

## A identificação do cadáver: a morte aparente no Portugal de finais do Antigo Regime



### RESUMO

O presente artigo analisa a forma como o tema da morte aparente se converteu num objeto de discussão ao nível médico e político, em Portugal, na transição do século XVIII para as primeiras décadas do século XIX. Discutir-se-á, em primeiro lugar, a forma como o olhar médico se empenhou numa definição clínica rigorosa dos critérios da morte real. Para esse efeito, o presente texto enceta um diálogo com uma seleção da literatura médica portuguesa e europeia que, tendo incidido sobre a questão da morte aparente, mais circulou no Portugal de finais do Antigo Regime. Num segundo momento, procuramos analisar o impacto desse debate, tecido ao nível literário, na atuação dos legisladores e das autoridades de saúde pública (Junta de Saúde Pública) que, por diversas vias, foram tentando dar solução cabal ao problema da morte aparente. O argumento central que defendemos é que, por via de uma articulação de esforços entre a classe médica e os decisores políticos, podemos assistir em Portugal, no período temporal considerado, à emergência de um novo regime de evidência sobre a morte que, muito lentamente, se foi impondo às sensibilidades coletivas ao longo do século XIX.

**Palavras-chave:** Morte Aparente; Morte Real; Literatura Médica; Junta de Saúde Pública.

\*Doutor em História, Filosofia e Património da Ciência e da Tecnologia, junto à Universidade Nova de Lisboa. Investigador ligado ao CHAM, Centro de Humanidades, da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa. CV: <https://cham.fcsh.unl.pt/investigador-perfil.php?p=291>



## Identifying the corpse: the apparent death in Portugal at the end of the *Ancien Régime*

### ABSTRACT

This article analyzes how the theme of apparent death became an object of discussion at the medical and political level in Portugal in the transition from the eighteenth century to the first decades of the nineteenth century. First, we will discuss the way in which the medical gaze has engaged in a rigorous clinical definition of the criteria for actual death. To this end, this text initiates a dialogue with a selection of Portuguese and European medical literature that, having focused on the issue of apparent death, was most widely circulated in Portugal at the end of the *Ancien Régime*. Secondly, we intended to analyze the impact of this debate, woven at the literary level, on the actions of legislators and public health authorities (Public Health Board) who, in various ways, have been trying to provide a complete solution to the problem of apparent death. The central argument we defend is that, through an articulation of efforts between the medical profession and political decision-makers, we can witness in Portugal, in the period considered, the emergence of a new regime of evidence about death that, very slowly, was imposed on collective sensibilities throughout the nineteenth century.

**Keywords:** Apparent Death; Real Death; Medical Literature; Board of Public Health.

## La Identificación del cadáver: La muerte aparente en Portugal a finales del Antigo Régimen

### RESUMEN

Este artículo analiza cómo el tema de la muerte aparente se convirtió en objeto de discusión a nivel médico y político en Portugal en la transición entre el siglo XVIII y las primeras décadas del siglo XIX. En primer lugar, discutiremos la forma en que la mirada médica se ha involucrado en una definición clínica rigurosa en cuanto a los criterios para definir la muerte real. Con este fin, este texto invita a un diálogo con una selección de la literatura médica portuguesa y europea que, al haberse centrado en el tema de la muerte aparente, fue la más difundida en Portugal a finales del Antigo Régimen. En segundo lugar, tratamos de analizar el impacto de este debate, tejido a nivel literario, entre las acciones de los legisladores y las autoridades en salud pública (la Junta de Salud Pública) que, de diversas maneras, ha estado tratando de dar una solución completa al problema de la muerte aparente. El argumento central que defendemos es que, a través de una articulación de esfuerzos entre la profesión médica y los responsables políticos, podemos asistir en Portugal, en el período considerado, a la emergencia de un nuevo régimen de pruebas sobre la muerte que, muy lentamente, se impuso a las sensibilidades colectivas a lo largo del siglo XIX.

**Palabras clave:** Muerte Aparente; Muerte Real; Literatura Médica; Junta de Salud Pública.



*"A morte nada é para nós".<sup>1</sup>*

**É** difícil imaginar a reação de quem, em 16 de agosto de 1816, pôde ter deparado com a notícia segundo a qual a esposa de um coveiro de um cemitério de Lisboa, existente na Calçada de Santana e destinado aos cadáveres do Hospital de São José, havia sido detida pela Guarda Real da Polícia "por ser ali encontrada cortando pernas aos cadáveres, e achar-se-lhe em casa um ventre, e uma caveira de fresco".<sup>2</sup> Temor ou tremor? Inquietação ou, pelo contrário, um longo bocejo, decorrente do caráter mais ou menos banal deste tipo de procedimentos?

A nossa sensibilidade moderna, que proscreveu o cadáver do espaço natural dos vivos, inclina-nos, sem muito pensar, para a primeira hipótese. Mas, na realidade, não estou certo da resposta a dar a esta questão que nem sequer é nova para mim. Surge-me no espírito quando, há mais de uma década, me deparei com este caso num longo relatório policial no acervo da Intendência-Geral da Polícia, uma instituição criada, em Portugal, na década de 1760, com funções de ordem social e também de manutenção da ordem e salubridade coletiva, e que teve na Guarda Real da Polícia, no período em que sucedeu o caso, o seu braço armado. O que extrair do relatório? Em primeiro lugar, o texto policial dá-nos conta de um certo escândalo sanitário, entre a população, proporcionado pelos acontecimentos. No cerne da inquietação estava o tabu alimentar pois circulou "o boato de que a dita mulher tinha desta sorte em vista comerciar, vendendo ao povo aquela carne humana pela de porco".<sup>3</sup> Apurados os fatos, sabemos que se tratou de um caso de concertação da oferta e da procura já que a esposa do coveiro tinha apenas aquiescido "às rogativas que alguns cirurgiões lhe têm feito de reservar-lhes alguns membros dos cadáveres que vão a ser sepultados para servirem às dissecações artrológicas, em que os mesmos cirurgiões se exercitam para as suas operações anatómicas", tudo isto, "porque encontram a este respeito dificuldades no Hospital Real de S. José, que era o lugar próprio".<sup>4</sup>

O caso narrado mostra, segundo creio, o horizonte global que permite compreender o fenómeno da morte em finais do Antigo Regime, em Portugal: a morte, ao contrário do que tendemos a supor, não é, neste tempo, um acontecimento silencioso e organizado, como hoje acontece, nem é claro e estável o seu "regime de evidência" (Carol, 2015). Dito de outro modo, a morte pode então ser perspectivada sob o signo da *crise*, esse termo médico de origem hipocrática que significava, ainda em pleno século XVIII, «um ponto de transição inadiável, apesar da incerteza que possa envolver» (Cardoso, 2009, p. 11).

De certo modo, a morte está em crise porquanto em redefinição o seu regime próprio de evidência. Por conseguinte, os sinais clássicos que a permitiam vivenciar – agonia, imobilidade, ausência de reações, palidez e ausência de calor –, num misto de bom senso e observação

<sup>1</sup> Epicuro, Cartas, Máximas e Sentenças. (2009). Introdução, tradução do grego e notas por Gabriela Baião. Lisboa: Edições Sílabo, p. 121, citação II, «A morte nada é para nós; porque o que está dissolvido é insensível e o que é insensível nada é para nós».

<sup>2</sup> Arquivo Nacional Torre do Tombo, Intendência-geral da Polícia (doravante ANTT, IGP), Livro XVI, fls. 193v-194)

<sup>3</sup> Idem

<sup>4</sup> Idem



empírica, entraram em profundo reajustamento (Carol, 2015, p. 45-46). É este o quadro que simultaneamente propiciou e foi propiciado pelo movimento de medicalização da morte, que decorrerá entre finais do século XVIII e inícios do século XIX em diversos contextos nacionais (Carol, 2015, p. 49). E será neste horizonte global que poderemos verificar um investimento, cada vez maior, do olhar clínico, numa tentativa de erradicar o ubíquo problema, de amplos contornos (sociais, mentais, econômicos), da morte aparente e dos enterramentos prematuros, bem como a intensificação dos esforços dos poderes sanitários para centralizar e ordenar os processos fúnebres.

No âmbito deste processo de medicalização em curso, o episódio relatado causa estranheza e inquietação pela sua nítida inconsistência com todas as gramáticas possíveis a partir das quais tentemos ler o fenómeno morte. Aliás, o caso é tanto mais assinalável quanto ele relata comportamentos que vão contra as regras médicas e sanitárias que, pela mesma altura, médicos e autoridades de saúde procuravam impor às populações. Mas quais eram, afinal, as regras desta nova gramática clínica e cemiterial que Maria da Graça, a detida, vinha então subverter?

Sigamos este duplo movimento de ideias, acompanhando o modo como a morte e os cadáveres vão surgindo nos livros médicos, em primeiro, e nas preocupações das autoridades e das populações, depois...

### A delimitação teórica da morte na literatura médica

A questão do enterramento em vida é um tópico muito discutido na literatura médica dos séculos XVIII e XIX, no contexto europeu e nos trópicos, e adquiriu uma especial importância nos livros que então se foram redigindo sobre medicina preventiva, saúde pública e polícia médica (Abreu, 2023). Disso mesmo é exemplo a monumental obra do médico Johann Peter Frank (1745-1821), oriundo de Rodalben, *Um Sistema de Completa Polícia Médica*, que citarei a partir da tradução inglesa. No volume quatro, Frank escreve a propósito dos perigos associados aos enterramentos prematuros e da importância de funerais tardios que, neste prisma, são recomendados às autoridades como mais consentâneos com os ideais da saúde pública. Como sublinha o autor, os critérios da morte real devem ser objeto de apertado escrutínio e, dado o que está em causa, constituir verdadeiro monopólio simbólico do olhar clínico: “devemos diferenciar, de forma precisa, a vida invisível de um animal e a vida visível e, portanto, tomar isso como um constante critério, já que a última pode ter desaparecido por um tempo considerável sem que a primeira tenha cessado”, lembrando ainda que era fundamental assegurar que esta “faísca escondida” (vida invisível) não pudesse ainda ser “incendiada por algum estímulo” que viesse a ressuscitar as diferentes partes corpóreas (Frank, 1976, p. 266).

Em Portugal, o médico José Pinheiro de Freitas Soares (1769-1831), médico em Lisboa, membro da Junta de Saúde Pública e Sócio da Real Academia das Ciências, teria também a



oportunidade de escrever “acerca dos sinais da morte”, no seu *Tratado de Polícia Médica (1818)*<sup>5</sup>. O seu objetivo é claro: “distinguir as mortes verdadeiras das mortes aparentes, particularmente entre as mortes repentinas”.<sup>6</sup> A obra serviria, também, para inspirar as medidas sanitárias propostas pela Junta de Saúde Pública, instituição que, como analisaremos mais detidamente à frente, tentou introduzir alguma ordem a respeito dos enterramentos (Crespo, 2003, p. 34-35; Araújo, 2019, p. 235). Para o médico de Lisboa, “a morte geral depende da morte sucessiva do cérebro, pulmão e coração; e é sempre por um destes órgãos, que ela principia”, mas, como assinala, “muitas vezes porém a pulsação, a respiração, o calor, o sentimento e o movimento parecem ter acabado, quando tais funções só existem interrompidas; e este estado em geral dá lugar às mortes aparentes”.<sup>7</sup>

Soares estipula os critérios clínicos para identificar a morte real, mas também as suas limitações. Começa pela ausência de pulso e de palpação do coração, por exemplo. Diz o médico, “há todavia casos, nos quais por alguns dias cessa o movimento do coração, e das artérias, sem que a vida seja extinta, como acontece na Syncope”.<sup>8</sup> Em seguida, refere a ausência de respiração e inexistência de calor externo, critérios que considera limitados e incertos. O corpo dos afogados – e os afogamentos servem como verdadeiro paradigma da morte aparente neste contexto – revela que estes “ficam ordinariamente frios, e todavia a muitos se salva a vida”.<sup>9</sup> Freitas Soares debate ainda outros critérios, então em voga, para determinar a morte real: ausência de toda a sensibilidade externa, saída involuntária dos *excreta*, não corrimento do sangue após flebotomia, relaxamento do queixo, face cadavérica, primeiros indícios de putrefação cadavérica. Todos estes sinais são considerados inconclusivos pelo clínico. Diz ele que “cada uma das provas indicadas não é por si só suficiente para verificar a existência da morte real, e que seria necessário reuni-las todas, ou a maior parte delas, para uma decisão segura”.<sup>10</sup>

Resta perguntar: quais os verdadeiros sinais da morte? Freitas Soares avança com a noção de *tesura cadavérica* (rigidez). Sublinha o autor: “que a tesura cadavérica é o único sinal característico da morte verdadeira; e que, aparecendo este na presença dos outros sinais da morte, não se devem demorar os enterramentos além do prazo de 24 horas, contadas desde o momento, em que cessaram as funções da vida, qualquer que fosse a moléstia.”<sup>11</sup> Em casos muito especiais de dúvida, decorrentes da falta da rigidez cadavérica e devido a uma abordagem médica tardia, o médico esclarece que “então só restaria dissecar uma parte de algum músculo locomotor superficial, sujeitá-lo à ação do galvanismo pelo aparelho de Volta; e se ele fosse insensível a este agente, o daria por morto”.<sup>12</sup>

<sup>5</sup> Soares, J. P. de F. (1818). *Tratado de Polícia Médica, no qual Se Compreendem todas as Matérias, Que Podem Servir para Organizar um Regimento de Polícia da Saúde, para o Interior do Reino de Portugal*. Lisboa: Tipografia da Academia Real das Ciências.

<sup>6</sup> Idem, p. 19.

<sup>7</sup> Idem

<sup>8</sup> Idem, p. 20-21

<sup>9</sup> Idem, p. 22.

<sup>10</sup> Idem, p. 26.

<sup>11</sup> Idem, p. 33.

<sup>12</sup> Idem, p. 34.



Outro gênero de literatura médica que apostou na delimitação da morte real foi aquela que foi redigida com o duplo intuito de popularização das ideias médicas e combate às más-práticas e ao charlatanismo. O médico helvético Samuel-André Tissot (1728-1797) e o seu *Aviso ao Povo Acerca da Sua Saúde* parecem-nos elementos fundamentais no que respeita a toda a problemática da morte aparente se tivermos em conta quer o sucesso editorial da tradução portuguesa (com pelo menos seis edições entre 1777 e 1816), quer as particularidades do próprio livro que foi publicado em Portugal.<sup>13</sup> Mais do que a tradução fiel do livro original, o médico e divulgador Manuel Joaquim Henriques de Paiva (1752-1829) procurou adaptá-lo ao contexto português, acrescentando várias notas e referências contextuais muito significativas e fundamentais para a história do corpo e da medicina em Portugal (Barreiros, 2016, p. 76 e ss.). Aqui podemos ver como o quadro clínico do afogamento constitui o verdadeiro paradigma da noção de morte aparente: “considerando o número de pessoas que todos os anos se afogam em todo o Tejo, Mondego e noutros rios de Portugal” admira que não se estabeleçam precauções tais “como estabelecer escolas de nadar”.<sup>14</sup> Como se vê, a tradução constitui um verdadeiro mosaico de textos e de autorias. E as notas circunstanciais de Henriques de Paiva tornam este documento uma referência incontornável para a história cultural da medicina em Portugal.

Ora, se atendermos ao texto, é visível a atenção dedicada às “mortes aparentes e repentinas”, bem como a difusão das precauções a serem tomadas em caso de dúvidas, a decodificação dos sinais da morte real e a decifração das situações que podem propiciar a intoxicação dos corpos.<sup>15</sup> Os episódios de asfixia e, por isso, geradores de dúvida quanto à morte real, afirmava o clínico suíço, “têm sucedido muitas vezes nas covas, minas de carvão, sepulturas, latrinas, etc.”.<sup>16</sup>

Em caso de morte aparente, o que fazer? Diversas precauções são divulgadas quer por via do *Aviso ao Povo sobre a Sua Saúde*, quer através da obra *Aviso ao Povo Sobre as Asfixias*, publicada por Manuel Henriques de Paiva, em 1786, na oficina de Filipe da Silva e Azevedo. Conselhos úteis como este não são uma exceção: depois de libertado o corpo de tudo “quanto possa embaraçar, ou retardar a circulação” era imperativo “pô-los nus, e esfregar-lhes o nariz com alkali volátil fluído, com espírito de sal amoníaco, ou qualquer outro licor espirituoso que se ache à mão, afora o vinagre ou outro ácido”.<sup>17</sup>

E, nestes mesmos casos, o que não fazer? A este respeito, e de acordo com o combate retórico às más-práticas que anima este tipo de literatura, Tissot proscreeve uma série de procedimentos habituais, mas de consequências muito nefastas, a saber, “o costume de dependurar os afogados” que, como adverte, “é bárbaro e mortal”; “rolá-los sobre tóneis ou dentro deles”; ou “ainda o agitá-los demasiado”.<sup>18</sup> O tema da morte aparente, que se articula

<sup>13</sup> Tissot, S-A. (1786b). *Aviso ao povo sobre as asfixias ou mortes aparentes, e sobre os socorros que convém aos afogados, às crianças recém nascidas com aparências de morte*. Lisboa: Na Oficina de Filipe da Silva e Azevedo.

<sup>14</sup> Tissot, S-A. (1786a). *Aviso ao Povo Acerca da Sua Saúde*. Tomo 2. Lisboa: Na Oficina de Filipe da Silva e Azevedo, p. 114.

<sup>15</sup> Idem, vol. 2, p. 108 e ss.

<sup>16</sup> Idem, p. 108.

<sup>17</sup> Idem

<sup>18</sup> Idem.

com a asfixia e o afogamento, convocava ainda outra advertência que tinha que te ver com o perigo da precipitação do enterramento:

*Além disto importa não amortilhar jamais, nem enterrar semelhantes cadáveres, sem que o estado da morte verdadeira lho anunciem alguns sinais de putrefação, e devidamente o confirmem os facultativos.*<sup>19</sup>

Os esforços dos clínicos em definir os critérios da morte real não surgiram como um empreendimento isolado. Como já sublinhei anteriormente, circulavam já em Portugal, desde finais do século XVIII, alguns dispositivos técnicos que visavam dar solução ao problema da morte aparente e promover a recuperação de vida em situações-limite para a própria medicina de então, a saber, afogamentos, suicídios e outras situações de perda súbita dos sinais vitais. É nesse quadro que podemos compreender a aquisição e publicitação, pelo governo português, de “máquinas” tais como a que surgem nas páginas do *Jornal Enciclopédico Dedicado à Rainha*, em Janeiro de 1791<sup>20</sup> (Crespo, 2003, p. 34; Barreiros, 2016, p. 332). O dispositivo surge intitulado como “Máquina para comunicar o calor às pessoas aparentemente mortas” e, de acordo com a mesma publicação, terá sido inventado pelo cirurgião Harvey, praticante da cidade de Manchester, e membro da Sociedade de Lancaster.<sup>21</sup> No mesmo número do *Jornal Enciclopédico*, difundiam-se, também, os esforços da Sociedade Humana de Londres, destinada a dar resposta ao problema da morte aparente, convocando-se os Ministros e o Estado Central português, não obstante diligências individuais e particulares, a dar clara “proteção” a uma agremiação médica deste tipo, entre nós, que, como se enunciava através de uma linguagem de nítida inspiração fisiocrática “claramente se tem calculado aumentar o número do povo, e por conseguinte o acrescentar a riqueza e a renda do Estado”.<sup>22</sup>

As referências às diligências que, em Portugal, se iam realizando “particular e individualmente” reportam-se, com probabilidade certa, às iniciativas do Intendente-geral da Polícia Pina Manique e de alguns ministros régios que, em finais da década de 1780, haviam impulsionado a aquisição de algumas destas máquinas e as disponibilizaram em alguns hospitais e espaços assistenciais, nomeadamente a Casa Pia de Lisboa (Barreiros, 2016, p. 229-230). Quer a aquisição, quer a difusão visual deste invento eram estratégias que possibilitavam a criação do tão ambicionado novo regime de evidência sobre a morte.

<sup>19</sup> Idem, p. 110.

<sup>20</sup> Biblioteca Nacional de Portugal. *Jornal Enciclopédico Dedicado à Rainha N. Senhora, e Destinado para Instrução Geral com a Notícia dos novos Descobrimentos em todas as Ciências, e Artes (1779-1793)*. Lisboa: Oficina de António Rodrigues Galhardo.

<sup>21</sup> Idem, 1791, p. 20.

<sup>22</sup> Idem, p. 19



Figura 1: Estampa das Máquinas inventadas pelo Cirurgião Harvey, juntamente com a difusão da atividade da Sociedade Humana de Londres, ambos destinados a dar solução ao problema da morte aparente.



Fonte: *Jornal Enciclopédico Dedicado à Rainha* em Janeiro de 1791.

Tais iniciativas institucionais e literárias, bem como o esforço clínico em detalhar os bons e maus critérios da morte, são um indício seguro do intenso investimento clínico na questão da morte real. Aliás, a forma como os textos médicos articulam a letra com a descrição de procedimentos comuns, boas e más práticas, corroboram esta evidência. Mas serão estas preocupações apenas apreensões literárias? Ou tiveram algum impacto nas práticas clínicas e sanitárias de então?

### Morte real vs. morte aparente: tentativas práticas de delimitação

Entre 1813 e 1814, a Junta de Saúde Pública<sup>23</sup> emitia algumas providências que visavam delimitar o problema da morte aparente e, em termos mais gerais, introduzir ordem no domínio dos enterramentos (Crespo, 2003, p. 34; Araújo, 2019, p. 235). Neste quadro, a medida que

<sup>23</sup> ANTT, Ministério do Reino, Junta de Saúde Pública (Doravante ANTT, MR, JSP).



mais diretamente se relaciona com a questão da morte aparente é a estabelecida pela Portaria de 9 de Agosto de 1814, que incumbiu as autoridades de saúde de emitirem certidões de óbito que precedessem a realização dos enterramentos (Araújo, 2019, p. 235). Na mesma linha, a Junta de Saúde Pública recomendava que os defuntos fossem mantidos em observação, por um período de quarenta e oito horas, antes da realização das exéquias (Crespo, 2003, p. 34). Outras medidas tomadas pela Junta – como a procura em abreviar o tempo dos enterramentos para impedir uma degradação dos ares dos espaços destinados à última morada – parecem contraditórias com tal propósito, o que deve ser lido como sinal do “cunho casuístico” de tais iniciativas (Araújo, 2019, p. 235).

Para todos os efeitos, quando, em 1818, Freitas Soares publica o seu já citado *Tratado de Polícia Médica* já estas medidas estavam em curso, mas aí se reiteram recomendações idênticas a propósito do último dos ritos de passagem. Sinal de que haviam sido baldadas as diligências? Deixemos a questão em suspenso, para acompanhar o que se diz naquela obra “a fim de se evitarem os enterros de pessoas vivas”.<sup>24</sup> Em primeiro lugar:

*Ninguém devia ser enterrado sem licença dos Juizes da Saúde; e estes a não poderiam dar (que devia ser por escrito) enquanto as pessoas, às quais cumpre cuidar do enterro; lhes não apresentassem duas Certidões: uma do Facultativo, que assistiu à moléstia, a qual seria passada nos modelos já impressos (...); a outra seja do assento da morte, feita pelos competentes párocos nos seus livros paroquiais.*<sup>25</sup>

O objetivo do médico e da Junta de Saúde Pública (que o primeiro integra como membro, lembre-se) era claro: “evitar que haja enterros nos conventos, e cemitérios das misericórdias, os quais possam escapar à vigilância da saúde pública”.<sup>26</sup> É certo que, por esta altura, não é líquido que os enterramentos noutros locais também se não fizessem à revelia da Junta de Saúde. Todavia, parece inegável que a mesma terá conseguido impor alguma ordem neste domínio, pelo menos se tivermos em conta as dezenas de certidões de óbito que compõem o seu arquivo, não obstante pertencerem, segundo o que tivemos oportunidade de apurar, às freguesias da cidade de Lisboa na sua globalidade.<sup>27</sup>

Apesar do tom casuístico de algumas das suas linhas de atuação, parece inegável que a Junta de Saúde foi realizando algum trabalho neste campo sensível, apresentando e implementando soluções para o problema da morte aparente. Mas a tarefa de subordinar a morte a critérios clínicos e sanitários parece hercúlea por diversos fatores. E a dispersão dos lugares destinados à última morada – cemitérios, igrejas, conventos –, bem como outros fatores de ordem material e mental, parecem obstáculos evidentes a qualquer tentativa de uniformização. Que o diga Freitas Soares quando lamenta que “muitas vezes aconteça, particularmente na cidade de Lisboa, que às igrejas, ou adros delas sejam levadas em oculto crianças mortas, e aí deixadas, a fim de seus pais se subtraírem às despesas do enterro por

<sup>24</sup> Soares, J. P.de F. (1818). *Tratado de Polícia Médica*, p. 15.

<sup>25</sup> Idem, p. 13.

<sup>26</sup> Idem.

<sup>27</sup> ANTT, MR, JSP, Maço 80.

serem pobres”.<sup>28</sup> O seu lamento não era infundado já que a documentação da Junta de Saúde chega a dar conta, numa igreja em Lisboa (freguesia do Socorro), do “abuso de se largarem à porta daquela ermida os ‘anjinhos’ para serem sepultados”.<sup>29</sup> O recurso ao plural pode ser deveras significativo.

Outro indício das diligências da Junta de Saúde Pública neste domínio, e extravasando um pouco a questão dos critérios clínicos da morte real, foram as interdições pontuais dos enterramentos em alguns locais saturados e, por isso mesmo, lesivos da saúde pública. Em 17 de Maio de 1817, o órgão proibia os enterramentos no carneiro da freguesia de S. Maria Madalena, em Lisboa, “procedendo-se por quem competir à limpeza das cloacas que se acham contíguas ao mesmo carneiro” solicitando-se, ao Provedor da Saúde de Lisboa, informação “do número de sepulturas, ou cemitério, que haja desembrado para os ditos enterramentos”.<sup>30</sup>

Do mesmo modo, a Junta de Saúde tentou controlar a ação de algumas instituições religiosas ou leigas que reclamavam antigos privilégios para escapar às determinações sobre os enterramentos. No mesmo ano de 1817 (12 de maio), a Junta intimava o Provedor da Mesa da Irmandade de N. Senhora das Angústias, situada no Mosteiro de S. Bento da Saúde, para cumprir os requisitos essenciais à realização das inumações pois, como lembrava o documento, não tinha “a mesma Irmandade privilégio algum para fazerem enterramentos sem preceder Bilhete do Cabeça de Saúde”.<sup>31</sup> Outras ordens religiosas são notificadas a este propósito na documentação que compõe esta caixa, nomeadamente, os Agostinhos.<sup>32</sup>

Face a estas informações, compreende-se que a segunda década do século XIX veio a conhecer algumas iniciativas para debelar o problema dos enterramentos precipitados, realizados à revelia dos poderes médicos e sanitários, mas também que os esforços terão encontrado múltiplas resistências. Ainda assim, creio, podemos sustentar que a Junta de Saúde Pública pôde preparar terreno para aquela que será a “Revolução dos Cemitérios” do período romântico e o exílio definitivo dos mortos que decorrerá a partir da década de 1830 e que Fernando Catroga tão bem descreveu nos seus aspectos essenciais (Catroga, 1999). Centralizadas pela Junta de Saúde Pública, encontramos indícios de zelo pelas certidões de óbito desde 1813 até pelo menos 1818. Lembremos que tal órgão funcionou até ao ano de 1820.

Estratégias consentâneas com aquilo que fora proposto pela literatura médica de então, preceder os enterramentos por certidões clínicas ou administrativas – e as cerca de duzentas Certidões de Óbito que citamos são invariavelmente redigidas por médicos e cirurgiões –, bem como a imposição de um tempo prévio de observação dos cadáveres, foram medidas que não resolveram certamente o problema, mas que contribuíram decerto para uma nova sensibilidade coletiva para o tema da morte.

Que os enterramentos prematuros ainda constituíam motivo de preocupação na década de 1830, documenta-o uma proposta de criação de Casas Mortuárias em Portugal, que parece ter mobilizado o debate no seio das instituições com responsabilidades na higiene

<sup>28</sup> Soares, J. P.de F. (1818). *Tratado de Policia Médica*, p. 14.

<sup>29</sup> ANTT, MR, JSP, Maço 115.

<sup>30</sup> Idem.

<sup>31</sup> Idem.

<sup>32</sup> Idem.

e saúde pública, mormente o Conselho de Saúde Pública do Reino. Aí se refere a necessidade de, à semelhança do que se vinha realizando em alguns países no centro da Europa (Prússia), e nas maiores cidades do país (Lisboa e Porto), se criarem “estes estabelecimentos para obstar a que se enterrem os corpos antes de verificada por todos os modos a sua morte real”.<sup>33</sup>

Em anexo, estipulavam-se uma série de medidas que deviam regular a orgânica própria destes estabelecimentos tanatológicos: observação do defunto pelo prazo mínimo de vinte e quatro horas, sob a tutela de um facultativo assistente; exigência de certidão de óbito para a realização das exéquias fúnebres. Lembrando o sugerido por Tissot, proscrescia-se qualquer forma de “veste sepulcral” antes do estabelecimento oficial da morte real e, por fim, estabeleciam-se coimas e penalidades para todos aqueles que não cumprissem o decretado (Barreiros, 2016, p. 335).

O período imediatamente subsequente a esta proposta, a década de 1840, ficaria marcado por inúmeras revoltas populares e das próprias elites contra as leis sanitárias que foram sendo promulgadas, quer por Rodrigo da Fonseca de Magalhães (1789-1858), quer por António da Costa Cabral (1803-1889), e que vinham interditar os enterramentos dos defuntos em solo sagrado e promover, finalmente, a criação de cemitérios públicos por todos o país (Catroga, 1999; Barreiros, 2016, p. 339-344). Largamente ignorada a primeira<sup>34</sup>, as interdições seriam renovadas por via da Lei da Saúde Pública de Costa Cabral, dando início a um processo de revolução dos espaços cemiteriais que não podia recuar. Do outro lado do Atlântico, resistências idênticas parecem ter arrastado a secularização dos espaços cemiteriais por toda a centúria de Oitocentos, não obstante as iniciativas legislativas que apontavam para a sua localização extra-urbe remontarem a 1828 (Araújo, 2019, p. 236). Em *A Brasileira de Prazins*, obra do escritor Camilo Castelo Branco, surpreende-nos a narração de um processo de enterramento, ocorrido em meados da década de 1840 no norte de Portugal, feito à total revelia destas mesmas leis sanitárias que, entre nós, visavam impor uma nova ordem no domínio tanatológico:

*O padre, estremunhado e liberal, respondeu que não era coveiro; que se dirigisse ao regedor. A autoridade, sem as delongas dos processos legais, depositou o cinturão com as peças na mão do administrador, e mandou abrir uma cova no adro da igreja, onde o baldaram com um responso económico (Castelo Branco, 1983, p. 165).*

Com a revolução dos cemitérios, e mesmo tendo em conta os seus múltiplos avanços e recuos, a questão da morte aparente e suas variações, sob a forma de persistência do cadáver entre o mundo dos vivos, por exemplo, tornar-se-iam, também, objetos cada vez mais presentes nas artes e na literatura, ainda que, segundo nos parece, sem a força expressiva que tinham vindo a adquirir nas mentalidades e na literatura especializada que acabamos de considerar. Em termos gerais, poder-se-ia afirmar que a morte se converteu num monopólio do olhar médico, mas que o tema se deixa apreender em diversas modalidades discursivas para lá das fronteiras da especialidade.

<sup>33</sup> ANTT, Ministério do Reino, Maço 2073, 3ª Repartição, documento nº 3107.

<sup>34</sup> Decreto de 21 de setembro de 1835.

As metamorfoses do tema na obra de Camilo Castelo Branco – com especial destaque para o amor fulgurante que impede o amante de se libertar do corpo defunto da amada – são reminiscências indiretas de toda esta ambiência mental. Uma leitura possível dos textos camilianos *Impressão Indelével*, *O Esqueleto* ou *A Caveira*, há pouco reeditados em Portugal, e a reclamar decerto novas aproximações.

## Notas Finais

Em 16 de Agosto de 1816, quando Maria da Graça foi presa pela Guarda Real da Polícia, devido aos atos de profanação de cadáveres em que se envolveu, instigada pelos cirurgiões do Hospital Real de S. José, parte da comunidade médica lisboeta articulava os seus esforços com a Junta de Saúde Pública para implementar uma supervisão clínica do processo da morte. As populações reagiram à notícia, em parte por “credulidade”, como se lê no relatório policial, em parte por aspectos mentais (a profanação do cadáver é um tabu), em parte, talvez, por tais práticas irem contra o processo civilizacional em curso.

Talvez, sublinho. Seja como for, o relatório confirma que, dada a sua situação matrimonial (esposa do coveiro do cemitério geral), “tinha por isso menores sentimentos de horror do que qualquer outra pessoa não tanto familiarizada como ela com a presença diária de cadáveres humanos.<sup>35</sup> Não podemos deixar de ler, aqui, uma alusão explícita à maior tolerância da detida em relação à putrefação do cadáver, esse horror de que nos fala Edgar Morin como uma invariável da relação dos homens com a morte e que cauciona toda uma vasta gama de práticas fúnebres nas sociedades humanas, que vão desde os enterramentos, passando pela cremação, o embalsamento, até ao endocanibalismo (Morin, 1982, p. 28).

Como lembra Fernando Catroga, “uma das componentes fortes do último rito de passagem é a prática libertadora da presença do cadáver” (Catroga, 2010, p. 166). Nesse sentido, as práticas fúnebres visam proteger, todas elas, “contra o contágio da morte” (Morin, 1982, p. 28). Através da sua inquietante prática, Maria da Graça vinha a representar um grão nesta engrenagem, reificando a presença do cadáver no espaço social, introduzindo a possibilidade de múltiplos contágios. Um verdadeiro impedimento à adequada “domesticação da morte” de que nos fala P. Ariès (Ariès, 1977, p. 13 e ss.).

O relato nunca se refere, claro, à possibilidade da morte aparente. Mas a notícia comprova como os cemitérios setecentistas – esses arquipélagos de mortos que pontuam as cidades – convocam uma exacerbação extrema das sensibilidades. E a morte aparente é um dos ingredientes que conduz à exacerbação dessa sensibilidade. E interrogar a morte, por quê? Porque, como lembra Edgar Morin, “sendo naturalmente cego à morte, o homem é incessantemente forçado a reaprendê-la” (Morin, 1982, p. 59). Freud di-lo de várias maneiras, pois a morte é um conceito sem referente, “ninguém acredita na sua própria morte” (*apud*. Morin, 1982, p. 59). Que a história possa, então, vir ao encontro das ideias e dar-lhes o seu cabal preenchimento. Que se cumpra enquanto ontologia histórica do presente (Foucault, 1984).

<sup>35</sup> ANTT, IGP, Livro 16, fl. 193v-194.



## Referências bibliográficas

- Abreu, J. (2023). A morte aparente e a verificação dos óbitos na medicina brasileira do século XIX. *Ler História*, 82, p. 149-169).
- Ariès, P. (1977). *L'Homme devant la mort*. Paris: Éditions du Seuil.
- Araújo, A. C. (2019, jul-dez). Vicente Coelho de Seabra Silva Teles e a Reforma dos Cemitérios. *Revista M*, 4 (8), 229-243.
- Barreiros, B. (2016). *Concepções do Corpo no Portugal do Século XVIII: Sensibilidade, Higiene e Saúde Pública*. V.N. de Famalicão: Húmus.
- Branco, C. C. (1983). *A Brasileira de Prazins. Cenas do Minho*. Lisboa: Círculo de Leitores.
- Cardoso, A. (2009). Apresentação. In J. Pigeaud. *A Crise*. Lisboa: Centro de Filosofia da Universidade de Lisboa.
- Carol, A. (2015). Une histoire médicale des critères de la mort. *Communications*, 97, 45-55. <https://doi.org/10.3917/commu.097.0045>.
- Catroga, F. (1999). *O Céu da Memória. Cemitério Romântico e Culto Cívico dos Mortos*. Coimbra: Minerva.
- Catroga, F. (2010 jan-jun). O Culto dos Mortos Como Uma Poética da Ausência. *ArtCultura*, 12 (20), 163-182.
- Crespo, J. (2003). As Provas do Corpo. Os Sinais da Morte nos Séculos XVIII-XIX, *Pro-Posições*, 14 (12), p. 31-39.
- Foucault, M. (1984). Qu'est-ce que les Lumières?. In *Dits et Ecrits* (p. 562-578, tome IV).
- Frank, J. P (1976). *A System of Complete Medical Police*. Selections from Johann Peter Frank. Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
- Morin, E. (1982). *O Homem e a Morte*. Mem Martins: Europa América.

*Submetido em: 25 de julho de 2023*

*Aprovado em: 29 de outubro de 2023*

