

Enfermeiros e Auxiliares Portugueses Assalariados em S. Jorge da Mina

*Afonso Freyre, Enfermeyro; Inês, Fernanda, Beatriz e Catarina, pera
Servirem na Enfermaria.*

Nurses and Auxiliary Portuguese Employees in S. Jorge da Mina

*Afonso Freyre, Enfermeyro; Inês, Fernanda, Beatriz e Catarina, pera
Servirem na Enfermaria.*

PAULO JOAQUIM PINA QUEIRÓS

Professor Coordenador ESEnFC, PhD, Pós-doutorando no Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar –
Universidade do Porto (ICBAS-UP)

Enfermeiros com funções específicas e assalariados, poderão ter surgido, em Portugal, no âmbito da criação de grandes hospitais, ligado à centralização régia e em ambiente da expansão. Encontramos referências a enfermeiros e auxiliares em S. Jorge da Mina, costa da Guiné, na passagem de quatrocentos para quinhentos do século passado. Efetuámos uma revisão da bibliografia historiográfica e de documentos, o que permitiu focar os seguintes pontos: A expansão, do mediterrâneo ao atlântico africano; S. Jorge da Mina, em finais de quatrocentos, um novo espaço; Centralização régia, na segunda fase da expansão e no controlo das instituições de assistência; Ouro, mas também escravos, missão e outros tratos; Enfermeiros na Mina, cuidar da cura dos doentes. A pesquisa suscita-nos a seguinte síntese: O nível de especialização e diferenciação dos agentes de saúde acompanha a criação e centralização das instituições assistenciais em unidades de grande dimensão. Em África, numa feitoria, castelo-fortaleza, a organização do serviço de saúde é feito com assalariados régios, em instalações dedicadas e equipadas, enfermarias, com enfermeiros e auxiliares. Conhecemos o nome próprio das auxiliares e também o apelido do enfermeiro. Sabemos quanto ganhavam, da hierarquia existente, alguns materiais e meios disponíveis e alguma coisa do que faziam.

Palavras-chave: Enfermagem; história de enfermagem; pesquisa em enfermagem (Fonte: DeCs)

Nurses with specific functions and employees may have arisen, in Portugal, in the context of the creation of major hospitals, linked to royal centralization and the overseas expansion. Find references to nurses and assistants in S. Jorge da Mina, the Guinea coast, in the passage of fifteenth century to the sixteenth century. We have reviewed the literature of historiography and documents, allowing focus on the following points: The expansion of the Mediterranean to the African Atlantic; S. Jorge da Mina, at the end of fifteenth century, a new space; Royal centralization in the second phase of expansion and control of welfare institutions; Gold, but also slaves, missionary and other treatment; Nurses in Mina, caring for the healing of the sick. The research raises us the following summary: The level of specialization and differentiation of health workers follows the creation

and centralization of welfare institutions in large units. In Africa, in factory, castle-fortress, the organization of the health service is done with royal employees, in dedicated facilities and equipped wards with nurses and assistants. We know the name of the auxiliary and also the name of the nurse. We know how earned, the existing hierarchy, some materials and resources available and some of what they did.

Keywords: Nursing; knowledge; history of nursing; nursing research (Source: DeCs)

1 – INTRODUÇÃO

Procurar os vestígios e conhecer os trajetos percorridos até aos dias de hoje é de singular importância para perceber a identidade, os constrangimentos, os posicionamentos na sociedade, do saber e da ciência de enfermagem, no seio das outras disciplinas científicas. Desde logo, “pertencer a uma profissão é pertencer a uma classe social com um lugar determinado na hierarquia dos poderes reguladores da sociedade” (Collière, 1999, p. 16). À interrogação se, para a compreensão do mundo atual, necessitamos do conhecimento da História? Encontramos resposta em Marc Ferro (1981) quando considera que não se a perspectiva for apenas a reconstrução com objectivo exótico, mas fazendo sentido se o passado for analisado e confrontado com o presente, identificando sobrevivências e roturas. Reside aqui o interesse na procura de pistas para o que somos hoje, no caminho percorrido ao longo dos tempos.

Em Portugal, enfermeiros com funções específicas, poderão ter surgido no âmbito da criação de grandes hospitais, ligado à centralização régia, sob influência estrangeira na organização dos processos e espaços assistenciais, em ambiente de expansão ultramarina. Neste enquadramento, identificamos notícias coevas de enfermeiros, em S. Jorge da Mina, assalariados, funcionários de um programa régio de expansão, programado e claramente definido.

Os finais de quatrocentos e início de quinhentos do século passado são tempos de concentração do poder régio. A afirmação do poder real passa nessa época, pelo limitar do poder senhorial, pela contensão da nobreza e do clero, e expressa-se nas atitudes régias de controlo das instituições sociais existentes, no qual se insere o movimento de criação e aglutinação de instituições assistenciais, em simultâneo com uma nova ideia e visão na organização da expansão portuguesa.

2 – A EXPANSÃO, DO MEDITERRÂNEO AO ATLÂNTICO AFRICANO

Numa primeira fase da expansão, nomeada fase henriquina,

“pequenas expedições largavam do Algarve ou do Tejo para descobrir, isto é, para obterem informações sobre o que dantes era desconhecido. Registavam observações geográficas e recolhiam informações sobre recursos das regiões novas. Procuravam o ouro, que, segundo se dizia, existia em pontos ignorados de África” (Saraiva, 2013, p. 64).

Atribui-se ao Infante D. Henrique um papel importante nesta fase, e momento marcante, inicial, ocorre com a conquista de Ceuta em 1415. Ki-Zerbo (1990, p.262), sobre o infante D. Henrique, diz-nos ser “cristão fervoroso e curioso de descobertas científicas, ... era também homem de negócios que não subestimava os resultados práticos a tirar do «santo empreendimento».”

É no reinado de Afonso V (1438-1481) que

“o segundo tipo de empresa ultramarina conheceu então um poderoso impulso. Os portugueses avançaram no conhecimento e no controlo comercial da costa ocidental africana e dobraram o cabo da Boa Esperança. Mais importante ainda, aprenderam o regime dos ventos, a calcular a latitude a partir da inclinação solar e a conhecer os contornos costeiros do Sul da costa ocidental de África” (Monteiro, 2012, p. 18).

O gradual acumular de conhecimentos geográficos, técnicos e científicos era necessário e servia o propósito, a um tempo, de procurar aceder às rotas terrestres e aos entrepostos do comércio do ouro, e a outro, de aproximar-se, quiçá, da sua origem, lugar mítico a oriente, impulsionando as caravelas para os mares do sul.

“É na última década de Quatrocentos que a visão mediterrâneo-continental vai começar a ser substituída pela visão oceânica do globo. Esta mudança de perspectiva prende-se às tentativas para estabelecer uma rota de circum-navegação africana que conduza à Índia das especiarias, por um lado, à demanda de uma rota pela direção do poente para Ofir-Cipango da miragem do ouro e às tentativas de encontrar uma terra firme ou ilhas a oeste, por outro” (Godinho, 1984, p. 20).

Muitos têm de D. Afonso V uma visão negativa, de resto um dos reinados mais longos. Saul Gomes, contrapõe: “O Portugal triunfante de D. João II não seria possível. E só foi mesmo possível, pela compreensão dessa modernidade dos tempos que D. Afonso V intuiu, mesmo que coroado de tristes infortúnios, partilhando tolerante e liberalmente a governação com o seu herdeiro.” (Gomes, 2006, p. 31).

O reconhecimento da costa ocidental de África demorou cinquenta e três anos, o primeiro feito marítimo consistiu em chegar e passar o cabo Bojador, em 1434 por Gil Eanes, e a última etapa regista-se com o dobrar do cabo da Boa Esperança, no extremo Sul de África, por Bartolomeu Dias, em 1487 (Saraiva, 2013).

“As idas à que era descrita como «terra de negros», para assinalar a distinção face à Berberia e à Mauritània, e a chegada em 1444 à costa da Guiné fizeram aumentar o número de embarcações armadas por particulares, com o devido consentimento do infante” (Sousa, 2012, p. 93).

É ainda no tempo de D. Henrique que Cabo Verde é povoado,

“com esta ação, que refletia o avanço das navegações para sul, consolidava-se a progressão portuguesa ao longo da costa africana. A posição do arquipélago fazia dele uma ótima escala

Enfermeiros e
Auxiliares Portugueses
Assalariados
em S. Jorge da Mina
Afonso Freyre,
Enfermeiro; Inês,
Fernanda, Beatriz e
Catarina, para Servirem
na Enfermaria

para os barcos que demandavam a águas da Guiné. A passagem da Serra Leoa, limite das viagens henriquinas, e, já depois da morte do infante, a exploração do golfo da Guiné, com o acesso a produtos como a malagueta, o marfim e, sobretudo, o ouro da região da Mina, conferiram ao comércio ultramarino uma nova e maior dimensão que será potenciada com D. João II.” (Sousa, 2012, p. 97).

D. Henrique morre em 1460, a situação altera-se, o comércio com as partes de África acaba por ser assegurado pela Coroa (Sousa, 2012).

“Antes de o príncipe D. João tomar conta da expansão comercial portuguesa, a coroa tivera arrendado o comércio africano. Das condições do contrato fazia parte a progressão do reconhecimento litoral africano. Com esse reconhecimento avançou também o resgate de mercadorias. Portugal instala-se nesse cavalgamento de espaços diferentes e neste alargamento de uma economia-mundo a outros horizontes que vão caracterizar a alvorada da modernidade” (Magalhães, 1993, pp. 336-7).

Fernão Gomes, um abastado mercador de Lisboa arrenda à coroa, em 1469, pelo período de cinco anos, o exclusivo do comércio com a Guiné. O contrato de arrendamento, continha como obrigação, descobrir 100 léguas de costa em cada ano. “Quando acabou o contrato, o mercador foi nobilitado e recebeu por brasão de armas um escudo com cabeças de negros enfeitados de arrecadas de ouro nas orelhas, nos narizes, no pescoço. Era um brasão expressivo: negros e ouro tinham sido o seu serviço à Coroa” (Saraiva, 2013, pp. 64-5).

Em 1474, o herdeiro do trono, futuro D. João II, passou a dirigir pessoalmente as navegações (Saraiva, 2013), encarregando-se dos «feitos das partes da Guiné» (Serrão, 1980, p. 176). Apesar de contar apenas 20 anos, à sua visão de governante fica-se a dever a instauração da política do *mare clausum* para impedir que os navios castelhanos e de outras nações penetrassem nas terras africanas que os portugueses tinham descoberto (Serrão, 1980). Mas só após “... ataques de embarcações castelhanas 1475, é que a Coroa assumiu o controlo direto sobre o comércio na zona. Na verdade, procurou monopolizar o tráfico do ouro, dos escravos, das especiarias e do marfim, mas só do primeiro não abriu mão” (Monteiro, 2012, p. 18).

As guerras com Castela e da sucessão de D. Afonso V impediram uma resposta rápida acompanhando a nova visão de política ultramarina (Sousa, 2012). “O impulso dado por D. João II, depois aclamado rei em 1481, à progressiva costa africana parece ser um facto indiscutível” (Monteiro, 2012, p. 18).

“Nos desígnios de D. João II, no sentido de assegurar quanto possível a proteção, mesmo acautelar e garantir o resgate em segurança do ouro da Mina, coubera a decisão decerto já anteriormente meditada, de ordenar a construção de uma feitoria-fortaleza que centralize e melhor desse cobertura ao monopólio do comércio, por parte do poder real, na costa do Golfo da Guiné” (Ferreira, 2007, p. 16).

3 – S. JORGE DA MINA, EM FINAIS DE QUATROCENTOS, UM NOVO ESPAÇO

O Castelo de S. Jorge da Mina fica no golfo da Guiné no atual Gana. Diogo da Azambuja, escolhido por D. João II recebeu instruções exatas no sentido de edificar a feitoria-fortaleza no melhor local entre o cabo das Três Pontas e o Cabo das Redes, na costa da Mina, já conhecida e explorada por portugueses havia dez anos (Ballong-Wen-Mewuda, 1989).

“A frota de Azambuja partira de Lisboa na véspera de Santa Luzia, a 12 de dezembro de 1481, pouco mais de três meses apenas, após a aclamação de D. João II” (Ferreira, 2007, p. 18). “Compunham a frota dez caravelas, duas urcas grandes e o navio encarregado do abastecimento do peixe” ...”primeiro foram as urcas e o navio a 10 de dezembro”, transportavam “600 homens, cem eram oficiais de pedraria e carpintaria para obras no castelo e 500 de «peleja»” (Ferreira, 2007, p. 18). Grande parte dos materiais de construção, ou pelo menos, os mais essenciais, foram embarcados em Lisboa em bruto ou pré-fabricados, para uma primeira rápida edificação.

Quando chegou à Costa da Mina

“o guerreiro-navegador iniciou então uma tarefa de reconhecimento, a fim de escolher o lugar mais adequado para o cumprimento da missão de que fora encarregue. Chegou até Samá, onde tivera início o comércio do ouro (com João de Santarém e Pedro de Escobar), mas não se decidiu por este lugar, por não oferecer desembarcadouro seguro; mais para sul, porém, pareceu-lhe que seria propícia ao seu objetivo a excelente baía que se estende para sul até ao cabo Corso – hoje designado Cape Coast Castle, exatamente por aí ter sido erigido o castelo português.” (Albuquerque, 1987, p. 54).

O exato local escolhido, foi a Aldeia das Duas Partes, que estava situada em ambos os lados da embocadura de um pequeno rio em forma de lago chamado Benya. O rio separava dois estados Comane, ou Eguafó, a ocidente, e Fetu, ou Afutu, a oriente. Os portugueses edificaram a fortaleza na margem direita do rio, na extremidade rochosa da península, formada pelo oceano Atlântico, de um lado, e o rio e a lagoa do outro, tirando proveito das vantagens táticas oferecidas pelo local.

Esta região, era à época demograficamente densa, com fragmentação política em múltiplas entidades estatais e economicamente próspera. O litoral da mina e o interior possuíam setores economicamente complementares, interdependentes e interligados por circuitos de troca locais e inter-regionais. Para além da riqueza aurífera local era ponto de chegada e partida do comércio subsariano e transariano (Ballong-Wen-Mewuda, 1989).

A construção da fortaleza inicia-se a 19 de janeiro de 1482 “... com assentimento do rei nativo ...” (Serrão, 1980, p. 179). E logo, a 21 de janeiro, “começa-se a erguer a torre principal até ao primeiro piso”, “ainda hoje imponente, apesar das muitas alterações que sofreu, o Castelo da Mina ... foi a primeira edificação europeia nos trópicos e o centro do domínio português no Atlântico Sul durante século e meio ...” (Moreira, 1989, p. 103). A Mina será até 1637, “sede de todos os entrepostos lusitanos no golfo da Guiné.” (Fonseca, 2001, p. 253).

Enfermeiros e
Auxiliares Portugueses
Assalariados
em S. Jorge da Mina
*Afonso Freyre,
Enfermeiro; Inês,
Fernanda, Beatriz e
Catarina, pera Servirem
na Enfermaria*

“O título de cidade só é atribuído em 1486, já Diogo de Azambuja havia regressado e o castelo estava edificado” (Ferreira, 2007, p. 18). Diogo da Azambuja “é uma das primeiras figuras de origem fidalga ligados à expansão, denotando a mudança qualitativa que nesse processo se operou depois da ascensão ao trono de D. João II” (Albuquerque, 1987, p. 50).

“No princípio do segundo semestre de 1484, Diogo da Azambuja estava em Lisboa. Já não era criança, tinha servido D. Pedro e D. Afonso V, acabara de realizar uma bela obra, que certamente muito agradou a D. João II” (Albuquerque, 1987, p. 55). Mas não se fica por aqui, antes de morrer em 1518, em Montemor-o-Velho, com 86 anos, depois de ter servido três reis, ainda teve tempo de aos setenta e sete anos conquistar aos mouros Safim, da qual foi capitão. “Safim era o centro populacional mais importante de Marrocos. Nela se fabricavam os famosos tecidos e mantas que vestiam e abrigavam os negros do Sul.” (Farinha, 1998, p. 129).

Os Holandeses, após duas tentativas, uma em 1596, outra em 1625, ambas infrutíferas, a 20 de agosto de 1637, ocuparam a colina de Santiago, em posição fronteira à Mina, de onde, com artilharia, dominaram a fortaleza de S. Jorge. Entregaram-se os 30 portugueses que a defendiam, em parte doentes, sendo levados pelos Holandeses para a ilha de S. Tomé. Assim, termina 155 anos de presença portuguesa. Os Holandeses logo fizeram da Mina sede do seu domínio no golfo da Guiné, vindo a cede-la em 1872 aos Ingleses (Mota, 1989).

4 - CENTRALIZAÇÃO RÉGIA, NA SEGUNDA FASE DA EXPANSÃO E NO CONTROLO DAS INSTITUIÇÕES DE ASSISTÊNCIA

A afirmação da autoridade real perante a nobreza senhorial e o clero, assume-se de forma bem vincada com D. João II. O novo rei vai utilizar as cortes como instrumentos de afirmação da sua autoridade, desde logo, no valor simbólico do ritual de investidura. Sua majestade recebe o juramento de fidelidade, segundo Garcia Resende (*in* Fonseca, 2001, p. 252) “em alto estrado e sua cadeira real com dorsel de brocado, e ele (o rei) vestido de opra roçagante de tela d’ouro forrada de ricas martas com cetro na mão”. Em outro gesto, obriga os detentores de fortalezas a devolvê-las para, depois voltarem a recebê-las, vincando o caráter precário da respetiva posse. O monarca é dono de todas as fortalezas e castelos do reino. D. João II, logo toma decisões nos primeiros meses de reinado “que o tempo mostrará serem os mais importantes: a necessidade da afirmação da autoridade real e as vantagens de uma nova dinâmica oceânica. As cortes de Évora e o forte de S. Jorge da Mina funcionam, assim, como símbolos de duas das mais relevantes coordenadas do seu reinado.” (Fonseca, 2001, p. 253).

A historiografia refere que o “... movimento geral, que atravessa a centúria de quatrocentos, caracterizado pelo desenvolvimento de estruturas de poder e de autoridade ... anunciam a aproximação do que se costuma chamar o estado moderno.” (Fonseca, 2001, p. 241).

O objetivo centralizador da política de expansão beneficia da aprovação, e de facilidades espirituais, outorgadas pelo papado.

“A importância de que se revestiu a fundação do castelo da Mina, vemo-la testemunhadas no Breve sob a forma de Bula, pelo

qual Sisto IV, respondendo a uma petição da Coroa portuguesa: «... pela misericórdia de Deus Omnipotente e por autoridade apostólica, concedemos indulgência plenária de todos os pecados àqueles que morrerem num castelo construído ou a construir junto da Mina, nas partes da Etiópia» (Ferreira, 2007, p. 16).

Assiste-se por esta época à centralização das instituições assistenciais à moda europeia,

“...a exemplaridade do Hospital de Santa Maria Nuova [Florença], torna-o no modelo que vários monarcas, de Inglaterra a Portugal, pretendem implementar nos seus países. Menciona-o o testamento de D. João II – que também designa Siena, o que atesta o nível de conhecimento do movimento de reforma dos hospitais em curso nas cidades italianas” (Abreu, 2009, p. 269).

Em Coimbra, “o Hospital Real foi fundado por D. Manuel I à custa da Coroa e de vários pequenos hospitais e albergarias da cidade então existentes que o rei fez anexar. Trata-se de uma política de concentração e de controlo régio iniciada no reinado anterior com a fundação do Hospital de Todos os Santos de Lisboa” (Lopes, 2000, p. 617).

“Foi nesta conjuntura de mudança e de reforma da assistência em Portugal que se inscreveram o Regimento dos Hospitais e Albergarias de Évora em 1470; o começo da construção do hospital das Caldas da Rainha em 1485; a reunião dos hospitais de Lisboa e a criação do Hospital de Todos os Santos em 1492; a criação da Misericórdia de Lisboa em 1498 ... e o Regimento das Capelas e Hospitais em 1514” (Araújo, 2001, p. 146).

É também nesta teia de equilíbrios de novos poderes que “a Coroa conseguiu impor as misericórdias através da concessão de uma série de privilégios, que as tornavam numa das formas associativas mais vantajosas” (Sá, 1998, p. 360).

A multiplicidade de funções e especialização de tarefas e responsabilidade referidas nos documentos do Hospital modelo de Florença, compagina-se com a “multiplicidade de funções que também se repete no hospital Real de Coimbra, conforme o regimento de 1508, num texto também ele devedor do regimento do Hospital de Todos os Santos.” (Abreu, 2009, p. 273).

5 - OURO, MAS TAMBÉM ESCRAVOS, MISSIONAÇÃO E OUTROS TRATOS

Arguto, D. João II, preparando-se para o domínio do comércio do índico “envia navegadores em busca da passagem marítima pelo sul da África e informadores por terra para saber o que vai realmente encontrar” (Magalhães, 1993, p. 337).

“A Europa tinha falta de ouro. Por todo o continente decrescia continuamente a produção aurífera desde meados da centúria de Trezentos, enquanto as compras feitas ao oriente aumentaram com quase igual continuidade. Escassez de numerário impediu

um florescimento maior do comércio e incitou mercadores e negociantes a uma tentativa de domínio das minas de ouro fora da Europa” (Marques, 1985, p. 245).

Efectivamente o ouro não abundava na Europa, que por esta altura “estava a brucos com uma grande fome de ouro para satisfazer as suas compras de especiarias à Ásia” (Ki-Zerbo, 1990, p. 262).

“Ora, sabia-se muito bem no ocidente que existia ouro algures em África, a sul do Sahara, visto que as caravanas árabes ou dominadas pelos Árabes o traziam para o mundo muçulmano. Para o obter, duas vias se afiguram possíveis: ou alcançar a posse de alguns entrepostos norte-africanos – o que explica, em parte, os ataques portugueses a Marrocos -, ou tentar um contacto directo com os povos a sul do Islam – o que explica, em parte também, as viagens portuguesas de descobrimento.” (Marques, 1985, p. 245) .

É tempo de “caravelas contra caravanas”, de substituição das pistas transarianas pelas rotas marítimas atlânticas. É no golfo da Guiné que se torna possível o encontro com um comércio continental que vá para além do mediterrâneo saariano, passando pelo Sáara atlântico e oásis sul-marroquinos, entrando na “rede central” e na “rede oriental” do comércio que ocorre através das pistas das cáfilas (Godinho, 1984).

No golfo da Guiné “além da recolha das areias auríferas, estes negros «beijudos» conheciam já, como o atestaram as escavações arqueológicas, a técnica dos poços (que desciam até 20 m) e galerias, tanto no Bambuk, Gangaran e Buré como na Costa do Marfim e na Costa da Mina ...” (Godinho, 1962).

Os navegadores depressa descobriram a existência de outros proventos vantajosos, sendo que “a partir de 1441, foram, porém, os escravos negros que passaram a constituir a principal riqueza” (Saraiva, 2013, p. 64).

“Muito em breve os portugueses se aperceberam de que havia muito a ganhar se, com as pontas de marfim, o ouro em pó, a goma-arábica e a pimenta, levassem também escravos que lhes eram vendidos na costa e os revendessem aos clientes de Lagos ou de Lisboa. Tornou-se de bom tom, como acontece mais tarde em França e em Inglaterra, ter uma nota exótica na sua equipagem, na sua carruagem, no seu salão, na sua cavalaria. Já em 1550 a décima parte da população de Lisboa era constituída por escravos pretos” (Ki-Zerbo, 1990, p. 266).

Para além da importância do ouro,

“o tráfico de escravos seria então, como séculos mais tarde, o principal sustentáculo da atividade mercantil na região. Supõe-se que entre meados do século XV e 1530, os portugueses terão transportado a partir dessas paragens cerca de 150 000 escravos. Ao mesmo tempo que estimulavam as redes de fornecimento de ouro e de escravos no interior do continente africano” (Monteiro, 2012, p. 18).

O útil juntou-se ao agradável, "... o espírito religioso animou a expansão quatrocentista", por exemplo, "Frei Afonso Bolano, monge franciscano, teve consentimento em 1472 para fazer missão nas terras da Guiné e nas ilhas atlânticas, pois já tinha estado em Tenerife, onde converteu milhares de infiéis..." (Serrão, 1980, p. 194).

Enfermeiros e Auxiliares Portugueses Assalariados em S. Jorge da Mina Afonso Freyre, Enfermeiro; Inês, Fernanda, Beatriz e Catarina, para Servirem na Enfermaria

6 - ENFERMEIROS NA MINA, CUIDAR DA CURA DOS DOENTES

Do corpo de funcionários régios colocados na fortaleza, o capitão-governador, assume a função social de garantir que todos os oficiais vivam em harmonia entre eles; com um cuidado particular de garantir a cura e a recuperação física dos doentes, em assegurar pessoalmente que o médico, o farmacêutico, barbeiro-sangrador e o enfermeiro prestam os cuidados apropriados.

Chegou até aos nossos dias o "Regimentos da cidade de Sam Jorge da Mina", de 1529, dado por D. João III. "O texto integral deste Regimento, manuscrito em português, encontra-se na Sociedade Geográfica de Lisboa e constitui fonte direta para o conhecimento das instruções régias aplicáveis à vida e funcionamento da mais importante feitoria da coroa portuguesa, na costa ocidental do continente africano" (Ferreira, 2007, p. 19). Estes regimentos comportam o Regulamento do Capitão e o Regulamento do Feitor. Supõe-se a existência de um outro "... regimento inicial de Diogo da Azambuja, que tudo leva a crer perdido até hoje" (Ferreira, 2007, p. 20)

Nos referidos regimentos de São Jorge da Mina: o Regulamento do Capitão, de 7 fevereiro 1529, estabelece, no capítulo 12º, "de como o capitão tenha cuidado da cura dos doentes", nos seguintes termos:

"Recomendo e mando ao dito capitão, que da cura e provimento dos doentes tenha cuidado e os vigie, per si quando bem poder, e o faça muito inteiramente vegetar ao físico com toda a deligencia.

E assim mando quem tiver cargo da enfermaria, que os proveja e sirva de maneira que per sua negligência não recebem mingoa em suas curas e saudes, porque alem de ser muito serviço de Deos e obra tão piadosa, o receberei em serviço, e para elo terá a botica sempre abastecida das mezinhas e couzas necessárias à cura dos doentes, que também mandará com tempo requerer ao dito feitor e officiaes da Caza da Guinée, que as invie / ou fação inviar ao boticaire, que a elo for obrigado da dita Caza de Guinée; (e se) não for bem provido no-lo fará a saber por suas cartas pero o mandar prover." (Ballong-Wen-Mewuda J.,1993, pp.549)

O serviço de saúde de S. Jorge da Mina é colocado segundo a responsabilidade direta de um médico-cirurgião, assistido por um enfermeiro, um barbeiro sangrador, e um farmacêutico. Da costa da Mina chegam-nos os nomes dos médicos Mestre Judeu Jerónimo (1495-1499) e de Mestre Pero (1510).

Atendendo ao contexto da medicina no século XVI, em Portugal, em que o exercício era interdito a quem não possui-se a licença de arte da medicina e da cirurgia, tudo leva a crer que estes médico-cirurgiões teriam uma solida formação adquirida na Universidade de Lisboa, ou mesmo, não menos comum à época, na Universidade de Salamanca ou na de Montpellier.

A regulação médica e cirúrgica inicia-se com D. Afonso IV, em 1338, que encarrega os seus físicos mestre Afonso e mestre Gonçalo de proceder ao exame de todos aqueles que pretendessem exercer essa arte. D. João I determina em 1392 que nenhum homem ou mulher, fosse cristão, mouro ou judeu, pudesse exercer medicina sem primeiro obter carta de habilitação. Em 1448, D. Afonso V determina, no Regimento do Cirurgião-Mor, que só exerceria a arte de cirurgia quem fosse aprovado em exame realizado por este. Também em 1461 estabelece a proibição dos boticários administrarem mezinhas sem prescrição do físico ou do cirurgião. D. João II (ainda regente), em 1476, regula através do novo Regimento do Físico-Mor, reafirmando as exigências aos cirurgiões por sentença de 1486, e em 1493 reestrutura o curso de medicina (Sousa G. , 2013).

Aos médicos caberia o diagnóstico das doenças e a prescrição de terapêuticas apropriadas. Formados e habituados a tratar as doenças correntes na Europa, a sua competência entra em dificuldades perante as maleitas tropicais. Disso dão conta os habitantes da fortaleza que estão seriamente preocupados com a eficácia dos médicos que lhe são enviados “... por que os médicos pola mor parte entendem tarde as enfermidades da terra” (in Brásio, Monumenta Missionária Africana, III, p. 100, citado em Ballong-Wen-Mewuda J., 1993, p. 247).

A novos problemas procurar-se novas soluções, para além da inovação das técnicas de marear e de orientação tão necessárias à progressão da expansão, também questões da vida diária, de manutenção da saúde e de sobrevivência estão na ordem do dia. “A Expansão portuguesa, por sua vez, trazia novas experiências, novas plantas medicinais e novas doenças, a que os médicos portugueses e europeus não podiam ficar imunes” (Sousa G. , 2013, p. 47). O autor coevo Duarte Pacheco Pereira, refere no *Esmeraldo de Situ Orbis* (1506), que “a experiência é a madre de todas as cousas, per ela soubemos redicalmente a verdade...”. Estamos perante a modernidade, a refletir o valor renascentista da experiência, sendo que, como referem Fiolhais & Martins (2010), “os Descobrimientos marítimos protagonizados pelos Portugueses antecederam de pouco a Revolução Científica”.

Desta época dois nomes grandes, portugueses, tem de ser referidos: Garcia de Orta, autor de *Os Colóquios dos Simples e Drogas e Cousas Medicinais da Índia* (1563), onde “descreve cerca de 60 drogas orientais, principalmente de origem vegetal, como o aloés, a cânfora, o ópio, etc.” (Fiolhais & Martins, 2010, p. 11); e João Rodrigues Castelo Branco (Amato Lusitano), ligado à descoberta da circulação sanguínea e à descrição pioneira das válvulas venosas, autor, entre outras, da obra *Curationium Medicinalium Centuriae* (1531-1561), com 59 traduções em diversas línguas.

O enfermeiro, em S. Jorge da Mina, surge como assistente direto do médico, é responsável pelos curativos e pela administração da terapêutica prescrita aos doentes. O regulamento recomenda que realize a sua tarefa com grande delicadeza e caridade.

Competia naturalmente ao boticário fornecer e guardar os medicamentos que eram disponibilizados para os tratamentos. Em 1540, o feitor Barnabé Henriques, por instruções do capitão dispensou 5.650 reais para a aquisição de açúcar branco, açúcar rosado¹, marmelada, óleo rosado, amêndoas de castanhas, água rosada², vinagre rosado³ e vinho. O arsenal terapêutico não deveria ser diferente do usado na Europa. Estes produtos,

¹ “Açúcar rosado: açúcar com água de rosas. Era utilizado para «fortificar» o estômago. (Sousa G. , 2013, p. 309)

sobretudo sobre a forma líquida “destinavam-se a facilitar a ingestão, à purgação, e a acalmar as dores dos doentes” (Ballong-Wen-Mewuda J.,1993, p. 248).

Nesta época “os físicos utilizam os efeitos purgativos, eméticos, revulsivos, estimulantes, diuréticos e outros resultantes da administração das folhas e raízes, por via oral sob a forma de decoctos, chás destilados, etc. Também são administrados por via retal, mediante clisteres de limpeza ou purgativos. Muitas vezes, porém, a sangria é a terapêutica de eleição, tendo regras e saberes próprios” (Sousa G. , 2013, pp. 46-7).

A sangria, terá sido usado e abusado durante a Expansão, responsável por inúmeras mortes, quer por hipovolemia aguda, quer por agravamento das situações patológicas em que era usada. “Abusada pelos barbeiros sangradores que faziam disso ganha-pão” (Sousa G. , 2013, p. 27). Em S. Jorge da Mina o serviço de assistência contava também com um barbeiro sangrador.

Aos doentes proporcionava-se um regime alimentar particular, mais cuidado e enriquecido, havendo algumas referências a ovos e galinhas. Nos Regimentos da Mina, Regulamento do Feitor, estabelecia-se, “... e pera os doentes se amassará sempre pão alvo e a tempo que se lhe possa dar mole bom” (Ballong-Wen-Mewuda J.,1993, p. 579).

Um inventário, de 1519, dá conta que a farmácia do castelo da Mina estava bem apetrechada para a preparação, conservação e administração dos preparados. É referido que o feitor João de Figueiredo recebeu de seu antecessor Manuel de Sande, mercadorias, entre elas artigos para a farmácia, tais como: 34 pequenos açucareiros, 11 marmitas, balança e pesos, um grande e um pequeno almofariz com pilão, um falcão, dez pequenas caixas de pão, uma cassette, uma espátula, um barril de cobre e duas seringas em latão (Ballong-Wen-Mewuda J.,1993).

Em caso de carência de remédios ocidentais, recorria-se à farmacologia tradicional africana obtida junto dos herboristas locais. Diz-nos Ballong-Wen-Mewuda J.,(1993) que, não dispondo de elementos que permitam saber como, e em que condições, se efetuava o recurso à técnica dos Africanos no domínio do saber médico e da terapêutica, sabe-se que a base essencial da farmacologia tradicional africana é, todavia, a combinação das virtudes da sua rica e variada flora cuidadosamente recolhida e zelosamente guardada por alguns especialistas, e transmitidas de uma geração para outra, que a enriquece segundo a sua mente inventiva. O recurso à terapêutica local era feito com vigilância, rigor e obedecendo ao Regulamento do Capitão, de 1529.

“Capítulo 40º - Que não consinta ninõuem hir às aldeas, salvo cumprir a meu serviço e às couzas de doentes. O dito capitão

² “Das rosas se faziam destilados chamados água rosada, e com a sua infusão e sumo vários xaropes, infusões, e unguentos e açúcares e até emplastos. A vermelha rosa-de-alexandria é «purgativa, atenua e desfaz a fleuma do cérebro, o humor bilioso e soroso, e finalmente purifica o sangue». A aveludada e vermelha rosa-de-toledo teria propriedades «adstringentes, detersivas, próprias para fortificar o estômago, servem para os demasiados vômitos e cursos, tomadas em conserva a quantidade que quiserem: no uso extremo servem nas contusões e deslocações de mãos e pés, e mais partes, cozidas em vinho tinto e aplicadas em forma de linimento». A branca rosa-mosqueta seria mais purgativa que a rosa-de-alexandria.” (Sousa G. , 2013, p. 313)

³ “Vinagre Rosado: infusão de rosas vermelhas em vinagre. «Excita o apetite, posto nas fontes da cabeça, provoca sono e reprime atividade dos voláteis, mata as lombrigas e suspende os vômitos. Defende a corrupção dos ares untando com elle os narizes». (Sousa G. , 2013, p. 308).

não consentirá, nem dará licença que peça algũa da cidade vá às aldeias per maneira algũa que seja em tempo algũu, salvo quando comprir a meu serviço e a bem do trato das mercadorias, sendo requerido pelo feitor mandar peça de confiança, e assim quando for necessário hirem a buscar algũas couzas pera / doentes, e quando forem e tornarem serão buscados à porta da cidade, segundo minha Ordenança aserca da maneira que se tem na busca.” (Ballong-Wen-Mewuda J.,1993, p. 564).

Numa lista elaborada por Ballong-Wen-Mewuda (1993), em que contam os funcionários régios de S. Jorge da Mina, do séc. XV ao séc. XVII, o lugar de enfermeiro é referida em documentos dos anos 1510, 1514, 1529, 1600, 1603/8. A primeira referência é extraída por Ballong-Wen-Mewuda, de uma carta de 18 de abril de 1510, de Manoel de Goes, 8º capitão-governador da forteza. Anteriormente já era referenciado em 1495-9 um médico-ciurgião e um farmacêutico. Um barbeiro sangrador só é referenciado após 1510. No entanto, este investigador chama atenção para os dados incompletos referentes à primeira entrada cronológica. Realce também para a presença de 7 mulheres auxiliares em 1495-9, e de 4, referidas nas séries de 1529, 1600 e 1603/8.

Na lista, constatamos a presença de um número diversificado de pessoal de diversas ocupações. Ofícios que vão para além do guerrear, defender e comerciar, mas também o necessário à construção, manutenção, e à possibilidade de alguma normalidade na vida diária, “os artífices e os operários especializados gozavam de uma grande procura no império ultramarino português. Na verdade eram eles que criavam, nalguns casos literalmente, as fundações para uma futura presença portuguesa” (Russel-Wood, 1998, p. 236).

A duração da permanência em funções, em S. Jorge da Mina, nos termos da reforma de 1529, não pode exceder dois anos (Ballong-Wen-Mewuda J. B., 1993). Um dado relevante e compreensível à luz, por um lado da necessidade de controlo apertado dos funcionários, evitando que estes ganhem vínculos locais, montem os seus negócios, arquitetem os seus esquemas, por outro lado também refletindo as duras condições de vivência relacionadas com o clima e as doenças.

“Este país é muito pouco saudável por causa da febre e os homens brancos estão morrendo frequentemente”, é assim que Duarte Pacheco Pereira, no *Esmeraldo de Situ Orbis*, descreve a experiência dos portugueses nas rudes condições climáticas da Costa da Mina (Ballong-Wen-Mewuda J.,1993, p. 245). Ao longo dos anos da ocupação portuguesa do Castelo, pelo menos dois capitães governadores, Duarte de Lima e Pero de Magalhães, terão morrido em funções, assim como o capelão Duarte Borges, e o feitor Barnabé Henriques. “Uma forte mortalidade perturba o normal funcionamento das atividades comerciais e compromete gravemente o rendimento, a coroa portuguesa, desde o início, tomou medidas para fazer frente a este importante problema através da cobertura sanitária (Ballong-Wen-Mewuda J.,1993).

D. João III, no Regulamento do Capitão, no capítulo 3º, relativo à maneira que o capitão terá com os oficiais e moradores quando chegarem à dita cidade, estipula que este os mande ao “feitor e escrivães para que os assentem em seus livros, pera dahi em diante vencerem seu ordenado, na maneira que no Regimento do dito feitor ao diante he conteúdo;...” (Ballong-Wen-Mewuda J.,1993, pp 544-545). Desta forma fica clara a

intenção de controlo e de manter um grupo de oficiais e moradores que “... na dita cidade contínuamente houverem de estar, sejam sincoenta e seis peças, repartidas pella maneira seguinte, entrando no dito Regimento as quatro mulheres que na dita cidade na de estar com ordenado...” (Ballong-Wen-Mewuda J.,1993, p. 543).

No Regulamento do Feitor, no Capítulo 14º, estipulava D. João III, “Da maneyra que se na-de pagar os ditos ordenados”. Esses ordenados eram objeto da indicação do seu valor no capítulo 12º: “o físico e sorgião haverá per anno stenta mil reais”; “o barbeiro sangrador ... trinta mil reais”; “o boticario... vinte mil reais”; e “o enfermeiro ... vinte mil reais”. As quatro mulheres venciam quarenta e oito mil reais no conjunto. Os ordenados eram livres de impostos “... quero e me praz que hajão livremente forros e quites de paguarem vintena”, e era assegurado “o mantimento de pão, vinho e azeite, mel e vinagre” (Ballong-Wen-Mewuda J.,1993, p. 578).

No castelo da Mina, os doentes largavam os seus aposentos habituais e eram acolhidos em local próprio, preparada para o efeito – a enfermaria – onde permaneciam até à cura. A enfermaria, local de atuação dos agentes de saúde, desde logo do enfermeiro, estava equipada, segundo um inventário de 15 de outubro de 1519, com “vinte lençóis, quinze colchões, doze djelabas tunisinas, cinco travesseiros, uma pintura para decorar a parede, dois penicos, cinco bacias de barbeiro, um jarro de cobre com sua capa, um almofariz de pedra, um de cobre e dois caldeirões” (Ballong-Wen-Mewuda J.,1993, p. 249).

Através do “roll de vinho do mês de setembro” elaborado por Diogo Mendes, escrivão da despesa da feitoria, em outubro de 1514, ficamos a saber da existência de “... Afonso Freyre, enfermeiro ...” (Ballong-Wen-Mewuda J.,1993, p. 527), ao qual eram distribuídas mensalmente trinta “canadas”.

O Regulamento do Capitão (7 fevereiro 1529), esclarece no capítulo 1º, acerca dos número de oficiais e moradores que haverá na dita cidade, repartidos por vários ofícios entre eles,

“... Hum fisco que Seja também solorgião; Hum barbeiro sangrador; Hum boticario; Hum enfermeiro; ... ; Quatro mulheres pera amassarem e servirem na enfermaria, e terem outros carregos que a ellas pertencem.” (Ballong-Wen-Mewuda J.,1993, pp. 543-544).

Mas refere Ballong-Wen-Mewuda J.,(1993), que

“para servir os doentes e assegurar a limpeza, a enfermaria utiliza o serviço de quatro portuguesas, ligadas ao trabalho doméstico da fortaleza; que são assistidas por escravos negros”. Mais nos diz que “em 1519, este pessoal de serviço à enfermaria é composto por Inês, Fernanda, Beatriz, com seu dois filhos e Catarina, varredora”.

Sobre estas mulheres o Regulamento do Capitão, de 1529, ocupa três artigos, neles manda el-rei, nomeadamente no capítulo 35º

“que para serviço do capita~e offiçiaes e moradores da cidade, estem em ella quatro mulheres solteiras, que levarão meus

alvarás, pera serem assentados em ordenado. As quaes sirvirão na enfermaria em curar os doentes, e em amassaria e forno, e lavagem da roupa, e todos os outros serviços, que na dita cidade forem necessários, segundo o capitão ordenar. E estas quatro mulheres haverá continuamente na dita cidade alem das escravas minhas que também nas ditas cousas na-de servir... “

Determina ainda no capítulo 36º:

“que não sejam tiradas do ordenado, salvo quendo se vir havendo outras, ou por doença. As ditas quatro mulheres nunca serão tiradas do dito ordenado durante o tempo dos dous anos do dia que à dita cidade chegaram em diante, salvo querendosse primeiro vir per suas vontades pera o Reyno o poderão fazer, havendo a esse tempo outras, que entrem em seu lugar, ou fazendo taes erros, perque segundo minhas Ordenações e Defezas devão perder o dito ordenado / ou sendo doentes de tal maneira que a parecer do físico sua cura será tam longa, que sua estada na dita cidade não satisfaria ao serviço dela nem ao seu provimento porque em tal cazo as mandará o capitão pera o Reyno, segundo lhe melhor parecer.” (Ballong-Wen-Mewuda J.,1993, pp. 561-2).

E ainda, estipula no capítulo 37º:

“que se quiserem vir à dita cidade outras quatro mulheres que vão sem ordenado levando meus alvarás”, estipulando que podem ir para a cidade outras mulheres e que terão o alvará régio bem como o transporte em navio. Mas, que só terão ordenado, assim que “haver vagante de cada h~ua das outras, que o han-de haver, em cujo lugar poderão entrar”, no entanto “posto que não hajão ordenado, haverão resão de pão, azeite e vinagre, como as outras e mais não.” (Ballong-Wen-Mewuda J.,1993, pp. 561-2).

A mortalidade era grande, e à Mina chegavam também os doentes da vizinha feitoria de Arguim, bem como os que em trânsito nas caravelas e demais embarcações não tinham condições de prosseguir viagem.

“Da maneira que se terá com alguns mareantes que ficarem doentes dos navios e que haveram”, é regulado no capítulo 30º da seguinte forma:

“Quando alguns dos mareantes dos navios à partida deles forem tão doentes que, a parecer do físico, se via perigo de suas vidas virem eles, hei per bem que possam ficar na dita cidade e serem em deposição pera se poderem vir nas outras primeiras caravelas ou navios, que apos isso vierem. E emquanto assim estiverem na dita cidade doentes, quero que hajão medicinas da botica pera suas curas per receitas do físico, e todo o outro mantimento necessário, segundo a ordenança do físico, e não haverão mães

outra alguma couza salvo o comprimento de seus soldos da torna viagem cá no Reyno, como os ouverão de haver se tornarão nos navios em que vierão, pois ficarão per não poderem vir nelles per causa de suas doenças e trazerá certidões do dito feitor e escrivães...” (Ballong-Wen-Mewuda J.,1993, p. 586).

Aos doentes em fase terminal, não faltaria o conforto do capelão, que “os preparava para a vida eterna com a confissão, comunhão e administração da extrema-unção” (Ballong-Wen-Mewuda J.,1993, p. 251). Os doentes que não tinham cura seriam repatriados, logo que possível, contando o seu estado e a disponibilidade de transporte.

Nos finais século XVI, com o aumento do número de efetivos, na fortaleza, sobretudo militares, tornou-se necessário a construção de um outro edifício, o que foi concretizado junto à população vizinha, hoje conhecida por Elmina. Nesse edifício abriu um anexo com uma nova enfermaria, para abrigar e cuidar soldados portugueses cuja presença sempre foi crucial para a sobrevivência do forte.

7- IDEIAS FINAIS EM JEITO DE SÍNTESE

No âmbito da política de centralização régia, na segunda fase da expansão portuguesa, construiu-se em 1481 o Forte de S. Jorge da Mina, no actual Gana, entreposto lusitano no golfo da Guiné até 1637 (Fonseca, 2001, pp. 252-253). Segundo Riley (1998) “Erguer de raiz uma fortaleza ... e estabelecer com os reinos africanos circundantes relações comerciais pacíficas acompanhadas de vagos propósitos evangelizadores são sinais evidentes de fixação de interesses do poder central...” (p. 159).

A bibliografia historiográfica e documentos relativos ao castelo de S. Jorge da Mina, suscitam as seguintes sínteses: *i)* É no contexto da criação das grandes instituições hospitalares, com maior especialização de tarefas e inovação de tratamentos, que surge referências a enfermeiros, para em enfermarias, curar doentes; *ii)* Na enfermaria de S. Jorge da Mina, está presente um enfermeiro, pelo menos desde 1510, e para servirem na enfermaria mulheres auxiliares, pelo menos desde 1495-99; *iii)* Afonso Freyre, de seu nome e apelido (eventualmente freyre de religioso), é o enfermeiro presente em 1514. Inês, Fernanda, Beatriz e Catarina, apenas com nome próprio são as auxiliares referidas em 1519; *iv)* Os enfermeiros e as auxiliares, em S. Jorge da Mina, são assalariados régios para a execução de tarefas precisas, hierarquizadas e diferenciadas; *v)* O espaço assistencial em S. Jorge da Mina – enfermaria - estava equipado, ocupado em permanência e dedicado a função específica.

BIBLIOGRAFIA

- Abreu, L. (2009). O que ensinam os regimentos hospitalares? Um estudo comparativo entre os hospitais das Misericórdias de Lisboa e do Porto (séculos XVI e XVII), a partir do regimento do Hospital de Santa Maria Nuova de Florença. In *A solidariedade nos séculos: A confraternidade e as obras* (pp. 267-285). Lisboa: Alêtheia Editores.
- Albuquerque, L. (1987). *Navegadores Viajantes e Aventureiros Portugueses. Sécs XV e XVI*. Lisboa: Círculo de Leitores.

Enfermeiros e Auxiliares Portugueses Assalariados em S. Jorge da Mina Afonso Freyre, Inês, Fernanda, Beatriz e Catarina, para Servirem na Enfermaria

- Araújo, M. M. (2001). Os regimentos quinhentistas dos hospitais de Arraiolos e Portel. *Biblos, Revista da Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra*, pp. 145-171.
- Ballong-Wen-Mewuda, J. B. (1993). *São Jorge da Mina 1482-1637. La vie d'un comptoir portugais en afrique occidentale* (Vol. I). Lisbonne-Paris: Fundação Calouste Gulbenkian
- Ballong-Wen-Mewuda, J. (1993). *São Jorge da Mina 1482-1637* (Vol. II). Lisbonne-Paris: Fondation Calouste Gulbenkian.
- Ballong-Wen-Mewuda, J. B. (1989). A instalação de fortalezas na costa africana. Os casos de Arguim e da Mina. Comércio e contactos culturais. In L. Albuquerque, *Portugal no Mundo* (Vol. II, pp. 137-149). Lisboa: Publicações Alfa, S.A.
- Carneiro, R., & Matos, A. T. (2001). Cronologia. In R. Carneiro, & A. T. Matos, *Memória de Portugal. O milénio Português* (pp. 558-571). Rio de Mouro: Círculo de Leitores.
- Collière, M.-F. (1999). *Promover a vida*. Lisboa: Lidel - Edições Técnicas e Sindicato dos Enfermeiros Portugueses.
- Farinha, A. D. (1998). Norte de África. In F. Bethencourt, & K. Chaudhuri, *História da Expansão Portuguesa* (Vols. I . A Formação do Império (1415-1570)). Lisboa: Círculo de Leitores.
- Ferreira, C. A. (2007). *Castelo da Mina. Das Fundação às Representações Iconográficas dos Séculos XVI e XVII*. Lisboa: Livros Horizonte.
- Ferro, M. (1981). *Comment on raconte l'Histoire aux enfants à travers le monde entier*. Paris: Payot.
- Fiolhais, C., & Martins, D. R. (2010). *Breve História da Ciência em Portugal*. Coimbra: Gradiva Publicações, Lda; Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Fonseca, L. A. (2001). A primeira expansão. In R. Carneiro, & A. T. Matos, *Memória de Portugal. O Milénio Português* (pp. 252-153). Rio de Mouro: Círculo de Leitores.
- Godinho, V. M. (1962). *A economia dos Descobrimentos Henriquinos*. Lisboa: Sá da Costa.
- Godinho, V. M. (1984). *Os descobrimentos e a economia mundial* (2ª ed., Vol. I). Lisboa: Editorial Presença.
- Gomes, S. A. (2006). *D. Afonso V*. Lisboa: Círculo de Leitores.
- Ki-Zerbo, J. (1990). *História da África Negra* (Vol. I). Mem Martins: Publicações Europa-América.
- Lopes, M. A. (2000). *Pobreza, assistência e controlo social. Coimbra (1750-1850)*. Viseu: Palimage Editores.
- Magalhães, J. R. (1993). A estrutura das trocas. In J. Mattoso, *História de Portugal* (Vols. III - No Alvorecer da Modernidade). Lisboa: Círculo de Leitores.
- Magalhães, J. R. (1993). No Alvoer da Modernidade (1480-1620). In J. Mattoso, *História de Portugal* (Vol. III). Lisboa: Círculo de Leitores.
- Marques, A. O. (1985). *História de Portugal* (Vol. I). Lisboa: Palas Editores.
- Monteiro, N. G. (2012). Idade Moderna (Século XV-XVIII). In R. Ramos, N. G. Monteiro, & B. V. Sousa, *História de Portugal* (Vol. III). Lisboa: A Esfera dos Livros.

-
- Moreira, R. (1989). *História das fortificações portuguesas no mundo*. Lisboa: Publicações Alfa, S.A.
- Mota, A. T. (1989). Castelo de S. Jorge da Mina. In J. Serrão, *Dicionário de História de Portugal* (Vol. IV). Porto: Livraria Figueirinhas.
- Ramos, R., Monteiro, N. G., & Sousa, B. V. (2012). *História de Portugal* (Vol. 2). Lisboa: Esfera dos Livros.
- Riley, C. (1998). Ilhas Atlânticas e Costa Africana. In F. Bethencourt, & K. Chaudhuri, *História da Expansão Portuguesa Vol I* (pp. 137-162). Lisboa: Círculo de Leitores.
- Russel-Wood, A. J. (1998). Fluxos de emigração. In F. Bethencourt, & K. Chaudhuri, *História da expansão portuguesa* (Vol. I). Lisboa: Círculo de leitores.
- Sá, I. d. (1998). As misericórdias. In F. Bethencourt, & K. Chaudhuri, *História da expansão portuguesa* (Vol. I). Lisboa: Círculo de Leitores.
- Saraiva, J. H. (2013). *História de Portugal* (Vol. 2). Lisboa: Atlântico Press.
- Serrão, J. V. (1980). *História de Portugal* (3ª ed., Vol. II). Lisboa: Editorial Verbo.
- Sousa, B. V. (2012). Idade Média (Séculos XI-XV). In R. Ramos, N. G. Monteiro, & B. V. Sousa, *História de Portugal* (Vol. II). Lisboa: A Esfera dos Livros.
- Sousa, G. (2013). *História da Medicina Portuguesa Durante a Expansão*. Lisboa: Temas e Debates - Círculo de Leitores.

Enfermeiros e
Auxiliares Portugueses
Assalariados
em S. Jorge da Mina
*Afonso Freyre,
Enfermeyro; Inês,
Fernanda, Beatriz e
Catarina, pera Servirem
na Enfermaria*

Contacto: pauloq@esenfc.pt