânicas.

No reinado de D. Afonso IV, ocorreu uma invasão merínida à Andaluzia que veio a culminar na batalha do Salado que, definitivamente, acabou com as pretensões muçulmanas de voltar a dominar a Ibéria. Algum tempo antes desta batalha, em Outubro de 1339, o filho do sultão de Marrocos (Abu-l-Hasan`Ali), chamado Abu Melik, comandou um exército que pretendeu conquistar Alcalá de Los Gazules. A batalha, que ocorreu nos campos de Pagana, foi vencida pelos cristãos comandados pelo Mestre de Alcântara, Gonçalo Martins. Abu Melik tentou escapar, mas sem sucesso:

“Ifante Abomelyque ... a pee e desemparado fficou no arayall... e ficou escondido em humas ballsas pequenas, lamçado em forma de morto. Homde ... o topou hum Christão... lhe deu duas lamçadas e ho leixou ... hum Mouro que ho conheceo ... foy em busca d allgums Mouros que ho salluasem ... os quaes ... o acharom morto fora das brenhas, e jumto do rio, que com çede mortal vyera buscar agoa ”²⁹³.

Abu Melik morreu, como tantos outros fugitivos do campo de batalha, sem qualquer assistência médica, de perfurações por lança, provavelmente a nível do tronco e do ventre. Não terá sido atingido nenhum órgão vital e, por isso, a morte não foi imediata, mas terá sofrido

²⁹¹ Gonçalo Vaz foi pedir, em nome do Infante D. Pedro, a mão de D.^a Constança Manuel, no seguimento das decisões tomadas nas Cortes de Santarém de 1334.

²⁹² *C7AIV*, vol. II, cap. XIII, p. 186.

²⁹³ *Id.*, cap. LIII, pp. 306-307.

uma desidratação severa por perda de líquidos, o que o levou a tentar chegar ao rio em busca de água.

Em Junho de 1385, no termo de Santarém, que tinha voz por Castela e que estava bem provida de tropas invasoras devido ao seu valor estratégico, ocorreu uma escaramuça entre Portugueses e Castelhanos. Estes últimos “matarom huum cauallo a Antom Vaasquez, e deram huuma gram ferida com huuma lamça darmas per cima dhuuma boa cota a Vaasquo Louremço Meirinho pellos peitos, que lhe durou gram tempo”²⁹⁴. A cota de malha que Vasco Lourenço envergava não foi suficiente para impedir a penetração da lança. Este cavaleiro terá, muito provavelmente, recebido cuidados médicos, que o recuperaram, tanto mais que é referido como tendo estado presente na batalha de Aljubarrota, cerca de dois meses depois²⁹⁵. Foi um dia de sorte para Vasco Lourenço, já que nem os pulmões, nem nenhum órgão vital, foi atingido. A lança ultrapassou a cota, mas perdeu capacidade de perfuração, o que terá salvo a vida do cavaleiro.

Na batalha de Aljubarrota, pouco antes de ela se ter iniciado, alguma da peonagem portuguesa que estava de guarda à carriagem fugiu: “vinte ou trinta homens de pee portugueses, com grande medo se sayrom d’antre a carriagem, honde estavam pera fugir pera Porto de Moos. E os ginetes de Castella os matarom todos aas lançadas que nom ficou nenhũu”²⁹⁶. As perfurações provocadas pelas lanças terão sido, com grande probabilidade, infligidas no dorso dos fugitivos que, decerto, não tiveram acesso a quaisquer cuidados médicos.

Na invasão anglo-portuguesa de Castela, em 1387, a que já se fez referência, foram feitas tréguas por ser tempo da Páscoa. Nesta altura, Álvaro Gomes, criado do Condestável, e um escudeiro castelhano, desafiaram-se para correr pontas, isto é, fazer uma justa com armas não embotadas: “No seguimte dia era festa de Pascoa ... veeram-se dessaffiar pera corer pontas Aluaro Gomez, criado do Condestabre, com outro escudeiro castellaão ... e ouve huuma ferida de que [Álvaro Gomes] depois moreo”²⁹⁷. A perfuração que terá levado à morte do Álvaro Gomes terá sido infligida, com elevado grau de verosimilhança, no baixo-ventre, já que “nom qujs leuar fraldom pero lho comselharom muytos”²⁹⁸, estando apenas protegido no peito e nas costas com umas solhas. Não terão existido cuidados médicos, ou então estes não foram capazes de reverter a situação. Terá sido uma evisceração? A assistência a feridos eviscerados

²⁹⁴ *CDJp2*, cap. XXIII, p. 47.

²⁹⁵ *Id.*, cap. XL, p. 89.

²⁹⁶ *CC*, cap. LI, p. 118. Informação similar é fornecida por Fernão Lopes (*CDJp2*, cap. XLII, p. 96).

²⁹⁷ *CDJp2*, cap. CII, p. 217.

²⁹⁸ *Id.*, *Ibid.*.

dificilmente poderia ser prestada no arraial ou nas proximidades do campo de batalha, dadas as dificuldades das manobras de redução intestinal, em que eram utilizados vinho quente e óleos diversos para lavar as ansas, mas sempre com prognóstico muito reservado: “*tout ces chirurgiens du XII^e au XIV^e siècle n’hésitent pas à suturer les plaies de l’intestin, malgré leur intime conviction que le blessé a peu de chances de survivre*”²⁹⁹.

Ainda nesta invasão, no mesmo ano, foi montado assédio à praça de Villalobos. Numa saída às forragens, uma equipa anglo-portuguesa foi surpreendida por uma hoste castelhana que sofreu, de acordo com Fernão Lopes, perdas assinaláveis:

“E moreram bem quorenta escudeiros castellaãos e muytos cauallos. E dos portuguesses nom foy nenhuum ferido nem morto saluo Maaborny [cavaleiro inglês da hoste do Duque de Lencastre], que sayndo fora por tomar das lamças pera remesar e colhemdo-sse demtro, foy-lhe remesada huuma lamça per Martym Gomçalluez dAtayde, que amdaua em Castela como dissemos, e amtresollhou a lamça per umas solhas que trazia, e ouue huuma ferida de que a pouco dias moreo”³⁰⁰.

A situação é muita parecida com a que está descrita para a morte do escudeiro que tentou envenenar o Infante D. Afonso, futuro D. Afonso IV. Outra situação muito semelhante é descrita na *Crónica do Condestabre*. Refere-se a escaramuças entre Portugueses e Castelhanos, em 7 de Junho de 1398, em Burgillos del Cerro: “foy ferido... Gomez Guarçia [de Foyos] de hũa lança que lhe foy remessada e falsou-lhe hũas solhas que trazia, per antre lamina e lamiina”³⁰¹. Provavelmente, a perfuração terá sido no peito, mas desconhece-se o resultado. Não consegui esclarecer se Gomes Garcia terá ou não sobrevivido a este acidente.

No norte de África, a lança foi uma das armas mais utilizadas, nas escaramuças e nas cavalgadas que foram promovidas por ambos os lados. A primeira referência que temos ao uso desta arma é logo no assédio aos muros de Ceuta, em 21 de Agosto de 1415, quando os cristãos desembarcaram na praia, de forma algo atabalhoada, sem esperar pelas ordens de D. João I. A resistência muçulmana na praia não foi muito grande e...

“... Amtre aquelles mouros amdaua huũ mouro gramde e crespo todo nuu, que nom trazia outras armas senam pedras que elle lamçaua da mão, nom parecia que sahia senom dalguũ troom ou colobreta tamto era forçosamente enuiada. E quamdo os mouros assy form empuxados ...

²⁹⁹ MOUNIER-KUHN, Alain, *Chirurgie de Guerre ...*, op. cit., p.231.

³⁰⁰ *CDJp2.*, cap. CVIII, p. 225.

³⁰¹ *CC*, cap. LXVIII, p. 174.

aquelle mouro uirou o rostro contra os christãos e dobrou o corpo e foy dar huã tam grande pedrada a Vaasco Martimz dAlbergaria sobre o bacinete que lhe lamçou a cara fora ... Vaasco Martimz nom perdeo o temto ... adiamtou seus pees, e correo a lamça pollas mãos, e passou ho com ella de parte a parte. E tanto que aquella mouro foy morto”³⁰².

Neste relato estão envolvidos dois tipos de armas. Uma delas, o arremesso manual de pedras, que é uma situação muito rara. Esta foi a única menção que encontrei nas crónicas analisadas. O Mouro descrito deveria ser um portento de força, para conseguir lançar pedras com tal violência que arrancou a viseira do bacinete de Vasco Martins de Albergaria. No entanto, isso não foi suficiente para travar o cavaleiro, que teve a honra e a glória de ser o primeiro a entrar em Ceuta³⁰³. O Mouro teve pior sorte, porque foi trespassado pela lança, colhendo a morte, já que, provavelmente, algum órgão vital foi atingido.

Logo que a frota que atacou Ceuta se fez ao mar para regressar a Portugal em Setembro de 1415, começaram os ataques muçulmanos à praça, cuja guarnição estava sob o comando de D. Pedro de Meneses. Perto da porta de Álvaro Mendes, os Mouros deitaram fogo a alguns navios que estavam em terra. Os Cristãos saíram a eles e

“se volveo hũa forte e grande escaramuça, Antre estes mouros amdava hũ não menos gramde em llynhagem ... que não queria fazer vill a nobreza do sangue que tinha. Por ã hũ homẽ de pee de hũ daquelles escudeyros que alli leixara o ymfante dom Anrrique, que se chamava Martym do Allgarve, lhe arremessou hũa lança com que o ferio de mortal chaga. Porem o mouro, como esforçado, tyrou a lamça de sy, e rremeçou-ha per tall força, que tramcou com ella hũ escudo no braço a hũ daquelles escudeyros, que ally amdavão na peleja, mas nõ lhe podemdo a força mais durar, cayo morto no chão”³⁰⁴.

Não é indicado o local da ferida da lança, mas admito que tenha sido, pela descrição, ao nível do peito. Terá provocado a perfuração do pulmão, de onde resultou a morte, pelas mesmas razões que já atrás aduzi.

Numa das escaramuças às portas de Ceuta³⁰⁵, em data não indicada, mas que situará entre 1415 e 1416,

³⁰² *CTC*, cap. LXXII, p. 204.

³⁰³ *Id.*, cap. LXXII, p. 205.

³⁰⁴ *CDPM*, Liv I, cap. XIV, p. 228.

³⁰⁵ Uma das táticas postas no terreno por D. Pedro de Meneses consistia em atrair as tropas mouras para junto das muralhas, de modo a ficarem ao alcance dos besteiros colocados nos adarves.

“dos cristãos allgũs foram feridos espyciallmente Joham Ferreira que hera escudeiro fidallgo da casa do ymfante dom Pedro, que depois foy thesoureiro da See de Coymbra, que pellejando como bõo homem foy derribado, e ouve hũa azagayada pello pescoço, que lhe atravesso as guellas, de guisa que ficou aleijado na ffalla, a quall sempre ao diamte teve pejada”³⁰⁶.

Decerto que João Ferreira teve cuidados médicos prestados com urgência, que lhe permitiram sobreviver, embora com sequelas. A descrição efectuada do ferimento e da disfonia é congruente com um trauma laríngeo e para os clínicos que intervieram a prioridade deverá ter sido assegurar a respiração do escudeiro. Continuou em Ceuta e é referido como fazendo parte de uma cavalgada, comandada por Pedro Bugalho, para além da Serra da Ximeira, em data não indicada, mas que se situará com elevada probabilidade em 1417³⁰⁷. Depois de sair de Ceuta, e como é mencionado no texto citado, acabou por ser nomeado tesoureiro da Sé de Coimbra.

Numa outra escaramuça, também às portas de Ceuta, em data não indicada, mas que se situará entre 1415 e 1416, “Johan Eannes Rraposo ... deu hũa lamçada ao mouro cõ que ho atravessou de hũa parte a outra, de que logo cayto morto”³⁰⁸. O local de trespassse não é indicado, mas terá atingido um órgão vital, única forma de justificar o desenlace. Noutra das muitas pelepas que se desenrolaram entre Muçulmanos e Cristãos, neste caso e mais uma vez às portas de Ceuta, foi morto um sobrinho de Aabu, um célebre capitão mouro, que tantas lutas travou com os Portugueses. As crónicas nada nos dizem sobre a forma como tal ocorreu. Mas dizem-nos que, nesse combate, “Pero Gomçallvez ... estremo hũ daquelles nobres marÿs, que hera allcaide d’Allcaçer, ao quall deu hũa muy grande lamçada, e hũa ferida no rrosto”³⁰⁹. Não se sabe o que terá acontecido ao nobre merínida, mas é de admitir, perante a qualidade dos apoios médicos muçulmanos, que tenha sobrevivido. Nessa mesma luta, João Pereira e Luís Vasques da Cunha valeram a Pedro Afonso, que estava a passar por um mau bocado: “Pedr’Affonso criado dell rrey, o quall se defemdia o melhor que podia, empero jaa fracamente pello grãde trabalho, que jaa llevara. E quis a sua bõa ventura, que ho vyram Joham Pereira, e Luiz Vasquez da Cunha, e foram a elle e o tyrarão per força de suas lamças, onde cayrom mortos quatro mouros de cavallo”³¹⁰. Não é conhecido o tipo de ferimentos infligidos e que levaram à morte daqueles quatro combatentes. Noutra situação, em data não indicada, mas que terá

³⁰⁶ *Id.*, Liv I, cap. XV, pp. 234-235.

³⁰⁷ *Id.*, Liv I, cap. XLV, p. 366.

³⁰⁸ *Id.*, Liv I, cap. XVII, p. 238.

³⁰⁹ *Id.*, Liv I, cap. XX, p. 247.

³¹⁰ *Id.*, *Ibid.*.

ocorrido, com grande probabilidade, em 1416 “e ally matou Gil Louremço hũ mouro com sua llamça, a guisa de bõo e ardido cavaleiro”³¹¹. Da mesma forma, não se sabe qual o tipo de ferimento provocado que causou o desfecho fatal.

Numa outra escaramuça, no Porto de Leão, em que os Cristãos eram comandados directamente pelo Conde D. Pedro de Meneses e em que os Mouros estavam em notória superioridade numérica, “como o comde amdava mais chegado a elles [Mouros], derom-lhe duas azagayadas em hũa perna, e matarom-lhe o cavallo, e se nã fora Luis Vasquez da Cunha, e seu irmão, e Rruy Gomez da Syllva, que sobrechegarão, e lhe acorrerã ... ally foram seus derradeiros dias”³¹². Os cuidados médicos presentes em Ceuta terão funcionado e D. Pedro de Meneses recuperou.

Numa operação de corso efectuada por Afonso Garcia sobre uma barca muçulmana no porto de Gibraltar, ao que tudo indica em Abril de 1416, a peleja foi dura, com baixas para ambos os lados, tanto mais que “Hũ bizcainho foy chagado ao derradeiro perigo, de hũa grande lamçada, que ouve nas costas, com ha quall lhe cortararão duas das primçipaes”³¹³. Imagino que, aqui, “principal” queira dizer “costela”, já que não encontrei informação satisfatória sobre o real significado da palavra. O cronista nada nos diz sobre o que aconteceu ao Biscainho, se morreu ou se recuperou.

Numa cavalgada que alguns fidalgos fizeram ao Vale do Negrão, sem autorização do Conde D. Pedro de Meneses, em data incerta mas antes de 1419, em que capturaram 90 cabeças de gado, “vyrã hyr allem da rribeyra tres mouros ã senhos asnos ... Rruy Memdez de Brito emcallçou o primeiro e deu-lhe hũa lamçada que meteo o ferro nelle, e cayo, e ã caymdo chegou a elle Rruy Mendez, e deu-lhe outro, e passou per elle, e alcançou o outro, e derribou-ho”³¹⁴ e mataram a golpes de lança três mouros que, devido ao temporal, “nunca os vyrã nẽ semtyram, assy hiam emcarapuçados por causa da chuiua”³¹⁵.

Mais tarde, em Agosto de 1426, num outro ataque mouro a Ceuta, uma hoste comandada pelo Conde D. Pedro perseguiu um grupo de Muçulmanos que fugia para Bulhões³¹⁶:

³¹¹ *Id.*, Liv I, cap. XXVII, pp. 286-287.

³¹² *Id.*, Liv I, cap. XXVIII, p. 289.

³¹³ *Id.*, Liv I, cap. XXXIII, p. 308.

³¹⁴ *Id.*, Liv I, cap. LX, p. 440.

³¹⁵ *Id.*, *Ibid.*.

³¹⁶ Provavelmente, a actual Belyounech.

“Gomçallo Vasquez, que hia diamte allcamçou hũ [Mouro] a emtrada do mato, e deu-lhe hũa lamçada, que ho passou da outra parte. O mouro, ou com rrayva da morte, ou com grande ardedeza teve mão na lamça, e tyrou hũa grande agumia, que trazia, e chegava-se quamto podia pera lhe daar; mas Johane Memdez achegou, e deu hũa lamçada ao mouro pelas espadoas, que lhe fez amargosamente acabar seus dias”³¹⁷.

Seria difícil sobreviver a duas perfurações de lança, pelo que não admira que o fim seja o indicado. Nesta cavalgada ainda aconteceu que os Mouros “Ferirã ally Allvaro Memdez de hũa ferida per hũa perna que lha passou da outra parte e foy aynda ferir o cavallo per açerca das çilhas”³¹⁸. Infelizmente, não se dispõe de informação que nos diga o que aconteceu a Álvaro Mendes. A *Crónica* faz mais duas referências a feridos cristãos nesta cavalgada, sem precisar se sobreviveram ou não. Numa delas diz que “Hũ sobrinho de Pero Vazquez Pinto que se chamava Nuno, ... metemdo-se pelo mato topou com hũ mouro, e matou-ho, como quer que ho mouro lhe desse hũa azagayada per hũ pee”³¹⁹; na outra referência, afirma que “Outro que hera moço da camara do comde, assy matou outro mouro e trouxe hũa muy grande azagayada per hũa perna”³²⁰. Estas cavalgadas provocavam sempre muitos feridos, pelo que é de crer que não faltasse trabalho aos clínicos do apoio médico de Ceuta.

4.2.4.3 – Armas de arremesso de propulsão muscular

Esta subsecção será, quase toda ela, preenchida com a descrição do lançamento de pedras a partir das ameias pelos sitiados. Era um recurso de utilização frequente, já que se tratava de uma arma de grande eficiência, muito disponível, de baixo custo e de aprendizagem técnica quase nula. A sua eficiência era alta, dados os estragos que produzia por efeito do elevado momento linear. Nas crónicas, não detectei referências ao uso de fundas em campo aberto e só encontrei um caso de lançamento de pedras, utilizando exclusivamente a força muscular para o arremesso, sem qualquer artefacto. Já o descrevi na subsecção anterior, quando falei do combate na praia de Ceuta, no dia da sua tomada, de Vasco Martins de Albergaria com um Mouro grande, crespo e todo nu.

Na conquista de Lisboa, em Outubro de 1147, os sitiadores, Portugueses e Cruzados, tinham construído uma torre móvel, preparando o assalto final. Ora, “aproximaram finalmente

³¹⁷ *Id.*, Liv II, cap. XVIII, p. 613.

³¹⁸ *Id.*, Liv II, cap. XVIII, p. 614.

³¹⁹ *Id.*, Liv II, cap. XVIII, p. 619.

³²⁰ *Id.*, *Ibid.*.

a máquina da frente da muralha, a uma distância de uns quinze côvados. Aí morreu um dos nossos, atingido por uma pedrada de funda atirada das muralhas”³²¹. Provavelmente, como hipótese mais viável, terá sofrido uma fractura de crânio. Outra possibilidade poderá ser a queda do cruzado inglês da torre de assalto, por efeito da pedrada, já que aquela tinha 95 pés de altura (mais de 30 metros)³²².

Na guerra Portugal-Castela de 1336 a 1339, devido aos problemas criados por Afonso XI, como já foi relatado, os Castelhanos colocaram cerco a Castro Marim em data que a crónica não indica. A defesa da praça estava cometida à Ordem de Cristo, aí sediada. O assédio acabou por ser levantado porque...

“... os de syma deytouom tamtas pedras e tão grandes cantos, que os que o conbatiom, não se podiom chegar ao muro ... dos grandes cantos di ajuntarom e ajudadauom a lamçar hums aos outros, da força que punhão em os lamçar do muro a fumdo, ouue hy muytos potrosos, e outros morerom de gramde quebramto”³²³.

As feridas provocadas pelas pedras eram de monta. São indicadas fracturas, que poderiam ser do crânio e também hérnias, que aconteciam sempre que eram atingidos tecidos moles³²⁴. Seria um problema de fácil resolução para os físicos do tempo.

Na terceira guerra fernandina, na Primavera de 1382, ocorreu um ataque da hoste anglo-lusa, com elevado número de efectivos, à Extremadura castelhana. No cerco posto ao castelo de Lobón o...

“... filho bastardo d’el- rrei de Ingraterra ... foi o primeiro que o começou de combater, e desi os outros; e os que eram dentro defendiam-sse quanto podiam e deram-lhe de cima hũa gram pedrada, em guisa que cahiu logo em terra e todos cuidarom que era morto; e el alçou-sse e cobrou sua força e nom com menos esforço que da primeira tornou outra vez a combater”³²⁵.

Provavelmente, a pedra terá atingido o bacinete que protegeu devidamente a cabeça, muito embora a violência da pancada tenha provocado o desmaio do cavaleiro, que recuperou bem e voltou ao combate.

³²¹ *CLM*, cap. 19, p. 127.

³²² *Id.*, cap. 14, p. 107.

³²³ *C7AIV*, vol. II, cap. XL, p. 267.

³²⁴ A «potra» é uma designação antiga para hérnia intestinal.

³²⁵ *CDF*, cap. CXLIX, p. 520.

Em Março de 1388, os Castelhanos, no quadro das escaramuças que foram ocorrendo entre Portugal e Castela, até às tréguas de 1402, atacaram a Vidigueira e recolheram a Villa Nueva del Fresno com o saque e com alguns cativos. Nuno Álvares Pereira partiu com uma hoste reduzida em direcção à praça castelhana que sitiou. Nesse assédio, “sendo o conde estabre hũ dos primeiros que entraram per hũ portal que estava sob a torre da menagem e da torre lhe foy lançado hũ canto, de que o Deos guardou que lhe nom deu em cheeo, senom vaasqueiro em hũa coxa de que se elle nom siintyo bem”³²⁶. Nuno Álvares teve sorte, tendo sofrido uma simples ferida superficial que deverá ter sido rapidamente tratada. Muito embora se afirme que ele não se sentiu bem o trauma não terá deixado sequelas importantes.

Em 1384, Castela impôs um cerco a Lisboa, por mar e por terra no âmbito das reivindicações castelhanas ao trono português, após a morte de D. Fernando. Em 27 de Agosto, a frota de Castela atacou as galés portuguesas, pretendendo apresá-las. A resistência lusa foi de pouca monta, sofrendo baixas assinaláveis. Na defesa de uma das galés...

“... Affõsso Goterrez de Padilha, huõ boom cavalleiro castellaõ que amdava com o Meestre ... teemdo ja quatro viratoões châtados no rrostro, e pellejamdo assi com elles, alçou o braço por fazer huõ golpe; e veo huõ dardo per aqueeçimento, ho qual entramdo per soo braço, lhe apomtuou demtro na boca; e rreteudo per tall ferida, deu logar a lhe darem outras com que foi forçado de cahir da proa afumdo”³²⁷.

O ferimento foi grande, com a entrada do dardo pela axila, saindo pela boca, obrigando-o a baixar a guarda. Levou outros golpes que acabaram por o fazer cair na água, tendo morrido. Dada a gravidade dos ferimentos, não haveria qualquer forma de lhe serem prestados socorros que lhe salvassem a vida.

Ainda no âmbito da revolução de 1383-1385 e após o levantamento do cerco de Lisboa, o Mestre de Avis colocou cerco ao castelo de Alenquer, que tinha voz por Castela, em Dezembro de 1384. Nas operações de assédio e tentando a entrada “quamdo Ayras Gomçallvez entrou pella porta da barreira como dizemos, hia Affõsso Hamrriquez jumto com elle; e das muitas pedradas que de cima deitavõ, derom hũa tall a Affõmsso Amriquez, que cahiu em terra e deu alguõs tombos”³²⁸. Pode aceitar-se, com grande verosimilhança, que a cabeça tenha sido atingida. Afonso Henriques continuou no assédio, tendo sido morto pouco depois, já que os

³²⁶ CC, cap. LIX, pp. 145-146.

³²⁷ CDJpI, cap. CXXXIX, p. 244.

³²⁸ Id., cap. CLXVI, pp. 314-315.

sitiados continuaram a defender-se com pedras e “açertou de lhe dar hũa de que caeo em terra morto”³²⁹. Esta morte terá sido, decerto, provocada por um traumatismo craniano grave. Isto originou uma grande confusão no arraial, já que Afonso Henriques ia vestido com a couraça verde do Mestre de Avis, pelo que correu a notícia da morte de D. João.

Nesse mesmo ano de 1384, Nuno Álvares Pereira tentou tomar Vila Viçosa, que o Comendador mor da Ordem de Avis, Vasco Porcalho, tinha entregue a Castela. Alguns homens bons da vila avisaram Nuno Álvares de que lhe dariam uma porta para entrar. Este mandou um grupo à frente, comandado por seu irmão Fernando Pereira e por Álvaro Coitado, para acederem à vila pela porta da Torre, a mais forte da praça. Esta porta tinha um mata-cães pela qual os sitiados lançaram grandes pedras e daí: “veo huñ gramde camto de çima, e deu a Fernam Pereira que lhe esmagou o baçinete e a cabeça toda, e foi logo morto; e per esta guisa matarom huñ seu escudeiro que o seguio que chamavom Viçemte Esteevẽz”³³⁰. Nuno Álvares, em mais um arroubo místico, considerou que a morte do irmão tinha sido um castigo de Deus, por ter quebrado um juramento que tinha feito. De facto, dias antes do assalto a Vila Viçosa, a hoste do Condestável tinha tomado Portel, que o alcaide Fernando Gonçalves de Sousa tinha dado a Castela, com o apoio do Comendador-mor da Ordem de Santiago de Castela, D. Garcia Fernandes. A praça foi tomada por preitesia, comprometendo-se Nuno Álvares a devolver tudo o que tinham tomado e a permitir a retirada para Castela. Também Fernando Pereira a isso se comprometeu. Contudo, escondeu do irmão uma cota de malha e uma espada, que eram de Garcia Fernandes³³¹. Ainda no assalto a Vila Viçosa, Álvaro Coitado “chegou todavia à entrada da porta da villa sem empedimento e, entrando, foy ferido de muytas e maas feridas pera a morte”³³². Álvaro Coitado foi, decerto, objecto de cuidados médicos, prestados pelos Castelhanos, que lhe permitiram sobreviver. De facto, provavelmente com o objectivo de obter resgate, Vasco Porcalho mandou transferi-lo para Castela. Esse processo de transferência foi abortado, já que uma hoste portuguesa conseguiu resgatá-lo³³³. Álvaro Coitado tinha já recuperado das feridas sofridas, podendo regressar aos combates contra Castela. Assim, na Páscoa de 1387, envolveu-se numa luta com um escudeiro castelhano que teria ofendido o rei de Portugal no decorrer de umas corridas de pontas, aquando da invasão luso-inglesa de

³²⁹ *Id.*, cap. CLXVII, p. 316.

³³⁰ *Id.*, cap. CLXXII, p. 322.

³³¹ *CC*, cap. XXXVII, pp. 89-92.

³³² *Id.*, cap. XXXVIII, p. 94.

³³³ *Id.*, cap. XL, p. 96.

Castela/Leão³³⁴, e mais tarde, em 12 de Maio de 1396, participou no assalto a Badajoz, comandado por Martim Afonso de Melo, guarda mor de D. João I³³⁵.

Em Abril de 1385, Nuno Álvares colocou cerco ao castelo de Viana do Castelo, que tinha voz por Castela. No assédio a tão importante praça foi “morto dhuum quanto que deitaram de cima huum boom escudeiro que chamauam Fernandez, que era o moor homeem e mais vallente que auja”³³⁶. Apesar da sua forte compleição física, a violência da pancada, provavelmente na cabeça, matou-o.

No mês seguinte, em Maio, D. João I decidiu assediar Guimarães, que também tinha voz por Castela. Mandou construir uma torre de assalto, para que os besteiros pudessem disparar de cima dela, e escadas para escalar os muros do castelo. À frente ia João Rodrigues de Sá e Rui Mendes de Vasconcelos. Do lado de dentro comandava a resistência Álvaro Outer de Fumos, um castelhano “bem afamado homeem darmas”³³⁷. Colocada a escada e começando os portugueses a subir por ela...

“... Alvaro dOuter de Fumos... quamdo vio os portuguesses assy sobijr tam sem medo, e que Joham Rodriguez era ja tam açerca das ameas, deitou huum gram canto e deu na cabeça a Joham Rodriguez, e deu com elle e com todollos outros em terra e quebrou a escada. E se nom fora que hia bem armado da cabeça, fora morto, e rebemtou-lhe pellos olhos e narizes e orelhas e boca e per as partes vergonçosas de fundo; e per espaço grande nom foy em seu acordo, e cuidarom que era morto; e forom outros feridos”³³⁸.

O cronista só nos fala de João Rodrigues, esquecendo os outros feridos que refere. É provável que tenham sido assistidos no arraial. Mas este João Rodrigues já tinha sido ferido anteriormente, quando foi tomada a vila. Ele que foi o primeiro a nela entrar “ouve logo huuma ferida pello rostro dalguuns que ja acodiam ao aroydo”³³⁹, não nos sendo dito que arma e em que condições foi feito tal ferimento. Neste caso específico, João Rodrigues sofreu um traumatismo craniano grave que o levou à perda de líquidos, perdas essas que, provavelmente, acabaram por lhe salvar a vida já que, decerto, o hematoma subdural, que lhe seria fatal, não se chegou a formar, sendo tudo expelido para o exterior. João Rodrigues de Sá terá sido assistido e provavelmente bem assistido, dado ter tido ainda muitos anos de vida. Assim, ele,

³³⁴ *CDJp2*, cap. CIII, pp. 218-219.

³³⁵ *Id.*, cap. CLVIII, p. 333.

³³⁶ *Id.*, cap. VII, p. 16.

³³⁷ *Id.*, cap. X, p. 20.

³³⁸ *Id.*, cap. XII, p. 24.

³³⁹ *Id.*, cap. XI, p. 22.

que já era o camareiro mor de D. João I³⁴⁰, foi nomeado procurador no tratado de casamento do monarca com D.^a Filipa de Lencastre, celebrado em 11 de Novembro de 1386, no mosteiro de Celanova³⁴¹. Cerca de 29 anos depois, integrou a armada que foi à conquista de Ceuta³⁴².

Em Junho de 1385, D. João I decidiu atacar Ponte de Lima, uma outra praça nortenha que apoiava a causa de Castela. Com o auxílio de pessoas de dentro que abriram uma porta, a vila foi rapidamente tomada, bem como as várias torres. Apenas faltava conquistar a torre onde estava o alcaide, Lopo Gomes de Lira. No assalto a essa torre “lamçarom de çima huum canto, e deu a Joham Rodriguez [Guarda], e deribou ho, e derom com el morto em terra. E ueo outro e deu a Amtom Vaasquez, e cayo, e foy muyto ferido a pomto de morte”³⁴³. Antão Vasques terá sofrido ferimentos graves ou muito graves, mas sobreviveu, fruto, decerto, dos bons cuidados que lhe terão sido prestados. Antão Vasques é mencionado em três outras ocasiões posteriores. A primeira referência é a de que integrou o exército real que se dirigiu de Torres Novas a Santarém, tendo-lhe sido morto o cavalo numa escaramuça com castelhanos, em Junho³⁴⁴. A outra é de 14 de Agosto, indicando que Antão Vasques comandou em Aljubarrota a ala esquerda, que integrava estrangeiros³⁴⁵. A ultima respeita a Junho de 1386, quase um ano depois, no assédio de Coria, Cáceres, menciona-se a presença de Antão Vasques³⁴⁶ cujo alferes ali foi morto, também por uma pedra, provavelmente com fractura de crânio, porque “lhe derom de çima com huuma muy grande pedra, e mataram-no”³⁴⁷.

Em 21 de Agosto de 1415, na tomada de Ceuta, nos combates que se travaram nas ruas da cidade, o Infante D. Henrique passou por alguns percalços. Vasco Fernandes de Ataíde, numa dessas vezes, foi em seu socorro. E...

“... quando chegou aaquelle lugar, omde o Iffante esteuera primeiramente com os mouros que era açerqua da porta lamçaram os jmmijos de çima huña pedra, a quall era tam grande e per tamanha força lamçada, que tanto que lhe deu sobre a barreta, Vaasco Fernandez cayo morto em terra”³⁴⁸.

³⁴⁰ *Id.*, cap. I, p. 4.

³⁴¹ *Id.*, cap. XCIV, p. 206.

³⁴² *CTC*, cap. L, p. 153.

³⁴³ *CDJp2*, cap. XVIII, p. 36.

³⁴⁴ *Id.*, cap. XXIII, p. 47.

³⁴⁵ *Id.*, cap. XXXVIII, p. 84.

³⁴⁶ *Id.*, cap. LXXVI, p. 175.

³⁴⁷ *Id.*, *Ibid.*.

³⁴⁸ *CTC*, cap. LXXXIV, p. 228.

A protecção da cabeça não era eficaz contra pedras grandes lançadas com um grande momento linear e daí a morte do cavaleiro.

4.2.4.4 – Armas de arremesso de propulsão neurobalística

O arco e a besta, que se integram nesta categoria de armas, eram comumente utilizados na guerra medieval e são muitas as referências que as crónicas apresentam sobre a utilização destes artefactos, com especial incidência para a besta.

A primeira indicação que encontrei refere-se ao cerco naval de Castela a Lisboa no âmbito da terceira guerra fernandina, em Agosto de 1382, antes do dia 9, data em que foi celebrado o tratado de Elvas que pôs fim aos combates. Nuno Álvares Pereira, na altura com 22 anos, preparou uma cilada aos Castelhanos, que vinham a terra apanhar fruta. Essa cilada acabou por não correr como esperado e...

“... foi elle [Nuno Álvares Pereira] servido de lanças e pedras e viratoões que era maravilha podê-lo sofrer; e prougue a Deus que nêhũa lhe deu em logar que lhe fazer podesse nojo, ca o corpo era bem armado de hũuas assaz fortes solhas, de guisa que os golpes maçavom o corpo e nêhũu damno faziam na carne”³⁴⁹.

A excelência do equipamento defensivo envergado por Nuno Álvares permitiu que não tivesse sofrido qualquer ferimento.

Nos princípios de 1384, D. Juan, rei de Castela, intentou tomar Coimbra, para onde se dirigiu vindo de Santarém. Como não a conseguiu tomar por preitesia, meteu-lhe cerco, que durou pouco tempo. Nesse entretanto, em que “aas vezes se lançavam seetas dhũa parte aa outra; e tirou Nuno Fernandez com huũa beesta de torno e deu a huũ mui boom cavalleiro que chamavom Joham Affomssso de Bollanho, e matouho”³⁵⁰. Não nos é indicado o local da ferida nem a sua amplitude, apenas que o cavaleiro morreu vítima de um virotão que, provavelmente, o terá atingido no crânio.

Em 1384, os Castelhanos puseram cerco a Lisboa, por terra e por mar. A frota portuguesa, vinda do Porto, conseguiu romper o bloqueio naval. Na batalha que então se travou, em data não indicada, mas sempre depois de 17 de Julho, “em pellejamdo Rui Pereira, quamto huũ vallemte e ardido cavalleiro podia pellejar, alçou a cara do baçinete que nom podia bem

³⁴⁹ *CDF*, cap. CXXXVIII, p. 485.

³⁵⁰ *CDJp1*, cap. LXXVIII, p. 132.

sofrer, e ouve hũa virotada pella testa, de que em pouco espaço lamçou aquell fidallgo o spiritu, que tam çedo nom devera fazer fim”³⁵¹. Estava-se no pino do Verão e compreende-se que Rui Pereira tenha levantado a viseira, por causa do calor ou então para poder ver melhor. Foi fatal. O certoiro tiro acertou-lhe no crânio, provocando-lhe morte imediata.

Da mesma forma, no cerco de Alenquer de Dezembro de 1384, de que já se falou, “em este combato deu huũ viratom pello rrostto a Joham Affomso filho dAffomssso Esteevêz da Azãbuja, de que morreo esse dia”³⁵². Mais um virotão que acertou no crânio, resultando em morte.

Situação idêntica se passou no assédio ao castelo de Neiva que tinha voz por Castela, em Abril de 1385. No calor do combate o alcaide “foy morto no combate de hũu viratam que lhe deu per meeo da vigajem do bacinete e tanto que o alcaide foy morto”³⁵³. A viseira móvel aberta tornava o adversário num alvo apetecível. O castelo foi então tomado por preitesia.

Nesse mesmo mês, o Condestável também conquistou Viana do Castelo. Tal como nos casos já referidos “o alcaide [Vasco Lourenço de Lira] em se defemdendo, deram-lhe com huum viratam pelo rostro”³⁵⁴. Neste caso, não houve morte. A ferida, por certo, era de pouca monta, não tendo perfurado o cérebro. O castelo foi entregue a Nuno Álvares e Vasco Lourenço saiu com os seus para Ponte de Lima, cujo alcaide era seu irmão.

Na batalha de Valverde, que já se abordou, a luta foi intensa: “ally veriades repartir pedradas e lançadas e seetadas que davam sem doo, hũus por se defender, outros por tomar e foy hy ferido o conde estabre de hũa setada que lhe derom per hũu pee”³⁵⁵. O cronista anónimo não refere se o Condestável foi ou não assistido no campo de batalha. O certo é que continuou no combate, que acabou por vencer, nas condições já descritas.

No cerco de Melgaço, em Janeiro de 1388, que D. João I acabou por tomar por preitesia, houve várias escaramuças e numa delas “deram huma seetada a Pero Lourenço de Tauora”³⁵⁶. Este Pedro Lourenço, senhor de Mogadouro, era o reposteiro-mor de D. João I³⁵⁷. A ferida, de que não conhecemos nem o local, nem a extensão, deverá ter sido devidamente tratada, já que fez parte do exército que tomou Ceuta: Pedro Lourenço é indicado como comandando uma galé que partiu do Porto para integrar a frota em Lisboa³⁵⁸.

³⁵¹ *Id.*, cap. CXXXIII, p. 231.

³⁵² *Id.*, cap. CLXVIII, p. 316.

³⁵³ *CC*, cap. XLIII, pp. 102-103.

³⁵⁴ *CDJp2*, cap. VII, p. 16.

³⁵⁵ *CC*, cap. LIV, p. 131.

³⁵⁶ *CDJp2*, cap. CXXXIV, p. 275.

³⁵⁷ *Id.*, cap. I, p. 4.

³⁵⁸ *CTC*, cap. XXXVI, p. 114.

No sítio a Tui, que ocorreu depois de 4 de Maio de 1398 e que já foi anteriormente abordado, durante as operações de cerco, houve violência verbal entre o Português João Preto e um Galego, Gonçalo de Paredes, afamado besteiro. D. João I mandou colocar as escadas para escalar os muros. Então...

“... Gonçallo Paredes ... estaua jaa prestes com a beesta no rosto, agoardamdo de fumdo da torre homde a escalla avya de poussar ... e como Joham Preto deu lugar jaa quanto aa cara pera (a)ver huma pouca mais de vista da que receber podia, logo em ponto naçeu um rijo virotaão antre os olhos delle, que o ferio de muy maa maneyra, de guysa que a pouco espa(ço), como dally foy leuado, moreo”³⁵⁹.

Repete-se que, por causa do calor ou para ver melhor, como sucedeu neste último caso, havia a tentação de levantar a cara do bacinete. Estava criado o alvo e o Galego não falhou.

Nesse mesmo ano, em Junho, em mais uma cavalgada da hoste de Nuno Álvares por terras de Castela, Portugueses e Castelhanos escaramuçaram no arrabalde de Burgillos del Cerro. No combate, “foy ferido Gonçall Eanes de hũu viratom”³⁶⁰. Gonçalo Eanes de Abreu, senhor de Alter do Chão e um dos companheiros de armas preferidos de D. Nuno, terá sido socorrido e recuperou bem, tanto mais que, no ano seguinte, em Fevereiro, acompanhou o Condestável a Castela para estabelecer tréguas³⁶¹. Também é referido como tendo integrado o exército que foi tomar Ceuta³⁶², indicando-se, assim, que a sua sobrevida foi longa, de mais de 17 anos.

Passando agora ao norte de África e a Ceuta, que, como já foi dito, esteve sempre muito pressionada pelos Muçulmanos, há registo de ferimentos provocados por setas e por virotões. Num dos assédios, comandado por Aabu, um capitão mouro que já foi mencionado, provavelmente em Abril de 1417, “hũ beesteiro que ho conheçia [Aabu, lider mouro] ouve rrezão de lhe tyrar com hũa seta, com ha quall lhe passou hũa coixa”³⁶³. Outro virotão, que lhe foi enviado por outro besteiro, feriu-lhe o cavalo. Provavelmente Aabu terá sido assistido, tanto assim que, mais tarde, comandaria um novo ataque a Ceuta³⁶⁴.

Ainda neste assédio, o alferes mouro, que vinha à frente “com a bamdeira, açertou em seu quinhão hũa grossa vira empuxada de hũa beesta de torno que deu per meio dos peitos, de

³⁵⁹ *CDJp2*, cap. CLXX, pp. 360-361.

³⁶⁰ *CC*, cap. LXVIII, p. 174.

³⁶¹ *Id.*, cap. LXXII, p. 182.

³⁶² *CTC*, cap. L, p. 153.

³⁶³ *CDPM*, Liv. I, cap. XXXV, p. 317.

³⁶⁴ *Id.*, Liv. I, cap. XLIV, p. 363.

cuja chaga cayo morto”³⁶⁵. É na descrição deste cerco que Zurara refere que os Muçulmanos se afastaram para prestar cuidados médicos aos seus feridos. No dia seguinte ao facto anteriormente descrito, um peão mouro que trazia uma bandeira foi visado por um besteiro cristão que disparou certamente e “deo-lhe com hũ vyratã per meo do peito, com que ho logo fez acabar”³⁶⁶. Um grupo de nobres merínidas que integrava a hoste muçulmana aproximou-se demasiado dos muros de Ceuta e os besteiros não perdoaram a oportunidade que lhes era oferecida: “caa lhe [a um nobre merínida] derã de traves com hũ viratão pellas costas, de cujo gollpe ho corpo sem allma ficou temdido no meo do chão, e ao segumdo daquelles quatro [nobres merínidas] deram pellos quadris, cuja allma em breve conheço o erro de sua danada seyta”³⁶⁷. A besta era, efectivamente, uma arma terrível, em especial se fosse manuseada por mãos experientes.

Numa surtida contra pescadores mouros, provavelmente em Agosto de 1417, comandada por Benito Sanches, foram, de acordo com o cronista, mortos e feridos alguns Mouros e “dos nossos nõ foy ferido senã hũ, a que açertarã com hũ vyratã, de que a pouco tempo guareçeeo”³⁶⁸. Não nos é dito nem a extensão, nem a localização da ou das feridas. A recuperação enunciada poderia dever-se à prestação de cuidados médicos, ou, se se tratasse de ferimentos ligeiros, a melhorias *per se*. Refiro ainda o caso de escaramuças ocorridas a cinco léguas de Salé, em data não indicada, mas provavelmente em Julho/Agosto de 1419, em que os Mouros “volviã as vezes tyramdo com suas frechas, com has quaes ferirã hũ cristão em hũa perna”³⁶⁹. Não nos é informado o nome do ferido, nem que evolução ocorreu; talvez tenha sido socorrido.

Concluo esta unidade com a descrição da trágica e triste morte do Infante D. Pedro, em Alfarrobeira, em 20 de Maio de 1449. Segundo Rui de Pina, “andando o Ifante [D. Pedro] assy revolto nesta peleja, foy nos peytos ferydo de huma seta que lhe atravessou o coraçam, de que a poucos passos e menos oras cahio logo morto”³⁷⁰. O infante estava muito mal protegido: “por armas defensivas trazia soamente vistida huma cota de malha, e em cyma huma jornee de veludo cremesym, e na cabeça huma cirvylheira”³⁷¹. Foi um triste fim para um dos homens mais cultos e viajados, no seu tempo.

³⁶⁵ *Id.*, Liv. I, cap. XXXV, p. 318.

³⁶⁶ *Id.*, Liv. I, cap. XXXV, p. 320.

³⁶⁷ *Id.*, Liv. I, cap. XXXV, p. 322.

³⁶⁸ *Id.*, Liv. I, cap. XLVIII, p. 379.

³⁶⁹ *Id.*, Liv. I, cap. LIX, p. 433.

³⁷⁰ PINA, Rui de, *Chronica do Senhor Rey D. Affonso V in Crónicas de Rui de Pina, op. cit.*, cap. CXXI, p. 747, a partir de agora citada apenas por CDAV.

³⁷¹ *Id.*, cap. CXXI, p. 746.

4.2.4.5 – Armas pirobalísticas

Embora não exista consenso quanto à presença e natureza de armas pirobalísticas em Aljubarrota, o certo é que alguns cronistas referem a sua utilização. Fernão Lopes escreve que “tirando com huma aaz de troons ... e esparando alguumas pedras ... ca huuma deu na auamguarda do Condestabre e matou dous escudeiros, ambos irmãos, juntamente, e outra deu a huum stramgeiro, e estes tres foram mortos delas”³⁷²; a *Crónica do Condestabre*, no entanto, só fala da morte dos dois irmãos³⁷³. Estava iniciado um processo imparável, de utilização de armas pirobalísticas.

No norte de África, na defesa de Ceuta, essas armas foram muito utilizadas por ambos os contendores. Em data não indicada, mas que, com grande probabilidade, terá sido Abril de 1417, em assédio já atrás referido, tentaram os Mouros o assalto à cidade:

“Ally se poserã os mouros todos ã haz, de guisa que tomarão des ho outeyro que estaa em çima do maar da parte do Barbaçote, ata o outro maar que corre pera o estreito, onde lhe os troos fezerão grande dapno; caa matarão muitos delles, e outros desmembrará, de que suas vidas passarão com alleijão, caa os mestres daquellas artelherias tinhã os mouros em tall geito, que se podiam delles bẽ aproveitar”³⁷⁴.

Pelos vistos, os Mouros não terão tomado providências para se acautelarem com estas armas que, decerto, não lhes eram desconhecidas. Em Setembro de 1418, numa tentativa de recuperação de uma barca de um morador de Ceuta, que os Mouros tinham roubado do porto, houve escaramuça séria: “em esta pelleja foram mortos sete mouros, com hũ que morreo de hũa pedra de trom ... E dos nossos foram feridos seys de taes feridas de que a pouco tempo guareçerão”³⁷⁵. Da leitura do texto, não decorre claramente se o trom estava embarcado na galé cristã que foi ao resgate, ou se estava em terra onde a barca roubada acabou por se despedaçar. A segunda parte da citação vem, mais uma vez, sugerir que em Ceuta haveria prestação de cuidados médicos aos feridos, ou, então, que as feridas seriam de pouca monta.

Num ataque a Larache, talvez em Julho de 1419, já com artilharia embarcada, “hũ trom desparou da galleota, e açertou a hũ [Mouro] daquelles de cavallo, e lançou-ho morto fora

³⁷² *CDJp2*, cap. XLII, p. 96.

³⁷³ *CC*, cap. LI, p. 118.

³⁷⁴ *CDPM*, Liv. I, cap. XXXV, p. 318.

³⁷⁵ *Id.*, Liv. I, cap. LVII, p. 421.

da sella”³⁷⁶. Os Portugueses estavam a dar os primeiros passos na utilização de armas pirobalísticas no mar.

A *Crónica de D. Afonso V* refere alguns casos de morte por projecteis disparados de artefactos pirobalísticos. A primeira referência é a da morte de Pedro de Aragão, Conde de Albuquerque, que morreu em Outubro de 1438 no assédio a Nápoles: “ho Yfante Dom Pedro, seu Irmaão [de D. Leonor de Aragão, viúva de D. Duarte] mays moço, fora morto em Ytalia de huma bombardada, estando com ElRey Dom Affonso, seu Irmaão em cerco sobre a Cidade de Nápoles”³⁷⁷. Outro relato respeita à morte de D. Fernando de Castro, em Abril de 1441, ao largo do Cabo de S. Vicente, quando se dirigia para Ceuta para a entregar aos Mouros, por resgate de D. Fernando, cativo em Fez, caso as conversações que se iam realizar chegassem a bom termo: “huma caraca de Genoa, que andava d’armada, veo demandar e afferrar ho navyo em que o dito Dom Fernando hia ... com armas e grande esforço quanto foy possyvel se defendesse ... Dom Fernando acabou nelle sua vyda de huma bombardada”³⁷⁸. Na guerra civil que opôs o Infante D. Pedro a sua cunhada, a rainha D.^a Leonor de Aragão, aquele determinou colocar cerco ao Castelo da Amieira, do priorado do Crato e que lhe era hostil, o que veio a acontecer em finais de 1440. Nesse assédio foi utilizada artilharia, então já vulgarizada. A situação descrita é muito interessante por ter uma probabilidade muito baixa de ocorrência: “o segundo tiro que se fez, matou hum homem, sobre cujo corpo estando já na Ygreja pera se soterrar, deu outra vez o terceiro tiro, e em hum escano em que jazia o tornou a espedaçar”³⁷⁹.

4.2.5 – Outras situações

Nesta secção, vou debruçar-me sobre as referências dos cronistas a outro tipo de ferimentos, em que as armas utilizadas não são mencionadas ou não cabem na segmentação que atrás utilizei. Aqui, apenas irei considerar as situações em que se pode inferir, sem quaisquer dúvidas, que houve socorro médico e que o ferido sobreviveu.

O primeiro relato é o do célebre desastre de Badajoz, de Maio de 1169, em que foi interveniente D. Afonso Henriques. Na fuga precipitada, para evitar ser aprisionado por Fernando II de Leão, o nosso primeiro rei não reparou que

³⁷⁶ *Id.*, Liv. I, cap. LVIII, p. 429.

³⁷⁷ *CDAV*, cap. XXI, p. 608.

³⁷⁸ *Id.*, cap. LIV, p. 652.

³⁷⁹ *Id.*, cap. LXXI, p. 672.

“O cabo do ferrolho nam fiquara bem colhido ao abrir das portas e o cauallo ... topou nelle com a ilhargua de guisa que se ferio mujto: e quebrou a perna açerca de todo a elRey ... o cauallo que hija ferido nam podemdo mais sosterse cahio com elRey em huñ centeall sobre a meesma perna, e acaboulha de quebrar de todo”³⁸⁰.

Os primeiros cuidados foram prestados pelos médicos de Fernando II, cujos cavaleiros capturaram D. Afonso Henriques: “Leou elRey dom Fernamdo comssigo a elRey dom Affomso pera a villa e fezlhe muy bem pemssar da perna em quamto o teue em poder, assemtdoo sempre a par de ssi e fazemdolhe muita homrra”³⁸¹. Posteriormente, quando foi solto e regressou a Portugal, foi convalescer para as termas de S. Pedro do Sul, nunca mais tendo montado a cavalo. Os ferimentos sofridos poderão tê-lo incapacitado ou então não montava para evitar ter de tornar à prisão do seu genro, conforme ambos tinham acordado. Mas, mesmo assim, ainda viveu mais 16 anos, até 1185.

Em 6 de Abril de 1384, travou-se a batalha dos Atoleiros, brilhantemente vencida por D. Nuno Álvares Pereira. O maior mérito desta batalha foi o de ter provado que os castelhanos não eram invencíveis. Nesta batalha, foram feridas personagens importantes das elites castelhanas:

“... e foram feridos o Almiramte [Fernando Sanches de Thoar] e o Prioll [Pedro Álvares, irmão de Nuno Álvares Pereira], e Garçia Gomçallvez de Grisallva ... o Prioll do Crato, e o Almiramte ... depois que sse virõ fora da batalha, nom quiserom mais tornar a ella, mas começaram de fugir, huñs pera o Crato, e outros pera Momforte, e pera outros lugares que tinham voz por Castella”³⁸².

Estes cavaleiros terão recebido, provavelmente, cuidados médicos nos lugares onde se foram acolher. Poder-se-á imaginar que as feridas que sofreram seriam pequenas e, sendo assim, poderão ter recuperado por si, sem grandes cuidados externos. Contudo, o facto de serem fidalgos de elevada craveira permitirá supor que lhes terão sidos prestados os melhores cuidados que estariam disponíveis. Duma forma ou de outra, o certo é que todos eles recuperaram das suas mazelas. O almirante, Fernam Sanchez de Thoar, em Junho/Julho de 1384 foi chamado por D. Juan I de Castela para articular o ataque à frota portuguesa que vinha

³⁸⁰ *CAH-DG*, cap. XLII, p. 152.

³⁸¹ *Id.*, cap. XLII, p. 153.

³⁸² *CDJp1*, cap. XCV, p. 160.

do Porto com o objetivo de furar o bloqueio naval que Castela estava a impor a Lisboa³⁸³. Mais tarde, em Agosto desse mesmo ano, faleceu, vítima da peste que assolou o arraial castelhano que cercava a capital³⁸⁴. O prior do Crato, Pedro Álvares, também sobreviveu. É referenciado a pedir autorização a D. Juan para ir vingar a morte, nos Atoleiros, do Mestre de Alcântara³⁸⁵. Mais tarde é mencionado a acompanhar o monarca castelhano, na retirada, após o levantamento do cerco de Lisboa³⁸⁶. Ainda, é feita menção de que foi nomeado Mestre de Calatrava³⁸⁷. Garcia Gonçalves de Grisalva também recuperou: é mencionado como tendo comandado uma hoste de socorro a Campo Maior que, em Outubro de 1388, estava cercada por D. João I³⁸⁸; e há informação de que, em 12 de Maio de 1396, foi capturado na cidade de Badajoz que tinha sido tomada por Martim Afonso de Melo, guarda mor de D. João I³⁸⁹.

Numa emboscada a uma hoste castelhana, comandada pelos Comendadores de Calatrava e de Zallamea dela Serena, pouco depois da batalha dos Atoleiros, e que já atrás mencionei, os Castelhanos “tornarom sobrelles, e matarom os cavallos a Louremço Martiz, e a Gomez Louremço; e ficaram ambos a pee feridos ... sobreveo Pero Rodriguez que acorreo aaquelles escudeiros, omde já estavom pera seerem mortos ou presos”³⁹⁰. Valeu a ambos a intervenção de Pedro Rodrigues. Ambos terão sido, provavelmente, objecto de cuidados médicos, que os recuperaram conforme os registos posteriores confirmam: Lourenço Martins foi nomeado tesoureiro mor por D. João I, logo após ter sido alçado como rei de Portugal³⁹¹; Gomes Lourenço de Sampaio é referenciado como tendo integrado o grupo que emboscou a hoste castelhana que, nos finais de 1384 ou em princípios de 1385, ia transferir Álvaro Coitado para Castela, como já foi referido³⁹².

Nos finais de 1384, uma cavalgada castelhana comandada por Vasco Porcalho correu o termo do Alandroal, tendo roubado cerca de 700 cabras. No contra-ataque português, liderado por Pedro Rodrigues, alcaide da vila, morreram vários combatentes dos dois lados “e Pero Rodriguez ouve huña ferida”³⁹³. Não é indicado o tipo de ferimentos infligidos, nem a sua extensão, mas Pedro Rodrigues terá decerto sido assistido já que, em data não mencionada,

³⁸³ *Id.*, cap. CXXIX, pp. 220-223.

³⁸⁴ *Id.*, cap. CXLIX, p. 273.

³⁸⁵ *Id.*, cap. CXLV, p. 259.

³⁸⁶ *Id.*, cap. CLV, p. 289.

³⁸⁷ *Id.*, cap. CLVI, p. 293.

³⁸⁸ *CDJp2*, cap. CXXXVIII, p. 282.

³⁸⁹ *Id.*, cap. CLVIII, p. 333.

³⁹⁰ *CDJp1*, cap. CI, pp. 171-172.

³⁹¹ *CDJp2*, cap. I, p. 4.

³⁹² *CC*, cap. XL, p. 96.

³⁹³ *CDJp1*, cap. CIV, p. 178.

mas que, provavelmente, terá sido nos fins de 1384, enfrentou uma hoste castelhana comandada por Pedro Rodrigues da Fonseca, alcaide de Olivença, que então tinha voz por Castela³⁹⁴.

Em 29 de Maio de 1384, começou o cerco castelhano a Lisboa. Logo no primeiro dia, saíram portugueses a escaramuçar, provavelmente pela porta de Santa Catarina, que dava directamente para o arraial. Resultaram alguns mortos para o lado castelhano e “dos Portugueses foram mortos quatro, e muitos feridos: entre os quaes foi ferido Fernam Pereira e Martim Pallos, e outros”³⁹⁵. Nada se diz sobre os ferimentos sofridos, mas estes combatentes portugueses foram socorridos, provavelmente na “urgência” montada numa casa junto à porta de Santa Catarina, que já referi atrás. Fernando Pereira, irmão de Nuno Álvares Pereira, veio a morrer no assédio a Vila Viçosa, nos finais de 1384, nas condições que já atrás mencionei³⁹⁶. Martim Palos também terá recuperado: em Junho de 1385, participou na tomada de Braga³⁹⁷ e, na batalha de Aljubarrota, estava na ala esquerda comandada por Antão Vasques³⁹⁸.

Na batalha naval que ocorreu em 1384, no contexto do cerco castelhano à cidade de Lisboa foi “ferido Joham Rodriguez de Saa, de quimze feridas e duas no rrostro”³⁹⁹. Mesmo com tantos ferimentos, João Rodrigues recuperou bem, como já atrás se demonstrou pelo seu percurso de vida.

Na batalha de Aljubarrota “a alla dos namorados, que elles [os Castelhanos] cuidaram desbaratar primeiro de todo, aquy foi avudo dobrado affam em pelleiamdo; homde Mem Rodriguez foy muyto ferido, e seu irmão [Ruy Meendez, meirinho da comarca de Entre Douro e Minho], e outros fidalgos”⁴⁰⁰. Estes dois cavaleiros recuperaram dos seus ferimentos, provavelmente porque foram socorridos por pessoal médico, tanto mais que os ferimentos de Mem Rodrigues eram grandes. Este Mem Rodrigues de Vasconcelos é referenciado no cerco de Coria, que D. João montou em Junho de 1386⁴⁰¹, e mais tarde, entre 1387 e 1390, foi eleito, por proposta do monarca, Mestre da Ordem de Santiago⁴⁰². O irmão, Rui Mendes, é mencionado na hoste anglo-portuguesa que, em Março/Abril de 1387, invadiu Castela⁴⁰³.

Em Janeiro de 1386, D. João I colocou cerco a Chaves, cujo alcaide, Martim Gonçalves, se tinha recusado a entregar a praça. Numa das escaramuças “Martym Vaasquez

³⁹⁴ *Id.*, cap. CV, p. 179.

³⁹⁵ *Id.*, cap. CXIII, p. 192.

³⁹⁶ *CC*, cap. XXXVIII, p. 94.

³⁹⁷ *CDJp2*, cap. XIV, p. 28.

³⁹⁸ *Id.*, cap. XXXVIII, p. 85.

³⁹⁹ *CDJp1*, cap. CXXXIX, p. 246.

⁴⁰⁰ *CDJp2*, cap. XLII, p. 98.

⁴⁰¹ *Id.*, cap. LXXVI, p. 175.

⁴⁰² *Id.*, cap. CXXIX, p. 268.

⁴⁰³ *Id.*, cap. CI, p. 215.

[da Cunha] e outros foram feridos”⁴⁰⁴, nada mais sendo adiantado. Sabe-se, no entanto, que Martim Vasques recuperou, já que é referido como tendo participado no alardo feito em Torre de Moncorvo, em Maio desse ano de 1386⁴⁰⁵.

Em Roales de Campos, na Primavera de 1387, durante a invasão anglo-lusa de Castela, D. João I, procurando ordenar a apanha da erva “e himdo el-Rey por lhe mandar como fossem ordenados, cayo o cauallo com elle e quebrou-lhe a azylla dhuum braço, e coregeram-lho. E el-Rey tomava gram nojo por tal cajom acontecer em tera de seus emmjgos, amdando por lhe fazer guerra”⁴⁰⁶. D. João I foi tratado e recuperou desta clavícula fracturada, dado não se encontrar mais qualquer referência a esta situação. Trata-se, aliás, de uma situação de fácil tratamento através da imobilização do ombro ferido.

No decurso da 1ª Guerra Fernandina, D. Fernando decidiu enviar uma frota naval para Barrameda⁴⁰⁷, com o objectivo de impedir o acesso por via marítima a Sevilha: “E a enteencion de d’el-rrei era que esta frota jovesse aa entrada do rio de Sevilha [o Guadalquivir] pera embargar que nêhũu navio podesse hir nem vïir com mercadarias nem outros mantiimentos pera a dita cidade”⁴⁰⁸. A frota terá partido de Lisboa em Maio de 1369 e foi montado um cerco que durou cerca de 23 meses⁴⁰⁹. Mas os problemas começaram a surgir e a situação agudizou-se: “Passado o veraão e viindo o inverno, começou a gente de adoecer e os mantiimentos de mingoar, e morriam algũus e soterravom-nos em terra”⁴¹⁰. Como se imagina, os sitiantes portugueses passaram imensas provações nesses 23 meses. Por um lado, passavam muita fome, “posto que lhe el-rrei mandasse navios com bizcoito que sse fazia no Algarve e em Lixboa e outros mantiimentos e cousas que lhe mester faziam, nom era a avondança tanta que lhe satisfazer podesse”⁴¹¹, por outro passavam frio e adoeciam. D. Fernando lá ia resolvendo a questão do frio, enviando-lhes “muito burel e panos de linho”⁴¹², mas tendo o cuidado de descontar o seu valor no soldo. O maior problema estava na doença, já que “lhe cahiam os dentes e os dedos dos pees e das mãos e outras tribullações que passavom, que seria longo de dizer”⁴¹³.

⁴⁰⁴ *Id.*, cap. LXIV, p. 154.

⁴⁰⁵ *Id.*, cap. LXXI, p. 166.

⁴⁰⁶ *Id.*, cap. CV, p. 220.

⁴⁰⁷ Actual Sanlúcar de Barrameda.

⁴⁰⁸ *CDF*, cap. XLII, p. 137.

⁴⁰⁹ *Id.*, p. 139.

⁴¹⁰ *Id.*, p.138.

⁴¹¹ *Id.*, *Ibid.*.

⁴¹² *Id.*, p.139.

⁴¹³ *Id.*, *Ibid.*.

A descrição da queda de dentes remete-nos imediatamente para o escorbuto, uma doença provocada pela falta de vitamina C, presente em verduras e frutas frescas. Esta doença, que as viagens marítimas dos séculos seguintes vieram tornar bem conhecida, era relativamente frequente no norte da Europa, devido aos longos invernos sem vegetais, mas praticamente desconhecida no sul da Europa. Só no século XVIII se estabeleceu a relação entre o escorbuto e a falta de alimentos frescos. No caso vertente, o facto da base da alimentação dos combatentes sitiados, não incluir vegetais, nem frutas frescas, levou à situação descrita por Fernão Lopes.

Já a queda dos dedos dos pés e das mãos terá outra origem provável, relacionada com o frio que é indicado que os combatentes sofriam, por falta de agasalhos. Esta doença, denominada gangrena seca, é devida à falta de fluxo sanguíneo nas extremidades do esqueleto apendicular, por serem as mais distantes do coração. Não há infecção, nem excreção de líquidos e daí o nome da doença. Ataca, fundamentalmente, as extremidades dos membros, podendo ainda atingir alguns órgãos internos. A falta de fluxo de sangue, por estreitamento dos vasos, faz com que a pele seque e enrugue, com alteração de cor, conduzindo a prazo à automutilação. A extremidade não irrigada acaba por se separar⁴¹⁴.

Em 21 de Agosto de 1415, quando tudo se preparava para o ataque a Ceuta, D. João I “em querendo entrar em sua galiee, quando estaua da outra parte de Barbaçote, sse ferio em huña perna e por aazo do grande trabalho e polla ferida nom seer muy pequena, era em aquella perna huñ grande jmchaço, o qual cada huñ dia sse fazia mayor”⁴¹⁵. A ferida deveria ter dimensão apreciável e, além disso, o inchaço que ela apresentava impedia-o de usar o arnês de pernas. Mesmo assim, desembarcou, mas parou à porta da cidade que já estava a ser conquistada: “elRey chegou aa porta da cidade, homde fez sua deteemça, assy por rrezam da perna que tinha ferida”⁴¹⁶. Certamente que terá sido tratado pelos físicos que acompanharam a volumosa armada.

Numa cavalgada no norte de África, na serra da Ximeira, em data não indicada, mas que, provavelmente, terá sido na Primavera/Verão de 1417 “O conde [D. Pedro de Meneses] foy ferido em hũa perna per aquelle mesmo mouro que lhe ferira o cavallo, mas a vimgança nõ ficou pera outra vez, porque ally cayu logo morto amt’elle, banhãdo-se no samgue, que espalhara do cavallo, e do senhor”⁴¹⁷. Provavelmente terão sido ferimentos de lança ou de

⁴¹⁴ Recorde-se o que, anos atrás, aconteceu ao alpinista João Garcia que numa subida ao Everest perdeu parte do nariz.

⁴¹⁵ *CTC*, cap. LXIX, p. 195.

⁴¹⁶ *Id.*, cap. LXXVI, p. 211.

⁴¹⁷ *CDPM*, Liv. I, cap. XLV, p. 367.

azagaia, uma arma de mão muito usada pelos Muçulmanos. D. Pedro de Meneses foi, decerto, tratado e recuperou bem. Ainda, sobre a defesa de Ceuta, há várias indicações de funcionamento do apoio médico cristão. Refiro três situações relativas ao cerco de 1419, em que Zurara indica que os feridos recuperaram bem. Numa delas, diz que a “mulher de Rruy Gomez, que estava junto de seu marido no portall do muro ajudamdo-o muy vallemtemente, e ambos ally foram feridos. Peroo estes, nẽ outros muitos, que feridas ouverão neste çerco, per graça do Senhor Deus, todos cobrarã saude”⁴¹⁸. Nesta citação, interessa realçar a participação das mulheres na defesa da praça. Noutra local, Zurara escreve que “caa os cristãos se defemderã muy bẽ, e ouve hy muitos delles feridos, pero per graça de Deus nenhũ falleço”⁴¹⁹. O cronista explica ainda que “Vasquo Martiz d’Aallbergaria foy ally ferido, pellejando, como vallemte e ardido cavaleiro, e bem he que elle nã morreo logo, amte viveo depois açerca de XX annos, empero avisado, que daquella ferida avya de morrer, como feito foy”⁴²⁰.

Refiro ainda outras situações em que o cronista escreve que houve recuperação dos feridos. Num combate naval no Estreito contra os Muçulmanos, em data não mencionada, é dito que “E como quer que dos nossos foram muytos feridos, per graça de Deus, nã foy allgũ de ferida mortall”⁴²¹; e numa escaramuça travada às portas de Ceuta, também em data não indicada, “Fernã Soarez d’Aallbergaria foy ally ferido em hũa mão, de que ouvera de rreçeber cajan, porem guareçeeo depois”⁴²². Num ataque a uma aldeia, perto de Málaga, no reino de Granada, “Gomçallo Velho... rreçeeo hũa ferida por açerca do olho per que lhe ao diamte comveo perder gram parte da vista”⁴²³. Nada nos é dito sobre que tipo de recuperação foi feita ao ferido. Terá havido alguma intervenção médica? Não se sabe, mas se houve terá sido uma intervenção cirúrgica algo complexa, pela delicadeza do local intervencionado. O mais provável terá sido deixar correr a natureza.

Já o mesmo se não dirá, da suturação a uma ferida no rosto, neste caso a um escudeiro ferido numa luta com Mouros em que “hũ delles deu hũa ferida a hũ escudeyro do conde pello rrosto que lhe deram em ella dez pomtos”⁴²⁴. Esta foi a única referência a suturação de feridas que encontrei na cronística consultada, muito embora tal situação devesse ser frequente. Nos

⁴¹⁸ *Id.*, Liv. I, cap. LXX, p. 485.

⁴¹⁹ *Id.*, Liv. I, cap. LXXIV, p. 499.

⁴²⁰ *Id.*, Liv. I, cap. LXXIX, p. 516.

⁴²¹ *Id.*, Liv. II, cap. V, p. 548.

⁴²² *Id.*, Liv. II, cap. VII, p. 553.

⁴²³ *Id.*, Liv. II, cap. IX, p. 568.

⁴²⁴ *Id.*, Liv. II, cap. XIII, p. 589.

ambientes de guerra medieval, em que o ferro era dominante, seria vulgar e constante a suturação de feridas, pelo que se estranha a ausência de outros relatos.

Os tratados medievais de cirurgia dedicam parte substanciais a este assunto. Por exemplo Henri de Mondeville, cirurgião de Filipe, o Belo, dedica o Livro II, intitulado *Des plaies*, do seu tratado às feridas e ao seu tratamento. Um dos capítulos deste Livro II é dedicado às suturas, referindo que existem sete formas diferentes de as executar, de acordo com a natureza da ferida e a sua localização⁴²⁵. Também Guillaume de Salicet no seu tratado *Chirurgie*, de 1275, dedica um dos livros, o segundo, às “*plaies et contusions produites au corp humain, depuis la tête jusqu’aux pieds, en énumérant les chapitres au nom de Dieu*”⁴²⁶.

Havia um bom conhecimento destas práticas de suturas. Alain Mounier-Kuhn diz-nos que “*les méthode de suture dont la plupart sont encore utilisées*”⁴²⁷. Não era só a técnica que era a adequada. Por exemplo, também os fios de sutura: “*les chirurgiens du XX^e siècle ont recousu les tissus avec des fils de même texture que les operateurs du XIII^e siècle*”⁴²⁸.

Por fim, refiro a situação de escaramuças, provavelmente travadas em 1434, em que “ferirã hũ beesteiro que se chamava Joham Abrill, pero de feryda lleve, tall de que em breve guareço”⁴²⁹.

Na fracassada tentativa da tomada de Tânger, em 1437, quando os Portugueses estavam já confinados ao palanque “ho Bispo de Cepta, que despois foy da Guarda ... com hum viril coração, que lhe nom fallecia, vestido nas armas Seculares, em que pellejando recebeo muytas feridas”⁴³⁰. Nada nos é dito sobre os golpes que o Bispo sofreu, mas o facto de, mais tarde, ter sido nomeado para idêntico cargo na Guarda, significa que recuperou, provavelmente depois de ter recebido a assistência médica possível na ocasião.

⁴²⁵ MONDEVILLE, Henri de, *Chirurgie ... op. cit.*, Livro II, cap. I, 4ª parte, pp. 263-276.

⁴²⁶ SALICET, Guillaume de, *Chirurgie de Guillaume de Salicet*, trad. de P. Pifteau, Toulouse, Imprimerie Saint Cyprien, 1893, pp. 201-341, disponível em https://ia800303.us.archive.org/11/items/chirurgiedeguill00gugl/chirurgiedeguill00gugl_bw.pdf acedido em 28-11-2016 14:00.

⁴²⁷ MOUNIER-KUHN, Alain, *Chirurgie de Guerre, op. cit.*, p. 179.

⁴²⁸ *Id.*, p. 178.

⁴²⁹ *CDPM.*, Liv. II, cap. XXXII, p. 676.

⁴³⁰ *CDD*, cap. XXXII, p. 556.

Conclusão

O tema que me propus tratar não é de fácil abordagem, na medida em que nada havia sido escrito sobre o assunto. É, no entanto, nesse ponto, que reside, a meu ver, o interesse que o seu estudo proporcionou. Fui andando de descoberta em descoberta, lendo algumas vezes nas entrelinhas do que os cronistas escreveram, sempre com o objectivo de responder à questão prévia que havia sido colocada: haveria cuidados médicos nos campos de batalha medievais? Feito esse trabalho de pesquisa posso afirmar convictamente que sim. Havia cuidados médicos, os combatentes eram tratados e procurava-se disponibilizar aos feridos as melhores condições que era possível.

A primeira informação da existência de estruturas médicas de apoio às operações militares refere-se à parte final do reinado de D. Afonso Henriques e ao assédio mouro a Santarém. No reinado de D. Sancho I também são mencionadas como existindo no arraial do cerco de Silves. Mas também os Mouros dispunham de condições de apoio médico, como se verifica nas descrições respeitantes à batalha do Salado.

É, porém, nas páginas que Fernão Lopes dedica às guerras travadas entre Portugal e Castela, entre 1384 e 1400, que mais referências se encontram provando a existência de cuidados médicos aos combatentes. Por exemplo, Pedro Rodrigues, alcaide do Alandroal, recuperou rebanhos roubados pelos Castelhanos, que devolveu aos seus donos, mas tendo o cuidado de ficar com uma parte do gado para alimentar os 36 feridos de guerra que tinha em tratamento na vila de que era responsável. Entretanto, é na sua descrição sobre o cerco castelhano a Lisboa que Fernão Lopes nos mostra, com mais detalhe, que havia cuidados médicos prestados às tropas, tanto do lado castelhano como do lado português. Neste caso, chega a fazer uma descrição pormenorizada do que havia na casa que funcionava como banco de urgência para os Portugueses que saíam da praça para escaramuçar e a que regressavam depois, muitos deles feridos.

Em Ceuta, praça que esteve permanentemente em guerra com os Muçulmanos, também existiam, de um lado e de outro, cuidados médicos para os combatentes. Zurara refere, por mais do que uma vez, que os Mouros interrompiam as pelejas para prestar auxílio aos seus feridos no próprio local das batalhas que, normalmente, se desenrolavam às portas de Ceuta. Os Cristãos também dispunham de estruturas de apoio médico na cidade. Há várias referências a intervenções dessas unidades clínicas no socorro a Portugueses feridos e, por vezes, também

a Mouros, sendo lícito pensar que, provavelmente, se trataria de reféns, sobre os quais se pediria um resgate.

Um dos aspectos mencionado pelos cronistas respeita a um assunto que até há poucos anos não era abordado. Refiro-me aos problemas de ordem psiquiátrica, alguns com origem em traumas psíquicos que vieram a afectar alguns combatentes, situações que têm de ser encaradas com naturalidade, como decorrentes de um ambiente de guerra, de luta pela vida. Como era normal na época, apenas se conhecem os casos que afectaram as altas figuras, já que a arraia miúda, por norma, não era citada. Há apenas um caso, passado com um Gonçalo Faria, que poderá ter, na sua origem, uma causa orgânica e não meramente psiquiátrica. Assim, ficou-se a saber das existências de casos de catitímias e, eventualmente de pareidolias no campo de batalha, de casos de bipolaridades acentuadas por causas orgânicas e de visões premonitórias em combatentes jovens. Os casos descritos, com excepção de um, foram tratados, sem que nos seja dito como, mas o certo é que, tanto quanto se sabe, recobriram saúde.

De mais difícil cura era ser ferido com flechas envenenadas pelo acónito, que os Castelhanos muito usaram e também os Granadinos, que terão levado tal arma para o norte de África, quando foram em auxílio dos Merínidas que cercavam Ceuta. Os físicos usavam a triaga, um medicamento que já vinha dos Gregos e que parece ter dado bons resultados. Zurara, de uma das vezes, diz que, em Ceuta, os que morreram de erva foi por não terem tido acesso aos remédios. Três conclusões se tiram: havia uma estrutura de saúde, havia medicamentos e estes eram eficazes. Mais tarde, contudo, vem pôr em questão essa eficácia. O certo é que não se conhece qualquer outro medicamento, para além da triaga, que, na Idade Média, fosse usado para reverter envenenamentos.

As feridas por armas de mão são em pequeno número, sinal de que os combates de proximidade eram raros. As armas de eleição eram, na realidade, as lanças, as pedras (no caso de assédios), as bestas e, esporadicamente, os arcos. São muitas as referências feitas a mortes que resultaram de lançadas e em que nada haveria a fazer, dada a extensão dos ferimentos. Nas outras situações em que não foram tocados órgãos vitais, os serviços de apoio médico funcionaram e salvaram vidas.

As mortes por pedras lançadas das ameias sobre os sitiados eram frequentes e são muitos os casos em que os cronistas as referem. De facto, as pedras ou “cantos” eram uma arma eficiente, disponível, de baixo custo e de utilização simples, após uma rápida aprendizagem; em caso de necessidade, poderiam ser utilizadas por mulheres. A eficácia era tremenda e poucos sobreviviam a uma pedra deixada cair de uma ameia, de um hurdício ou de um balcão

de matacões. Mesmo os cavaleiros que investiam em protecções de cabeça mais eficazes não estavam a salvo de desfechos mortais, quanto mais a peonagem que, muitas vezes, tinha o crânio protegido apenas com uma simples coifa.

Por esta mesma razão, os besteiros, de uma forma geral, procuravam visar o crânio, dado que, por norma, tal garantia a morte do opositor, dada a capacidade de penetração que o virote possuía. Mas também são referidos tiros que acertaram no peito; estes também eram quase sempre mortais, porque atingiam o coração ou um pulmão; em ambos os casos, eram disparos fatais. Os que não atingiam essas partes do corpo, eram objecto de intervenção de médicos e de cirurgiões, com grande probabilidade de sobrevivência.

Nos finais do séc. XIV, entra em Portugal um novo tipo de arma: as armas pirobásticas, que foram sofrendo melhorias significativas, de modo a torná-las mais eficientes e seguras. De utilização duvidosa em Aljubarrota, rapidamente passaram a ser a arma de eleição para os assédios a praças, quer pelos sitiadores, quer pelos sitiados. Depois, subiram mais um patamar, passando a ser embarcadas nas naus. O tratamento dos feridos por estas armas colocou problemas novos aos clínicos medievais, que de uma forma geral tratavam os ferimentos como tendo sido produzidos por venenos.

As crónicas referem um conjunto alargado de eventos em que existiram feridos, de maior ou menor gravidade, mas sem esclarecerem se foram prestados cuidados médicos, se ocorreu a morte ou se o doente recuperou. No entanto, para alguns casos, dado que este tipo de informação respeita quase só às elites, pode rastrear-se a vida que se seguiu; isso permitiu concluir que houve sobrevivência do ferido que, em muitos casos, terá sido tratado pelas estruturas de saúde existentes.

Finalmente, considero que o objectivo a que me propus, de provar que havia cuidados médicos que eram prestados aos combatentes no campo de batalha, foi atingido. Os exemplos que extraí das crónicas mostram isso mesmo. E mostram ainda que tais cuidados eram, muitas vezes, eficientes.

Bibliografia

Fontes

- ÁLVARES, João, *Trautado da Vida e Feitos do Muito Virtuoso S^{or} Ifante D. Fernando*, edição crítica com introdução e notas de Adelino de Almeida Calado, Coimbra, Por Ordem da Universidade, 1960.
- BÍBLIA Sagrada, 4^a edição, Difusora Bíblica, Lisboa, 2003.
- *Chancelarias Portuguesas: D. Afonso IV*. 3 vols. org. A. H. de Oliveira Marques. Lisboa: Instituto Nacional de Investigação Científica, Centro de Estudos Históricos da Universidade de Lisboa, 1990-1992, Vol. II p. 170-172.
- *Chartularium Universitatis Portugalensis*, doc. coligidos e publicados por Artur Moreira de Sá, Volumes I (1288-1537) e VI (1288-1537) Lisboa, Instituto de Alta Cultura, 1966 e 1974.
- *Conquista de Lisboa aos Mouros, Relato de um Cruzado*, edição, tradução e notas de Aires A. Nascimento, introdução de Maria João V. Branco, Lisboa, Nova Vega, 2007.
- *Crónicas dos sete primeiros reis de Portugal*, edição crítica de Carlos da Silva Tarouca SJ, 3 vol., Lisboa, Academia Portuguesa de História, 1952-1953.
- *Documentos de D. Sancho I (1174-1211). Volume I*, eds. Rui de Azevedo, Avelino de Jesus da Costa e Marcelino Rodrigues Pereira, Coimbra, Centro de História da Universidade de Coimbra, 1979, pp. 95-98.
- DUARTE, D., *Livro dos Conselhos de El-Rei D. Duarte (Livro da Cartuxa)*, transcrição de João José Alves Dias, introdução de A. H. de Oliveira Marques e João José Alves Dias, revisão de A. H. de Oliveira Marques e Teresa F. Rodrigues, edição diplomática, Lisboa, Editorial Estampa, 1982.
- DUARTE, D., *Leal Conselheiro*, edição crítica de Maria Helena Lopes de Castro, Lisboa, Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 1999.
- *Estoria de Don Nuno Alvrez Pereyra*, edição crítica da Corónica do Condestável com introdução, notas e glossário de Adelino de Almeida Calado, Coimbra, Por Ordem da Universidade, 1991.
- GALVÃO, Duarte, *Crónica de El-Rei d. Afonso Henriques*, apres. de José Mattoso, Lisboa, Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 1995.
- *Hagiografia de Santa Cruz de Coimbra: vida de D. Telo, Vida de D. Teotónio, vida de Martinho de Soure*, edição crítica de textos latinos, trad., estudo introdutório e notas de comentário de Aires A. Nascimento, Lisboa, Colibri, 1998.
- HISPANO, Pedro, *Liber de Conservanda Sanitate*, introd. de Ugo Carcassi, trad. de Maria Helena Rocha Pereira, Sassari, Carlo Delfino, 2008.
- *Livro das Leis e Posturas*, Universidade de Lisboa, Faculdade de Direito, Lisboa, 1971.
- LOPES, Fernão, *Crónica de D. Pedro*, Edição crítica, introdução, glossário e índices de Giuliano Macchi, Lisboa, Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 2007.
- LOPES, Fernão, *Crónica de D. Fernando*, edição crítica, introdução e índices de Giuliano Machi, Lisboa, Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 2004.
- LOPES, Fernão, *Crónica del Rei Dom Joham I de boa memoria e dos Reis de Portugal o decimo*, Parte Primeira, Lisboa, Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 1973

(reprodução facsimilada da edição do Arquivo Histórico Português de 1915, preparada por Anselmo Braamcamp Freire).

- LOPES, Fernão, *Crónica del Rei Dom Joham I de boa memoria e dos Reis de Portugal o decimo*, Parte Segunda, Lisboa, Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 1977 (reprodução facsimilada da edição do Arquivo Histórico Português de 1915, preparada por William J Entwistle).
- MONDEVILLE, Henri de, *Chirurgie de Maître Henri de Mondeville Composée de 1306 à 1320*, traduction de E. Nicaise, Paris, Félix Alcan Éditeur, 1893
disponível em
<http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k288444/f1.item.zoom>
acedido em 25-06-2016 11:00.
- *Os primeiros Estatutos da Universidade de Coimbra*, intr. Manuel Augusto Rodrigues. Coimbra, Arquivo da Universidade de Coimbra, 1991, pp. 17-25.
- PINA, Rui de, *Crónicas de Rui de Pina: D. Sancho I, D. Afonso II, D. Afonso III, D. Dinis, D. Afonso IV, D. Duarte, D. Afonso V, D. João II*, colecção Tesouros da Literatura e da História, introd. e rev. de Manuel Lopes de Almeida, Porto, Lello & Irmão – Editores, 1977.
- SALICET, Guillaume de, *Chirurgie de Guillaume de Salicet*, trad. de P. Pifteau, Toulouse, Imprimerie Saint Cyprien, 1893.
Disponível em
https://ia800303.us.archive.org/11/items/chirurgiedeguill00gugl/chirurgiedeguill00gugl_bw.pdf
acedido em 28-11-2016 14:00.
- SANTA MARIA, Nicolau de, *Chronica da Ordem dos Cónegos Regrantos do Patriarcha S. Agostinho*, Lisboa, Oficina de Joam da Costa, 1668.
- *Vereações: anos de 1390-1395: o mais antigo dos Livros de Vereações do Município do Pôrto existentes no seu Arquivo*, Comentário e notas de Artur de Magalhães Basto, Porto, Câmara Municipal, s.d..
- SANTO ANTÓNIO, D. Caetano de, *Pharmacopeia Lusitana, Anno de 1704*, Edição fac-similada, Org. e Nota Introd. de João Rui Pita, Coimbra, Secção Regional de Coimbra da Ordem dos Farmacêuticos/Minerva, Coimbra, 2000.
- ZURARA, Gomes Eanes de, *Crónica da Tomada de Ceuta por El-Rei D. João I*, Edição de Francisco Maria Esteves Pereira, Lisboa, Academia das Ciências de Lisboa, 1915.
- ZURARA, Gomes Eanes de, *Crónica do Conde D. Pedro de Meneses*, edição e estudo de Maria Teresa Brocardo, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian/Junta Nacional de Investigação Científica e Tecnológica, 1997.

Estudos

- AGOSTINHO, Paulo Jorge Simões, *Vestidos para matar: o armamento de guerra na cronística portuguesa de quatrocentos*, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2013.
- ANDRÉ, Bruna Alexandra Gonçalves, *O Arsenal Farmacêutico da Antiguidade Clássica e da Idade Média*, Tese de Mestrado apresentada à Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa em 2013.

Disponível em
<http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4161/1/tese.pdf>
acedido em 02-07-2016 18:00.

- ARNAUT, Salvador Dias, “Flechas com «erva» na guerra entre Portugal e Castela no fim do século XIV”, in *Revista Portuguesa de História*, t. III, Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, Coimbra, 1945, pp 214-220.
- ARNAUT, Salvador Dias, “A Medicina”, in *História da Universidade em Portugal*, I volume, tomo I (1290-1536), Coimbra, Universidade de Coimbra/Fundação Calouste Gulbenkian, 1997, pp. 285-302.
- BARBOSA, Pedro Gomes, “Curar em tempos de Guerra. Medicina castrense na Idade Média”, in *História da saúde e das doenças/XIV Encontro Torres Veteras*, coord. de Carlos Guardado da Silva, Colibri, Lisboa, 2012.
- BASARTE, Ana, “Cuerpos Fragmentados: Mutilaciones y Decapitaciones em la Literatura Medieval Europea”, in *Revista Signum* (ISSN: 2177-7306), Vol. 12, n. 1, 2011, p. 111-125.

Disponível em
<http://www.abrem.org.br/revistasignum/index.php/revistasignumn11/article/view/49/39>
acedido em 27/06/2016 18:00.

- BERTOLI, André Luiz, *Guerra, Violência e Cavalaria em Portugal (1367-1481)*, Tese de doutoramento apresentada à Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa em 2016.
- COELHO, Maria Helena da Cruz, “«Morrer pela fé e pela Pátria» – um modelo hagiográfico”, in *Revista Portuguesa de História*, t. XL, Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, Coimbra, 2008/09, pp. 213-226.
- COELHO, Maria Helena da Cruz, *D. João I*, Lisboa, Círculo de Leitores, 2005.
- COSTA, Bárbara Patrícia Leite, *Engenhos, armas e técnicas de cerco na Idade Média portuguesa (séculos XII-XIV)*, Tese de Mestrado apresentada à Faculdade de Letras da Universidade do Porto em 2014.

Disponível em
https://sigarra.up.pt/flup/pt//pub_geral.show_file?pi_gdoc_id=470842
acedido em 28/06/2016 12:30.

- CUNHA, Eugénia e João Pinheiro, *A linguagem das fracturas: a perspectiva da Antropologia Forense*.

Disponível em
http://www.uc.pt/en/cia/publica/AP_artigos/AP22.23.10_Cunha_e_Pinheiro.pdf
acedido em 02/08/2016 12:30.

- CUNHA, Eugénia, Carina Marques e Vitor Matos, “Os mais verdadeiros testemunhos da batalha de Aljubarrota: os ossos dos seus combatentes”, in *Aljubarrota Revisitada*, coord. de João Gouveia Monteiro, Imprensa da Universidade de Coimbra, Coimbra, 2001, pp. 133-191.
- DEVRIES, Kelly, *Medieval Warfare and the Value of a Human Life*.

Disponível em
<http://eres.indproxy.org/edoc/FacPubs/loy/DeVriesK/MedievalWarfare-06.pdf>
acedido em 24/06/2016 11:00.

- *Dicionário da Literatura Medieval Galega e Portuguesa*, org. e coord. de Giulia Lanciani e Giuseppe Tavani, Lisboa, Editorial Caminho, 1993.
- *Dicionário de História de Portugal*, dir. de Joel Serrão, Porto, Livraria Figueirinhas/Iniciativas Editoriais, 1979 (6 vols.).
- DUARTE, Luís Miguel, *D. Duarte*, Lisboa, Círculo de Leitores, 2005.
- DUARTE, Luís Miguel, *Ceuta 1415 Seiscentos anos depois*, Lisboa, Livros Horizonte, 2015.
- HOUAISS, Antônio e Mauro de Salles Villar, *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*, 7 vols., Círculo de Leitores, Lisboa, 2003.
- FIGUERES, Renaud *Sur les traces de la bataille de Visby*.
Disponível em
http://questes.free.fr/pdf/bulletins/Violences/Violences_Renaud%20Figueres.pdf
df
acedido em 02/08/2016 16:30.
- FLORES, Marcelo, “A guerra vista do chão: os conflitos militares em Portugal nos reinados fernandino e joanino observados num perspectiva local”, in *A Guerra e a Sociedade na Idade Média*, Actas das VI Jornadas Luso-Espanholas de Estudos Medievais, Vol. I, Sociedade Portuguesa de Estudos Medievais, Batalha, 2008 pp. 173-182.
- FONTES, João Luís Inglês, *Percursos e Memória: Do Infante D. Fernando ao Infante Santo*, Cascais, Patrimonia, 2000.
- GABRIELI, Francesco (ed. e trad.), *Arab Historians of the Crusades*, Berkeley, University of California Press, 1969.
- GARCIA FITZ, Francisco, “¿«De Exterminandis Sarracenis»? El Trato Dado al Enemigo Musulmán en el Reino de Castilla-León Durante la Plena Edad Media”, in *El Cuerpo Derrotado: Cómo Trataban Musulmanes y Cristianos a los Enemigos Vencidos*, ed. Maribel Fierro e Francisco García Fitz, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid, 2008, pp. 113-166.
- GOMES, Rita Costa, *D. Fernando*, Lisboa, Círculo de Leitores, 2005.
- GONÇALVES, Iria, “Físicos e Cirurgiões Quatrocentistas: As Cartas de Exame”, in *Do Tempo e da História I*, Lisboa, Centro de Estudos Históricos do Instituto de Alta Cultura, 1965, p. 69-112.
- HUGHES, Jolyon T., “Battlefield Medicine in Wolfram’s Parzival”, in *Journal of Medieval Military History*, vol. VIII, ed. Clifford J. Rogers, Kelly DeVries e John France, Boydell Press, Woodbridge, Suffolk, 2010, pp. 118-130.
- LAPLANCHE, Jean e J. B. Pontalis, *Vocabulário da Psicanálise*, dir. de Daniel Lagache, Lisboa, Editorial Presença, 1990.
- LE GOFF, Jacques coord., *As Doenças têm História*, Lisboa, Terramar, 1997, pp 205-220.
- LEMOS, Maximiano, *História da Medicina em Portugal: Doutrinas e Instituições*. Vol. I., 2.^a edição, prefácio de Maria Olívia Rúber de Meneses. Lisboa, Publicações Dom Quixote/Ordem dos Médicos, 1991.
Disponível em
<https://ia600301.us.archive.org/22/items/historiadamedici00lemo/historiadamedici00lemo.pdf>
acedido em 2016-07-08 15:00.

- MARTINS, Armando, “Lisboa, a cidade e o Estudo: a Universidade de Lisboa no primeiro século da sua existência”, in *A Universidade Medieval em Lisboa, Séculos XIII-XVI*, coord. de Hermenegildo Fernandes, Lisboa, Edições Tinta da China, 2013, pp. 41-88.
- MARTINS, Miguel Gomes, *A Arte da Guerra em Portugal: 1245 a 1367*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 2014.
- MATTOSO, José, *Fragmentos de uma Composição Medieval*, Editorial Estampa, Lisboa, 1987 pp. 233-252.
- MATTOSO, José (1096-1325) e Armindo de Sousa (1325-1480), “A Monarquia Feudal (1096-1480)”, in *História de Portugal*, dir. de José Mattoso, Vol. 2, Lisboa, Círculo de Leitores, 1993.
- MATTOSO, José, *O Monaquismo Ibérico e Cluny*, Lisboa, Círculo de Leitores, 2002 pp. 261-291.
- MATTOSO, José, “O corpo, a saúde e a doença”, in *História da Vida Privada em Portugal*, dir. de José Mattoso, Vol. I, “A Idade Média”, coord. de Bernardo Vasconcelos e Sousa, Lisboa, Círculo de Leitores, 2010 pp. 348-374.
- McGLYNN, Sean, *By Sword and Fire - Cruelty and Atrocity in Medieval Warfare*, London, Phoenix, 2009.
- MEIRINHOS, José Francisco, *Bibliotheca Manuscripta Petri Hispani, Os Manuscritos das Obras Atribuídas a Pedro Hispano*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian/Fundação para a Ciência e a Tecnologia, 2011.
- MENEZES, José de Vasconcelos e, *Armadas Portuguesas: Apoio Sanitário na Época dos Descobrimentos*, Lisboa, Academia de Marinha, 1988, pp. 113-347.
- MITCHELL, Piers D., *Medicine in the Crusades: Warfare, Wounds and the Medieval Surgeon*, Cambridge, Cambridge University Press, 2006.
- MITCHELL, Piers D., Y. Nagar e R. Elleblum, “Weapon Injuries in the 12th century Crusader Garrison of Vadum Iacob Castle, Galilee”, in *International Journal of Osteoarchaeology*, 16, 2006, pp.145-155.
Disponível em
www.interscience.wiley.com
acedido em 02-08-2016.
- MONTEIRO, João Gouveia, *Fernão Lopes e os Cronistas Coevos: O Caso da Cronica do Condestabre*, Separata da Revista de História das Ideias, Vol. 11, Faculdade de Letras, Coimbra, 1989.
- MONTEIRO, João Gouveia, *A guerra em Portugal nos finais da Idade Média*, Lisboa, Editorial Notícias, 1998.
- MONTEIRO, João Gouveia (coord.), *Aljubarrota Revisitada*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 2001.
- MONTEIRO, João Gouveia, “De D. Afonso IV (1325) à Batalha de Alfarrobeira /1449) – Os Desafios da Maturidade”, in *Nova História Militar de Portugal*, dir. de Manuel Themudo Barata e Nuno Severiano Teixeira, vol. I, coord. de José Mattoso, Lisboa, Círculo de Leitores, 2003, pp.163-288.
- MONTEIRO, João Gouveia, *Lições de História da Idade Média (Sécs. XI-XV)*, Coimbra, Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, 2006.
- MONTEIRO, João Gouveia e Miguel Gomes Martins, *As Cicatrizes da Guerra no Espaço Fronteiriço Português (1250-1450)*, Coimbra, Palimage, 2010.

- MONTEIRO, João Gouveia e António Martins Costa, *1415: A Conquista de Ceuta*, Lisboa, Manuscrito, 2015.
- MOUNIER-KUHN, Alain, *Chirurgie de Guerre: le cas du Moyen Âge*, Economica, Paris, 2006.
- MUCHEMBLED, Robert, *Uma História da Violência do final da Idade Média aos nossos dias*, Lisboa, Edições 70, 2014, pp. 9-165.
- NICOLE, David, “Wounds, Military Surgery and the Reality of Crusading Warfare; The Evidence of Usamah’s Memoires”, in *Medieval Warfare 1000-1300*, ed. John France, Ashgate Publishing Limited, Farnham, Surrey, 2006, pp. 599-612.
- NORTE, Armando, “Lentes, Escolares e Letrados: das origens do Estudo Geral ao final do século XV”, in *A Universidade Medieval em Lisboa, Séculos XIII-XVI*, coord. de Hermenegildo Fernandes, Lisboa, Edições Tinta da China, 2013, pp. 89-147.
- NOVAK, Shannon, “Battle-related trauma”, in *Blood Red Roses: The Archaeology of a Mass Grave from the Battle of Towton AD 1461*, ed. de Veronica Fiorato, Anthea Boylston e Christopher Knüsel, Osbow Books, Oxford, 2000, pp. 90-102, 269-273.
- *Pera guerrejar: armamento medieval no espaço português: [catálogo da exposição]*, coord. de Mário Jorge Barroca, João Gouveia Monteiro e Isabel Cristina F. Fernandes, org. do Museu Nacional de Arqueologia e da Câmara Municipal de Palmela, Palmela, Câmara Municipal, 2000.
- PEREIRA, Maria Helena da Rocha, *A Obra Médica de Pedro Hispano*, Separata de Memórias da Academia de Ciências de Lisboa, Classe de Letras, t. XVIII, Lisboa, Academia de Ciências de Lisboa, 1977, pp.193-208.
- RABAH, Ali Bacha, “Les blessures de Guerre à la fin du Moyen Age”, in *PALEOBIOS*, 15/2007/Lyon France (ISSN 0294-121X).
Disponível em
<http://www.laboratoireanthropologieanatomiqueetdepaleopathologiedelyon.fr/PALEOBIOS%202007/article%20paleobios%202%20ali%20bacha%20rabah.htm>
acedido em 29/06/2016 14:00.
- RAYNAUD, Christiane, *La Violence au Moyen Âge*, Paris, Le Léopard d’Or, 1990.
- REIS, Carlos Vieira, *História da Medicina Militar Portuguesa*, vol. I, Lisboa, Estado Maior do Exército, 2004, pp. 55-118.
- ROGERS, Clifford J., *Soldiers Lives Through History, The Middle Ages*, Greenwood Press, Westport, Connecticut, London, 2007, pp. 213-236.
- ROSA, Maria de Lurdes, “Por detrás de Santiago e além das feridas bélicas. Mitologias perdidas da função guerreira”, in *A Guerra e a Sociedade na Idade Média*, Actas das VI Jornadas Luso-Espanholas de Estudos Medievais, Vol. II, Sociedade Portuguesa de Estudos Medievais.
- RUBIM, Nuno José Varela, *Artilharia Histórica Portuguesa Fabricada em Portugal*, Lisboa, Museu Militar, 1985.
- SARAIVA, José Hermano (dir.), *História de Portugal*, Vols. 2 e 3, Lisboa, Publicações Alfa, 1983.
- SIGAL, Pierre-André, “Les coups et blessures reçus par le combattant à cheval en Occident aux XII^e et XIII^e siècles”, in *Le Combattant au Moyen Age*, Société des

Historiens Médiévistes de l'Enseignement Supérieur Public, SHMES et Cid éditions, Paris, 1991, pp.171-186.

Disponível em

http://www.persee.fr/docAsPDF/shmes_1261-9078_1991_act_18_1_1490.pdf

acedido em 29/06/2016 14:30.

- SILVA, André Filipe Oliveira da, *Físicos e cirurgiões medievais portugueses. Contextos socioculturais, práticas e transmissão de conhecimentos (1192-1340)*, Tese de Mestrado apresentada à Faculdade de Letras da Universidade do Porto em 2015.
Disponível em
https://sigarra.up.pt/flup/pt/pub_geral.show_file?pi_gdoc_id=489273
acedido em 02-07-2016 17:15.
- SOUSA, Armando Tavares de, *Curso de História da Medicina: das Origens aos Fins do Século XVI*, Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa, 1981, pp. 36-255.
- SOUSA, Germano de, *História da Medicina Portuguesa durante a Expansão*, Temas e Debates, Lisboa, 2013 pp. 9-101.
- THORDEMAN, Bengt, Paul Norlund e Bo E. Ingelmark, *Armour from the Battle of Wisby 1361*, Almqvist & Wiksells, Uppsala, 1939, 2 vol,
Disponível em
Vol I
<http://semai.free.fr/Medieval/Armour%20from%20the%20Battle%20of%20Wisby%201361%20vol%20I.pdf>
Vol II
<http://virtuabis.free.fr/Armour%20from%20the%20Battle%20of%20Wisby%201361%20t%20II.pdf>
acedidos em 03-08-2016.
- TUBIANA, Maurice, *História da Medicina e do Pensamento Médico*, Teorema, Lisboa, 2000, pp. 21-62.

ANEXOS

BATALHA DE VISBY - SUÉCIA

A batalha de Visby (1361)

A batalha de Visby foi travada em 27 de Julho de 1361, na localidade com o mesmo nome situada junto às muralhas da cidade, na ilha de Gotland (no Mar Báltico), entre tropas dinamarquesas comandadas pelo rei Valdemar IV Atterdag e os habitantes da ilha, traduzindo-se numa vitória do exército da Dinamarca. Gotland gozava de alguma autonomia, mas, de certa forma, era vassala do reino da Suécia, a quem pagava 60 marcos de prata por ano e prestava auxílio militar em caso de guerra¹. As razões da batalha prendiam-se com problemas de afirmação no comércio do Báltico, que envolviam a Dinamarca, a Suécia e os Estados alemães do norte, e também com a posição estratégica que a ilha de Gotland tinha nesse contexto².

Valdemar decidiu-se pela invasão da ilha, com um exército de cerca de 2500 homens, grande parte deles mercenários alemães, o que ocorreu a 22 de Julho, tendo entrado pelo sul, provavelmente por Västargarn. De imediato, iniciou o caminho para Visby, a principal cidade e grande centro comercial, situada a cerca de 15 milhas. Nessa jornada, saiu-lhe ao caminho um pequeno exército de agricultores, que foi destruído na batalha de Mästerby; ficava, assim, aberto o caminho para a capital. O exército de Gotland, com cerca de 2000 soldados arrebanhados entre quem podia empunhar uma arma, estava mal equipado e não tinha experiência de guerra³. Além disso, o exército de Gotland era formado por muitos velhos e rapazes e até por coxos e aleijados, como comprovaram as escavações arqueológicas⁴. Este exército aguardou os dinamarqueses no lado exterior das muralhas da cidade, tendo sido copiosamente batido. As fontes suecas falam de baixas entre 1800 a 2000 do lado de Gotland, isto é, quase todo o exército foi liquidado, nada indicando sobre as baixas dinamarquesas⁵. Foi uma batalha extremamente violenta e sangüinária, de tal modo que uma lenda mencionada numa das fontes diz que o sangue dos mortos e feridos era tanto que corria nas ruas, em direcção ao mar⁶.

¹ THORDEMAN, Bengt, Paul Norlund e Bo E. Ingelmark, *Armour from the Battle of Wisby 1361*, Almquist & Wiksells, Uppsala, 1939, 2 vol, p. 8, vol I, disponível em <http://semai.free.fr/Medieval/Armour%20from%20the%20Battle%20of%20Wisby%201361%20vol%20I.pdf> acedido em 12/08/2016 15:30.

² *Id.*, p. 15.

³ *Id.*, p. 22.

⁴ *Id.*, p. 24.

⁵ *Id.*, p. 23.

⁶ *Id.*, *Ibid.*.

Em 1905, numa zona perto da muralha, chamada Korsbetningen, umas escavações feitas para abrir alicerces para construções militares mostraram uma vala comum, com muitos esqueletos, armas e protecções, incluindo armaduras ou parte delas⁷. Desta vala comum foram exumados, por uma equipa sob a chefia de Oscar Wennersten e com supervisão das autoridades competentes, cerca de 300 esqueletos de corpos que para aí foram atirados de qualquer forma⁸. As armas, o vestuário, as armaduras e os restos não ósseos encontrados foram enviados para Estocolmo, para o Museu Nacional de Antiguidades. Os esqueletos foram, na sua maior parte, transferidos para o Instituto Anatómico de Uppsala. Nos dois anos seguintes, 1908 e 1909, continuaram as escavações e foram descobertas mais duas valas comuns. Em 1912, retomaram-se as escavações, novamente sob a orientação de Oscar Wennersten, e os novos achados foram enviados para o mesmo Museu. Só em 1928 se voltou ao trabalho, agora sob a orientação de Bengt Thordeman, que criou uma equipa multidisciplinar com parceria dinamarquesa. As escavações continuaram pelos anos de 1929 e 1930, tendo-se encontrado uma quarta vala comum, que não foi explorada. No total das três valas intervencionadas foram encontrados esqueletos de 1185 indivíduos⁹. A maior parte do material osteológico foi também enviado para o Instituto Anatómico de Uppsala, em 1937, onde se iniciaram os estudos sobre ele¹⁰.

Esse estudo foi feito sob a orientação de Bo Ingelmark, com o objectivo de determinar a quantidade, o sexo, a idade, a altura, as morbidades e os ferimentos sofridos na batalha. A investigação veio confirmar o número de 1185 esqueletos que tinha sido inicialmente adiantado, ainda durante os trabalhos de campo¹¹. Relativamente ao sexo, alguns dados, não totalmente seguros, adiantavam a possibilidade de 5% dos combatentes enterrados serem mulheres¹², o que não deverá causar estranheza tendo em conta as duas batalhas travadas com intervalo de dois dias e a falta de homens capazes de enfrentar os dinamarqueses. Depois da chacina de Mästerby, o exército dinamarquês ficou a um dia de viagem de Visby e não haveria decerto tempo para convocar homens para a defesa; daí a presença de velhos, de crianças e de aleijados no exército de Gotland; assim sendo, por que não incluir também mulheres, num acto de desespero, perante o que aí viria? A determinação da idade mostrou que 22% dos guerreiros tinham menos de 20 anos (alguns deles estavam abaixo dos 16 anos), que 64% estavam no

⁷ *Id.*, p. 49.

⁸ *Id.*, p. 54.

⁹ *Id.*, pp. 74-75.

¹⁰ O material de 1905 já tinha sido objecto de estudos preliminares, conduzidos pelo então director do Instituto Anatómico de Uppsala, Professor Clason (*Id.*, p. 149).

¹¹ *Id.*, pp. 150-152.

¹² *Id.*, p. 152.

intervalo entre os 21 e os 35 anos e que os restantes 14% tinham mais de 36 anos¹³. A altura média foi estimada em cerca de 1,69 m, situação que Bo Ingelmark não estranha, já que, em 1840, a altura média dos suecos conscritos era de 1,65 m, tendo atingido, para a mesma população, em 1927, o valor médio de 1,73 m¹⁴.

No que respeita às feridas de guerra que os ossos documentam, não nos é apresentado um quadro exaustivo que nos mostre o tipo de ferimento infligido, se de concussão/fractura, se de corte, se de perfuração, de acordo com o tipo de arma ofensiva utilizada e em que ossos ou parte do esqueleto foram infligidas. Apenas somos informados de que as feridas por armas de corte são as mais numerosas e que ocorreram em 456 casos; existem 126 casos de ferimentos por flechas ou virotões, ou ainda pelos bicos de maças de armas¹⁵, havendo casos de esqueletos com feridas com múltiplas origens.

Em termos de esqueleto pós-craniano, Bo Ingelmark centrou a sua análise nos ossos longos tubulares (que exclui as clavículas, os metacárpicos, os metatársicos e as falanges) e na profundidade dos golpes infligidos, considerando três situações: corte total do osso, corte atingindo a cavidade da medula óssea e corte superficial. A Tabela 6d, na página VIII, mostra essa distribuição. Verifica-se que apenas 15% dos golpes foram aplicados nos membros superiores e, dos ossos dos membros inferiores, o mais atacado foi, sem sombra de dúvida, a tíbia, com mais de 56% das ocorrências, seguindo-se-lhe o perónio, com cerca de 16%. O facto de os braços serem muito menos afectados é atribuído à protecção fornecida pelo escudo. A falta de protecção dos membros inferiores fazia com que se tornassem num alvo apetecível¹⁶. Esta situação não se verificou em Aljubarrota, onde os ossos mais penalizados foram os fémures e os úmeros.

Na amostra considerada e relativamente à tíbia, que o autor elegeu como objecto de estudo, há 185 lesões traumáticas. Destas, 12 são de corte total, que correspondem a 6,5% do total de tíbias, 63 (34%) foram cortes que atingiram a medula óssea e as restantes 110 (59,5%) são lesões superficiais. No caso do perónio, para um universo de 54 ocorrências, temos 11 cortes totais (ou seja, 20,4%), 24 cortes medulares (44,4%) e 19 cortes superficiais (35,2%). Na mesma região do corpo, com golpes aplicados com a mesma violência, aparentemente, os números são díspares: para a tíbia, os cortes totais e medulares representam 40,5%, enquanto que para o perónio são 64,8%. Isto tem a ver com o facto de a tíbia ser um osso forte, em

¹³ *Id.*, p. 159.

¹⁴ *Id.*, p. 160.

¹⁵ *Id.*, *Ibid.*.

¹⁶ *Id.*, p. 167.

comparação com o perónio, que é um osso bem mais frágil, em que um golpe forte desferido por uma arma de corte provocará, decerto, o estilhaçamento do osso, dificultando a análise¹⁷. Desdobrando o estudo em termos de lateralidade das lesões da tíbia, e de acordo com as Tab. 7a e 7b da página IX, não há quaisquer diferenças nos casos de corte total do osso: os valores parcelares são iguais. No caso dos cortes medulares, os golpes do lado esquerdo representam 56% do total, contra 44% do outro lado. Para cortes superficiais, já são 60% os golpes infligidos do lado esquerdo. Esta descrição é, a meu ver, compatível com a luta corpo a corpo entre guerreiros destros, decerto a maioria dos combatentes. A Tab. 10 da página X é um quadro resumo, para 160 casos, da direcção em que foram desferidos os golpes nas tíbias. Verifica-se que 9,4% foram aplicados verticalmente, de cima para baixo e percentagem igual mede os que foram lançados horizontalmente. A maioria deles, quase 69%, como seria de esperar, foram vibrados de cima para baixo, obliquamente. Os restantes golpes, 12,5%, terão sido desferidos de baixo para cima, obliquamente. Ainda, mais uma vez, a maioria, 58,1%, foram aplicados do lado esquerdo. Os números continuam a ser compatíveis com a luta de proximidade entre guerreiros destros. Os golpes referidos como tendo sido aplicados de baixo para cima poderão significar ataques a cavaleiros, em que o atacante estava num plano inferior. O autor admite, no entanto, a possibilidade de se tratar de golpes aplicados sobre opositores já prostrados¹⁸.

O estudo feito sobre o esqueleto craniano tem uma limitação que o autor menciona: não houve preocupação em reconstruir alguns crânios a partir dos fragmentos disponíveis e essa situação reduz a informação disponível¹⁹. Além disso, limitou o estudo aos ossos da calvária²⁰, com os argumentos de que a face estava suficientemente protegida pelo escudo e que a fragilidade dos ossos da face fez com que ficassem estilhaçados²¹. A Tab. 15, na página XI, mostra a “geografia” das lesões. Verifica-se que 62,4% dos golpes foram recebidos no lado esquerdo do crânio e que os parietais foram os ossos mais atacados: considerando as lesões só nos parietais e também as dos parietais que se estenderam a outros ossos, verifica-se que, em 64,7% dos casos, esses ossos do crânio foram lesionados. No total, 45,9% das feridas provocadas no crânio foram perfurantes, tendo atingido o cérebro. Ressalta ainda o facto de 14,1% das lesões serem no occipital e destas, metade serem perfurantes. Isto implica uma de três razões: ataque pela retaguarda, por exemplo, quando o oponente estava em fuga, ataque a

¹⁷ *Id.*, pp. 167-168.

¹⁸ *Id.*, p. 177.

¹⁹ *Id.*, p. 180.

²⁰ Crânio sem mandíbulas e sem face, isto é, reduzido aos seguintes ossos: frontal, parietais, temporais, esfenóide e occipital.

²¹ *Id.*, p. 181.

guerreiro que já tinha caído ou golpe de misericórdia²². Analise-se agora a direcção dos golpes, com o auxílio da Tab. 16, na página XII. A maioria dos golpes foram aplicados sobre o lado esquerdo do opositor, pelas razões já sobejamente adiantadas e representam quase o dobro dos que foram desferidos sobre o lado direito. Também quase 75% dos golpes foram desferidos obliquamente, de cima para baixo, e 17,4% foram lançados verticalmente, no sentido descendente. Os ataques horizontais são insignificantes e apenas possíveis de realizar por um cavaleiro sobre um peão, ou por um peão sobre-elevado, relativamente ao seu opositor. Os golpes de baixo para cima pressupõem o ataque a um cavaleiro, situação que configura alguma dificuldade de execução²³. E como é que estes golpes atingiram o crânio, que regiões foram afectadas? É a isso que nos responde a Tab. 17, da página XII. Os golpes em posições frontais, sagitais ou fronto-sagitais representam 80% das lesões sofridas, o que se coaduna com o desenvolvimento normal de uma batalha. Também, como seria lógico esperar, a maioria situa-se no lado esquerdo, pelas razões já aduzidas.

Foram ainda encontradas perfurações nos crânios, furos com dimensões variáveis, de 2 a 10 mm, com formatos distintos, circular, quadrado, hexagonal ou até romboide. O autor afirma a impossibilidade de saber que arma, besta ou arco, lança ou maça de armas, terá provocado a lesão traumática²⁴. Acaba por não fazer distinções entre todas estas perfurações, produzindo algumas tabelas de difícil compreensão e, para mim, com pouca fiabilidade e menos sustentabilidade nas conclusões aduzidas. Por isso não as considereei.

Foram encontradas patologias tuberculosas ósseas da coluna (doença de Pott) que provocam deformações na coluna, vulgo corcundas, em 4 esqueletos, mas que, mesmo assim, tiveram de combater. Também foram encontrados 20 esqueletos apresentando doença osteoartríticas do osso íliaco, vulgo artrose do quadril, que acaba por impedir a marcha. Seriam pouco habilitados para operações militares²⁵. Por estes exemplos se vê as dificuldades que os habitantes de Gotland tiveram para mobilizar pessoal capaz, e a justificação para o massacre que ocorreu.

²² *Id.*, pp. 182-183.

²³ *Id.*, pp. 183-184.

²⁴ *Id.*, pp. 185-186.

²⁵ *Id.*, pp. 193-194.

Tab 6d

Common grave 1+2+3.															
Bone.	Deep cuts.							Superficial cuts.				Total number of cuts.	Percentage of total number.	Ratio of deep to superficial cuts.	
	Bone entirely severed.			Cuts into the medullary cavity.				Total number of cuts.	a	b	a/b				Total number of cuts.
	a	b	a/b	a	b	a/b									
Humerus	2	0	—	1	2	0,50	5	14	3	4,67	17	22	6,71	0,29	
Radius	0	0	—	6	2	3,00	8	3	0	—	3	11	3,35	2,67	
Ulna	3	0	—	3	3	1,00	9	3	4	0,75	7	16	4,88	1,79	
Femur	1	0	—	6	7	0,86	14	19	7	2,71	26	40	12,20	0,54	
Tibia	6	6	1	20	43	0,47	75	78	32	2,44	110	185	56,40	0,68	
Fibula	5	6	0,83	17	7	2,43	35	15	4	3,67	19	54	16,46	1,84	
Total:	17	12	1,42	53	64	0,83	146	132	50	2,64	182	328	100,00	0,80	

a = One cut.
 b = Two or several cuts.

THORDEMAN, Bengt, Paul Norlund e Bo E. Ingelmark, *Armour from the Battle of Wisby 1361*, Almquist & Wiksell, Uppsala, 1939, 2 vol, p. 171, vol I, disponível em <http://semai.free.fr/Medieval/Armour%20from%20the%20Battle%20of%20Wisby%201361%20vol%20I.pdf>

Tab. 7 a and b. *Injuries due to cuts on the tibia. Distribution of the cuts of different depth on right and left bones.*

	Bone entirely severed.													
	Not more than one cut.				Two or more cuts.				Ratio of one to several cuts.	Total:				Percentage of cuts in the respective common graves.
	Left	Right	L./R.	L.+R.	Left	Right	L./R.	L.+R.		Left	Right	L./R.	L.+R.	
Common grave 1	0	0	—	0	0	0	—	0	—	0	0	—	0	0
" " 2	3	2	1,50	5	0	1	—	1	5,00	3	3	1,00	6	7,0
" " 3	1	2	0,50	3	1	0	—	1	3,00	2	2	1,00	4	12,1
" " 1+2+3	4	4	1,00	8	1	1	1,00	2	4,00	5	5	1,00	10	6,2
	Cuts into the medullary cavity.													
	Not more than one cut.				Two or more cuts.				Ratio of one to several cuts.	Total:				Percentage of cuts in the respective common graves.
	Left	Right	L./R.	L.+R.	Left	Right	L./R.	L.+R.		Left	Right	R./L.	L.+R.	
Common grave 1	0	3	—	3	8	2	4,0	10	0,30	8	5	1,60	13	31,0
" " 2	1	2	0,50	3	7	7	1,00	14	0,24	8	9	0,89	17	19,8
" " 3	2	0	—	2	4	3	1,33	7	0,29	6	3	2,00	9	27,3
" " 1+2+3	3	5	0,60	8	19	12	1,58	31	0,26	22	17	1,29	39	24,2
	Superficial cut.													
	Not more than one cut.				Two or more cuts.				Ratio of one to several cuts.	Total:				Percentage of cuts in the respective common graves.
	Left	Right	L./R.	L.+R.	Left	Right	L./R.	L.+R.		Left	Right	L./R.	L.+R.	
Common grave 1	9	5	1,80	14	10	5	2,00	15	0,93	19	10	1,90	29	69,0
" " 2	31	23	1,35	54	3	6	0,50	9	6,00	34	29	1,17	63	73,2
" " 3	6	6	1,00	12	8	0	—	8	1,50	14	6	2,33	20	60,6
" " 1+2+3	46	34	1,35	80	21	11	1,92	32	2,50	67	45	1,49	112	69,6
	Total number of injuries due to cuts.													
	Not more than one cut.				Two or more cuts.				Ratio of one to several cuts.	Total:				Percentage of cuts in the respective common graves.
	Left	Right	L./R.	L.+R.	Left	Right	L./R.	L.+R.		Left	Right	L./R.	L.+R.	
Common grave 1	9	8	1,13	17	18	7	2,57	25	0,68	27	15	1,80	42	26,1
" " 2	35	27	1,30	62	10	14	0,71	24	2,58	45	41	1,10	86	53,4
" " 3	9	8	1,13	17	13	3	4,33	16	1,06	22	11	2,00	33	20,5
" " 1+2+3	53	43	1,23	96	41	24	1,71	65	1,48	94	67	1,40	161	100,0

Tab. 10. *Injuries due to cuts on the tibia. Frequency of the different directions of the single and multiple cuts.*

	Vertically from above.					Vertico-horizontally from above.					Horizontally.				
	Left	Right	L.+R.	L./R.	%	Left	Right	L.+R.	L./R.	%	Left	Right	L.+R.	L./R.	%
Not more than one cut	7	5	12	1,44	12,5	36	25	61	1,44	63,5	4	3	7	1,33	7,3
Two or several cuts .	3	0	3	—	4,7	28	21	49	1,33	76,6	6	2	8	3,00	12,5
Total:	10	5	15	2,00	9,4	64	46	110	1,39	68,8	10	5	15	2,00	9,4

	Vertico-horizontally above below.					Total number of bones.				
	Left	Right	L.+R.	L./R.	%	Left	Right	L.+R.	L./R.	%
Not more than one cut	6	10	16	0,60	16,7	53	43	96	1,23	60
Two or several cuts .	3	1	4	3,00	6,3	40	24	64	1,67	40
Total:	9	11	20	0,82	12,5	93	67	160	1,39	100

Id., p. 176

Tab. 15. *Distribution of cuts on the different bones of the cranium.*

		Frontal bone.					Fronto-parietal bones.					Parietal bone.				
		Left	Right	L.+R.	L./R.	%	Left	Right	L.+R.	L./R.	%	Left	Right	L.+R.	L./R.	%
Superficial cut.	Common grave 1	1	2	3	0,50	17,6	1	1	2	1,00	11,8	7	2	9	3,50	52,9
	" " 2	3	0	3	—	14,3	1	2	3	0,50	14,3	8	4	12	2,00	57,1
	" " 3	1	1	2	1,00	50,0	0	0	0	—	0	0	1	1	—	25,0
	" " 1+2+3	5	3	8	1,67	19,0	2	3	5	0,67	11,9	15	7	22	2,14	52,4
Perforating cut.	Common grave 1	2	2	4	1,00	28,6	0	1	1	—	7,1	5	0	5	—	35,7
	" " 2	4	2	6	2,00	25,0	0	1	1	—	4,2	6	6	12	1,00	50,0
	" " 3	0	0	0	—	0	0	1	1	—	20,0	2	0	2	—	40,0
	" " 1+2+3	6	4	10	1,50	23,3	0	3	3	—	7,0	13	6	19	2,17	44,2
Not more than one injury		8	4	12	2,00	26,1	1	1	2	1,00	4,3	15	5	20	3,00	43,5
Two or several injuries		3	3	6	1,00	15,4	1	5	6	0,20	15,4	13	8	21	1,63	53,8
Total:		11	7	18	1,57	21,2	2	6	8	0,33	9,4	28	13	41	2,15	48,2

		Parieto-occipital bones.					Occipital bone.					Fronto-parieto-occipital bones.				
		Left	Right	L.+R.	L./R.	%	Left	Right	L.+R.	L./R.	%	Left	Right	L.+R.	L./R.	%
Superficial cut.	Common grave 1	0	0	0	—	0	3	0	3	—	17,6	0	0	0	—	0
	" " 2	0	1	1	—	4,8	0	2	2	—	9,5	0	0	0	—	0
	" " 3	0	0	0	—	0	1	0	1	—	25,0	0	0	0	—	0
	" " 1+2+3	0	1	1	—	2,4	4	2	6	2,00	14,3	0	0	0	—	0
Perforating cut.	Common grave 1	2	0	2	—	14,3	1	1	2	1,00	14,3	0	0	0	—	0
	" " 2	1	0	1	—	4,2	2	1	3	2,00	12,5	1	0	1	—	4,7
	" " 3	1	0	1	—	20,0	0	1	1	—	20,0	0	0	0	—	0
	" " 1+2+3	4	0	4	—	9,3	3	3	6	1,00	14,0	1	0	1	—	2,3
Not more than one injury		2	0	2	—	4,3	6	4	10	1,50	21,7	0	0	0	—	0
Two or several injuries		2	1	3	2,00	7,7	1	1	2	1,00	5,1	1	0	1	—	2,6
Total:		4	1	5	4,00	5,9	7	5	12	1,40	14,1	1	0	1	—	1,2

Id., p. 182

Tab. 16. *Direction in which blows struck the head.*

	Vertically from above.					Vertico-horizontally from above.					Horizontally.					Vertico-horizontally above below.				
	Left	Right	L.+R.	L./R.	%	Left	Right	L.+R.	L./R.	%	Left	Right	L.+R.	L./R.	%	Left	Right	L.+R.	L./R.	%
Common grave 1	4	2	6	2,00	18,8	17	3	20	5,67	62,5	2	0	2	—	6,3	1	3	4	0,33	12,5
" " 2	3	3	6	1,00	13,0	24	15	39	1,60	84,8	0	1	1	—	2,2	0	0	0	—	0
" " 3	2	1	3	2,00	37,5	1	4	5	0,25	62,5	0	0	0	—	0	0	0	0	—	0
Not more than one injury in 1+2+3	7	5	12	1,40	25,5	23	6	29	3,83	61,7	2	1	3	2,00	6,4	1	2	3	0,50	6,4
Two or several injuries in 1+2+3 .	2	1	3	2,00	7,7	19	16	35	1,19	89,7	0	0	0	—	0	0	1	1	—	2,6
Common grave 1+2+3	9	6	15	1,50	17,4	42	22	64	1,91	74,4	2	1	3	2,00	3,5	1	3	4	0,33	4,7

Id., p. 183

Tab. 17. *Position in the vertical plane in which blows struck the head.*

	Frontally.					Fronto-sagittally.					Sagittally.					Varying.				
	Left	Right	L.+R.	L./R.	%	Left	Right	L.+R.	L./R.	%	Left	Right	L.+R.	L./R.	%	Left	Right	L.+R.	L./R.	%
Not more than one cut .	5	3	8	1,67	17,0	17	10	27	1,70	57,4	11	1	12	11,00	25,5	0	0	0	—	0
Two or several cuts . .	2	3	5	0,67	12,8	8	5	13	1,60	33,3	2	2	4	1,00	10,3	9	8	17	1,23	43,6
Total:	7	6	13	1,17	15,1	25	15	40	1,67	46,5	13	3	16	4,33	18,6	9	8	17	1,23	19,8

Id., p. 184

BATALHA DE TOWTON – INGLATERRA

A batalha de Towton (1461)

A batalha de Towton, um dos episódios mais sangrentos da história de Inglaterra, travou-se em 29 de Março de 1461, junto do lugarejo com esse nome, perto de York, no respectivo condado. Foi uma das várias batalhas da “Guerra das Rosas”, que opôs as casas de York e de Lancaster, em luta pela coroa inglesa. De acordo com as fontes, terão morrido nesta batalha, ganha pela casa de York, cerca de 28 000 guerreiros, o que equivale a mais de 50% dos 50 000 soldados das duas casas que lutaram horas a fio, no Domingo de Ramos, debaixo de uma tempestade de neve.

Em Julho de 1996, durante as obras para a construção de umas garagens em Towton Hall, foi descoberta uma vala comum, a cerca de 0,5 m de profundidade, com dimensões de cerca de 2x1,5m²⁶. Desta vala comum foram, cumpridas as formalidades legais, exumados os restos humanos que nela se continham. Mais tarde, foram reenterrados, em cerimónia cristã, no adro da igreja de Saxton, junto à sepultura de Lord Dacre of Gilliesland (que morreu na batalha, lutando pela casa de Lancaster). Os trabalhos arqueológicos arrancaram em Setembro de 1996 e foram conduzidos pelo Departamento de Arqueologia da Universidade de Bradford, em ligação com o *West Yorkshire Archaeology Service*.²⁷

Todos os trabalhos de Antropologia, executados sobre os restos humanos encontrados, foram conduzidos por Shannon Novak, da Universidade de Indiana, EUA, utilizando métodos e técnicas similares às que, actualmente, são utilizadas nos meios forenses de investigação criminal. O resultado deste trabalho está presente no livro *Blood Red Roses, The Archaeology of a Mass Grave from the Battle of Towton AD 1461*, pp. 90-102, que será acompanhado de perto nas linhas que se seguem.

Em termos osteológicos, foram reconstruídos 26 esqueletos (crânio e pós-crânio) e 2 crânios que não foram associados a qualquer esqueleto pós-crânio. Deste total de 28 esqueletos, 27 apresentam ferimentos *peri-mortem*. Foram ainda identificados mais 11 esqueletos pós-cranianos. Dos 39 esqueletos pós-crânio, 13 apresentam ferimentos *peri-mortem*. A página XVIII apresenta a tabela 8.1, que condensa a informação acerca da traumatologia *peri-mortem* craniana e pós-craniana dos esqueletos que foram associados.

²⁶ FIORATO, Veronica, “The context of the discovery”, in *Blood Red Roses, The Archaeology of a Mass Grave from the Battle of Towton AD 1461*, ed. de Veronica Fiorato, Anthea Boylston e Christopher Knüsel, Osbow Books, Oxford, 2000, p. 2.

²⁷ *Id.*, *Ibid.*.

Verifica-se que 13 (um terço) esqueletos pós-cranianos apresentam 28 feridas com traumatologia *peri-mortem*, com uma distribuição bastante assimétrica já que a média de feridas infligidas é de 2,2 por esqueleto, mas em que o esqueleto 41 apresenta nove ferimentos. Das 28 feridas, a análise efectuada permitiu concluir que 25 (89%) são incisões provocadas por armas com lâmina de corte (espadas, cutelos, machados de guerra, etc.) e três (11%) são fracturas devidas a armas de choque²⁸.

Além destes 28 esqueletos, formados por elementos cranianos e pós-cranianos, foram ainda analisados despojos de restos humanos que não estavam associados a nenhum esqueleto. Nesses despojos, foram identificadas 15 feridas, das quais 11 são incisões por lâminas e 4 são fracturas por armas de choque²⁹. Se se considerar o conjunto das duas amostras referidas, e sistematizando, chega-se à tabela 8.2, presente na página XIX, referente a esqueletos pós-cranianos, em que se conclui que todo o combate foi de proximidade, já que não se encontrou qualquer ferida provocada por projecteis (flechas, virotões ou pedras). A tabela 8.3, na pág. XIX, mostra a localização das feridas *peri-mortem* nos esqueletos pós-cranianos. Atente-se que 73% das incisões (27 em 37) foram provocadas no esqueleto apendicular, isto é, nos braços, nas mãos, nas pernas ou nos pés. Nesta mesma amostra as fracturas provocadas no esqueleto apendicular por armas de choque representaram 83% do total (5 em 6). A ferida restante foi infligida no esqueleto axial, mais concretamente no pescoço. A tabela seguinte (tabela 8.4, na pág. XIX), faz uma distribuição mais fina das feridas pelos diversos ossos analisados. Nessa distribuição, verifica-se que os antebraços, esquerdo e direito, são a zona onde se detectou mais feridas, num total de 31%, quase um terço do total de ferimentos: no lado esquerdo e para ataques com armas cortantes, 8% atingiram o cúbito e 7% feriram o rádio; para o lado direito foram, respectivamente, 7% e 3%; as armas de choque provocaram 2 fracturas (7%), num cúbito direito. Que conclusões se podem tirar? Tudo indica tratar-se de acções reflexas, de protecção da cabeça, em situações de perda do escudo e/ou da arma. Também os ferimentos do lado direito, para guerreiros destros, poderão ter origem em contra-ataques vitoriosos dos oponentes. Outra razão poderá ser a de o combate ter sido travado numa *mêlée* compacta, num terreno muito difícil – relembro que o combate foi travado debaixo de uma tempestade de neve e terá durado várias horas – em que haveria decerto sérias dificuldades para manter o equilíbrio no lamaçal do confronto; a isto acrescia, naturalmente, o cansaço provocado pela luta.

²⁸ NOVAK, Shannon, “Battle-related trauma”, in *Blood Red ... op. cit.*, p. 91. Esta informação parece-me incorrecta. De facto, na tabela 8.1, apenas consta um ferimento por arma de choque, no esqueleto 32, no cúbito direito. Todas as outras feridas foram provocadas por corte. Assim sendo as percentagens são de 96,5 % para ferimentos com esta origem e 3,5 % para ferimentos provocados por armas de choque.

²⁹ *Id.*, *Ibid.*.

Analise-se agora a questão das lesões traumáticas cranianas *peri-mortem*. Dos 28 crânios encontrados, apenas um não exibe qualquer ferida (cfr. tabela 8.1, página XVIII). Com uma média de 4 feridas por crânio (o total de feridas é de 113), a sua distribuição é assimétrica, com 2 crânios com apenas uma ferida e um deles com 13. A tabela 8.6, na página XX, resume por tipo e por localização as 113 feridas infligidas. Verifica-se que as incisões por corte são maioritárias (65%), seguidas por fracturas provocadas por arma de choque (25%). Do total de feridas, 81, ou seja 72%, penetraram o crânio, isto é, ultrapassaram o osso. Já as 12 perfurações encontradas, que também penetraram o crânio, podem ter tido várias origens, por exemplo, flechas, virotões, bicos de machado de guerra ou de martelo de guerra. Foi feita uma investigação mais profunda, com a colaboração de Graeme Rimer, *Keeper of Weapons at The Royal Armouries* de Leeds e os resultados desse trabalho estão evidenciados na tabela 8.8 na página XX: apenas em 2 situações é garantida a perfuração por flechas e em 2 casos há possibilidade de terem sido provocadas por virotões. As restantes perfurações são atribuídas claramente a armas de choque, o que vem reforçar a tese de combate de grande proximidade. Voltando à tabela 8.6 (página XX), verifica-se que 35% dos golpes foram desferidos na frente do oponente, 32% lateralmente (mais do lado esquerdo, o que se compreende, se se tratar de guerreiros destros) e 33% na parte posterior do combatente. Estes golpes posteriores tanto poderiam ter sido infligidos na confusão da *mêlée* como aplicados a opositores prostrados, em fuga ou mesmo já mortos.

Na página XX destes Anexos, apresento a tabela 8.5, que indica a distribuição de lesões traumáticas *ante-mortem* na amostra analisada. Sharon Novak afirma que “*Nine (32%) individuals exhibit well-healed cranial trauma that most likely resulted from previous battles or armed conflict*”³⁰. Esta situação comprova a existência de cuidados médicos.

Em resumo, e embora correndo o risco de me repetir, pode afirmar-se que Towton foi uma batalha muito sangrenta e onde encontraram a morte milhares de guerreiros; os combates foram travados frente a frente, em condições péssimas do terreno, e as armas mais utilizadas foram as de lâmina de corte, espadas, machados de guerra e cutelos (entre outras); os golpes aplicados foram de extrema violência, atingindo o cérebro. Nesta batalha, a *mêlée* deve ter sido tremenda: bastará atentar no facto de que oito dos 28 crânios apresentam golpes de diferentes armas (de corte e de choque), pressupondo-se assim que pelo menos dois guerreiros atacaram um só. Mas há ainda pior: o esqueleto 21 apresenta, no crânio, golpes de armas de corte, de armas de choque e ainda de uma flecha. No entanto, as armas de arremesso neurobalístico,

³⁰ *Id.*, p. 94.

arcos e bestas, quase não intervieram na batalha. A arqueologia também não encontrou testemunhos de utilização de cavalaria, como força principal, tudo indicando que se tratou mais de um combate entre guerreiros apeados. Como escreveu Shannon Novak “*chivalry was not a driving force in this War of the Roses battle*”³¹.

³¹ *Id.*, p. 90.

Burial Number	Crania		Cranial Wound Description	Postcrania		Postcranial Wound Description
	Present	Trauma		Present	Trauma	
1	x	x	3 blade, 1 blunt force wounds	x		
3				x		
6	x	x	2 blade wounds	x		
8	x	x	1 blunt force wound	x		
9	x	x	1 puncture wound	x		
10	x	x	6 blade wounds	x		
11	x	x	3 blunt force wounds	x		
12	x	x	2 blade wounds	x		
13	x	x	2 blunt force wounds	x	x	blade wound in l. clavicle
15				x		
16	x	x	5 blade, 2 blunt force, 1 punture wounds	x		
17	x	x	2 puncture wounds	x	x	blade wounds in C2, C3, l. femur
18	x	x	9 blade, 2 puncture wounds	x	x	blade wounds in C2, r. femur
19				x		
21	x	x	4 blade, 1 blunt force, 1 puncture wounds	x		
22	x	x	3 blunt force wounds	x	x	blade wounds in r. femur and patella, l. trapezium
23	x	x	3 blade, 1 blunt force wounds	x	x	blade wound in l. scapula
24	x	x	2 blade wounds	x		
25	x	x	8 blade wounds	x		
26	x	x	1 blade wound	x		
27	x	x	3 blunt force wounds	x		
28	x			x	x	blade wound in C3
30	x	x	4 blade, 1 puncture wounds	x	x	blade wound in l. humerus and radius, r. ulna
32	x	x	10 blade, 3 blunt force wounds	x	x	blunt force wound in r. ulna, blade wound in l. metacarpal
33				x		
36	x	x	3 blade wounds	x		
38	x	x	1 blade, 1 blunt force wounds	x		
39				x	x	blade wound in l. tibia
40	x	x	3 blunt force, 1 puncture wounds	x	x	blade wounds in r. radius, l. hamate and triquetral
41	x	x	5 blade, 3 puncture wounds	x	x	blade wounds in l. humerus, radius, ulna; r. ulna, scapula, carpal; C5, C6, C6 and C7
42				x	x	blade wound in hand phalanx
43				x		
44	x	x	2 blunt force wounds	x		
45				x		
46				x	x	blade wound in r. ulna
47				x		
48				x		
49				x		
50				x		
Unstrat 1	x	x	4 blade wounds			
Unstrat 2	x	x	1 blade, 2 blunt force wounds			
Total	28	27		39	13	

Table 8.1 Cranial and postcranial perimortem trauma summary

NOVAK, Shannon, Battle-related trauma, in *Blood Red Roses, The Archaeology of a Mass Grave from the Battle of Towton AD 1461*, ed. de Veronica Fiorato, Anthea Boylston e Christopher Knüsel, Osbow Books, Oxford, 2000, p. 92.

Force	Number	Percent	Complete	Incomplete
Sharp	37	86%	8	29
Blunt	6	14%	6	0
Projectile	0	0	0	0
Total	43	100%	14 (33%)	29 (67%)

Table 8.2 Postcranial perimortem wounds

Id., p. 93

Location		Sharp Force	Percent	Blunt Force	Percent
Neck		7	19%	1	17%
Chest		1	3%	0	0%
Back		2	6%	0	0%
	Axial	10		1	11 (26%)
Arms/Hands		22	60%	4	66%
Legs/Feet		5	12%	1	17%
	Appendicular	27		6	32 (74%)
Total		37		6	43

Table 8.3 Postcranial perimortem wound location

Id., *Ibid.*

Nota - Esta tabela tem um erro: os ferimentos no esqueleto apendicular por armas de choque são 5 (4+1) e não 6.

SHANNON A. NOVAK

Element	Number Observed	Sharp Force		Blunt Force		Projectile		Number Affected	
		n	%	n	%	n	%		%
L. Scapula	26	1	4%	0		0		1	4%
R. Scapula	26	1	4%	0		0		1	4%
L. Clavicle	26	1	4%	0		0		1	4%
R. Clavicle	24	0		0		0		0	
Cervical Vertebra	187	9	5%	1	1%	0		10	5%
L. Humerus	28	2	7%	0		0		2	7%
R. Humerus	31	1	3%	0		0		1	3%
L. Ulna	24	2	8%	0		0		2	8%
R. Ulna	30	2	7%	2	7%	0		4	13%
L. Radius	29	2	7%	0		0		2	7%
R. Radius	31	1	3%	0		0		1	3%
L. Carpal	226	2	1%	0		0		2	1%
R. Carpal	234	2	1%	0		0		2	1%
L. Metacarpal	148	4	3%	0		0		4	3%
R. Metacarpal	145	3	2%	2	1%	0		5	3%
Phalanx	650	7	1%	0		0		7	1%
L. Femur	32	1	3%	0		0		1	3%
R. Femur	32	3	9%	0		0		3	9%
L. Tibia	34	1	3%	0		0		1	3%
R. Tibia	37	0		0		0		0	
L. Fibula	34	0		1	3%	0		1	3%
R. Fibula	27	0		0		0		0	
L. Patella	30	0		0		0		0	
R. Patella	34	1	3%	0		0		1	3%

Table 8.4 Postcranial elements affected by perimortem trauma

Id., p. 94

Burial Number	Force	Location
16	sharp	mandible
	blunt	mandible
22	blunt	l. parietal
25	blunt	frontal
37	blunt	frontal
38	sharp	l. parietal
40	blunt	mandible
	blunt	l. temporal
41	blunt	frontal
	sharp	l. parietal
	blunt	r. parietal
	sharp	frontal
	sharp	frontal
44	sharp	frontal
Unstrat 1	blunt	r. parietal

Table 8.5 Distribution of antemortem cranial trauma

Id., Ibid.

Force	#		#		Direction			
	Wounds	Percent	Penetrate	Percent	Anterior	L. Lateral	R. Lateral	Posterior
Sharp	73	65%	51	70%	26	13	11	23
Blunt	28	25%	18	64%	13	5	2	8
Puncture	12	10%	12	100%	1	3	2	6
Total	113	100%	81	72%	40 (35%)	21 (19%)	15 (13%)	37 (33%)

Table 8.6 Number and distribution of perimortem cranial wounds

Id., p. 95

Burial	Location	Force	Weapon
9	R. parietal/temporal	Blunt	Beak of Medieval War Hammer
16	L. parietal	Blunt	Top Spike of a Poleaxe
17a	R. parietal	Blunt/Projectile	Beak of Medieval War Hammer/Cross-bow Bolt
17b	L. parietal	Blunt/Projectile	Beak of Medieval War Hammer/Cross-bow Bolt
18a	Occipital	Sharp	Blade Stab
18b	Occipital	Sharp	Blade Stab
21	Occipital	Projectile	Flesh-Piercing Arrowhead
30	L. temporal	Sharp	Stab from Castillon Sword
40	Frontal	Projectile	Armour-piercing War Arrowhead
41a	L. parietal	Blunt	Top Spike of a Poleaxe
41b	R. parietal	Blunt	Top Spike of a Poleaxe
41c	R. parietal	Blunt	Top Spike of a Poleaxe

Table 8.8 Classification of puncture wounds

Id., p. 98

QUADROS DE RECOLHA DE INFORMAÇÃO

Conquista de Lisboa aos Mouros

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
CLM 19 127	<i>... aproximaram finalmente a máquina da frente da muralha, a uma distância de uns quinze côvados. Aí morreu um dos nossos atingido por uma pedrada de funda atirada das muralhas ...</i>	Cerco a Lisboa. Em 21 de Outubro de 1147.	Provavelmente fractura de crânio.	Morto
CLM Ap I 13 193	<i>... Ora, todos os que tinham doenças vinham àquele sepulcro [de S. Vicente] a fim de aí fazerem as suas súplicas e, tirando daquela palma, penduravam-na ao pescoço ou, reduzindo-a a pó, bebiam-no e imediatamente ficavam curados de qualquer doença que os afectasse ...</i>	Fundação por D. Afonso Henriques do Mosteiro de S. Vicente de Fora. A palma referida teria sido trazida de Jerusalém.	"Curava" todas as doenças.	Placebo eficaz

Crónica del Rei D. Afonso Henriques - Duarte Galvão

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
CAH-DG XLIV 152-154	<i>... O cabo do ferrolho nam fiquara bem colhido ao abrir das portas e o cauallo ... topou nelle com a ilhargua de guisa que se ferio mujto: e quebrou a perna açerca de todo a elRey ... o cauallo que hija ferido ... cahio com elRey em huũ cemteall sobre a meesma perna, e acaboulha de quebrar de todo ...</i>	Maio de 1169. Tentativa de tomada de Badajoz, abortada pela intervenção de Fernando II de Leão e Castela.	Perna partida.	Incapacidade parcial. Os primeiros socorros foram prestados por Fernando II: <i>Leuou elRey dom Fernamdo comssigo a elRey dom Affomssso pera a villa e fezlhe muy bem pemssar da perna... (p.153).</i>
CAH-DG XLIV 197	<i>... o Jffamte pos guarda no pallamque, e fez aguasalhar e rrepousar a outra jemte, e pemssar dos feridos ...</i>	Defesa de Santarém cercada pelos Almóadas, em 1184.	Não indicados.	Cuidados médicos no cerco.

Crónica dos Sete Primeiros Reis de Portugal - D. Afonso Henriques

Livro Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
I C7AH XXVIII 96	... <i>E o cabo do ferolho da porta ficaua fora, que o não abrira pera dentro o porteiro, quando abrjo a porta. E o cavallo delRey como ya ryjo, topou com elRey nele e quebroulhe a perna ...</i>	Maio de 1169. Tentativa de tomada de Badajoz, abortada pela intervenção de Fernando II de Leão e Castela.	Perna partida.	Incapacidade parcial. Os primeiros socorros foram prestados por Fernando II: <i>E levoouo elRey D. Fernando comsyguo pera ela e feshle pensar da perna...</i> (cap. XXVIII p. 97).
I C7AH XXXVII 135	... <i>o Jffamte jso mesmo foy ferjdo, e ja não tinha em vontade senão de desemparar o palamque ...</i>	Defesa de Santarém cercada pelos Almóadas, em 29/06/1184.	Não é indicada nem a origem, nem a extensão do ferimento.	Recuperado. Terá sido ferimento de pouca monta, já que logo que viram El Rei se dirigiram a ele: <i>Entom se tornou elRey e o Jffamte com muyto prazer, e acharom no aarayal dos Mouros...</i> (Cap XXXVII p. 136).

Crónica dos Sete Primeiros Reis de Portugal - D. Sancho I

Livro Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
I C7SI V 157	<i>... e ferjomse muytos de huma parte e de outra, porem pouquos morerrom ...</i>	Conquista de Silves, em 1189, com ajuda de cruzados (3ª cruzada).	Não são mencionados.	Curada a maior parte.
I C7SI VI 160	<i>... E indo a escada chea de gente, trabalhando cada hum por ser o primeiro, descomçertouse o asentamento, e cayo com eles, e vyerom todos a tera. E prouve a Deos que nom morerom deles majs que dous ...</i>	Conquista de Silves, em 1189, com ajuda de cruzados (3ª cruzada).	Fracturas de quedas.	Curada a maior parte.
I C7SI VIII 166	<i>... E avendo elRey tomado conselho com os majores da oste, dise que todolos enfermos e religiosos que com ele vyerom, que se fosse do arayal ...</i>	Conquista de Silves, em 1189, com ajuda de cruzados (3ª cruzada).	Não referidos.	Conclui-se que haveria uma enfermaria.

Crónica dos Sete Primeiros Reis de Portugal - D. Afonso II

Livro Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
-------------------------------	------------------	----------	---------------	----------

Crónica dos Sete Primeiros Reis de Portugal - D. Sancho II

Livro Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
-------------------------------	------------------	----------	---------------	----------

Crónica dos Sete Primeiros Reis de Portugal - D. Afonso III

Livro Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
-------------------------------	------------------	----------	---------------	----------

Crónica dos Sete Primeiros Reis de Portugal - D. Dinis

Livro Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
II C7D IV 16	...[o guarda] deulhe huma pancada na cabeça, que o deitou loguo em terra...E quando [a Rainha Santa Isabel] ho vyo ferido, tomou grande nojo por ele, e anaçou huma crara douo, e poslha na cabeça ...	Assistência da Rainha Santa Isabel a um gafo a quem tinha lavado os pés e que foi agredido por um guarda (data não indicada na crónica).	Pancada na cabeça. Não é indicada a extensão, nem a arma utilizada.	Curado. <i>E em outro dia mandou saber como lhe ya. E acharomno são da ferjda, como dantes era.</i> (cap. IV p. 16)
II C7D IV 17	... Urraca Vaz que veuja com a Rainha a qual avya huma dor muy ma, que lhe vinha a tempos. E quando começaua a vir, liguauom lhe os pees e as mãos, porque a não podiam ter doutra gujsa e lançauom lhe pimenta muyda pelos narizes ...	Urraca Vaz era uma dama de companhia da Rainha Santa Isabel (data não indicada na crónica).	Provavelmente epilepsia	Curada por milagre da Rainha Santa. <i>E vendo a Rainha que lhe não aproueytaua nenhuma cousa de quantas lhe faziom os fisyquos, e quando lhe outra vez veyo a dor, pos lhe a mão na cabeça e pelo corpo, fazendo ho synal da +. E loguo foy sãa, como dantes era, em gujsa que numqua lhe majs veyo</i> (cap IV p 17).
II C7D IV 17	... huma vez em Alemquer, que sendo doemte [a Rainha], mandaromlhe os fisyquos, bespora de S ^a Maria, que bebese vinho em toda gujsa. E ela não queremdo, duas vezes se lhe fez daguoa vinho, no pucarro em que lho dauom ...	Era a própria Rainha Santa Isabel que estava doente (data não indicada na crónica).	Situação muito vaga que não permite enquadramento.	Curada
II C7D XXX 89	... E que hum deles lhe dera huma lamçada por hum braço, e que ho do cavalo lhe remesara huma lamça, com que lhe dera pelas espadoas sayo ata os peytos ...	Guerra civil D. Dinis vs Infante D. Afonso, futuro D. Afonso IV. O escudeiro preso era suspeito de querer envenenar o Infante D. Afonso. Em 21/11/1319.	Perfuração do tronco por lança entrada pelas costas. <i>E tiraromlhe a lamça, e loguo moreo</i> (cap XXX p. 90)	Morto

Crónica dos Sete Primeiros Reis de Portugal - D. Afonso IV

Livro Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
II C7AIV XXXVII 260	<i>... e premderom majs D. Nuno Porto Careyro. Foy ferydo porem de muy mas feridas, e depois de tres dias que foy esta peleja, moreo este D. Nuno, das ferydas que ouuera, quamdo foy catiuo ...</i>	Guerra Portugal/Castela por causa de D ^a Constança. Nuno Porto Careyro era o alcaide de Lepe, vila que foi atacada por uma esquadra portuguesa comandada por Gonçalo Camelo. As baixas de um lado e do outro foram significativas. Em 08/09/1336 (?).	Várias feridas não identificadas.	Morto.
II C7AIV XL 267	<i>... os de syma deytauom tamtas pedras e tão gramdes cantos, que os que o combatiom, não se podiom chegar ao muro ... da força que punhão em os lamçar do muro a fumdo, ouue hy muytos potrosos, e outros morerom de gramde quebramto ...</i>	Guerra Portugal/Castela por causa de D ^a Constança. Cerco de Castela a Castro Marim. Período de 1336 a 1339.	Mortos e feridos por concussão.	Mortos e feridos.
II C7AIV LIII 306-307	<i>... Ifamte Abomelyque...desemparado fficou no arayall... e ficou escondido em humas ballsas pequenas, lamçado em forma de morto...o topou hum Christão... lhe deu duas lamçadas e ho leixou...o acharom morto ...</i>	Invasão merínida à Andaluzia em Outubro de 1339. O Infante Abomelyque era filho de Alyboacem, rei de Marrocos. Comandava uma hoste que pretendia tomar Alcalá de los Gazules. A batalha deu-se no campo de Pagana, com vitória dos cristãos comandados por Gonçalo Martins, Mestre de Alcântara.	Ferimentos de lança em locais não especificados, provavelmente a nível do tronco/ventre.	Morto.
II C7AIV LVI 317	<i>... Mas ho Mestre delas [frota de galés de Aragão] que chamavam Mestre Gyralte, em huma peleja que ouue com hos Mouros d Alljazyra, foy de huma seta morto ...</i>	Invasão merínida à Andaluzia em 1340. A frota naval cristã dava apoio aos cercados de Tarifa e procurava impedir auxílio aos sitiantes.	Ferimento de flecha em local não indicado.	Morto.

Crónica dos Sete Primeiros Reis de Portugal - D. Afonso IV

Livro Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
II C7AIV LVI 343-344	<p><i>... com Alyboaçem hera hum velho ymfyell, Turco de naçam, a que dizyam Allchare, que por gramde guereyro e com asaz poder de gentes vyera nesta pasagem ajudar. E este a modo de sua tera tynha ffeytas duas azes de muytas jemtes e com repairos de paaos ferrados e muy ffortes de redor, feytos em huma forma de cunha, e houtra redonda como currall. Em estas podiam entrar os ferydos e sair, sem toruaçam nem empedimento, também outros são e follguados de refresco, em ajuda das batalhas, a que compryse ...</i></p>	<p>Batalha do Salado 30/10/1340.</p>	<p>Existência de uma enfermaria no arraial mouro. Também servia como área de estacionamento de tropas frescas. Hábito turco?</p>	<p>Por aqui fugiu Alyboaçem, protegido por tropas frescas.</p>

Crónica de D. Pedro

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
CDP XVII 82-83	<i>... adoeceo dom Joham Affonso d'Albuquerque e el-rrei mandou em cubertamente trautar com o físico que pensava delle que lhe faria mercees e que lhe desse com que morresse: e elle feze-o assi, segundo depois foi sabudo ...</i>	Pedro I de Castela mandou matar João Afonso de Albuquerque que reprovava a conduta de rei que afastou a rainha D ^a Branca (cujo casamento foi tratado por J A Albuquerque) para de dedicar à amante Maria de Padilha.	Envenenamento.	Morto.

Crónica de D. Fernando

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
CDF XLII 139	<i>... Parte das naos e gallees viinham ao Algarve e a Lixboa, e em estes logares lhe pagavom aas vezes seu solldo, e tomavan rrefresco e mantiimento, e tornavom-sse logo pera a outra frota; mas nom embargando isto, ho muito longo tempo que conthinuadamente alli jouverom, que foi hñu anno e onze meses, passando muita fame e frio e outras doores, fez que sse perdeo muita gente d'ella; ca lhe cahiam os dentes e os dedos dos pees e das mãaos, e outras tribullaçoões que passavom, que seeria longo de dizer ...</i>	1ª Guerra Fernandina. Bloqueio da frota naval portuguesa a Sevilha. A frota estava estacionada em Sanlúcar de Barrameda na foz do Ebro. Entre Maio-Junho de 1369 e o Outono de 1370.	Queda dos dentes por avitaminoses graves (falta de vitamina C). Queda dos dedos por gangrena seca, provocada pelo frio.	Morte.
CDF CIII 372	<i>... o iffante ... lhe deu com o bulhom que lhe dera seu irmão d'ella per antre ho ombro e os peitos, acerca do coração ... e em tirando o bulhom d'ella, lhe deu outra ferida pellas verilhas ... e esta foi sua postumeira pallavra, dando o spirito, e bofando muito sangue d'ella ...</i>	O infante D. João de Castro matou a sua mulher, Maria Teles.	Perfurações mortais por um bulhão.	Morte.
CDF CXXXVIII 485	<i>... foi elle [Nuno Álvares Pereira] servido de lanças e pedras e viratoões que era maravilha podê-lo sofrer; e prougue a Deus que nêhũa lhe deu em logar que lhe fazer podesse nojo, ca o corpo era bem armado de hñuas assaz fortes solhas, de guisa que os golpes maçavom o corpo e nêhũu damno faziam na carne ...</i>	Cerco castelhano a Lisboa no âmbito da 3ª guerra fernandina (1381-1382).	Melhor explicado que em CC. O corpo estava maçado, mas não havia ferimentos dada a qualidade da armadura	Curado.
CDF CXLIX 520	<i>... e deram-lhe de cima hñua gram pedrada, em guisa que cahiu logo em terra e todos cuidarom que era morto; e el alçou-sse e cobrou sua força e nom com menos esforço que da primeira tornou outra vez a combater ...</i>	3ª guerra fernandina e cerco ao castelo de Lobom, na Extremadura castelhana; o atingido era um filho bastardo do rei de Inglaterra que não está identificado na CDF.	Sem ferimentos que o impedissem de combater.	Curado.

Crónica do Condestabre

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
CC XIII 32	<i>... Nun' Alvrez muy pisado e mal tractado dos muytos golpes que ouve ...</i>	3ª Guerra Fernandina. Cerco naval de Castela a Lisboa. Indicada a data de Agosto de 1382 (antes de 9 de Agosto-Tratado de Elvas).	No texto é indicado que recebeu pedras, virotões e lançadas, sem mais especificações.	Curado.
CC XXXVIII 94	<i>... E Alvaro Coitado chegou todavia à entrada da porta da villa sem empedimento e, entrando, foy ferido de muytas e maas feridas pera a morte ...</i>	Tentativa de entrada em Vila Viçosa em Dez 1384 pelas tropas de Nuno Álvares Pereira. Álvaro Coitado foi levado preso para dentro das muralhas.	Não há indicação do tipo de lesões, nem do tipo de armas empregadas.	Curado. Foi mais tarde resgatado por NAP de uma hoste castelhana que o levava para Castela, para entregar ao rei, possivelmente, com o objectivo de obter resgate (CC cap. XL p. 96).
CC XLIII 102	<i>... o alcayde foy morto no combate de hũu viratam que lhe deu per meo da vigajem do bacinete ...</i>	Cerco ao castelo de Neiva, que estava por Castela, em Abril de 1385.	Lesão <i>peri-mortem</i> provocada por virotão que atravessou o crânio.	Morto.
CC LI 118	<i>... vinte ou trinta homens de pee portugueses, com grande medo...pera fugir pera Porto de Moos...os ginetes de Castella os matarom todos aas lançadas ...</i>	Batalha de Aljubarrota. Antes da batalha começar parte da peonagem de guarda à carriagem portuguesa fugiu. Foram apanhados e mortos pelos ginetes castelhanos.	Feridas por lança em locais não indicados, provavelmente no dorso. Perseguidos por cavaleiros foram facilmente mortos.	Mortos.
CC LI 118	<i>...hũa pedra dos trões que asy lançavam matou dous bõos escudeiros...</i>	Batalha de Aljubarrota, no seu início. A utilização de artilharia na batalha não é consensual.	Local atingido pelas pedras não identificado.	Mortos.

Crónica do Condestabre

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
CC LIV 131	<i>... e foy ferido o conde estabre de hũa setada que lhe derom per hũu pee ...</i>	Batalha de Valverde, no seu início. O cronista não indica se lhe foram prestados socorros, o certo é que NAP continuou na batalha. Episódio tb referido em CDJp2 cap. LVII p.139.	Seta atingiu o pé de NAP.	Curado.
CC LIV 132	<i>... ele se pos em giolhos antre hũas pedras a rezar e a louvar a Deos como era seu custume. E, estando asy rezando porque as pedras e as setas eram muytas que vinham da parte dos castellaãos, toda a gente sua lhe braadava que fizesse andar por diante sua bandeira e nom os leixasse asy morrer. ...A todas estas cousas o conde estabre nom respondya nem fazia nenhũa mudança, antes mostrava o mayor aseseço do mundo...E tanto que acabou de rezar logo riigamente se alevantou ...</i>	Batalha de Valverde. Episódio de alheamento total do que se passava à sua volta.	Fervor religioso? Trauma de negação da realidade? Choque traumático?	Curado.
CC LIV 145-146	<i>... sendo o conde estabre hũu dos primeiros que entraram per hũu portal que estava sob a torre da menagem e da torre lhe foy lançado hũu canto, de que o Deos guardou que lhe nom deu em cheeo, senom vaasqueiro em hũa coxa de que se elle nom siintyo bem ...</i>	Guerra Portugal/Castela após Aljubarrota. É indicada a data de Março de 1388. Refere-se a um sítio a Villa Nueva del Fresno. Castela tinha feito prisioneiros e saque na Vidigueira. NAP conseguiu libertar os cativos.	Ferida superficial.	Curado.

Crónica do Condestabre

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
CC LXVII 161-167	<i>... o conde estabre asy doente e sua door cada dya mais crecendo, per conselho de fisicos, se foy d'Evora a Lisbõa...humor menenconico...homens, que os nom podia veer, espicialmente homens que traziam cartas e era tam anojado como os vya que, posto que estevesse aliviado e ainda em pee, logo era em terra e a quentura com ele ...</i>	Guerra Portugal/Castela após Aljubarrota. É indicada a data de Março/Maio de 1398.	Problemas de ordem física e psiquiátrica.	Curado.
CC LXVIII 174	<i>... foy ferido Gonçall Eanes de hũu viratom ...</i>	Guerra Portugal/Castela após Aljubarrota. Escaramuças em Burguillos del Cerro. É indicada a data de 7 de Junho de 1398. Gonçalo Eanes de Abreu era o senhor de Alter do Chão (p. 148).	Ferimento provocado por um virotão. Não é indicada nem localização da ferida nem a extensão.	Curado.
CC LXVIII 174	<i>... foy ferido... Gomez Guarçia [de Foyos] de hũa lança que lhe foy remessada e falsou'lhe hũas solhas que trazia, per antre lamina e lamiina ...</i>	Guerra Portugal/Castela após Aljubarrota. Escaramuças em Burguillos del Cerro. É indicada a data de 7 de Junho de 1398.	Ferimento provocado por uma lança. Terá sido no peito, pela indicação de entre solhas.	Morto(?)

Crónica de D. João I parte 1

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
CDJIp1 IX 19	<i>... O Meestre ... tirou logo huï cuitello comprido, e envioulhe huï gollpe aa cabeça; porem nom foi a ferida tamanha que dela morrera se mais nom ouvera ... e Rui Pereira que era mais açerca, meteo huï estoque darmas per elle de que logo cahiu em terra morto ...</i>	Assassinato do Conde Andeiro em 1383 (6 de Dezembro).	Perfurações por arma branca (estoque) e incisão por cutelo no crânio.	Morto.
CDJIp1 XLV 80	<i>... e a llevarom pella rrua da Sellaria ataa Praça; e naquell logar lhe deu huï delles huïa cuitellada pella cabeça, de que cahiu morta em terra, e desi os outros começaram de acuitellar per ella, cada huï como lhe prazia ...</i>	Assassinato da Abadessa do Convento de São Bento, em Évora, pela arraia miúda amotinada. Em 1383-1384.	Incisões.	Morta.
CDJIp1 XLVI 81	<i>... disserom a huï, per nome chamado Alvaro da Veiga, que levasse a bãdeira pella villa em voz e nome do Meestre dAvis; e ell rrefusou de a levar, mostrãdo que o nom devia de fazer, o quall logo foi chamado treedor e que era da parte da Rainha, damdolhe tamtas cuitelladas, e assi de voomtade, que era sobeja cousa de veer. Este morto ...</i>	Assassinato de um popular, Álvaro da Veiga, que recusou dar voz pelo Mestre, no Porto, em 1383-1384.	Incisões.	Morto.
CDJIp1 LXXVIII 132	<i>... e tirou Nuno Fernandez com huïa beesta de torno e deu a huï mui boom cavalleiro que chamavom Joham Affomssso de Bollanho, e matouho ...</i>	Cerco a Coimbra por D. Juan de Castela em 1384.	Perfuração por virotão.	Morto.
CDJIp1 XCV 160	<i>... e forom feridos o Almiramte [Fernando Sanches de Thoar] e o Prioll [Pedro Álvares, irmão de NAP], e Garçia Gomçallvez de Grisallva ... o Prioll do Crato, e o Almiramte ... depois que sse virõ fora da batalha, nom quisserom mais tornar a ella, mas começaram de fugir ...</i>	Batalha dos Atoleiros, em 6/4/1384. Estes feridos fugiram do campo de batalha.	Não é indicado o tipo de ferimentos.	Recuperados.

Crónica de D. João I parte 1

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
CDJIp1 CI 170	<i>... e nos primeiros gollpes, derribarom cimquo genetes, e de pee cimquoemta e tres, de taaes feridas, que nom ouverom mester meestre que os pemssasse ...</i>	Emboscada portuguesa a uma cavalgada castelhana, comandada pelos Comendadores de Calatrava e de Zallamea de la Serena, em 1384, depois dos Atoleiros.	Não é indicado o tipo de ferimentos nem as armas que os provocaram.	Seriam ferimentos graves para que não pudessem ser pensados. Mas fica a ideia fundamental de que havia cuidados médicos.
CDJIp1 CI 171-172	<i>... tornarom sobrelles, e matarom os cavallos a Louremço Martiz, e a Gomez Louremço; e ficarom ambos a pee feridos ... sobreveo Pero Rodriguez que acorreo aaquelles escudeiros, omde já estavom pera seerem mortos ou presos ...</i>	Ainda na emboscada descrita na linha anterior.	Não é indicado o tipo de ferimentos nem as armas que os provocaram.	Recuperados.
CDJIp1 CI 172	<i>... forom feridos viinte e ciquo homens de pee; e dos escudeiros omze de feridas porem seguras de morte; ... Alli veherom seus donos das ovelhas, cada huñ por suas; e davom a Pero Rodriguez a meatade; e ell nom quis mais de trezemtaz cabras e çem carneiros pera comerem aquelles feridos ...</i>	Ainda na emboscada descrita nas linhas anteriores.	Não é indicado o tipo de ferimentos nem as armas que os provocaram.	Decerto recuperados. Onde estavam os feridos? No Alandroal?
CDJIp1 CIV 178	<i>... e Pero Rodriguez[do Alandroal] ouve huña ferida ...</i>	Cavalgada de castelhanos contra o termo do Alandroal. Contra-ataque português. Em 1384.	Não é indicado o tipo de ferimentos nem as armas que os provocaram.	Recuperado.
CDJIp1 CXIII 192	<i>... dos Portugueses forom mortos quatro, e muitos feridos: antre os quaes foi ferido Fernam Pereira e Martim Pallos, e outros ...</i>	Escaramuças no primeiro dia de cerco castelhana a Lisboa (29/05/1384).	Não é indicado o tipo de ferimentos nem as armas que os provocaram.	Recuperados.
CDJIp1 CXIV 193	<i>... Alli avia fisicos e çelurgiaães e buticairos, que nom soomente tiinhã prestes as cousas necessarias pera conservar a saude do corpo...</i>	Descrição do arraial castelhana que de Santos a Campolide, passando por Alcântara, cercava Lisboa.		Corpo médico.

Crónica de D. João I parte 1

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
CDJIp1 CXV 197	<i>... Acerca da porta de Samta Catherina da parte do arreall per homde mais acostumavom sahir aa escaramuça, estava sempre huïa casa prestes, com camas e ovos e estopas, e lemçoões velhos pera romper; e çellorgiam, e triaga, e outras neçessarias cousas pera pemssamento dos feridos quando tornavom das escaramuças.</i>	Descrição das defesas da cidade de Lisboa, cercada pelo exército castelhano.		Corpo médico.
CDJIp1 CXXXIII 231	<i>... em pellejamdo Rui Pereira, quamto huï vallemte e ardido cavalleiro podia pellejar, alçou a cara do baçinete que nom podia bem sofrer, e ouve hũa virotada pella testa, de que em pouco espaço lamçou aquell fidallgo o spiritu, que tam çedo nom devera fazer fim ...</i>	Batalha naval no Tejo entre Castelhanos e Portugueses, no contexto do cerco a Lisboa. Em 1384, depois de 17/07/1384.	Perfuração do crânio por virotão.	Morto.
CDJIp1 CXXXIX 244	<i>... Affõsso Goterrez de Padilha, huï boom cavalleiro castellaão que amdava com o Meestre ... teemdo ja quatro viratoões châtados no rrostro, e pellejamdo assi com elles, alçou o braço por fazer huï golpe; e veo huï dardo per aqueeçimento, ho qual entramdo per soo braço, lhe apomtou demtro na boca; e rreteudo per tall ferida, deu logar a lhe darem outras com que foi forçado de cahir da proa afumdo ...</i>	Batalha naval no Tejo entre Castelhanos e Portugueses, no contexto do cerco a Lisboa. Em 1384, depois de 27/08/1384.	Múltiplas feridas.	Morto.
CDJIp1 CXXXIX 246	<i>... e ferido Joham Rodriguez de Saa, de quimze feridas e duas no rrostro ...</i>	Batalha naval no Tejo entre Castelhanos e Portugueses, no contexto do cerco a Lisboa. Em 1384, depois de 27 de Agosto.	Múltiplas feridas.	Recuperado.
CDJIp1 CLXVI 314-315	<i>... E quando Ayras Gomçallvez emtrou pella porta da barreira como dizemos, hia Affõsso Hamrriquez jumto com elle; e das muitas pedradas que de cima deitavõ, derom hũa tall a Affomsso Amriquez, que cahiu em terra e deu alguïs tombos ...</i>	Cerco a Alenquer nos princípios de Dezembro de 1384, conduzido pelo Mestre de Avis.	Feridas não mencionadas.	Recuperado. A crónica indica que continuou no assédio. Contudo na continuação foi morto por uma nova pedra que lhe acertou (cap. CLXVIII p. 316).

Crónica de D. João I parte 1

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
CDJIp1 CLXVII 316	<i>... em este combato deu huï viratom pello rrosto a Joham Affomso filho dAffomssso Esteevêz da Azãbuja, de que morreo esse dia ...</i>	Cerco a Alenquer nos princípios de Dezembro de 1384, conduzido pelo Mestre de Avis.	Perfuração do crânio.	Morto.
CDJIp1 CLXXII 322	<i>... veo huï grande camto de çima, e deu a Fernam Pereira que lhe esmagou o baçinete e a cabeça toda, e foi logo morto; e per esta guisa matarom huï seu escudeiro que o seguio que chamavom Viçemte Esteevêz ...</i>	Cerco a Vila Viçosa, conduzido por NAP, nos finais de 1384.	Esmagamento do crânio.	Mortos.
CDJIp1 CLXXII 322	<i>... Alvaro Coitado ... querendo entrar foi ferido e preso, levado demtro aa villa ...</i>	Cerco a Vila Viçosa, conduzido por NAP, nos finais de 1384.	Feridas não mencionadas.	Recuperado.

Crónica de D. João I parte 2

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
CDJIp2 VI 15	<i>... deu huum viratom ao alcaide [genro de Lopo Gomez de Lira] polla vasagem do bacinete, de que logo foy morto, e o castello entrado por pretesia</i>	Cerco do castelo de Neiva que tinha voz por Castela, em Abril de 1385.	Perfuração do crânio.	Morto.
CDJIp2 VII 16	<i>... morto dhuum quanto que deitarom de cima huum boom escudeiro que chamauam Fernandez, que era o moor homeem e mais vallente que auja ...</i>	Cerco do castelo de Viana que tinha voz por Castela, em Abril de 1385.	Provável esmagamento do crânio.	Morto.
CDJIp2 VII 16	<i>... o alcaide [Vasco Lourenço de Lira] em se defemdendo, deram-lhe com huum viratam pelo rostro; e semtindo-se ferido ...</i>	Cerco do castelo de Viana que tinha voz por Castela, em Abril de 1385.	Perfuração da cara? Extensão da ferida não indicada.	Recuperado.
CDJIp2 XI 22	<i>... o primeiro que per ella entrou em çima de seu cauallo foy aquell... que chamauom Joham Rodriguez de Saa, o qual ouve logo huuma ferida pello rostro dalguuns que ja acodiam ao aroydo ...</i>	Cerco do castelo de Guimarães que tinha voz por Castela, em Maio de 1385.	Perfuração da cara? Extensão da ferida não indicada.	Recuperado.
CDJIp2 XII 24	<i>... Aluaro dOuter de Fumos... quando vio os portuguesses assy sobijr tam sem medo, e que Joham Rodriguez era ja tam açerca das ameas, deitou huum gram canto e deu na cabeça a Joham Rodriguez, e deu com elle e com todollos outros em terra e quebrou a escada. E se nom fora que hia bem armado da cabeça, fora morto, e rebemtou-lhe pellos olhos e narizes e orelhas e boca e per as partes vergonçosas de fundo; e per espaço grande nom foy em seu acordo, e cuidarom que era morto ...</i>	Cerco do castelo de Guimarães que tinha voz por Castela, em Maio de 1385.	Fractura de crânio.	Recuperado.
CDJIp2 XVIII 36	<i>... e lamçarom de çima huum canto, e deu a Joham Rodriguez [Guarda], e deribou.ho, e derom com el morto em terra ...</i>	Cerco do castelo de Ponte de Lima que tinha voz por Castela, em Junho 1385.	Provável fractura de crânio.	Morto.

Crónica de D. João I parte 2

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
CDJIp2 XVIII 36	<i>... e ueo outro [canto] e deu a Amtom Vaasquez, e cayo, e foy muyto ferido a pomto de morte ...</i>	Cerco do castelo de Ponte de Lima que tinha voz por Castela, em Junho de 1385.	Provável fractura de crânio.	Recuperado.
CDJIp2 XXIII 47	<i>... deram huuma gram ferida com huuma lamça darmas per cima dhuuma boa cota a Vaasquo Louremço Meirinho pellos peitos, que lhe durou gram tempo ...</i>	Escaramuças no termo de Santarém, provavelmente em Junho 1385.	Perfuração no peito por lança.	Recuperado.
CDJIp2 XLII 96	<i>... tirando com huma aaz de troons ... e esparando alguumas pedras ... ca huuma deu na auamguarda do Condestabre e matou dous escudeiros, ambos irmãos, juntamente, e outra deu a huum stramgeiro, e estes tres forom mortos delas ...</i>	Batalha de Aljubarrota em 14/08/1385.	Feridas não indicadas.	Mortos.
CDJIp2 XLII 96	<i>... alguuns homeens de pee portugueses ataa trinta, com medo ... ssayrom-sse ... pera fugir ... E os genetes de Castella ... vyram-nos sair ... e os matarom como porcos aa calcada, que nom escapou nenhuum ...</i>	Batalha de Aljubarrota em 14/08/1385.	Feridas não indicadas.	Mortos.
CDJIp2 XLII 98	<i>... e a alla dos namorados, que elles [os castelhanos] cuidarom desbaratar primeiro de todo, aquy foi avudo dobrado affam em pelleiamdo; homde Mem Rodriguez foy muyto ferido, e seu irmão [Ruy Meendez, meirinho da comarca de Entre Douro e Minho], e outros fidalgos ...</i>	Batalha de Aljubarrota em 14/08/1385.	Extensão da ferida não indicada.	Recuperados.
CDJIp2 XLV 108	<i>... E muytos dos que jaziam moortos nom tijnam ferida nenhuuma...</i>	Batalha de Aljubarrota em 14/08/1385.	Morte por sufocação?	Mortos.
CDJIp2 LVII 139	<i>... e ally foy o Comde [NAP] huum pouco ferido dhuuma seetada que ouue em huum pee ...</i>	Batalha de Valverde, em Outubro de 1385.	Perfuração de um pé por seta.	Recuperado.

Crónica de D. João I parte 2

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
CDJIp2 LX 148	<i>... começaram os castelaños de lhe tirar aos viratoões, dos quaes deu huum com herua na testa do cauallo ... todos nos ham de ferir com esta mortall herua ...</i>	Cavalgada de Antão Vasques, após a batalha de Valverde, em Outubro de 1385.	Morte de cavalo por flecha envenenada com aconitina.	Cavalo morto.
CDJIp2 LXIV 154	<i>... huma escaramuça em que Martym Vaasquez [da Cunha] e outros foram feridos ...</i>	Assédio ao castelo de Chaves em Janeiro de 1386.	Tipo e extensão da ferida não mencionados.	Recuperado.
CDJIp2 LXXVI 175	<i>... que lhe derom [ao alferes de Amtam Vaasquez] de çima com huuma muy gramde pedra, e mataram-no ...</i>	Assédio a Coria em Junho de 1386.	Provável fractura de crânio.	Morto.
CDJIp2 CV 217	<i>... No seguimte dia era festa de Pascoa ... veeram-se dessaffiar pera corer pontas Aluaro Gomez, criado do Condestabre, com outro escudeiro castellaão ... e ouve huuma ferida de que [Álvaro Gomes] depois moreo ...</i>	Justa em Abril de 1387 em Benavente, Zamora. Invasão luso-inglesa de Castela/Leão.	Provável perfuração do ventre, dado que se diz que Álvaro Gomes " ... <i>nom qujs leuar fraldom pero lho comselharom muytos ...</i> "	Morto.
CDJIp2 CV 220	<i>... E veerom a escaramuçar, estando o rio amtre huuns e os outros; amtre os quaaes veo Aluaro dOuter de Fumos, aquell famosso homem darmas ... e foy ally ferido aquel Aluaro dOuter de Fumos de guissa que depois moreo ...</i>	Escaramuças entre portugueses e castelhanos aquando da invasão luso-inglesa de Castela/Leão. Em Abril de 1387.	Feridas não descritas.	Morto.
CDJIp2 CV 220	<i>... e himdo el-Rey [D. João I] por lhe mandar como fossem ordenados, cayo o cauallo com elle e quebrou-lhe a azylha dhuum braço, e coregeram-lho ...</i>	Provavelmente Abril 1387. Invasão luso-inglesa de Castela/Leão. Em Roales de Campos.	Fractura da clavícula.	Recuperado.

Crónica de D. João I parte 2

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
CDJIp2 CV 221	<i>... E huum caualleiro ... quando vio tanta gente da uilla e os portugueses emuorilhados com elles tomou tam gram medo que fogio pera o arreall, damdo nouas que todos ficauom mortos. E porque tal cousa sayo mentirosa e lho desdeziam todos, tomou tam grande nojo que tresualiou o miollo; e se lhe deziam: Esforçar com Deus, assy dezia elle: Esforçar com Deus; e assy de quaaesquer cousas que lhe fallauom. E durou com aquella maginaçom tres dias, e logo moreo. E este era Gomçallo Garcya de Farya ...</i>	Provavelmente Abril 1387. Invasão luso-inglesa de Castela/Leão. Em Roales de Campos.	Desequilíbrio mental.	Morto.
CDJIp2 CVIII 225	<i>... E dos portuguesses nom foy nenhuum ferido nem morto saluo Maaborny [cavaleiro inglês da hoste do Duque de Lencastre], que saymdo fora por tomar das lamças pera remesar e colhemdo-sse demtro, foy-lhe remesada huuma lamça per Martym Gomçalluez dAtayde, que amdaua em Castela como dissemos, e amtresollhou a lamça per umas solhas que trazia, e ouue huuma ferida de que a pouco dias moreo ...</i>	1387 depois da Páscoa. Invasão luso-inglesa de Castela/Leão. Encontro fortuito, quando iam à forragem, com uma hoste castelhana. Cerco de Villalobos.	Perfuração a nível do tronco.	Morto.
CDJIp2 CX 230-231	<i>... E himdo ... Ruy Mendez de Vascomçellos com outros corer a Crastoverde ... deram-lhe com huum viratom huuma pequena ferida per cima do mangote acerca do ombro ... Por certo eu som ferido de herua ... disse el-Rey bebee logo da ourina, que he muy proveitosa pera esto ... E logo esse dia fez seu acabamento ...</i>	15-17 de Maio de 1387. Invasão luso-inglesa de Castela/Leão. Cavalgada a Castroverde de Campos, Zamora.	Envenenamento por aconitina.	Morto.
CDJIp2 CXXXIV 275	<i>... no seguynte dia escaramuçaram e deram huma seetada a Pero Lourenço de Tauora [reposteiro mor de D. João I] ...</i>	Cerco de Melgaço, em Janeiro de 1388. Pero Lourenço de Távora era o senhor de Mogadouro.	Ferida não descrita.	Recuperado.

Crónica de D. João I parte 2

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
CDJIp2 CLX 337	<i>... na qual passajem o Comde foy assaz fatigado, fazendo passar esta carryagem, posto que pouca fosse ...</i>	NAP acompanhava a hoste régia de Coimbra para o Alentejo, em 1397, que foi invadido, por Castela, por quebra de tréguas, na sequência da conquista portuguesa de Badajoz. NAP iria atravessar em Constância numa ponte de barcas.	Porquê a fadiga?	Recuperado.
CDJIp2 CLXIII 342	<i>... Depois desto veo-sse o Comdestabre a Euora; e prouue a Deus dadoeçer de hum dor que lhe durou bem tres messes, sendo jaa postas suas frontaryas per honde conpria; e per consselho dos fysjcos se foy a Lixboa. E estando per espaço de dias, e nam melhoramdo nenhuma coussa, diserão que se tornase a Euora. E chegou ate Palmella em andas; e ally começou-se dachar e semtyr melhor. E foy-se a Setuuel, e desy (a) Alçaçare; e desy partio pera Euora ...</i>	Guerra Portugal/Castela após Aljubarrota. É indicada a data de Março/Maio de 1398.	Problemas de ordem física e psiquiátrica.	Recuperado.
CDJIp2 CLXVII 355	<i>... Acerca do araualde [de Burguillos del Cerro] foy feyta huma gramde escaramuça, em que ouue feridos de huma parte e da outra; antre os quaes foy Gonçalleannes dAbreu e Gomez Garcia de Foyos ...</i>	Guerra Portugal/Castela após Aljubarrota. Escaramuças em Burguillos del Cerro. É indicada a data de 7 de Junho de 1398 (Corpo de Deus).	Não são aqui indicados os tipos de ferimento.	Gomes Eanes de Abreu recuperado. De Gomes Garcia de Foios nada se sabe.

Crónica de D. João I parte 2

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
CDJIp2 CLXIX 359	<i>... El-Rey pos seus engenhos aredor della [Tuy], que tirauão de cada parte. E por o muyto dapno que faziam, foi pretejado desta guissa: Que os engenhos nam tirassem de noute nem os de dentro nam lançassem nenhuma seetas com erua ...</i>	Cerco a Tuy em 1398, depois de 4 de Maio.		
CDJIp2 CLXIX 360-361	<i>... Gonçallo Paredes ... estaua jaa prestes com a beesta no rosto, agoardamdo de fumdo da torre homde a escalla avya de poussar ... e como Joham Preto deu lugar jaa quanto aa cara pera (a)ver huma pouca mais de vista da que receber podia, logo em ponto naçeu um rijo virotaão antre os olhos delle, que o ferio de muy maa maneyra, de guyssa que a pouco espa(ço), como dally foy leuado, moreo ...</i>	Cerco a Tuy em 1398, depois de 4 de Maio.	Perfuração do crânio.	Morto.
CDJIp2 CLXXVI 380	<i>... E dos portuguesses foy morto o comemdador Vasco Esteueenz, e ferydo Diego Lopez Sarra(z)inho [de Serpa]...</i>	Cavalgada de Diego Nunes de Serpa, Gonçalo Vasques de Melo, alcaide de Serpa e Álvaro Mendes de Beja para roubo de gado em Castela, em 1-2 de Janeiro de 1399.	Extensão da ferida não indicada. Também não são indicadas as armas utilizadas.	Nada se sabe.

Crónica da Tomada de Ceuta

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
CTC XXIX 89	<i>... pera seu [o Infante D. Duarte] descamsso lhe ficaua muy pequena parte da noute. O que foi causa per que se geerou em elle doença de humor menemcollico a quall se acreçentaua ... aquella door ... e querer sempre apartamento ...</i>	1415. Lisboa. D. Duarte ficou com o " ... carrego e rregimento da justiça e da fazenda de todo ho regno ...". D. João I supervisionava a expedição a Ceuta.	Foro psiquiátrico e/ou esgotamento.	Recuperado.
CTC XLIII 133	<i>... e o Iffante Duarte se apartou com os fisicos e çellorgiaães pera fallar com elles em rrazom da cura, que perteência aa Rainha sua madre ...</i>	Últimos dias de vida de D ^a Filipa de Lencastre, em Odiveias (Julho de 1415). Também houve peste a bordo da frota (cap. LVII p. 171).	Peste.	Morte.
CTC LIV 165	<i>... e o Iffante Dom Anrrique tomou a lanterna assi como estaua ardendo e a pos em çima ... e ... tomou em sy menencia pensando que lhe empolassem as mãos, e lhe fezesse empacho ao tempo da neçessidade mas alguũs que hy estauam, lhe ensinaram pera seu rremedio que possesse as mãos no mel ...</i>	Na jornada para Ceuta, a 9/8/1415, O Infante d. Henrique queimou as mãos numa lanterna.	Queimadura nas mãos, provavelmente de 2.º grau, dado que as mãos empolaram.	Recuperado.
CTC LXI 178-180	<i>... Fernam dAlvarez se lançou a dormir sobre huã mesa ... acordou ... começou de dizer ... que acorressem ao Iffante seu senhor, que andava emburilhado antre os mouros ... como se propiamente visse o Iffante andar antre mouros, como de feito depois andou ...</i>	Jornada para Ceuta a bordo da galé do Infante D. Henrique, antes do ataque a Ceuta.	Problemas mentais. O físico mestre Joanne diagnosticou <i>ar de pestelença</i> e seria uma antevisão do que, posteriormente, viria a acontecer ao Infante (cap. LXI p. 179).	Evacuado para Tarifa.

Crónica da Tomada de Ceuta

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
CTC LXIX 195	<i>... em quemdo [D. João I] entrar em sua gallee, quando estaua da outra parte de Barbaçote, sse ferio em huïa perna e por aazo do gramde trabalho e polla ferida nom seer muy pequena, era em aquella perna huï gramde jmchaço, o qual cada huï dia sse fazia mayor ...</i>	Tomada de Ceuta.	Ferida numa perna.	Recuperado.
CTC LXIX 196	<i>... e começamdo de sse armar [Infante D. Duarte], acercou de auer huïa pequena ferida em huïa mão</i>	Tomada de Ceuta, imediatamente antes do desembarque.	Corte numa mão.	Recuperado.
CTC LXXII 204	<i>... E amtre aquelles mouros amdaua huï mouro gramde e crespo todo nuu, que nom trazia outras armas senam pedras que elle lamçaua da mão, nom parecia que sahia senom dalguï troom ou colobreta tanto era forçosamente enuiada. E ... aquella mouro uirou o rostro contra os christãos e dobrou o corpo e foy dar huïa tam grande pedrada a Vaasco Martimz dAlbergaria sobre o bacinete que lhe lamçou a cara fora ... Vaasco Martimz nom perdeo o temto ... adiamtou seus pees, e correo a lamça pollas mãos, e passou ho com ella de parte a parte ...</i>	Tomada de Ceuta. Combate na praia.	Pancada na cabeça para Vasco Martins. Perfuração por lança para o mouro.	Vasco Martins recuperado. Mouro morto.
CTC LXXXIV 228	<i>... Vaasco Fernamdez dAtayde ... quando chegou aaquelle lugar, omde o Iffamte esteuera primeiramente com os mouros ... lamcaram os jmmijos de çima huïa pedra, a quall era tam gramde e per tamanha força lamçada, que tanto que lhe deu sobre a barreta, Vaasco Fernandez cayo morto em terra ...</i>	Tomada de Ceuta. Luta dentro da cidade.	Provável fractura de crânio.	Morto.

Crónica do Conde D. Pedro de Menezes

Livro Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
I CDPM XIV 228	<i>... se volveo hũa forte e gramde escaramuça, Antre estes mouros amdava hũ não menos gramde em llynhagem ... que não queria fazer vill a nobreza do sangue que tinha. Por ã hũ homẽ de pee de hũ daquelles escudeyros que alli leixara o ymfante dom Anrrique, que se chamava Martym do Algarve, lhe arremessou hũa lança com que o ferio de mortal chaga. Porem o mouro, como esforçado, tyrou a lamça de sy, e rremeçou-ha per tall força, que tramcou com ella hũ escudo no braço a hũ daquelles escudeyros, que ally amdavão na peleja, mas nõ lhe podemdo a força mais durar, cayo morto no chão...</i>	Primeiro ataque mouro à cidade de Ceuta, após a partida da frota, em Setembro de 1415.	Perfuração por lança em local não indicado.	Morto.
I CDPM XV 234-235	<i>... dos cristãos allgũs foram feridos espyciallmente Joham Ferreira que hera escudeiro fidallgo da casa do ymfante dom Pedro, que depois foy thesoureiro da See de Coymbra, que pellejando como bõo homem foy derribado, e ouve hũa azagayada pello pescoço, que lhe atravesso as guellas, de guisa que ficou aleijado na ffalla, a quall sempre ao diamte teve pejada...</i>	Escaramuças entre mouros e cristãos às portas de Ceuta, em data não indicada, mas que se deverá situar entre 1415 e 1416.	Perfuração do pescoço por azagaia.	Recuperação parcial. Ficou com sequelas, a nível da fala.
I CDPM XVII 238	<i>... Johan `Eannes Rraposo ... deu hũa lamçada ao mouro cõ que ho atravessou de hũa parte a outra, de que logo cayo morto...</i>	Escaramuças entre mouros e cristãos às portas de Ceuta, em data não indicada, mas que se deverá situar entre 1415 e 1416.	Perfuração por lança em local não indicado.	Morto
I CDPM XX 247	<i>... Pero Gomçallvez ... estremou hũ daquelles nobres marÿs, que hera allcaide d`Allcaçer, ao quall deu hũa muy gramde lamçada, e hũa ferida no rrosto ...</i>	Escaramuças entre mouros e cristãos às portas de Ceuta, em data não indicada, mas que se deverá situar entre 1415 e 1416.	Perfuração por lança na face.	Provavelmente recuperado. As fontes nada mais adiantam.

Crónica do Conde D. Pedro de Menezes

Livro Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
I CDPM XX 247	<i>... Pedr Affonso criado dell rrey, o quall se defemdia o melhor que podia, empero jaa fracamemte pello grãde trabalho, que jaa llevara. E quis a sua bõa ventura, que ho vyram Joham Pereira, e Luiz Vasquez da Cunha, e foram a elle e o tyrarão per força de suas lamças, onde cayrom mortos quatro mouros de cavallo ...</i>	Escaramuças entre mouros e cristãos às portas de Ceuta, em data não indicada, mas que se deverá situar entre 1415 e 1416.	Perfurações por lança em locais não indicados.	Mortos.
I CDPM XXIII 266	<i>... sayrom hos mouros de tras do outeyro de Martym Gomez e ferirão hũ escudeyro a que chamavão Gomez Martiys, e tambẽ elle com seu cavallo escapãrã das feridas, como quer que muitas fossẽ .</i>	Escaramuças entre mouros e cristãos no Outeiro de Martim Gomes, provavelmente em 1416.	Não indicadas armas nem local das feridas.	Não existem quaisquer referências que indiquem se Gomes Martins sobreviveu ou não.
I CDPM XXVII 286-287	<i>... e ally matou Gil Louremço hũ mouro com sua llamça, a guisa de bõo e ardido cavaleiro...</i>	Escaramuças entre mouros e cristãos às portas de Ceuta, provavelmente em 1416.	Perfuração por lança em local não indicado.	Morto.
I CDPM XXVII 287	<i>... elles [os Mouros] ficarão no campo, apanhamdo hos corpos sã allmas, e pemsamdo dos feridos, dos quais muitos morrerã per aquelles valles ...</i>	Escaramuças entre mouros e cristãos às portas de Ceuta, provavelmente em 1416.	ferimentos diversos.	Socorro médico aos feridos.
I CDPM XXVIII 289	<i>... como o comde amdava mais chegado a elles [Mouros], derom-lhe duas azagayadas em hũa perna, e matarom-lhe o cavallo, e se nã fora Luis Vasquez da Cunha, e seu irmão, e Rruy Gomez da Syllva, que sobrechegarão, e lhe acorrerã ... ally foram seus derradeiros dias ...</i>	Escaramuças entre mouros e cristãos às portas de Ceuta, no Porto do Leão, provavelmente em Abril de 1416.	Perfuração por azagaia, numa perna.	Recuperado.
I CDPM XXXIII 308	<i>... Hũ bizcainho foy chagado ao derradeiro perigo, de hũa gramde lamçada, que ouve nas costas, com ha quall lhe cortararã duas das primçipaes ...</i>	Abordagem de uma barca moura no porto de Gibraltar. Data provável: Junho de 1416 (ver cap. XXXIV).	Perfuração por lança nas costas.	Morto (?)

Crónica do Conde D. Pedro de Menezes

Livro Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
I CDPM XXXIII 309	<i>... sobre a menham parecerã sobre o porto da çidade [Ceuta], omde lhes o comde foy agradecer sua vrytude e bomdade e desy fez curar dos feridos , com aquella melhor deligemçia que se ã tall feito podia ter.</i>	Retorno a Ceuta com uma barca conquistada em Gibraltar (entrada anterior).	Feridos vários, incluindo o capitão Afonso Garcia.	Recuperados.
I CDPM XXXV 317	<i>... hũ beesteiro que ho conheçia [Aabu, lider mouro] ouve rrezão de lhe tyrar com hũa seta, com ha quall lhe passou hũa coixa ...</i>	Assédio a Ceuta, em Abril de 1417 (data mais provável).	Perfuração de uma coxa, por virotão.	Recuperado.
I CDPM XXXV 318	<i>... Ally se poserã os mouros todos ã haz, de guisa que tomarão des ho outeyro que estaa em çima do maar da parte do Barbaçote, ata o outro maar que corre pera o estreito, onde lhe os troos fezerão grande dapno; caa matarão muitos delles, e outros desmembrarã, de que suas vidas passarão com alleijão, caa os mestres daquellas artelherias tinhã os mouros em tall geito, que se podiam delles bẽ aproveitar...</i>	Assédio a Ceuta, em Abril de 1417 (data mais provável).	Ferimentos por armas pirobalísticas.	Mortos e feridos.
I CDPM XXXV 318	<i>... o seu allferez [Mouro], que vinha diãte com a bamdeira, açertou em seu quinhão hũa grossa vira empuxada de hũa beesta de torno que deu per meio dos peitos, de cuja chaga cayo morto ...</i>	Assédio a Ceuta, em Abril de 1417 (data mais provável).	Perfuração do peito por virotão.	Morto.
I CDPM XXXV 318-319	<i>... e com esta tamanha perda se afastarão a fora pera aver rrezão de curar seus enfermos ...</i>	Assédio a Ceuta, em Abril de 1417 (data mais provável).	Feridos vários.	

Crónica do Conde D. Pedro de Menezes

Livro Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
I CDPM XXXV 320	<i>... hũ besteiro teve o posto nelle [Mouro que trazia uma bandeira], e deo-lhe com hũ vyratã per meo do peito, com que ho logo fez acabar ...</i>	Assédio a Ceuta, em Abril de 1417 (data mais provável).	Perfuração do peito por virotão.	Morto.
I CDPM XXXV 322	<i>... caa lhe [a um nobre merínida] derã de traves com hũ viratão pellas costas, de cujo gollpe ho corpo sem allma ficou temdido no meo do chão, e ao segumdo daquelles quatro [nobres merínidas] deram pellos quadris, cuja allma em breve conheçeo o erro de sua danada seyta ...</i>	Assédio a Ceuta, em Abril de 1417 (data mais provável).	Perfuração do peito e dos quadris.	Mortos.
I CDPM XLII 354	<i>... Hũ daquelles mouros salltou na agoa e remessado, e ferido, e em fim o fillharão cõ ha barca, o quall despois guareçeo ẽ Çepta, omde ho llevarã com os outros ...</i>	Operação de corso, ao largo de Gibraltar, conduzida por João Martins, contra mercadores mouros em data não mencionada.	Ferimento em locais não indicados.	Recuperado.
I CDPM XLIV 362	<i>... Em esta escaramuça foy ferido hũ fidallgo da casa dell rrey, que se chamava Mem Soarez de hũ mouro que tinha preso, ao quall nõ rresguardou muy bem pellas armas que tinha, e ficou-lhe hũa agomia, com que ho depois ferio, empero guareçeeo ao diamte ...</i>	Escaramuças entre mouros e cristãos, às portas de Ceuta, em data não mencionada.	Incisão por agomia, em local não indicado.	Recuperado.
I CDPM XLV 367	<i>... O conde [D.Pedro de Meneses] foy ferido em hũa perna per aquelle mesmo mouro que lhe ferira o cavallo, mas a vingança nõ ficou pera outra vez, porque ally cayu logo morto amt´elle, banhãdo-se no samgue, que espalhara do cavallo, e do senhor ...</i>	Escaramuças entre mouros e cristãos, para além da Serra da Ximeira, em data não indicada.	Feridas não descritas, provavelmente lançadas.	Recuperado.
I CDPM XLVIII 379	<i>... dos nossos nõ foy ferido senã hũ, a que açertarão com hũ vyratã, de que a pouco tempo guareçeeo ...</i>	Surtida de Benito Sanches contra pescadores mouros. Data provável: Agosto de 1417.	Perfuração por virotão em local não indicado.	Recuperado.

Crónica do Conde D. Pedro de Menezes

Livro Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
I CDPM LVII 421	<i>... em esta pelleja foram mortos sete mouros, com hũ que morreo de hũa pedra de trom ...</i>	Tentativa de recuperação de uma barca que tinha sido roubada por Mouros no porto de Ceuta, por trom. Data provável: Setembro 1418.	Ferimento não indicado em local não mencionado.	Morto.
I CDPM LVII 421	<i>... E dos nossos foram feridos seys de taes feridas de que a pouco tempo guareçerão ...</i>	Entrada anterior.	Ferimentos não indicados.	Recuperados.
I CDPM LVIII 429	<i>... e hũ trom desaparou da galleota, e açertou a hũ [Mouro] daquelles de cavallo, e lançou-ho morto fora da sella ...</i>	Ataque cristão a Larache. Data provável: Julho 1419.	Ferimento não indicado.	Morto.
I CDPM LIX 433	<i>... ca volviã [os Mouros] as vezes tyramdo com suas frechas, com has quaes ferirá hũ cristão em hũa perna ...</i>	Escaramuças entre mouros e cristãos, a cinco léguas de Salé, em data não indicada.	Perfuração por flecha numa perna.	Desconhecido.
I CDPM LX 440	<i>... vyrã hyr allem da rribeyra tres mouros ã senhos asnos ... Rruy Memdez de Brito emcallçou o primeiro e deu-lhe hũa lamçada que meteo o ferro nelle, e cayo, e ã caymdo chegou a elle Rruy Mendez, e deu-lhe outro, e passou per elle, e alcançou o outro, e derribou-ho ...</i>	Escaramuças entre mouros e cristãos, no Vale do Negrão (?), em data não mencionada.	Perfurações por lança.	Mortos.
I CDPM LXX 485	<i>... a molher de Rruy Gomez, que estava junto de seu marido no portall do muro ajudamdo-o muy vallemente, e ambos ally foram feridos. Peroo estes, nẽ outros muitos, que feridas ouverão neste çerco, per graça do Senhor Deus, todos cobrarã saude ...</i>	Cerco de 1418.	Feridas não descritas.	Recuperados.

Crónica do Conde D. Pedro de Menezes

Livro Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
I CDPM LXXIV 499	<i>... caa os cristãos se defemderã muy bẽ, e ouve hy muitos delles feridos, pero per graça de Deus nenhũ falleço ...</i>	Cerco de 1419.	Feridas diversas.	Recuperados.
I CDPM LXXIV 500	<i>...E porẽ foy ally morto Joham das Ageuas, e Affonso Pereira ferido ...</i>	Cerco de 1419.	Feridas não descritas.	Não existem quaisquer referências que indiquem se Afonso Pereira sobreviveu ou não.
I CDPM LXXIV 500	<i>... E assy de hũa parte como da outra forã muytos feridos, espiçiallmente Dom Joham [de Noronha], que rreçebeo hũa ferida, de que ao diamte morreo ã Allmodouvar ...</i>	Cerco de 1419.	Ferida não descrita.	Morto.
I CDPM LXXV 502	<i>... os que da nossa parte morrerã, foram aquelles que nomeamos [João das Águias e D. João de Noronha], e mais dous outros dessa gente miuda, e esto primçipallmente por causa da herva que traziam aquelles de Grada: porẽ todo esto foy neste primeiro dia, pello avysamento que nom tinhã, pello quall nom curavão de se achegar aos rremedios, como ao diamte fezerão ...</i>	Cerco de 1419.	Envenenamento por acónito.	Mortos.
I CDPM LXXIX 516	<i>... Ally matarão Fernã Rrodriguez de Buarcos, ... e Diogo Vasquez de Porto Carreiro ... foi per semelhante ferido, e Fernam Rrodriguez do Cadavall, de que a poucas oras fezeram sua fim, porque aquella malldita, e escomungada gemte trazia mortall peçonha ã suas armas de ferir, espiçiallmẽte no allmazẽ ...</i>	Cerco de 1419.	Envenenamento por acónito.	Mortos.

Crónica do Conde D. Pedro de Menezes

Livro Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
I CDPM LXXIX 516	<i>... Vasquo Martiz d'Aallbergaria foy ally ferido, pellejando, como vallemte e ardido cavaleiro, e bem he que elle nõ morreo logo, ante viveo depois açerca de XX annos, empero avisado, que daquella ferida avya de morrer, como feito foy ...</i>	Cerco de 1419.	Ferida não descrita.	Recuperado.
I CDPM LXXIX 517	<i>... Sueiro da Costa, hũ escudeyro fidalgo ... se achou com tres mouros ... com hos quaes pellejou ... matou os dous e ferio ho hũ, do qual rreçebeo hũa ferida com ha agumya per hũa mão de que a pouco tempo ficou de todo sem ella ... foi ao diante allcayde de Lagos, e aynda com aquella mão, que lhe ficou, pellejou com hos mouros da terra de Guynee, onde ... foy feito cavaleiro ...</i>	Cerco de 1419.	Ferida de agomia numa mão. Provável infecção e amputação.	Recuperado.
I CDPM LXXIX 517	<i>... Outros muitos cristãos forã feridos naquella pellea da Allmina ... porẽ os mais delles ouverão em breve saude, e allgũs que morrerã mais foy pella peçomha, que as armas traziam que pella gramdeza das chagas ...</i>	Cerco de 1419.	Feridas não descritas. Envenenamento por acónito.	Recuperado.
II CDPM V 548	<i>... E como quer que dos nossos foram muytos feridos, per graça de Deus, nõ foy allgũ de ferida mortall ...</i>	Combate naval no Estreito, em data não mencionada.	Feridas não descritas.	Recuperados.
II CDPM VII 553	<i>... Fernã Soarez d'Aallbergaria foy ally ferido em hũa mão, de que ouvera de rreçeber cajam, porem guareçeeo depois ...</i>	Escaramuças entre mouros e cristãos, em data não mencionada.	Ferida numa mão.	Recuperado.

Crónica do Conde D. Pedro de Menezes

Livro Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
II CDPM VII 554	<i>... tyraram dally por força Lopo d'Albuquerque com hũa ferida em hũa perna, não sê morte dallgũs daquelles comtrarios ...</i>	Escaramuças entre mouros e cristãos, em data não mencionada.	Ferida numa perna.	Não existem quaisquer referências que indiquem se Lopo de Albuquerque sobreviveu ou não.
II CDPM IX 568	<i>... Gomçallo Velho... rreçebio hũa ferida por açerca do olho per que lhe ao diamte comveo perder gram parte da vista ...</i>	Ataque a uma aldeia perto de Málaga, no reino de Granada, em data não mencionada.	Provavelmente incisão na zona ocular.	Recuperado.
II CDPM IX 572-573	<i>... os nossos casy todos feridos, hũs que desnuavã seus corpos por tyrarem as camisas com que faziã suas ligaduras, outros que se allimpavã, assy do seu sangue, como do alheo, nō podendo por emtō aver outra memzinha, senão aquella que lhes a natureza quisesse trazer ...</i>	Entrada anterior.	Feridas várias não descritas.	Provavelmente recuperados. As fontes nada mais adiantam.
II CDPM X 578-579	<i>... pellas chagas, que todos levarão, caa nō ficou allgũ que nō fosse ferido, pero não morreo outro senã aquella Pero Affomso ...</i>	Batalhas navais. Fustas portuguesas em acção de corso, em data não mencionada.	Feridas várias não descritas.	Provavelmente recuperados.
II CDPM XIII 589	<i>... hũ delles deu hũa ferida a hũ escudeyro do conde pello rosto que lhe deram em ella dez pomtos ...</i>	Escaramuças entre mouros e cristãos, em data não mencionada.	Provavelmente incisão no rosto	Provavelmente recuperado. As fontes nada mais adiantam.

Crónica do Conde D. Pedro de Menezes

Livro Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
II CDPM XVIII 613	... <i>Gomçallo Vasquez, que hia diamte allcamçou hũ [Mouro] a emtrada do mato, e deu-lhe hũa lamçada, que ho passou da outra parte. O mouro, ou com rrayva da morte, ou com grande ardedeza teve mão na lamça, e tyrou hũa grande agumia, que trazia, e chegava-se quanto podia pera lhe daar; mas Johane Memdez achegou, e deu hũa lamçada ao mouro pelas espadoas, que lhe fez amargosamente acabar seus dias ...</i>	Escaramuças entre mouros e cristãos, provavelmente em 1426.	Perfurações por lança em locais não indicados.	Morto.
II CDPM XVIII 614	... <i>Ferirã ally Allvaro Memdez de hũa ferida per hũa perna que lha passou da outra parte e foy aynda ferir o cavallo per açerca das çilhas ...</i>	Entrada anterior.	Perfuração provavelmente por lança.	Não existem quaisquer referências que indiquem se sobreviveu ou não.
II CDPM XVIII 619	... <i>Hũ sobrinho de Pero Vazquez Pinto que se chamava Nuno, ... metemdo-se pelo mato topou com hũ mouro, e matou-ho, como quer que ho mouro lhe desse hũa azagayada per hũ pee ...</i>	Entrada anterior.	Perfuração por azagaia num pé.	Não existem quaisquer referências que indiquem se sobreviveu ou não.
II CDPM XVIII 619	... <i>Outro que hera moço da camara do comde, assy matou outro mouro e trouxe hũa muy grande azagayada per hũa perna ...</i>	Entrada anterior.	Perfuração por azagaia numa perna.	Talvez recuperado. Dado que o nome não é indicado nada mais se pode saber.
II CDPM XX 628	... <i>Lopo Vazquez ao terceiro bamco foi derribado de giolhos de duas pedradas que ouve juntamemte, scilicet, hũa no rrostro, e outra na cabeça ...</i>	Guerra naval: tentativa de abordagem de fustas mouras, em data não mencionada.	Concussão.	Não existem quaisquer referências que indiquem se sobreviveu ou não.

Crónica do Conde D. Pedro de Menezes

Livro Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
II CDPM XXXII 676	<i>... ferirã hũ beesteiro que se chamava Joham Abrill, pero de feryda leve, tall de que em breve guareção ...</i>	Cavalgadas a aldeias mouras. Data provável: 1434.	Ferida não descrita.	Recuperado.
II CDPM XXXIII 678-679	<i>... na qual derã hũa muy grande ferida a hũ fidallguo da casa do ymfante dom Joham que se chamava Tristã do Valle, e, se nã fora bem acorrido nã passara per aquella soo ...</i>	Escaramuças entre mouros e cristãos, provavelmente em 1434.	Ferida não descrita.	Provavelmente recuperado. As fontes nada mais adiantam.
II CDPM XXXVII 703	<i>... Allvaro da Cunha ... o qual matou ally hũ mouro soo per soo, ao quall deu com hũa espada per meyo da cabeça, que lha femdeo até çerca da boca ...</i>	Cavalgadas a aldeias mouras. Data provável: 1436.	Incisão profunda a nível do crânio.	Morto.

Crónica de D. Duarte

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
CDD XIV 522	<i>... no primeiro Conselho que [D. Duarte] em Almeirim teve, em que publicamente declarou o que secretamente tinha determinado [decisão de ir a Tânger] falando no Ifante Dom Fernando, que hya e era presente ... como era inverno, lhe arrebetou muyto sangue dos narizes e a Diogo Lopes de Souza que tambem era presente...</i>	Reunião do Conselho de D. Duarte em Almeirim, em 1436.	?	Recuperado.
CDD XXIII 541	<i>... e foi Ruy Dyz de Sousa, ferido com outros poucos ...</i>	Escaramuças entre Mouros e Cristãos, quando estes procuravam fazer caminhos para facilitar o acesso a Tânger, a partir de Ceuta. Data: entre 27/8 e 8/9/1437.	Sem informação das armas e das feridas provocadas.	Recuperado.
CDD XXIV 543	<i>... morrêrom muytos Cavallos e alguns Christaaõs, e sayrom muitos feridos: entre os quaes foy ho Conde d'Arraiolos, de huma séta por huuã perna, e o Capitam Alvaro Vaaz, d'outra per huã braço ...</i>	Cerco a Tânger. Em 13/9/1437.	Perfurações por setas.	Recuperados.
CDD XXV 544	<i>... ficárom até vinte Christaaõs mortos e quinhentos feridos ...</i>	Cerco a Tânger. Em 20/09/1437.	Sem informação das armas e das feridas provocadas.	Recuperados?
CDD XXVI 545	<i>... e Joham Rodrugues Coutinho foy hy ferido, de que veeo depois morrer a Cepta ...</i>	Escaramuças entre Mouros e Cristãos, no âmbito do cerco português a Tânger, provavelmente em 21/9/1437.	Ferida não descrita.	Morto.

Crónica de D. Duarte

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
CDD XXXI 553	<i>... e dos Christaaõs fallecérom cinco ou seis, e alguns outros foram feridos ...</i>	Assalto muçulmano ao palanque cristão, em 10/10/1437.	Sem informação das armas e das feridas provocadas.	Recuperados?
CDD XXXII 556	<i>... ho Bispo de Cepta, que depois foy da Guarda ... com hum viril coração, que lhe nom fallecia, vestido nas armas Seculares, em que pellejando recebeo muytas feridas ...</i>	Assalto muçulmano ao palanque cristão, em 12/10/1437.	Sem informação das armas e das feridas provocadas.	Recuperado.

Trautado da vida e feitos do muito virtuoso S^o Ifante D. Fernando

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
TVF III 6	<i>... ao tempo do concebimento deste Ifante [Infante D. Fernando], sendo a Rainha muito enferma de febre e em desposiçom tam fraca que, per reg[r]a de fisica, nom foy achado remedio per que ela sem mortal periigo podese parir, ffoy acordado que lhe desem beberajem pera mover, com a qual ainda sua salvaçom era dovidosa ... a muito virtuosa Rainha na morte do concebido filho nom quis outorgar ...</i>	Gravidez de risco da Rainha D ^a Filipa de Lencastre. Os físicos pretendiam provocar o aborto, o que foi recusado. <i>E entendeu el Rey seu boõ e santo proposito, lançou em tera o enxarope que na mão tiinha pera lhe dar a beber (p. 7).</i>	Febre e fraqueza (?)	<i>... e prouve a Deus que, a cabo de dias, a Rainha ouve muy bõo e seguro parto. (p. 7).</i> Já existiam medicamentos abortivos.
TVF III 7	<i>...E ainda quando nasceu [o Infante D. Fernando] sayu tam mortificado do ventre de sua madre e em tal desposiçom que nom foy julgado de vida, polo que o bautizarom logo. E todo o coiro do corpo se lhe esfolou em tamanhos pedaços, que o coiro da mão saya todo inteiro como se fosse luva ...</i>	Nascimento do Infante D. Fernando.	?	Recuperado.
TVF XIV 22	<i>... nação a este Senhor [o Infante D. Fernando] hũa postema com que lhe vierom grandes accidentes de frio e quentura ... onde a este Senhor creçerom tanto seus açidentes e door, que foy em ponto de morte e jouve asy ataa que a postema lhe veou a furo ...</i>	Entre 22/8 e 27/8/1437.	?	Recuperado.
TVF XV 26	<i>... E este Senhor [o Infante D. Fernando] levou consigo [para o cativo] pera o aconpanharem e servirem ... meestre Martinho, seu fisico ...</i>	Em Tânger, fracassado o assédio, em 16/10/1437.		

Trautado da vida e feitos do muito virtuoso S^o Ifante D. Fernando

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
TVF XVI 29	<i>... onde o autor desta obra dá testemunho que ouvio dizer em Feez a hũu judeu çelorgiam que, soomente dos feridos que a Fez vierom, elle tirara entom pasante de iij mil seetas, afora o que os outros tirarom ...</i>	Tentativa de conquista de Tânger em 1437, de 20/09/1437 até à rendição portuguesa em 9/10/1437.	Fez funcionaria como hospital de retaguarda?	
TVF XVII 32	<i>... Nestes dias se finou de corença meestre frey Gill Mendez, confesor do Ifante ... Adoeçeu de corença iso mesmo Rodrigo Estevez, o amo ...</i>	Início do cativo do Infante D. Fernando. Data provável Novembro de 1437.	Diarreia.	Morto.
TVFF XXXI 67	<i>... E naqueles dias veeo aaquela terra hũa pestenença muy grande que durou hũu ano e meo ... E preguntavom-lhes os mouros que remedio faziom os christãaos pera a pestenença. E quando ouvirom dizer que se afastavom dos lugares em que moriom, riom-se deles como de neiçios ...</i>	Em Fez, no cativo de D. Fernando, após Março de 1441.	Peste.	A atitude moura teria que ver com o possível conhecimento de que a fuga era o melhor processo de disseminação da doença?
TVF XL 85	<i>... veeo o Ifante a adoecer de fruxo de ventre com fastio, que nom pode comer nẽhũa cousa, e no outro dia creçeo mais a doença, e ja muito mais aa segunda feira, e ele enfraqueçia mais cada vez ...</i>	Em Fez, no cativo de D. Fernando, em 5 de Julho de 1443.	Diarreia.	Morto.

Crónica de D. Afonso V

Obra Cap. Pág.	Texto da Crónica	Contexto	Ferida/doença	Desfecho
CDAV XXI 608	<i>... ho Yfante Dom Pedro, seu Irmaaõ [de D. Leonor de Aragão] mays moço, fora morto em Ytalia de huma bombardada, estando com ElRey Dom Affonso, seu Irmaaõ em cerco sobre a Cidade de Nápoles ...</i>	Pedro de Aragão (1405-1438) morreu em 17/10/1438, no assédio a Nápoles, do qual era rei Afonso V de Aragão (Afonso I de Nápoles).	Morte por tiro de bombardada.	Morto.
CDAV LIV 652	<i>... huma caraca de Genoa, que andava d'armada, veo demandar e afferrar ho navyo em que o dito Dom Fernando hia ... com armas e grande esforço quanto foy possyvel se defendesse ... Dom Fernando acabou nelle sua vyda de huma bombardada ...</i>	Abril de 1441. Ao largo do Cabo de S. Vicente. D. Fernando de Castro, Governador da Casa do Infante D. Henrique comandava uma armada que se dirigia a Ceuta, para a entregar caso as conversações com os Mouros chegassem a bom porto.	Morte por tiro de bombardada.	Morto.
CDAV L 672	<i>... o segundo tiro que se fez, matou hum homem, sobre cujo corpo estando já na Ygreja pera se soterrar, deu outra vez o terceiro tiro, e em hum escano em que jazia o tornou a espedaçar ...</i>	Cerco, nos finais de 1440, ao castelo da Amieira, dos Hospitalários, por forças do Inf. D. Pedro, chefiadas por Álvaro Vaz de Almada.	Morte por tiro de bombardada.	Morto.
CDAV CXVIII 743	<i>... E entam com hum paão que tynha na mão [O Infante D. Pedro] lhe deu per cyma da cabeça, e sobre esta pancada ouve logo dos que eram presentes tantas feridas, de que logo morreo ...</i>	16/06/1449, em Alcoentre, aprisionaram Pero de Castro, fidalgo e criado do Infante D. Henrique. O Infante D. Pedro bateu-lhe com o pau.	Morte por feridas diversas.	Morto.
CDAV CXXi 747	<i>... andando o Ifante [D. Pedro] assy revolto nesta peleja, foy nos peytos ferydo de huma seta que lhe atravessou o coraçam, de que a poucos passos e menos oras cahio logo morto...</i>	20/05/1449. Alfarrobeira. Morte do Infante D. Pedro que estava mal protegido: <i>... por armas defensivas trazia soamente vistida huma cota de malha, e em cyma huma jornee de veludo cremesym, e na cabeça huma cirvylheira ...</i> (CDAV p. 746).	Perfuração por seta.	Morto.