



Influência da Medicina Tradicional Chinesa nas *Mezinhas de Casa* das *Nhonhonha* de Macau

ANA MARIA AMARO*

“As relações de causalidade entre o ambiente tanto natural como sociocultural com a estrutura perceptiva e as formas da sua expressão, alimentam os velhos debates entre positivistas e idealistas.”

Pierre Lieutaghi, *L'Herbe qui renouvelle*, 1984

* Professora catedrática jubilada do ISCSP/UTL (Lisboa) onde exerceu docência de várias cadeiras da Licenciatura em Antropologia e Mestrados. Actualmente exerce a docência de cursos de pós-graduação e é Directora do Centro de Estudos Chineses do ISCSP/UTL, cargo que exerce desde 1998, e professora de Instituições Culturais da China do Curso Livre de Língua e Cultura Chinesas. A principal área científica a cujo estudo há cerca de quarenta anos se dedica é: China / Sudeste Asiático / Macau. Outras áreas científicas de interesse são Filosofia, Medicina Tradicional Chinesa e História Comparada das Religiões das Civilizações Asiáticas e Relações Interculturais (ocupação dos ócios – jogos e outros lazeres).

Ana Maria Amaro is a Professor at ISCSP/UTL (Lisbon), where she taught several subjects pertaining to the Anthropology course, and master's degrees. Today she teaches post-graduation courses, and is the Director of the Centre of Chinese Studies of ISCSP/UTL since 1998, and also teacher of Cultural Institutions of China in the Studies in Chinese Language and Culture course. She has devoted over forty years of her career to the study of the China / Southeast Asia / Macao scientific area. Other areas of scientific interest are: Philosophy, Traditional Chinese Medicine, Comparative History of Religions of Asiatic Civilisations and Intercultural Relations (occupation of spare times – games and other leisure activities).

Página anterior: Senhora macaense com o *dó* tradicional. In Filipe Emílio Paiva, *Um Marinheiro em Macau. 1903 - Album de Viagem* (Museu Marítimo de Macau, 1997).

Dos vários indicadores de identidade cultural dos luso-descendentes de Macau um dos menos conhecidos refere-se às ditas *mezinhas* ou *mizinhas de casa*, que reflectem a posição dos macaenses perante os problemas da saúde e da doença, problemas que nem sempre foram fáceis de resolver em Macau ao longo da sua história.

Toda a cultura tem a sua dinâmica e cada momento um “antes” e um “depois”. Referir-nos-emos, por isso mesmo, apenas, ao “antes” porque o “depois” foi estudado por nós a partir do inquérito dirigido a uma amostra de 350 indivíduos em 1990/91. Este “antes” e este “depois” não têm, por isso mesmo, um tempo definido por fronteiras. Pode, porém, dizer-se que a fundação da cidade de Hong Kong em 1841-42, a implantação da República em Portugal, em 1910, e na China logo no ano seguinte, bem como a guerra Sino-Japonesa e a Segunda Grande Guerra Mundial (a dita Guerra do Pacífico), foram os três grandes marcos dinamizadores da mudança dos valores tradicionais da sociedade macaense, aliás muito lenta, porquanto muitos deles lograram chegar até aos nossos dias, tão úteis se mostraram e tão fortemente se haviam implantado na mentalidade colectiva da comunidade.

Numa carta enviada, no século XVII, por um irmão boticário, jesuíta do Colégio de São Paulo de Macau ao seu Superior, pode ler-se

“... Como nesta Cidade nunca houve médico em forma, não têm os que governam postos os preceitos que se põem em todas as terras, que ninguém cure sem ser examinado donde vem que todas as parteiras chinas e canárias¹ curam de Medicina e de quantas enfermidades há sem ninguém saber o que elas sabem.

Muitas vezes aconteceu que ordenando eu tal ou tal coisa ao enfermo ou não lhe aplicam o que se lhe mandou fazer ou acabam com ele que o não faça. [...] Porque nesta Cidade onde está um enfermo de ordinário se acham muitas mulheres – umas domésticas outras que o vão visitar – como cada dia acontece e eu sou tão contrário a estas coisas que me dão grande pena e moléstia.”²

Da leitura deste manuscrito pode concluir-se que, nesta altura, era a Medicina Popular aquela que dominava em Macau.

Prática antiga, muitas vezes repetida, era chamarem os portugueses os médicos ou curandeiros chineses, antes ou ao mesmo tempo que se consultavam os cirurgiões ou os físicos de escola ocidental.

ANTROPOLOGIA

A falta de confiança na medicina europeia devia ter várias causas: primeiro, o contacto inicial dos povos do Oriente com os cirurgiões e barbeiros das naus, na sua maioria mal habilitados nos hospitais do Reino, sem frequência de cursos regulares e sem um mínimo de conhecimentos, como é óbvio, da grande variedade de doenças que nos novos meios geográficos onde chegavam iam encontrar. Em segundo lugar, a maioria daqueles primeiros homens, que demandaram o Oriente, eram naturalmente homens rudes na sua maioria, rigorosamente seleccionados na primeira infância, robustos, dispensando certos requisitos de conforto, de higiene, de profilaxia e, mesmo, de medicação, que a outros seriam indispensáveis. Há, ainda a considerar, em terceiro lugar, a influência das mulheres asiáticas e a atracção pela medicina exótica, com a crença, mais ou menos intuitiva, de que nas novas regiões recém-ocupadas a medicina nativa teria encontrado, com maior êxito, respostas para os problemas de saúde. E de facto assim era. Os panditas goeses e as suas famosas curas, bem como a adiantada medicina essencialmente herbalística dos mestres chineses estavam, realmente, mais aptas, naquela altura, a responderem às necessidades dos recém-chegados do que a medicina ocidental, galénica e hipocrática, principalmente livresca e eivada de superstições.

Aos chineses repugnavam as sangrias e outras práticas cirúrgicas da medicina ocidental. As poções de símplies nativos, às vezes de efeitos espectaculares, bem como as curas surpreendentes dos ervanários, ortopedistas e massagistas, que, em breve, teriam acorrido ao burgo nascente, devem ter sido, quanto a nós, a principal causa de descrédito dos médicos ocidentais. Por outro lado, a assistência do médico europeu e as suas receitas do Ocidente, difíceis de avar, a não ser na Botica do Colégio de S. Paulo da Companhia de Jesus e, mais tarde, na dos franciscanos, seriam por demais dispendiosas, em comparação com os reduzidos salários dos mestres chineses e com o baixo preço das suas drogas. Há, ainda, a considerar o facto de serem, provavelmente, em alguns casos, incluídos nas equipagens dos navios, mestres chineses ou indianos, para se ocuparem do tratamento dos portugueses, na navegação entre Goa, Malaca e os portos da China e do Japão.

Mesmo quando, a partir de 1723, o Leal Senado passou a contratar um “médico do Partido”, este não

lograva manter-se no cargo durante muito tempo, devido, geralmente, a queixas dos moradores, que o consideravam “pouco apto”, “pouco limpo” ou “pouco delicado”.

Os livros de Actas do Leal Senado são os melhores testemunhos deste estado de coisas, que comprovam que a acção de um médico ocidental, em Macau, não conseguia, durante muito tempo, sobrepor-se à medicina nativa tradicional.

Mesmo no século XIX, quando a medicina europeia já dispunha de melhores práticos em Macau, o governador Adrião Acácio da Silveira Pinto, em 1837, mandou dizer para o Reino que “...muitos dos naturaes se curão com os chamados Mestres Chinas que lhes applicão os seus remédios. Ainda que estes não passam de puros empiricos, o vulgo depozita nelles bastante fe, ao menos em certas molestias...”³

Para casos desesperados, principalmente para operações mais ou menos graves, é que não se podia contar com os médicos chineses, avessos a tais práticas, e era então pedido o concurso dos médicos dos navios estrangeiros, fundeados no porto, que também nem sempre eram dos mais hábeis. O próprio Pedro Layne, francês nomeado pelo Reino, em 1777, para “médico do Partido” em Macau, era um simples sangrador dos navios franceses e, uma vez a exercer na cidade, demonstrou claramente que não estava à altura de desempenhar o seu cargo.

A única medicina não chinesa com certa aceitação em Macau, principalmente durante os séculos XVII e XVIII, foi a exercida pelos padres e irmãos jesuítas do Colégio de S. Paulo, em cuja botica eram ensaiados os símplies locais e onde, nessa altura, começaram a esboçar-se os tópicos de uma nova medicina hibridada, que, no século XIX, uma vez passada ao povo, veio a atingir o seu apogeu. Foi, aliás, nesta altura, que os médicos portugueses, alguns deles *filhos-da-terra*, formados em Goa, já com melhor preparação científica e outra visão profissional, começaram a exercer clínica de tipo não oriental no território, clínica que, pouco a pouco, logrou impor-se à prática tradicional chinesa mas apenas nas classes sociais mais elevadas.

Apesar disso, a verdade é que o fascínio dos *chás* e das velhas práticas populares de curar, transmitidas oralmente e também através dos cadernos, onde as senhoras de Macau as registavam a par de receitas de doces e cozinhados, se mantiveram, não havendo, ainda

hoje, nenhum *filho-da-terra* que não utilize ou que, pelo menos, não conheça os mais ou menos misteriosos *chás de mestrinho* ou de *botica-mestre*, muitas vezes transformados em *mezinhas de casa*, na sua maioria nitidamente hibridadas.

Pelo menos no século XIX era, de facto, muito popular, entre as senhoras de Macau, copiar, em pequenos cadernos, a par de receitas de culinária, tal como se fazia em Portugal, um vasto formulário de mezinhas caseiras. Se o mais antigo caderno que compulsámos data dos meados desse século, informantes idosas afirmam que os seus cadernos de mezinhas já eram de suas avós e outras dizem-nos que, somente depois de terem tido acesso à escolarização, registaram, naqueles, receitas de família, muito antigas, algumas das quais lhes foram ensinadas oralmente por parentes e pessoas amigas.

Comparando esses cadernos com os que os médicos portugueses e, provavelmente, curandeiros anónimos compilavam nos séculos XVII e XVIII,⁴ certamente para seu uso, encontramos flagrantes analogias.

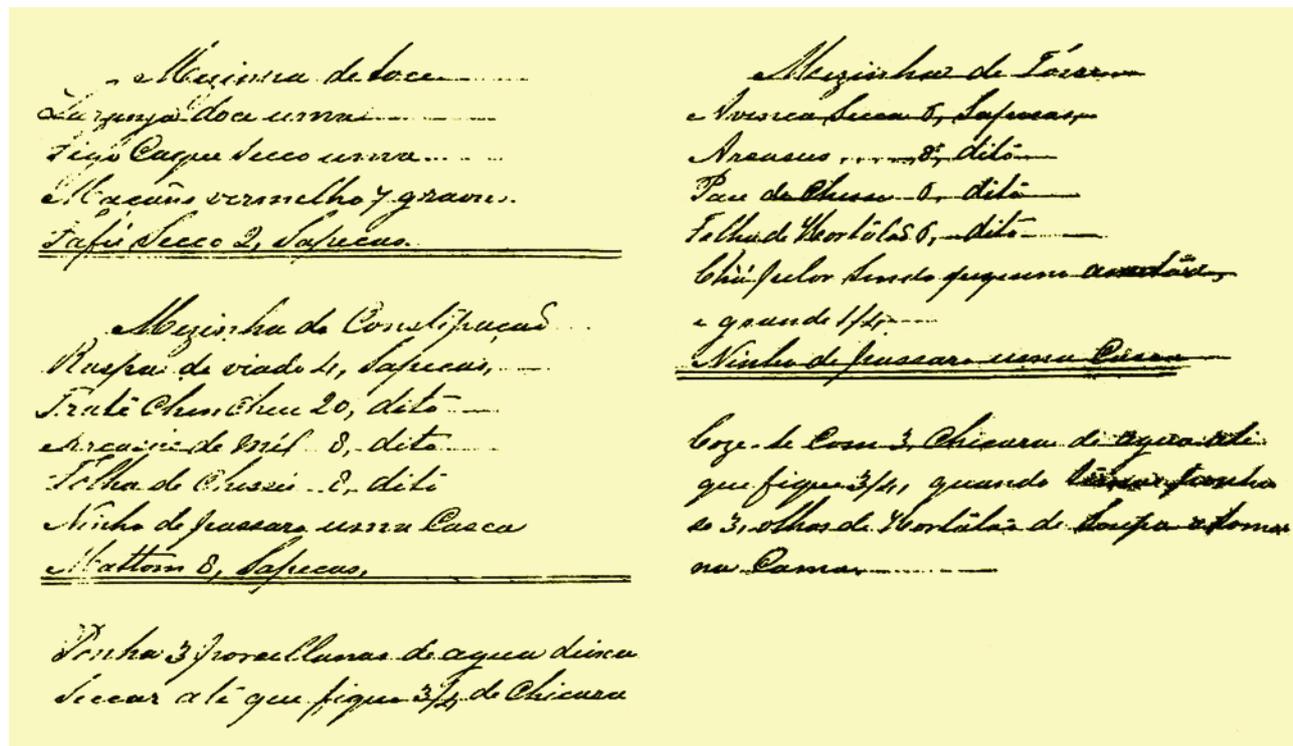
As figuras seguintes representam uma receita de um caderno de Macau, do século XIX e uma

receita dum caderno em forma de livro dum médico português do século XVIII. A correspondência é, realmente, iniludível.

Aliás, a redacção de certas receitas de cunho nitidamente ocidental, que encontramos nos cadernos das senhoras de Macau, não parece ter cunho local, outrossim terem sido copiadas de formulário escrito por médicos ou cirurgiões que, provavelmente, as passaram em receitas para aviar nas boticas ou mesmo as cederam, a pedido das suas clientes.

Muitas outras composições revelam a tradição oral ou a informação não escrita, pois o vocabulário nelas empregado é um vocabulário de leigo, eivado de termos em *patuá* regional, que, ainda nos princípios do século XX, era linguagem corrente, sobretudo entre o elemento feminino de Macau.

Há ainda uma terceira categoria de receitas: as que são escritas em chinês e às quais as senhoras macaenses chamam *mizinhas de mestre* ou de *mestrinho* (ou *mestre-china* ou *botica-mestre*), designação atribuída aos facultativos chineses que, quase sempre, superaram em número, e não poucas vezes em eficácia, os médicos portugueses.



Reprodução de duas páginas do caderno de receitas herdado por D. Maria Margarida Gomes dos seus antepassados.

ANTHROPOLOGY

A originalidade deste receituário popular de Macau que, aliás, lhe imprime um cunho característico, reside precisamente na hibridação do formulário e na conservação, em pleno século XX, de vestígios da própria medicina portuguesa seiscentista.

Quando, nas práticas de curar, as senhoras macaenses ultrapassavam os fármacos, para procurarem a solução de um *mal rebelde* nas práticas de magia, o pensamento popular atingia, então, o máximo da complexidade entre os macaenses, pois, nele, tradições indo-malaias, portuguesas e chinesas, interpenetravam-se e confundiam-se.

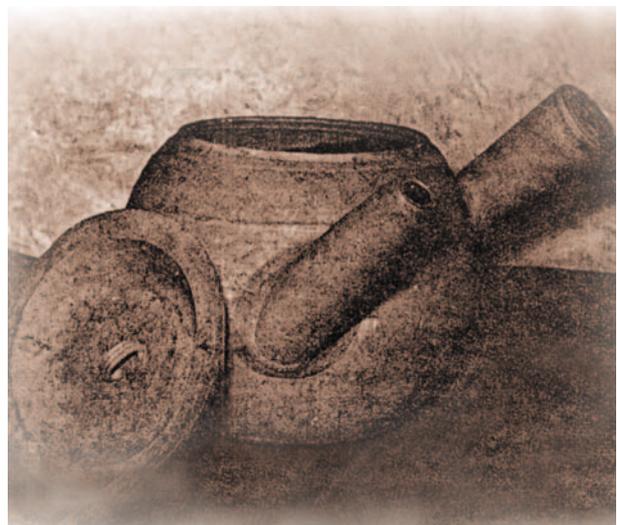
A força desta medicina empírica era tal em Macau, no século XIX, que muitos médicos portugueses, perante a comprovada eficácia de algumas receitas chinesas e também perante a dificuldade de um abastecimento regular das reduzidas boticas portuguesas locais, se dedicaram ao estudo da medicina nativa e das propriedades de alguns simples ali empregados, criando um novo receituário do qual os exemplos que mais se popularizaram, por não ficarem anónimos, foram os chamados “chá Patrício” e o “chá do Dr. Pitter”.⁵ Como estes, muitos outros teriam sido criados, tanto por médicos como por boticários, alguns deles clérigos das farmácias conventuais dos primeiros tempos. A notícia destes chás logrou conservar-se na tradição oral e nos cadernos que alcançaram a sua maior popularidade apenas no século XIX, altura em que a escolaridade começou a difundir-se entre o elemento feminino.

Actualmente, a medicina tradicional dos *filhos-da-terra* está em franca desagregação e praticamente em vias de total abandono. Com excepção de alguns chás mais profiláticos do que curativos e de algumas mezinhas chinesas comercializadas nos nossos dias com rótulos e identificação dos principais simples de que se compõem, os portugueses de Macau preferem consultar os médicos formados pelas escolas ocidentais. Se continuam ainda a ser procurados os raros mestres de *t'it tá* 跌打,⁶ os famosos ortopedistas chineses, que são realmente muito hábeis na cura de luxações e fracturas e que nunca faltam nas associações de ginástica locais, os outros, os *botica-mestre* do princípio do século XX, estão a desaparecer com a crescente escolarização e a invasão de médicos formados na China Continental. Aliás, a medicina popular e milenária da velha China está a ser estudada, pelos chineses, em simbiose com a importada do Ocidente, ao que parece com resultados espectaculares.

A partir dum inquérito por nós realizado entre os macaenses, em 1990-1991, constatámos, porém, que muitas destas práticas tradicionais curativas ainda se encontram vivas em Macau:

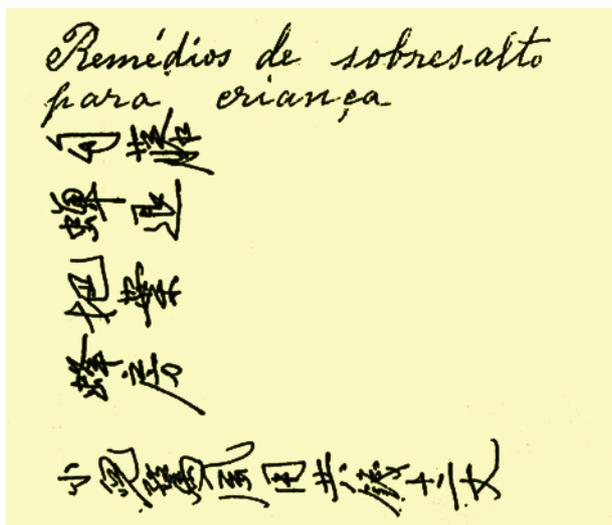
- 17,1% dos inquiridos afirmaram consultar o médico chinês e
- 18,1% recorrerem ao ervanário;
- 10% praticam ainda a velha técnica de *ruçá*, mas
- 12% procuram alívio na acupunctura feita por médicos chineses;
- 3,8% continuam a *raspá mordecing* contra o enjoo;
- 5,4% usam mezinha de *bafo* contra bronquites e constipações;
- 7% mantêm as técnicas de *pinchá e fumá*;
- 36,8% disseram que conheciam todas estas práticas mas que já não as praticavam e, finalmente,
- 28% afirmaram, mesmo, não as conhecerem.

Sabemos, no entanto, por experiência própria, que, ainda há pouco tempo, nos anos de 1960/70, muitas senhoras idosas de Macau, com mais de 70 anos, confirmavam não acreditar no *sai i* 西医, o médico ocidental, crendo firmemente na virtude das suas *mezinhas de casa* e de *mestrinho*, mezinhas que, aliás, durante cerca de três séculos, se haviam mostrado de grande valor, principalmente quando a medicina ocidental se mantinha ainda num grande atraso em relação à chinesa.



“Gargu” para preparação de “chás de folhage” (pertencente a D. Angiolina Pacheco Borges, 1962).

ANTROPOLOGIA



Reprodução de uma receita de “mestrinho” do caderno pertencente a D. Andreza Luís (1968).

E o valor dessas *mezinhas de casa* e o interesse que nos mereceu o seu estudo, advém, precisamente, de serem uma resultante da hibridação da medicina ocidental com a medicina oriental.

Nos anos de 1960-70 as senhoras idosas e as de meia-idade eram aquelas que detinham, ainda, em Macau, o conhecimento e o modo de aplicação de práticas curativas, as mais diversas bem como o receituário das *mezinhas de casa* ou *chás de folhagem* que preparavam, sempre, com a mesma mestria e confiança que dedicavam aos seus apetitosos cozinhados.

Estes conhecimentos eram transmitidos de mães para filhas, tal como as outras prendas que deveriam ornar uma menina casadoira. E isto porque saber fazer um doce ou preparar uma mezinha eficaz, integravam-se na mesma arte: uma prenda da menina macaense de outros tempos.

Se, por influência oriental, a terapêutica popular de Macau é muito rica e variada, a profilaxia também mereceu a atenção dos macaenses desde os primeiros séculos da fundação da Cidade.

Quanto à profilaxia há a considerar, entre a população portuguesa de Macau, três aspectos fundamentais: desinfecção de interiores, dietética e medicina preventiva.

A desinfecção dos interiores fez-se, desde os princípios da ocupação do território, quando as casas de taipa substituíram as cabanas dos primeiros residentes. Estas casas eram, então, caiadas e rebocadas

com cal, proveniente das conchas calcinadas de ostreídeos, moluscos muito abundantes na zona anfíbia pedregosa da península e das ilhas próximas. Perdurou, aliás, em Macau, na toponímia, a notícia histórica do local onde essa cal se fabricava sob o nome de *chunambo*.

Por outro lado, as defumações com alecrim, incenso e *bisbim* (benjoim) são práticas também muito antigas de origem portuguesa, ainda imbuídas dum certo sabor sobrenatural atribuído a algumas das ervas aromáticas utilizadas, às quais, em Macau, se juntou a casca de toranja por influência chinesa. Estas práticas tinham a finalidade de purificar o ar, principalmente nos quartos dos enfermos, quando grassavam epidemias, ou, durante o Inverno, para evitar o *mofo*, uma vez que os seus odores, no consenso das antigas senhoras macaenses, remanescência de uma velha concepção malaia, podiam vir a ser causadores de *savan* ou *vento sujo*. É de notar que a prática de queimar ervas aromáticas, com finalidade profiláctica durante os surtos epidémicos, era vulgar na medicina quinhentista mais adiantada. Como defumadores ou perfumadores usavam-se, em Macau, pequenos recipientes metálicos mais ou menos decorativos, ao que parece de influência chinesa, embora lembrem os turíbulos das igrejas católicas.

No século XIX, princípios do século XX, ainda se usavam, em Macau, como desinfectante, os pós de enxofre e as fumigações com ervas, às quais vieram juntar-se as folhas e as gábulas de eucalipto, depois da introdução destas árvores no território.⁷

O uso de pivetes de sândalo contra os mosquitos e a má ventilação da maioria das cozinhas eram também práticas de desinfecção, empíricas, mas, de certo modo, úteis naquele território.

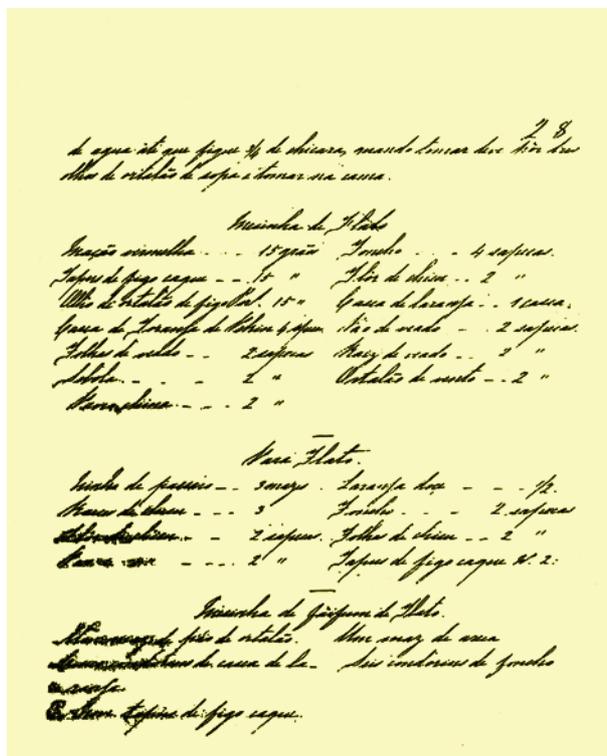
Quanto à medicina preventiva, hoje largamente difundida no Ocidente, de há muito que era praticada na China, de acordo com a ideia prevalecente de que, no caso da saúde, “é melhor prevenir do que remediar”. Aliás, para os médicos chineses “não há doenças, mas sim doentes”. Dentro desta maneira de pensar, de há muito que, na China, se pratica a vacinação antivariólica e se adoptaram práticas profilácticas, tais como a fervura da água. Aliás, de há milénios que este uso é, ali, corrente, para preparação do chá, prática profiláctica das que mais terá contribuído para defender a população das doenças infecto-contagiosas.

Outras práticas profiláticas, comuns entre os macaenses, além da fervura da água e do uso do chá, cujas qualidades e respectivas propriedades se conhecem, pelo menos em parte, são as seguintes:

- Não se deve comer açúcar porque provoca *vento*, podendo, até, provocar *vento sujo* (apoplexia com *boca torta*).
- Quem tiver tido malária não deve comer *figo cheiroso* (banana). Dizem as antigas senhoras de Macau que uma pessoa pode estar anos sem ter *febre frio* (malária), mas, se comer esta banana, a febre voltará.
- Devem ser queimadas, num pequeno fogareiro, de barro vermelho, as crostas das *bexigas-peste* (varicela) ou *bexigas verdadeiro* (varíola), modo empírico de evitar o contágio, de há muito conhecido e usado na China.

Porém, de todas as práticas profiláticas, a dietética, mais ou menos empírica e mais ou menos influenciada por velhas tradições, tanto europeias, como orientais, é, sem dúvida, a mais curiosa e a mais rica. Intimamente relacionada com a arte culinária, tal como a preparação das mezinhas, baseia-se, fundamentalmente, na “teoria das compensações”, que se apoia na teoria chinesa dos Opostos e dos Contrários.

Quanto à dietética não encontramos, em Macau, tabus alimentares, como, por exemplo, na Índia. Para a preferência dada à carne de porco, em detrimento da carne de vaca, pode encontrar-se uma explicação, tanto na tradição hindu, como na tradição chinesa. Por um lado, a vaca sagrada é tabu alimentar na Índia; por outro lado, a criação de gado suíno em pocilga é um complemento da prática agrícola tradicional chinesa, onde é o búfalo, e não o boi, o animal de tracção e o mais precioso auxiliar do camponês nas fainas do arrozal. Se houve, porém, noutros tempos, em Macau, qualquer velho tabu alimentar, de origem indiana, não se pode dizer que é seu vestígio a preferência dada pelos macaenses à carne de porco, que é também a preferida pelos chineses. Por outro lado, o grande consumo pelos macaenses de carne de pato ou de *ade* (nome antigo que foi conservado para o ganso), ao qual em Portugal se sobrepõe o consumo de galinha, encontra também justificação na preferência dada pelos chineses àquela ave, que se cria muito facilmente nos charcos, sem grande sobrecarga quer económica quer braçal e produz ovos maiores e considerados mais saborosos.



Receita para flato. Pertenceu a D. Hermínia Figueiredo (finais do século XIX).

Há ainda, em Macau, muitos macaenses que não apreciam comer animais de caça. O Dr. José Gomes da Silva, no seu Relatório dos Serviços de Saúde relativo ao ano de 1898 refere-se, aliás, a esta repugnância, que detectou nos finais do século XIX. Naquela altura, segundo este médico, alguns macaenses iam à caça como passatempo, às ilhas ou aos baldios próximos da Porta do Cerco, destinando-se os animais que caçavam a serem oferecidos aos parentes e aos amigos europeus que, porventura, não sentissem igual aversão. É possível que esta repugnância pelos pratos de caça se relacione com práticas profiláticas dietéticas de influência chinesa. De facto, a dietética chinesa, que, de há longa data, deve ter influenciado os portugueses de Macau, é das práticas mais perfeitas que, na Antiguidade, o Homem soube empiricamente encontrar.

Os autores chineses atribuem cerca de seis milénios à sua dietética que, desde a sua origem, se baseia no aspecto qualitativo dos alimentos, expresso pelos respectivos sabores: ácido, picante, salgado, doce e amargo.⁸

Os sabores muito fortes são considerados geradores de doenças, afectando os órgãos

ANTROPOLOGIA

correspondentes, dentro do sistema pentagrâmico de relações característico da medicina chinesa. Deste modo, o excesso de alimentos ácidos afecta o fígado, a vesícula biliar, os músculos e a visão; o sabor amargo, o coração, os vasos sanguíneos e o sistema nervoso; o doce, o pâncreas, o baço, o estômago e o rosto; o picante, os pulmões, os brônquios, o olfacto e a epiderme; o salgado, os rins, o sistema urogenital, os ossos, as glândulas supra-renais e todo o sistema endócrino e, ainda, a vitalidade geral. Estes princípios apontam também para a dieta mais conveniente para quem sofrer de doenças dos referidos órgãos.

Além destes princípios deve atender-se ao ambiente em que se vive, incluindo o clima, os recursos locais, as estações do ano e as diferentes horas do dia, para se escolherem os alimentos mais indicados. Numa intuição espantosa de Cronobiologia, ciência que está, no Ocidente, nos seus primeiros passos, de há muito que os chineses preconizavam que “o que se come de manhã, não deve ser o mesmo que se come à tarde, nem à noite, pois a respectiva digestão e assimilação são diferentes, conforme as horas do dia”.

De há muito que, na China, os alimentos são classificados em quatro grandes grupos: “quentes” 热, “frescos” 凉, “húmidos” 湿 e “neutros”. A combinação de “quente” e “húmido” provoca alterações intestinais, sendo tão prejudiciais para a saúde como a ingestão de alimentos “frescos” e “húmidos”, que são considerados debilitantes. Exemplo de um alimento “quente” e “húmido” é o peixe frito (e em geral todas as frituras) e de “fresco” e “húmido”, os rebentos de bambu.

A dietética, praticada pelas senhoras macaenses, baseia-se precisamente no conceito oriental dos Opostos e dos Contrários. Contra males provocados por alimentos “cálidos”, utilizam alimentos “frescos” e, contra indisposições provocadas pelo exagero de alimentos “frescos”, preparam, naturalmente, alimentos “quentes”.

Empiricamente, estas senhoras seguiam determinados princípios cujo conhecimento haviam herdado das suas mães e avós, tais como: pessoas fracas, magras, hipotensas ou *tísicas*, não devem comer, em demasia, alimentos frescos, como, por exemplo, *kau kei* 枸杞 (*Lycium chinense* Mill.), feijão verde ou “mungo” (*Phaseolus mungo* L. var *radiatus* Bak.) ou

“coquinho” (*Eleocharis tuberosa* Roem. et Schult.). Considerava-se que a ingestão de alimentos deste tipo começa por provocar tonturas e mal-estar geral, podendo conduzir a acidentes, mais ou menos graves.

Pessoas hipertensas ou obesas não devem beber vinho às refeições, para evitar a “calidez”. Aliás, mesmo os jovens e as pessoas saudáveis devem preferir o chá às refeições, em lugar do vinho, como profilaxia contra o calor interno. O vinho só é aconselhado à noite, depois do jogo de *má chéok* 麻雀, como revigorante.

Os caldos e as canjas são considerados “frescos” e, por isso, indicados para acompanhar alimentos cálidos e para doentes com acessos febris.

O peixe e o arroz são, de uma maneira geral, considerados alimentos mais ou menos neutros, mais facilmente digeríveis e, por isso, os mais indicados para os meses de Verão. Aliás, a alimentação quotidiana, tanto dos chineses como da maioria dos portugueses eurodescendentes de Macau, apoia-se principalmente no consumo equilibrado de peixe, arroz, carne (alimento cálido) e dum caldo ou canja (alimento fresco), uma reminiscência da *canjee* indiana que Garcia de Orta registou nos seus *Colóquios dos Simples e Drogas e Coisas Mediciniais da Índia* (1563).

Há ainda que citar a prática original de preparação dos rebentos de feijão de soja sobre esteiras humedecidas, em lugar escuro, maneira de evitar avitaminoses, principalmente nos barcos, onde os vegetais frescos não se conservavam durante as longas viagens.

Para terminar, há que referir a limpeza da língua e dos ouvidos, outra prática tradicional chinesa, aliás comum a outros povos, que os antigos macaenses também adoptaram. Alguns utilizavam, mesmo, as peças em prata ou em marfim dos lindos conjuntos de *toilette* dos chineses, constituídos pelo *i wat* 耳挖, para limpar os ouvidos, e pelo *kuat lei* 刮舌,⁹ para raspar a língua. Estas práticas visavam, respectivamente, evitar a surdez e as dores de ouvidos, bem como as doenças do estômago.

Além das práticas profilácticas e dietéticas e da riquíssima diversidade de chás medicinais, a originalidade da Medicina Popular dos macaenses atinge o seu auge com as famosas práticas de *ruçá*, *pinchá*, *fumá* e *pilá*, usadas, em Macau, ainda nos anos de 1960-70.

Estas são, de facto, para além de *tomá bafó* e *raspá mordecing*, algumas das formas especiais de terapêutica

popular usadas pelos macaenses, formas que, como aliás se disse, estão a ser progressivamente abandonadas, tal como está a suceder a grande parte das suas mezinhas tradicionais, à medida que as modernas gerações se escusam a aprendê-las com suas mães, avós ou *amás*.

Qualquer destas práticas apoia-se nos conceitos fundamentais da acupunctura chinesa e no conhecimento empírico dos *mak* 脉 ou síntopes, pontos sensíveis do corpo, relacionados nomeadamente com sensações dolorosas. Qualquer das informantes, que sabia aplicar estas técnicas terapêuticas, não as analogava, porém, nem por simples suspeição, com a acupunctura que, aliás, pouco se praticava ainda, em Macau, nessa altura entre a população portuguesa.

Ruçá e *pilá* são verdadeiras formas de massagem¹⁰ nas quais as senhoras luso-descendentes eram verdadeiras especialistas.

Se *pilá* era uma prática corrente de automassagem, já *ruçá* o não era. As senhoras macaenses, que sabiam *ruçá*, não pertenciam, aliás, à classe mais elevada da sociedade local. Muitas vezes eram contratadas para tratarem pessoas das famílias

Foram algumas destas senhoras, que encontrámos em Macau com 80 e 90 anos, na década de 1960, que nos ensinaram esta tão mal conhecida faceta da Medicina Popular de Macau.

RUÇÁ

Nome derivado do português roçar, esta prática corresponde à técnica da massagem manual com as pontas dos dedos, o tradicional *tui ná* 推拿 dos chineses, de há muito por eles utilizado, com êxito, no tratamento de várias doenças.

Para *ruçá* não são necessários instrumentos, como em outras formas mais elaboradas de massoterapia oriental, com a vantagem de não produzir efeitos dolorosos; pelo contrário, *ruçá* anula a dor e conduz a uma situação de relaxe, tal como *pilá* ou *pinchá*.

Ruçá fazia-se, normalmente, com os dedos polegares mantendo as mãos fechadas e por meio de movimentos circulares de dentro para fora. Em casos de câibra ou de dores nos *engonços*¹¹ deveria massajar-se ao longo dos membros, no sentido das mãos ou

A originalidade deste receituário popular de Macau que, aliás, lhe imprime um cunho característico, reside precisamente na hibridação do formulário e na conservação, em pleno século XX, de vestígios da própria medicina portuguesa seiscentista.

mais abastadas, que, no entanto, desconhecendo a técnica de *ruçá*, sabiam *pinchá*, *pilá* e *fumá*, que geralmente praticavam com a ajuda das suas crioulas ou serviçais chinesas. É, por isso, muito difícil, nos nossos dias, saber precisamente quais as vias de introdução destas técnicas, em Macau. E ainda porque, aparentados com a massagem chinesa e com a moxibustão, estes usos estão igualmente relacionados com práticas de massoterapia indianas, malaias e, até, árabes.

Noutros tempos, algumas senhoras de Macau, de menos posses, ficaram famosas como enfermeiras, *daias* (parteiras) e massagistas, principalmente quando já eram avós e davam a garantia de uma longa experiência.

dos pés, *para o vento sair pelas pontas dos dedos*. Em casos de febre ou de dores nas costas era costume *chamar o mal à pele*, raspando, fortemente, com os dedos ao longo da coluna vertebral, de um e de outro lado, até avermelhar a região massajada, deslocando os dedos de cima para baixo, isto é, das omoplatas em direcção ao sacro. Esta técnica equivale ao *nip* 捏 dos chineses. Para maior eficácia e maior rapidez nos seus efeitos era preferível *ruçá* nas costas, não com os dedos e com as pontas das unhas, mas com uma sapeca¹² molhada em óleo de amendoim ou com uma colher de porcelana chinesa. Esta prática, verdadeira escoriação, é conhecida em linguagem popular cantonense por *kuat sá* 刮痧. Algumas senhoras macaenses, porém, substituíam o óleo de

ANTROPOLOGIA



Bola de couro com haste de rotim para massagens.

amendoim pela banha de carneiro usada em medicina ocidental. Estas senhoras eram contratadas, ainda nos princípios do século XX, e bem pagas, a duas patacas por hora, principalmente para *ruçá* contra as câibras e dores nos *engonços*. *Três dias ruçá, três dias pará*, durando o tratamento nove ou quinze dias, com seis ou nove sessões conforme os casos. Havia ainda, em Macau, quem *ruçasse* de baixo para cima, para *espalhar o vento*, em lugar de o fazer sair pelas pontas dos dedos. Eram duas técnicas consideradas igualmente eficazes e dependentes da localização e da intensidade da dor.

Contra câibras e em caso de prolapso uterino usava-se banha de carneiro. Para “espinhela caída”, doença que se supunha resultar de esforços exagerados, como pegar em objectos pesados, e que se revelava por tosse, falta de apetite e náuseas, *ruçava-se* nas costas com *sangue de tigre*, mistura adquirida nas farmácias chinesas e cuja composição não nos foi possível identificar. Contra “espinhela caída”, também se usava *ruçá* durante nove dias intervalados e, nesse caso, *de fora para dentro*, nas

costas, segundo a orientação das costelas. Durante o período dos nove dias de tratamento, o doente não se podia lavar para não contrariar os efeitos da massagem. Contra reumatismo *ruçava-se* com *fruta de ar* macerada em álcool ou *brandy*, ou com *vinho ladrão* (*mezinha cera*),¹³ que também se utilizava contra pancadas, hematomas e luxações. Preparava-se ainda, com frequência, para o mesmo fim, uma infusão de hortelã-malabar (*mentha citriodora* Roxb.) em vinho chinês. Algumas senhoras preferiam, porém, para esta infusão, o álcool canforado, de introdução, aliás, muito posterior e de influência ocidental.

Diziam-nos todas as informantes:

“Não é qualquer pessoa que é capaz de *ruçá*, porque uma espinhela caída mal *ruçada* pode vir a dar tuberculose e uma câibra mal *ruçada* pode dar *podridão*” (com inflamação dos gânglios axilares ou virilares).

Conhecemos uma anciã macaense que era exímia na arte de *ruçá câibra*, principalmente *ruçá câibra galinha*, frequente durante o sono e durante a natação, *ruçá perna azedo* com *má pei* 麻痺, (pernas fracas e

ANTHROPOLOGY



Aplicação de massagens com instrumento de madeira. Demonstração feita por uma senhora macaense, D. Dária Pereira, 1965.

doridas com formiguelo ou inchadas devido a reumatismo) e, ainda, *ruçá prolapso*.¹⁴ Estes eram os males para tratamento dos quais ela era frequentemente chamada, principalmente até ao pós-guerra (Guerra do Pacífico), data que marcou uma mudança sensível nos velhos hábitos conservadores da sociedade macaense.

Duas horas de cada vez era, então, o mínimo necessário para se obter um bom resultado, o que só se conseguia quando o *mal vinha à pele*, isto é, quando a pele avermelhava. Este *chamar o mal à pele* parece ser de origem indiana, uma vez que, em Goa, era comum queimarem-se os calcanhares aos doentes de *mordexim* (cólera) ou, ainda, rasparem-se-lhes as costas em cruz para tratamento das mais variadas doenças. Contudo, é de referir que também é costume fazer-se algo semelhante tanto na China como em algumas aldeias de Portugal.

Os chineses também utilizam na sua Medicina Popular a técnica de *chamar o mal à pele*, que designam na língua oficial por *guasha* 刮痧¹⁵ no caso de corresponder ao tratamento de cefaleias, dores no corpo

e mal-estar, que caracterizam, por exemplo, um início de gripe. Nesta técnica utiliza-se uma sapeca molhada em óleo ou em água e sal, sendo esta a mais praticada actualmente entre a população chinesa de Macau. É considerada relaxante e capaz de fazer desaparecer febre ligeira.

Segundo D. Aurora Viana Brito, já falecida, para se *ruçá*, *primeiro panhá tendã*; *ruçá tendã sempre na mesma direiteza*; *para lado de pé ou de mão*. *Se ficá vermelho, justo tem câimbra*; *se lôgo nunca fica vermelho tem outro mal*.

As senhoras de Macau utilizavam várias *mezinhas de casa para ruçá*, algumas de tradição oral, outras conservadas nos seus cadernos de culinária, a que já nos referimos.

A título de exemplo apresentamos, a seguir, duas das várias *mezinhas de casa* utilizadas para *ruçá* e que recolhemos em Macau:

Perna azedo

Este incómodo nas pernas, cujos sintomas são dores e formiguelo, pode ser proveniente de reumatismo, má circulação, mau jeito, etc. As antigas senhoras diziam *que hoje usa-se o salicilato com vantagem, mas dantes usava-se hortelã-malabar com álcool (numa garrafa), cânfora e alecrim em infusão. Ruçava-se*.

Mezinha contra dores charreta (R.T.O.)¹⁶

Ruçá com folhas de hortelã-malabar (*mentha citriodora* Roxb.).

Podem também fazer-se lavagens com água de decocção desta planta, ou usar uma infusão de folhas de alecrim em vinho chinês. É de notar que, tanto em Malaca como na Índia, as populações locais usam ainda folhas sucosas de algumas plantas para massagens ou, como cataplasmas, contra dores, dermatoses e outras afecções.

PILÁ

A técnica de *pilá* é, também, uma técnica de massagem que difere de *ruçá* por implicar o uso de um objecto constituído por uma bola de couro, presa na extremidade de uma haste flexível em rotim e com a qual se aplicam pancadas rápidas e rítmicas, principalmente no peito, costas, cintura escapular e abdómen. Parece corresponder à técnica conhecida por *ón* 接, pressão rápida e rítmica da massoterapia chinesa, que se realiza com o punho fechado. Este tipo de

ANTROPOLOGIA

massagem, também de há muito que se efectuava, na China, com instrumentos em jade polido, âmbar ou lápis-lázuli, constituídos por pequenas esferas que rolavam em torno de um eixo ligado a uma pega mais ou menos valiosa.¹⁷

As senhoras de Macau possuíam, ainda há pouco tempo, além da bola de couro, um instrumento, feito em madeira, constituído por uma esfera móvel, dentro duma armação circular, que girava em todos os sentidos e que lembrava as antigas esferas chinesas para massagens. Esta esfera de madeira era usada principalmente para acalmar as dores articulares gripais e também contra *perna azedo*, dores a que algumas antigas senhoras macaenses chamavam *doris charreta*. Realizava-se, ainda, massagem geral com este instrumento, para activar a circulação sanguínea, o que proporcionava agradável bem-estar.

Pilá com bola de couro era uma técnica especialmente usada contra hemicraniana e *névoa no olho* do respectivo lado e, ainda, contra *males da vesícula biliar*, batendo-se, com a bola, pancadinhas leves num ponto que os acupuncturistas consideram relacionado com a vesícula biliar, e que se situa no ombro direito.

PINCHÁ

Esta técnica é a mais difundida e a que logrou perdurar entre a população de Macau, pois não necessita de qualquer aprendizagem especial. Corresponde, nitidamente, à técnica chinesa, conhecida por *neng* 拧, que consiste em beliscar-se a pele com as extremidades dos dedos indicador e médio, levantando-a para, logo a soltar, e repetindo-se o movimento até que a área beliscada avermelhe. É muito frequente *pinchá* na testa, entre as sobrancelhas, contra as dores de cabeça, nomeadamente enxaquecas, acompanhadas de náuseas. Esta técnica activa um só ponto do meridiano e é nisso que se distingue do *ná* 拿 chinês. Contrariamente às senhoras de Macau, que só utilizam as articulações da falange e da falanginha dos dedos indicador e médio para *pinchá*, os chineses utilizam também os outros dedos dobrados e o polegar.

É de notar que em casos de enxaquecas, resultantes de distúrbios hepáticos ou de vista fraca e dolorosa, se utilizava esta prática pressionando pontos do meridiano principal da bexiga que passa na testa e dos meridianos divergentes da bexiga e dos rins de um e de outro lado da coluna vertebral.

O termo macaense *pinchá* deve ser derivado do inglês *to pinch*; daí considerarmos que esta técnica tenha recebido o seu nome actual apenas no século XIX ou que, então, este termo tenha substituído o *chubi* do *patuá* dos antigos tempos, termo que só muito raramente ouvimos empregar na década de 1960-70.

Entre as senhoras macaenses a técnica de *pinchá* na testa era a preferida e muito utilizada contra dores de cabeça e enjoo, geralmente resultante de indigestões ou de mau funcionamento biliar, ao que a culinária requintada local se prestava entre as classes mais favorecidas. A este “incómodo” dava-se, em Macau, o nome de *mordecing*. No entanto, a escarificação da testa ou do pescoço, embora tida por eficaz, era deselegante, porque, no caso de se ter muito *mordecing*, toda a área ficava escura e, por isso, quando feita em pontos visíveis, não era estimada.

Daí o ter vindo a ser, progressivamente, abandonada pelos mais jovens.

A esta técnica chamava-se também *raspá mordecing*, palavra derivada de *mordexim* que, em Goa, se referia a cólera asiática, mas que, em Macau, significava qualquer tipo de mal-estar relacionado com mau funcionamento intestinal ou biliar.

Do que atrás fica exposto fácil é constatar que entre as senhoras luso-descendentes de Macau a prática de *ruçá* com escarificação e de *pinchá* se encontravam mais ou menos confundidas no conceito geral de *chamar o mal à pele*.

FUMÁ

Fumá consiste em fazer-se um chumaço de pano, que, em Portugal, era conhecido por “boneca” e, em Macau, se chamava *chiquia* (por semelhança com a calote de cabelo, enrolada na nuca, penteado característico das mulheres casadas tanto chinesas como luso-descendentes e suas antigas avós asiáticas), e colocar, dentro deste pano, *pedrume* (pedra-ume) moída, adicionada a folhas verdes e/ou a uma substância quente, geralmente arroz cozido, para *chapá*.¹⁸

Como facilmente se pode constatar, *fumá* corresponde à técnica de fomentação, da medicina ocidental, que estava ainda muito em voga, em Portugal, no século XIX. As fomentações registadas no *Formulário Geral Médico-Cirúrgico* de J. B. Cardoso Klerk, publicado em 1842¹⁹ são consideradas

“medicamentos quentes e líquidos que são aplicados sobre qualquer parte do nosso corpo por meio d’uma flanela, ou panno de linho. O líquido empregado pode ser aquoso, vinhoso, alcoolico, ácido ou oleoso, e pode ter em dissolução qualquer substância emolliente tónica, aromática, adstringente, segundo o fim que querernos preencher.”

A receita mais difundida em Macau, provavelmente introduzida pelos médicos ocidentais, e adoptada e modificada pelos macaenses, é a seguinte:

“arroz meio cozido e sem ser lavado, para não perder a substância, ao qual se junta alfavaca, incenso e alecrim. Ao levantar fervura, põe-se de lado e deixa-se arrefecer um pouco. Coloca-se numa cassa que, depois, se envolve numa flanela, fazendo-se um saquinho como uma chiquia.”

Chapá na testa, nos braços, costas, cadeiras²⁰ (região sagrada) contra dores, e, no pescoço, contra torcicolos. Deve ter-se o cuidado de não aproximar dos olhos, avisavam as senhoras, com prudência.

Esta é, apenas, uma das muitas receitas para *fumá* que recolhemos em Macau.

Outra técnica nitidamente hibridada que vimos aplicar naquele território é a popular *tirá ventosa*.

Tirá ventosa, lançar ventosas ou aplicar ventosas, era, de facto, uma prática corrente, tanto em Macau como na Europa, ainda na primeira metade do século XX, e muito antiga na China, pois já Fernão Mendes Pinto se lhe referiu na sua famosa *Peregrinação*.

Em Macau, são conhecidas duas formas diferentes de “tirar ventosas”, ambas consideradas de igual eficácia. A primeira é de nítida influência chinesa e consiste no seguinte: torce-se um fio de algodão comprido, como se fazia para as velhas lamparinas e molha-se em *azeite china* (óleo de amendoim). Introduce-se este algodão no buraco central duma sapeca e coloca-se sobre uma rodela de papel pagode (papel grosseiro e absorvente), que se aplica no local que se deseja tratar (geralmente região dorsal ou abdominal). Deita-se lume à torcida e cobre-se imediatamente com um copo de vidro fino. Dantes usava-se um pedaço de colmo de bambu, com o respectivo tabique para o mesmo efeito.

Outra técnica de “tirar ventosas” consiste em: *tapá copo com papelã ridondo; botá algodã cum alcool canfrado, queimã só cima bariça cobre com copo. Pagã. Dá fumo. Sozinha cavá de tombá. Enquanto tem vento nunca sai.*²¹

As ventosas eram particularmente estimadas contra *vento marado* (gases acumulados), por se crer que *tiravam o vento* no local onde fossem aplicadas. Contra pneumonias e bronquites, como ainda na década de 1940 era frequente em Portugal, não consta que fossem utilizadas na Medicina Popular de Macau.

CONCLUSÕES

Do que resumidamente acabamos de expor parece ficar nítida a hibridação de conceitos e de práticas utilizados ainda na década de 1960-70 pelas antigas senhoras de Macau, a par de algumas receitas tradicionais da medicina ocidental do século XIX então já em desuso na Europa.

Compulsando alguns dos cadernos de receitas, que nos foram cedidos pelas senhoras *filhas-da-terra* de Macau,²² podemos não só testar a criação de uma nova medicina híbrida, profiláctica e terapêutica, não isenta, em certos casos, do pensamento mágico-religioso, mas também tirar conclusões acerca das principais moléstias, para tratamento das quais revelaram possuir algum valor, uma vez que lograram perdurar ao longo de alguns séculos. Nesses cadernos encontra-se, como já se disse, um formulário novo, a par de algumas receitas tradicionais chinesas e de outras da medicina ocidental, algumas destas constantes das farmacopeias do século XVIII. Quanto ao formulário hibridado, supomos que a maior parte deva ter sido uma criação local. É possível, também, que algumas receitas mais elaboradas tenham sido compostas, pela primeira vez, por médicos ocidentais, que ficaram mais ou menos anónimos. E, naturalmente, muitas delas devem ter sido fruto do paciente estudo dos boticários jesuítas que, durante a sua estada em Macau, primeiro devido à inexistência e, depois, ao precário estado das farmácias locais e dificuldade de abastecimento daquelas com simples do Ocidente, se debruçaram sobre a rica farmacopeia chinesa que, com pouca despesa, lhes podia ser útil. Muito provavelmente ensaiaram, substituíram simples e reinventaram receitas tradicionais portuguesas que foram, assim, adaptadas aos recursos locais. Desta forma, uma medicina nova logrou opor-se ao mecanismo demográfico de regulação natural que é a doença e, neste caso, a doença exótica.

ANTROPOLOGIA

Se muitas receitas que estudámos constam dos cadernos manuscritos que as senhoras de Macau nos cederam, o maior número de receituário, que recolhemos, é de tradição oral e foi-nos, quase sempre, transmitido por via feminina, o que não admira, porque foram as mulheres as principais terapeutas das suas famílias, desde a fundação da cidade e, a maioria destas, até fins do século XIX, era iletrada.

É curioso notar que, nas receitas escritas em chinês nesses cadernos, destinadas a pessoas que, na sua maioria, as não sabiam interpretar, intervêm muitas vezes plantas da medicina ocidental. Aliás, muitas destas receitas devem ter sido copiadas por chineses pouco letrados, provavelmente serviçais, a pedido das suas patroas, para facilidade da sua aquisição, nos ervanários e nas farmácias chinesas. Esta nossa hipótese apoia-se no facto de ser a caligrafia, em muitos casos, bastante popular, não correspondendo, de forma alguma, à caligrafia de um mestre em medicina chinesa. Caligrafia deste tipo, que se revela pela segurança dos rasgos e pelo estilo caligráfico, só encontrámos em páginas isoladas de dois ou três cadernos, de mais de uma dezena que nos foi dado consultar.²³

Recolhemos, em Macau, mais de seis centenas de mezinhas de casa ao longo de persistente e paciente trabalho de campo durante cerca de dezasseis anos de residência no território.

A identificação dos simples que as integram foi, em certos casos, muito morosa, por vezes muito difícil, uma vez que os nomes das plantas variam, na China, de região para região, sendo atribuídos de acordo com diferentes características ou propriedades das respectivas espécies ou variedades.²⁴

Todos os simples que identificámos foram adquiridos em diferentes farmácias e ervanários chineses, depois comparados e, finalmente, estudadas as suas descrições, em farmacopeias clássicas e actualizada a sua nomenclatura em Floras e Index.²⁵

No caso de se ter conseguido obter a planta completa, foi feita a identificação, por meio das floras disponíveis, e comparados os respectivos exemplares com os do Herbário Colonial de Hong Kong, e/ou do Instituto Botânico de Coimbra, ou, ainda, enviadas amostras ao Centro de Botânica da Faculdade de Ciências de Lisboa, onde foi feita, corrigida, ou confirmada a sua identificação pela equipa dirigida pelo nosso ex-mestre Professor Doutor Carlos Tavares.

O resultado deste nosso trabalho, que aguarda publicação, é constituído por cerca de duas mil páginas, onde a herança hibridada que são as *mezinhas de casa* e as práticas terapêuticas tradicionais das *nhonhonha* de Macau foram registadas, como testemunho desse fenómeno original que surgiu naquele território: o grupo dos macaenses *filhos-da-terra*, o exemplo mais conseguido do hibridismo bio-cultural Ocidente-Oriente. **RC**

Nota do autor: Esta exposição é principalmente fruto de trabalho de campo durante cerca de 15 anos. Por isso, a bibliografia é demasiado vasta, em termos de Floras, Index, Farmacopeias, Tratados de Farmacognosia, e manuscritos. Vasta é também a lista de informantes, muitos dos quais ficaram anónimos, pois foi durante conversas informais e não estruturadas que obtivemos muitos conhecimentos que nos indicaram pistas valiosas para a nossa investigação.

A todos agradecemos, pois, tudo quanto tão generosamente nos ensinaram.

NOTAS

- 1 O mesmo que *canarins*, nome local dado aos indianos.
- 2 Exposição dirigida ao Pe. Visitador Jerónimo Rodrigues em 21 de Dezembro de 1625 e também enviada ao Pe. Geral em 1626, pedindo escusa de servir como médico naquela cidade (Mss. Da Biblioteca da Ajuda, Cod. 49-v-6, fl 346).
- 3 Mss. do Arquivo Histórico Ultramarino, Cx. 1838.
- 4 Mss. da Biblioteca da Ajuda e da Biblioteca Pública e Arquivo Distrital de Évora.
- 5 Alguns informantes de Macau identificavam o “chá Patrício” com o chá *seng cap* ou “chá do Dr. Pitter”. A maioria das senhoras macaenses mais idosas estabelecia, porém, nítida distinção entre ambas as receitas consideradas de segredo. Uma sobrinha-neta do Dr. Pitter facultou-nos através de pessoa amiga uma cópia da receita original (Cf. *Revista de Cultura*, Ano I, n.º 2, Macau, 1987).
- 6 Nome cantonense que designa quedas e pancadas.
- 7 Levadas da Austrália, como plantas exóticas, havia em Macau, na década de 1960-70, *Eucalyptus citriodora* Roxb., na ilha de Coloane e dois exemplares de *Eucalyptus robusta* Smith. à entrada do Jardim de Lou Lim Iók.
- 8 Esta classificação inclui-se no antigo sistema pentagrâmico que data pelo menos da Escola dos Sofistas chineses (século V-IV a.C).
- 9 Termos cantonenses usados pelos *filhos-da-terra* para estes utensílios de higiene.
- 10 Admite-se que a massoterapia tenha tido a sua origem no antigo Egipto, aliada a movimentos de ginástica, destinados a promover a recarga da energia vital, beneficiando o desenvolvimento dos centros psíquicos para entrarem em sintonia com o Universo e captarem, assim, a energia que dele emana. A verdade é que há cinco mil anos, a palavra automassagem parece ter sido bastante familiar no

ANTHROPOLOGY

- continente asiático, difundindo-se paralelamente à acupuntura, com a qual, possivelmente, estava relacionada, o que põe em dúvida um único centro de irradiação até porque massajar uma região dorida é um acto absolutamente espontâneo.
- 11 Nome local dado às articulações.
 - 12 Pequena moeda chinesa em liga de cobre e de pouco valor, perfurada a meio.
 - 13 Este nome advém de ser vendida esta droga nas farmácias chinesas dentro numa esfera de cera para melhor se conservar. Depois era dissolvida em vinho chinês (aguardente de arroz).
 - 14 Prolapso uterino.
 - 15 O termo *kuat sá* era empregue pelas senhoras de Macau para qualquer das formas utilizadas para chamar o mal à pele, como sinónimo, pois, de *pinchá* e *ruçá com sapeca*.
 - 16 *Charreta* ou *jinevi* é o nome local das dores nas pernas, principalmente nos joelhos (termo em *patuá* macaense dado aos joelhos). R.T.O.: Receita de tradução oral.
 - 17 Existe no Museu do Palácio Nacional de Taipei (Taiwan) um belo exemplar antigo feito nestas pedras semi-preciosas para automassagens.
 - 18 *Chapá* consiste na aplicação da “boneca” de pano com uma substância quente, batendo-se levemente sobre os locais doridos à maneira da técnica de *pilá*. Uma informante definiu *fumá* como sinapismo para *chapá-chapá quenti quenti*.
 - 19 *Formulário Geral Médico-Cirúrgico* de J. B. Cardoso Klerk, publicado em Lisboa, Typ de V. J. de Castro & Irmão, 1842, pp. 422-430.
 - 20 Em Macau, *cadeira* é aquilo a que em Portugal o povo chama “cruzes”.
 - 21 Técnica recolhida oralmente e transmitida por uma informante muito idosa *filha-da-terra*.
 - 22 Comparando algumas receitas populares de Macau com as receitas de segredo da Botica do Colégio de São Paulo, fácil é constatar, que muitas daquelas são nítidos vestígios destas (Ana Maria Amaro, “Algumas receitas de segredo de Macau - o famoso chá do Dr. Pitter e o já esquecido chá Patrício”, in *Revista de Cultura*, Ano II, n.º 5, Macau, 1988 e *Introdução da Medicina Ocidental e Macau e as receitas de segredo da Botica do Colégio de São Paulo*, Ed. do I.C.M., Macau, 1992, *Medicina Popular de Macau*).
 - 23 Recolhemos em Macau, de 1957 até finais de 1972, cerca de seiscentas receitas da medicina popular local. Estas receitas constam da nossa tese de doutoramento (*Medicina Popular de Macau*, exemplar policopiado, Lisboa, 1988).
 - 24 Dantes, muitos mestres redigiam as receitas em verso, sujeitas, pois, à métrica e à rima, tirando partido da vasta sinonímia dos simples medicamentosos, o que torna muitíssimo difícil a sua identificação só pelos nomes. Foi-nos necessário, por isso, encontrar as plantas de preferência frescas e completas para arriscarmos apresentar uma classificação segura.
 - 25 Neste trabalho auxiliou-nos o nosso ex-mestre Prof. Doutor Carlos Teixeira e a Doutora Maria Cândida Liberato, bióloga e fito-sistemata do Herbário do Jardim Museu Agrícola Tropical de Lisboa do Instituto Botânico da Faculdade de Ciências de Lisboa.

BIBLIOGRAFIA

- Amaro, Ana Maria – *Medicina Popular de Macau*, tese de doutoramento apresentada na Universidade Nova de Lisboa, policopiada, Lisboa, 1988.
- Corizier, Ralph – *Traditional Medicine*, in “Modern China”, Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts, 1968.
- Huard, Pierre e Wong, Ming – *Chinese Medicina*, (tradução do francês), World University Library, London, 1968.
- Instituto Farmacológico de Nanquim – *Yao Cai Xue* 药材学, Editora Saúde para o Povo, Pequim, 1961.
- Keys, John D. – *Chinese Herbs*, Swindon Book Company, Hong Kong, 1976.
- Wallnofer, Heinrich e Rottauscher, Anna von – *Chinese Folk Medicine and Acupuncture*, (tradução do original), Bell Publishing Company Inc., New York, 1965.
- Wang Ang 汪昂 – *Hui Tu Ben Cao Bei Yao* 绘图本草备要, (As Plantas Ilustradas), Ed. Guang Yi, Xangai, 1948.
- Wu Qijun 吴其浚 – *Zhi Wu Ming Shi Tu Kao* 植物名实图考 (Investigação Ilustrada dos Nomes das Plantas), Imprensa Comercial, Xangai, 1957.