



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE



Assistência Médica de Acidentes Tauromáquicos em Praças Portuguesas

Um Contributo para a sua Compreensão

David Serrano Faustino Ângelo

Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina

Março de 2010

UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE



**Assistência Médica de Acidentes Tauromáquicos em Praças
Portuguesas**

Um Contributo para a sua Compreensão

Por

David Serrano Faustino Ângelo

Orientador

Prof. Doutor José Alberto Fonseca Moutinho

Dissertação Mestrado Integrado em Medicina

Março de 2010

Declaro que a presente dissertação é resultado da minha investigação pessoal e independente, o seu conteúdo é original e todas as fontes consultadas estão devidamente referenciadas na bibliografia.

Declaro também que a mesma não foi utilizada em nenhuma outra instituição com outra finalidade para além daquela a que diz respeito.

O candidato,

Covilhã, Março de 2010

Declaro que, tanto quanto me foi possível verificar, esta dissertação é o resultado da investigação pessoal e independente do candidato.

O orientador,

Covilhã, Março de 2010

Dedicatória

Aos meus queridos pais.

À minha querida mãe, por me ter ajudado
a transformar-me no homem que sou hoje.

Ao meu pai, pela sua “aficion” e dedicação
ao mundo dos toiros, por ser meu pai.

Agradecimentos

Ao Prof. Doutor José Alberto Fonseca Moutinho, meu orientador, pelo seu interesse e disponibilidade. Pelo profissionalismo revelado. Pelas críticas e sugestões.

Ao Prof. Doutor Carlos Ribeiro pelos seus preciosos contributos.

Ao Sindicato Nacional dos Toureiros Portugueses, principalmente a Hugo Ferro e David Costa, por se terem disponibilizado, sempre que lhes foi possível, na orientação deste estudo.

À Associação Nacional de Grupos de Forcados, principalmente a José Potier, pelos seus valiosos e oportunos conselhos.

Ao matador de toiros Vitor Mendes, pelo interesse, apoio e confiança que me transmitiu.

A Tiago Prestes, cabo do Grupo de Forcados da Chamusca, pela prontidão e disponibilidade com que sempre me atendeu.

Ao embolador Carlos Estorninho, pelo apoio e partilha de saberes.

Ao Dr. Paulo Pereira, por me ter recebido de braços abertos na praça do Campo Pequeno, e por se ter prontificado a acompanhar-me e apoiar-me durante este estudo.

Aos empresários Carlos Pegado, Paulo Pessoa de Carvalho, João Pedro Bolota, José Carlos Amorim, entre outros, por me terem permitido visitar as praças e pela atenção que me dispensaram.

Ao meu irmão Hugo, pelas suas críticas e pela sua constante preocupação.

À minha namorada, Tânia, por ser o meu amuleto da sorte.

Índice

Dedicatória	iv
Agradecimentos	v
Lista de Figuras	viii
Lista de Tabelas	ix
Lista de Gráficos	x
Lista de Abreviaturas	xi
Vocabulário Taurino	xii
Resumo	xiii
Resumen	xiv
Abstract	xv
Capítulo 1 Introdução e Objectivos	1
1.1 Introdução	1
1.2 Objectivos	5
Capítulo 2 Material e Métodos	6
Capítulo 3 Resultados	9
3.1 Tipo de acidentes e frequência	9
3.2 Condições assistenciais	14

Capítulo 4	Discussão	18
Capítulo 5	Conclusão	29
Posfácio	<i>por Vitor Mendes</i>	31
Capítulo 6	Bibliografia	33

Anexos

Anexo 1

Regulamento de Espectáculos Tauromáquicos

Anexo 2

Inquérito

Anexo 3

Tabela de registo de acidentes de natureza tauromáquica

Anexo 4

Tabela de registo de acidentes com forcados em Portugal

Anexo 5

Decreto-Lei nº 62/91 de Novembro (em vigor) / Projecto de Decreto Regulamentar

Anexo 6

Fatalidades Taurinas em Espanha e México

Lista de Figuras

Figura 1	Hastes emboladas	3
Figura 2	Hastes desemboladas	3
Figura 3	Interior do ferro tradicional	26
Figura 4	Interior do ferro de segurança	26

Lista de Tabelas

Tabela 1	Registo da actividade da equipa clínica, da enfermaria da praça de toiros do Campo Pequeno, na temporada de 2009.	9
Tabela 2	Relação médicos/ especialidades cirúrgicas/ médicos com Suporte Avançado de Vida entre as equipas médicas da praça de toiros do Campo Pequeno e as restantes praças do estudo.	15

Lista de Gráficos

Gráfico 1	Assistência médico-cirúrgica no Campo Pequeno em 2008	11
Gráfico 2	Lesões mais frequentes nos forçados (2008 e 2009)	11
Gráfico 3	Relação médico/enfermeiro/SAV	14
Gráfico 4	Especialidades médicas	14
Gráfico 5	Apoio farmacológico nas enfermarias	16
Gráfico 6	Equipamento e produtos de consumo médico sem necessidade de validade	17

Lista de Abreviaturas

ANGF	Associação Nacional de Grupos de Forcados
GFA	Grupo de Forcados Amadores
IGAC	Inspeção Geral das Actividades Culturais
RET	Regulamento do Espectáculo Tauromáquico
SAV	Suporte Avançado de Vida
SNTP	Sindicato Nacional dos Toureiros Portugueses
VMER	Viatura Médica de Emergência e Reanimação

Vocabulário Taurino

- Bandarilhas** Pequena haste de madeira, de 70 a 78cm de comprimento, com um ferro na ponta, em forma de anzol, que regula entre 4 a 5 cm de comprimento e se prende no cachaço do toiro. As bandarilhas, para se tornarem mais vistosas, são quase sempre enfeitadas com papéis recortados e de variadas cores.
- Capote** Um dos instrumentos de que se servem os toureiros para burlar e tourear reses bravas. O capote pode considerar-se como o mais antigo instrumento de tourear. Tem o corte de uma capa redonda, com gola e é fabricado em tela especial de cor rosa, sendo o forro, regra geral, amarelo.
- Colhida** Acção do toiro alcançar o toureiro com as hastes, suspendendo-o delas, ou causando-lhe outro qualquer dano.
- Emboiação** Protecção constituída por bolas mais ou menos amplas, revestidas ou não por uma manga de cabedal, que se coloca nas agulhas dos cornos das reses bravas com o fim de lhes diminuir, ou mesmo anular, o poder de perfuração.
- Faena** Trabalho executado pelo toureiro durante a lide.
- Garraio** Rês brava cuja idade anda à volta dos dois anos.
- Haste** O mesmo que corno; cada um dos cornos de uma rês brava.
- Muleta** Instrumento de lide, de que o toureiro se serve para realizar a chamada faena que imediatamente antecede a sorte de matar e com a qual se realizam vários passes. A muleta consiste num pedaço de flanela forte, vermelha, cortado com a de forma de coração, que envolve um pau com cerca de meio metro de comprimento, armado de um espigão de ferro, que entra por um olhal aberto no tecido e rematando o excedente da flanela no lado oposto do mesmo pau, onde se fixa, regra geral com um parafuso de argola do tipo denominado «camarão».
- Novilheiro** Toureiro que actua em espectáculos tauromáquicas, embora não tenha ainda recebido a alternativa de «matador de toiros».
- Novilho** Rês brava, cuja idade anda à volta dos três anos, prestes a atingir a idade adulta.

Resumo

Introdução: A tauromaquia é considerada uma actividade de risco de acidentes traumáticos e perfurantes. Não tem existido o hábito de registar o tipo e frequência dos acidentes, o que coloca dificuldades no planeamento dos cuidados médicos nas praças de toiros. Tradicionalmente os artistas tauromáquicos são apreciados em particular pela sua valentia, desvalorizando-se os aspectos que se relacionam com a sua segurança.

Objectivos: Compreender a frequência e o tipo de acidentes em praças de toiros fixas em Portugal; avaliar e conhecer as condições de assistência médica nas praças de toiros em função dos seus recursos humanos e técnicos; dar um contributo para o melhor conhecimento e para uma melhoria das condições de assistência e prevenção dos acidentes tauromáquicos nas praças de toiros portuguesas.

Material e Métodos: A metodologia consistiu em visitas presenciais a oito praças de toiros fixas e em entrevistas (presenciais e telefónicas) a entidades tauromáquicas e a profissionais tauromáquicos. Foi solicitado o preenchimento de um inquérito aos médicos e técnicos presentes. Foi efectuada a consulta dos registos das actividades das equipas clínicas das enfermarias das praças de toiros.

Resultados: Das oito praças de toiros visitadas apenas 25% (duas praças) afirmaram que registavam os acidentes, mas só a praça de toiros do Campo Pequeno facultou os resultados. Os forcados do GFA de Coruche participaram em 24 corridas no ano de 2008, tendo sofrido 15 acidentes. Destes, 27% foram causados por bandarilhas, e 33% consistiram em fracturas ósseas. Nos forcados, os traumatismos mais frequentes são os do joelho. Nas últimas duas décadas faleceram seis forcados em praças portuguesas.

Conclusão: Em Portugal, existe uma deficiência dos registos de acidentes que ocorrem nas praças de toiros. A maioria das lesões surge entre os forcados, sendo este o grupo de maior risco. As bandarilhas são a maior causa evitável de acidentes nos forcados. Quanto à prevenção das infecções, particularmente à profilaxia do tétano, tem sido menosprezada nos traumatismos que ocorrem nas praças de toiros principalmente nas feridas perfurantes.

Palavras Chave

Bandarilhas · Forcados · Haste de toiros · Registos médicos · Traumatismo ·

Resumen

Introducción: La tauromaquia es considerado un arte de riesgo de accidentes traumáticos y perforantes. No se ha tenido en cuenta el hábito de registrar el tipo y frecuencia de los accidentes, por lo que existe dificultad en planear los cuidados médicos en las plazas de toros. Tradicionalmente, los artistas tauromáquicos son apreciados en particular por su valentía, desvalorándose los aspectos que se relacionan con su seguridad.

Objetivos: Comprender la frecuencia y el tipo de accidentes que ocurren en las plazas de toros que existen en Portugal; Hacer una evaluación y conocer las condiciones de asistencia médica en estos locales en función de sus recursos humanos y técnicos; Dar un contributo para lo mejor conocimiento y para la mejoría de las condiciones de asistencia y prevención de los accidentes tauromáquicos en las plazas de toros portuguesas.

Material y método: La metodología consistió en visitas presenciales en ocho plazas de toros fijas y en entrevistas (presenciales y telefónicas) a entidades tauromáquicas y a profesionales tauromáquicos. Se dió un inquérito a los médicos y técnicos presentes. También hicimos la consulta de los registros de las actividades de los equipos clínicos de las enfermerías de las plazas de toros.

Resultados: De las ocho plazas de toros visitadas, solo 25% (dos plazas) afirmaron registrar los accidentes, pero solo la plaza de toros del Campo Pequeno facultó los resultados. Los forzosos del GFA de Coruche, en 2008, participaron en 24 carreras, tuvieron 15 accidentes, aproximadamente unos 27% fueron provocados por banderillas y aproximadamente 33% fueron fracturas. Las lesiones más frecuentes en forzosos son traumatismos en la rodilla. Consideradas en su conjunto, las fracturas representan las lesiones más frecuentes en forzosos. En las últimas dos décadas han muerto seis forzosos en las plazas portuguesas.

Conclusión: En Portugal no se han efectuado registros de los accidentes que ocurren en las plazas de toros. La mayoría de las lesiones ocurre con forzosos, siendo este el grupo de mayor riesgo. Las banderillas son la gran causa evitable de accidentes con forzosos. Se debería considerar la utilización de la vacuna anti-tetánica y también antibióticoterapia de ancho espectro que cubra gérmenes aerobios (Gram+ y Gram-) y anaerobios en las lesiones perforantes que ocurren con los toreros.

Palabras clave

Banderillas · Forzoso · Asta de toro · Registros médicos · Traumatismo ·

Abstract

Introduction: Bullfighting is considered as an art of risk of accidents with traumatic and penetrating injuries. To record the type and frequency of the accidents, isn't a common thing, so there has been some difficulty in planning medical care in arenas. Traditionally bullfighting artists are appreciated by their bravery, being underestimated all aspects concerning their safety.

Objective: To understand the frequency and type of accidents in established bullrings in Portugal; To evaluate and know the conditions of medical care in bullrings according to their human and technical resources; to give a contribution for a best knowledge and improvement of assistance and prevention of accidents in Portuguese bullrings.

Material and method: Methodology consisted of effective visits to eight established bullfighting arenas and in personal and over the phone interviews to bullfighting entities and bullfighting professionals. A questionnaire has been passed to doctors and all technicians in presence. We have also consulted the activity records of the clinical staff in the infirmaries of bullrings.

Results: Of the eight arenas visited, only 25% (two arenas) declared to have a record of the accidents, but just the bullring of Campo Pequeno has shown the results. The "forcados" of Grupo de Forcados Amadores of Coruche, in 2008 participated in 24 bullfights, had 15 accidents from approximately 27% were caused by banderillas, and approximately 33% were fractures. The most frequent injuries in "forcados" are knee trauma. Considering fractures in its whole they represent the most frequent injuries on "forcados". On the last two decades six "forcados" died in Portuguese bullrings.

Conclusion: In Portugal, there are no records of the accidents which occur in bullrings. The majority of injuries happen in "forcados", being this the largest risk group. The banderillas are the biggest avoidable cause of accidents in "forcados". It should be considered the use of anti tetanic vaccine and antibiotic therapy of wide range, which covers aerobic and anaerobic germen (Gram+ and Gram-) in penetrating injuries happening on bullfighters.

Keywords:

Banderillas · Forcados · Bull horn · Medical records · Trauma ·

Capítulo 1

Introdução e Objectivos

1.1 Introdução

O exercício da tauromaquia é universalmente considerado uma actividade de alto risco. Os seus praticantes estão sujeitos a lesões traumáticas e perfurantes de gravidade variável, mas que, por vezes, chegam a ser fatais.

A história da tauromaquia está cheia de exemplos de colhidas e muitos dos seus mitos são construídos à volta de toureiros que perderam a vida nas hastes dos toiros.

Em Portugal não tem sido tradição o registo de tais acidentes nem das suas consequências, pelo que o seu desconhecimento tem dificultado o planeamento dos cuidados médicos nas praças de toiros.

Tradicionalmente, os artistas tauromáquicos são apreciados em particular pela sua arte e valentia, desvalorizando-se os aspectos que se relacionam com a respectiva segurança.

Pela forma como os toiros saem à arena em Portugal (com os cornos embolados, quando lidados a cavalo, ou em pontas se lidados a pé) o número de vítimas fatais é diminuto. Contudo, alguns casos foram referidos na literatura tauromáquica dos séculos XIX e XX.

Por curiosidade, em 2 de Maio de 1897, numa praça de toiros ao tempo existente na Covilhã, morreu o bandarilheiro espanhol Felipe Aragón, com o nome artístico “Minuto”, colhido por um toiro que lhe provocou um traumatismo torácico (10).

As referências históricas à tauromaquia, enquanto arte de combater o toiro bravo, remetem para o Palácio de Knossos, na Ilha de Creta (3000 a 1000 A.C.) e chegaram aos nossos dias através de pinturas existentes nesse local. Ao longo do tempo, a tauromaquia, ou melhor, o toureio evoluiu, obedecendo hoje a conceitos que foram sendo sedimentados ao longo dos séculos (1).

Actualmente, a tauromaquia praticada em Portugal obedece a regras que estão instituídas e regulamentadas governamentalmente para cada tipo de espectáculo tauromáquico segundo o Regulamento do Espectáculo Tauromáquico (RET), datando o primeiro documento de 1967. A publicação pelo Decreto Regulamentar 62/91, de 29 de Novembro, publicado em Diário da República foi efectuada em 1991, não havendo rigorosamente nenhuma alteração desde esse data.

O RET considera como Espectáculos Tauromáquicos: corridas de toiros (artigo 3º); novilhadas (artigo 4º); corridas mistas (artigo 5º); novilhadas populares (artigo 6º); variedades taurinas (artigo 7º) e festivais taurinos (artigo 102º).

Estes seis tipos diferentes de espectáculos tauromáquicos apresentam particularidades próprias, tanto no peso das reses a serem lidadas (que pode variar de um mínimo de 440 kg, numa corrida de toiros numa praça de 1ª categoria, a um mínimo de 360 kg, numa novilhada em praça de 3ª categoria), como no tipo de artistas que participam no espectáculo, assim como no tipo de praça (1ª, 2ª ou 3ª categoria) onde se realiza a corrida.

Tendo em conta este mesmo regulamento, as reses devem ser emboladas (figura 1) quando destinadas ao toureio a cavalo e desemboladas (figura 2) quando lidadas no toureio a pé.



Figura 1: Hastes emboladas.



Figura 2: Hastes em pontas.

Na embolação das reses a lidar nos espectáculos tauromáquicos, devem ser obrigatoriamente empregues “bolas” de couro, que cubram integralmente as hastes (figura 1).

Os toiros ou novilhos podem apresentar-se com hastes ligeiramente despontadas no toureio a pé, não podendo o corte das pontas exceder a dimensão menor do rectângulo da bitola que apresente uma abertura rectangular, cujo lado menor medirá 12 mm.

A corrida de toiros tem um director, que coordena todo o espectáculo e assegura a obrigatoriedade do cumprimento de todas as regras que constam do RET.

A lide do cavaleiro dura entre 10 a 12 minutos e quando o director ordena a conclusão da actuação, os forcados entram em praça, num grupo constituído por oito elementos, que se orientam em fila indiana na direcção do toiro, tentando pegá-lo.

A lide a pé divide-se em três tércios (faena de capote, colocação das bandarilhas e faena de muleta), não devendo a faena de muleta exceder oito minutos. Na lide a pé não há intervenção de forcados (2).

É assim evidente que estas diversas formas de lide taurina acarretam diferentes tipos de acidentes.

Segundo o RET em vigor, em todas as praças é obrigatória a existência de instalações destinadas a um posto de socorros, e a entidade organizadora deverá

Assistência Médica de Acidentes Tauromáquicos em Praças Portuguesas
Um Contributo para a sua Compreensão

assegurar tanto o recurso a uma ambulância medicalizada, como a presença de uma equipa médica composta de, pelo menos, um médico-cirurgião e um enfermeiro (2).

1.2 Objectivos da Dissertação de Mestrado

Para a elaboração deste trabalho de investigação definimos os seguintes objectivos:

1.2.1 Compreender a frequência e o tipo de acidentes em praças de toiros fixas em Portugal.

1.2.2 Estudar, avaliar e definir as condições de assistência médica nas praças de toiros, em função dos seus recursos logísticos, humanos e técnicos.

1.2.3 Contribuir para o melhor conhecimento e para a melhoria das condições de assistência e prevenção dos acidentes tauromáquicos nas praças de toiros portuguesas, propondo as bases para uma revisão actualizada do RET.

Capítulo 2

Material e Métodos

A metodologia consistiu em visitas presenciais a oito praças de toiros fixas e em entrevistas a entidades e a profissionais tauromáquicos.

2.1 Visita às enfermarias das seguintes praças:

2.1.1 Praça de toiros do Campo Pequeno no dia 20.08.2009;

2.1.2 Praça de toiros das Caldas da Rainha no dia 21.08.2009;

2.1.3 Praça de toiros da Nazaré no dia 22.08.2009;

2.1.4 Praça de toiros de Tomar no dia 28.08.2009;

2.1.5 Praça de toiros de Coruche no dia 04.09.2009;

2.1.6 Praça de toiros de Évora no dia 21.09.2009;

2.1.7 Praça de toiros do Sobral de Monte Agraço dia 22.09.2009;

2.1.8 Praça de toiros de Vila Franca de Xira dia 5.10.2009;

Todas as visitas que foram feitas às enfermarias tiveram lugar em dias de corridas oficiais, para uma melhor avaliação dos recursos humanos e técnicos no dia do espectáculo.

2.2 Nos dias de corrida, foi solicitado o preenchimento de um inquérito (anexo 2) aos médicos e técnicos presentes, no sentido de se avaliarem os recursos humanos e técnicos existentes. Para o inquérito usou-se uma “check-list” inspirada na existente na viatura médica de emergência e reanimação (VMER), tendo em linha de conta o RET.

2.3 Também analisámos os registos das actividades das equipas clínicas nas enfermarias das praças de toiros.

2.4 Entrevistas a profissionais considerados experientes no mundo da tauromaquia:

2.4.1 Entrevista presencial aos seguintes profissionais:

2.4.1.1 Matador de toiros Vítor Mendes;

2.4.1.2 Cabo do Grupo do Aposento da Chamusca, Tiago Prestes;

2.4.1.3 Secretário executivo do Sindicato Nacional dos Toureiros Portugueses (SNTP), Hugo Ferro;

2.4.1.4 Embolador Carlos Estorninho, pioneiro em Portugal na invenção dos ferros de segurança, que patenteou em 2004;

2.4.2 Entrevista telefónica aos cabos dos seguintes grupos de forcados:

2.4.2.1 Cabo Fernando Coelho do GFA de Portalegre;

2.4.2.2 Cabo Ricardo Figueiredo do GFA do Montijo;

2.4.2.3 Cabo Pedro Miguel Silva do GFA de Salvaterra de Magos;

2.4.2.4 Cabo Adalberto Belerique do GFA Tertúlia Terceirense;

2.4.2.5 Cabo Márcio Chapa do GFA da Tertúlia do Montijo;

2.4.2.6 Cabo Bernardo Patinhas do GFA de Évora;

2.4.2.7 Cabo Fernando Rodrigues do GFA da Moita;

2.4.2.8 Cabo Vasco Pinto do GFA de Alcochete;

2.4.2.9 Cabo João José Saramago do GFA Alter do Chão;

2.4.2.10 Cabo Manuel Almodovar do GFA de Beja;

2.4.2.11 Cabo José Manuel Horta do GFA de Cuba;

2.4.2.12 Cabo Nuno Vinhais do GFA das Caldas da Rainha;

2.4.2.13 Cabo Jorge Vicente do GFA Clube Taurino

Alenquerense;

2.4.2.14 Cabo Luís dos Santos do GFA de Coimbra;

2.4.2.15 Cabo Amorim Ribeiro Lopes do GFA de Coruche;

2.4.2.16 Cabo João Salvação do GFA Aposento do Barrete

Verde de Alcochete;

Capítulo 3

Resultados

3.1 Tipo de acidentes e frequência

Das oito praças de toiros visitadas apenas 25% (duas praças) afirmaram que registavam os acidentes, mas só a praça de toiros do Campo Pequeno facultou os resultados (tabela 1 e gráfico 1).

Tabela 1- Registo da actividade da equipa clínica da enfermaria da praça de toiros do Campo Pequeno, na temporada de 2009

Idade	Função	Ocorrência	Tratamento	Evacuação
21	Forcado	Ferida no mento	Limpeza, desinfecção e sutura da ferida	Não
26	Forcado	Ferida incisa na região cervical	Limpeza, desinfecção e sutura da ferida	Não
25	Forcado	Ferida no mento	Limpeza, desinfecção e sutura da ferida	Não
30	Forcado	Ferida profunda da mão esquerda	Limpeza, desinfecção e sutura	Não
24	Forcado	Entorse do joelho esquerdo	Avaliação da entorse, aplicação de gelo e administração de anti-inflamatório	Não
27	Forcado	Ferida do lábio inferior já suturada	Extracção dos pontos de sutura	Não
24	Forcado	Ferida contusa do lábio inferior	Limpeza, desinfecção e sutura da ferida	Não
33	Forcado	Escoriação da perna esquerda	Limpeza e desinfecção da ferida	Não
25	Forcado	Múltiplas feridas profundas da mão (provocadas por bandarilha que perfurou a mão, vindo ainda aplicada à chegada à enfermaria)	Retirada da bandarilha. Limpeza, desinfecção e sutura da ferida. Administração de antibiótico e analgésico	Não
26	Forcado	TCE com perda de conhecimento	Avaliação neurológica	Não
31	Forcado	Ferida no mento	Limpeza, desinfecção e sutura da ferida	Não
29	Forcado	Luxação Escápulo-umeral esquerda	Imobilização da articulação, após diversas tentativas de redução da luxação	Sim
30	Forcado	Ferida abrasiva do pé direito	Penso com gaze gorda	Não
21	Forcado	Arrancamento da unha do Hallux à direita; Entorse do joelho à esquerda	Penso com inadine. Imobilização do joelho. Administração de analgésico e anti-inflamatório	Não

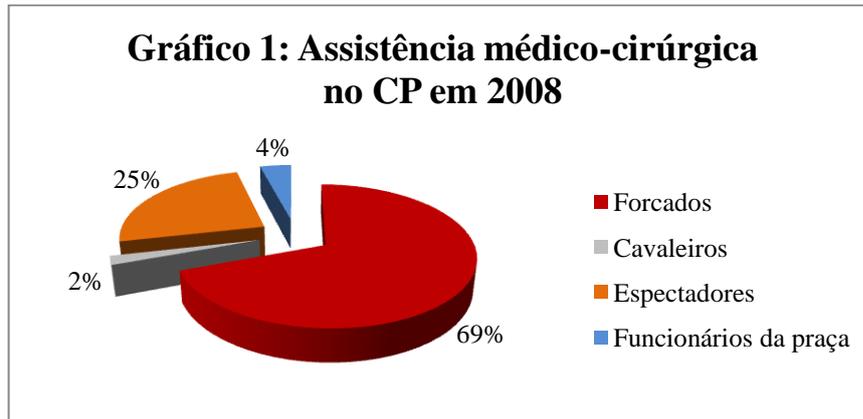
Assistência Médica de Acidentes Tauromáquicos em Praças Portuguesas
Um Contributo para a sua Compreensão

19	Forcado	Possível fractura do maléolo externo á direita. TCE com perda de consciência	Imobilização do pé direito. Avaliação neurológica	Sim
19	Forcado	Ferida profunda do mento	Limpeza, desinfeção e sutura da ferida	Não
26	Forcado	Traumatismo de ambos os joelhos	Aplicação de gelo e administração de anti-inflamatório	Não
22	Espectadora	Polipneia e crise asmática	Avaliação de parâmetros vitais e administração de O2	Não
56	Espectadora	HTA	Avaliação de parâmetros vitais e administração de anti-hipertensor	Não
39	Espectadora	Entorse pé esquerdo	Imobilização do pé, gelo. Administração de analgésico.	Não
52	Espectador	Ferida da mão esquerda	Limpeza e desinfeção da ferida	Não
41	Peão de Brega	Hemorragia ocular	Aplicação de medicação ocular	Não
23	Novilheiro	Entorse pé direito	Avaliação e estabilização da entorse. Administrado analgésico	Não
21	Novilheiro	Contusão coxa direita	Avaliação da contusão e despiste de lesão vascular	Não
29	Matador	Indisposição	Avaliação dos parâmetros vitais	Não
47	Jornalista	Cefaleias	Administração de analgésico	Não
27	Colaborador	Possível fractura do 1º dedo do pé	Avaliação e imobilização da lesão. Administração de analgésico	Sim

TCE: Traumatismo crânio-encefálico ; HTA: Hipertensão arterial.

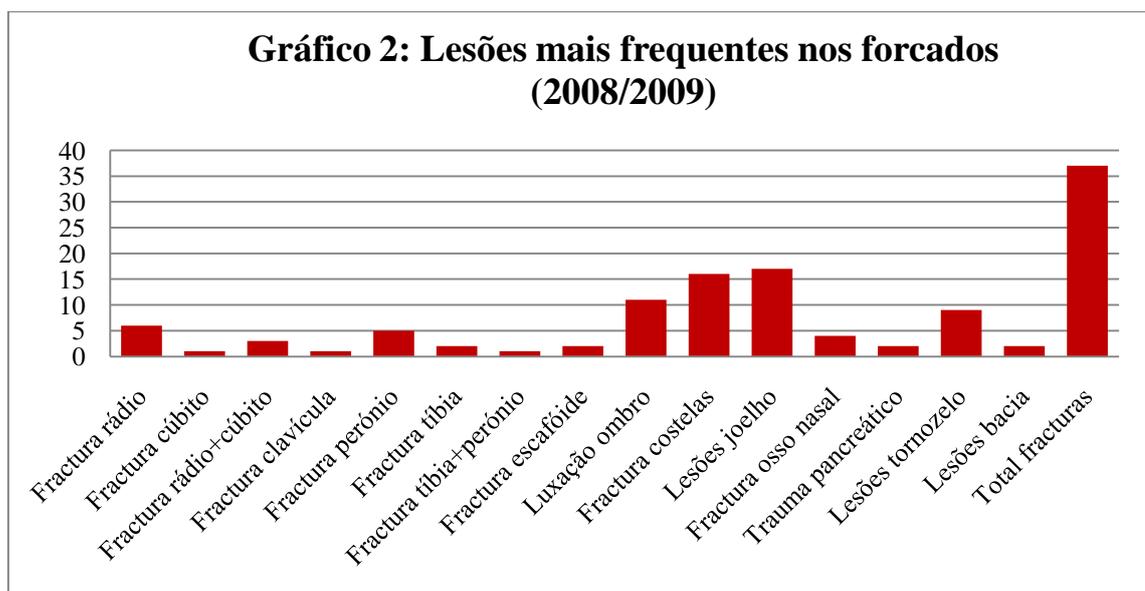
O registo de actividade da equipa clínica da enfermaria da praça de toiros do Campo Pequeno, na temporada de 2009, é mostrado na tabela 1. No dia da visita, a equipa clínica era composta por quatro médicos, três ortopedistas e um cirurgião plástico, assistidos por dois enfermeiros. Segundo fomos informados, trata-se da composição habitual da equipa, excepto nas actuações de matadores de toiros ou novilheiros. Nestes casos a equipa médica é reforçada por um cirurgião vascular.

No ano de 2009 esta equipa prestou assistência a 27 pessoas, constatando-se que aproximadamente 67% eram forçados. Em três casos foi necessária a evacuação dos acidentados para o Hospital Central.



Na temporada anterior, de 2008, na enfermaria da praça de toiros do Campo Pequeno foi prestada assistência médico-cirúrgica a um total de 49 pessoas (mais 22 pessoas que neste ano de 2009). Destas, 35 eram artistas tauromáquicos, 12 espectadores e dois funcionários da praça (gráfico 1).

No gráfico 2 assinalamos os resultados obtidos através de entrevistas telefónicas e de registos do Grupo de Forcados Amadores (GFA) de Coruche, relativamente aos acidentes mais frequentes entre os forcados, nas temporadas de 2008 e 2009.



Os forcados do GFA de Coruche participaram em 24 corridas na temporada de 2008. O grupo registou 15 acidentes. Aproximadamente 27% foram causados por bandarilhas e cerca de 33% por fracturas.

Os três tipos de lesões mais frequentes nos forcados são os traumatismos do joelho (que, muitas vezes obrigam a intervenção cirúrgica posterior), as fracturas de costelas e as luxações do ombro.

Do nosso estudo resulta que as fracturas ósseas, no seu conjunto, constituem os traumatismos mais frequentes nos forcados.

Em relação aos resultados mais dramáticos, houve este ano um caso que sensibilizou particularmente o mundo tauromáquico. Tratou-se do forçado e cabo do Grupo de Amadores do Barrete Verde de Alcochete, que ficou cego do olho esquerdo. O acidente deu-se no “momento da reunião”, quando uma bandarilha penetrou pelo globo ocular, causando lesão irreversível do nervo óptico. Neste grupo de forcados já é o terceiro caso de cegueira devido a bandarilhas.

Este incidente já se repetiu noutros grupos de forcados. Na praça de Albufeira, faleceu um forçado quando, no “momento da reunião”, a bandarilha penetrou no globo ocular, mas desta vez, atravessou todo o crânio e perfurou o osso occipital, causando-lhe morte imediata.

O grupo de forcados de Portalegre teve este ano uma época trágica, com a perda de um elemento (Francisco Matias) na sequência de uma violenta colhida durante um treino. A morte deste forçado surge onze anos depois de outro forçado do mesmo grupo (Pedro Belacorça) ter morrido após um acidente sofrido no Campo Pequeno (a bandarilha cravou-se no abdómen quando dava ajuda numa pega), numa corrida

comemorativa da inauguração da Expo-98, tendo falecido posteriormente no hospital por septicémia. Houve ainda, em Agosto de 2009, neste grupo o caso de um jovem forçado que ficou com hemiparésia direita e afasia, devido a traumatismo no pescoço.

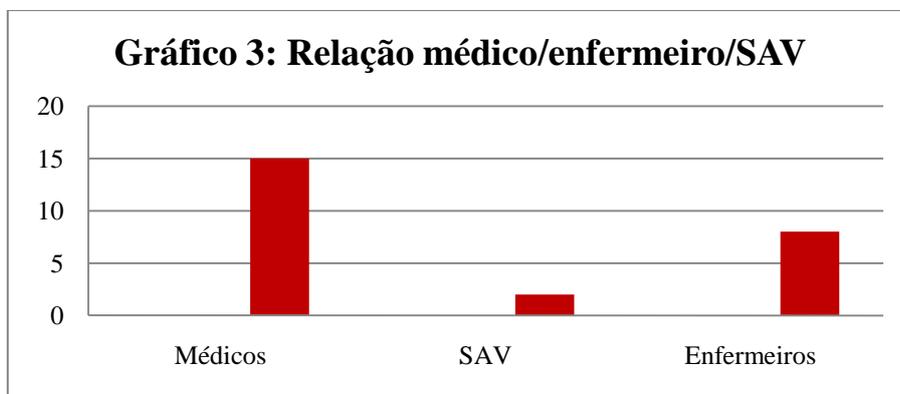
A 10 de Setembro de 1953, na praça do Campo Pequeno, o forçado João Raiva foi atingido por uma bandarilha que penetrou pela cavidade oral (9). Faleceu no dia seguinte.

Nas últimas duas décadas faleceram seis forçados em praças portuguesas. Em termos comparativos, em Espanha, nos mesmos 20 anos faleceram quatro toureiros (Manolo Montoliu em 1992; Soto Vargas em 1992; Francisco Gázquez, “Curro Valencia”, em 1996; Eduardo Funtanet Recuerdo em 1997). É de realçar, nesta comparação, que em Espanha se realizam cerca de 1500 corridas anuais, a grande maioria com toiros em pontas, enquanto em Portugal se registam cerca de 300 corridas por ano, com toiros embolados, na sua grande maioria.

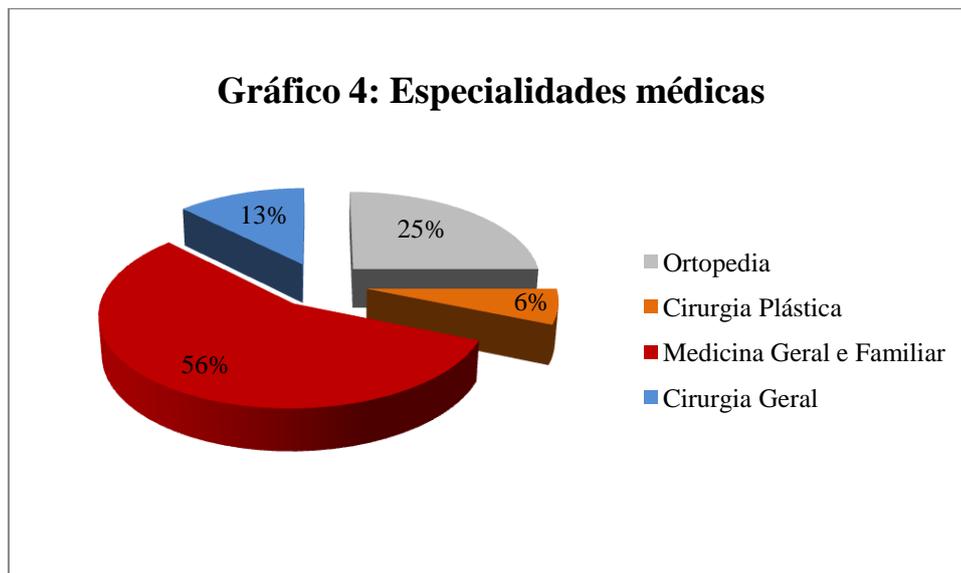
Nos países onde se pratica toureio têm-se registado diversas mortes, cuja lista actualizada se pode consultar no anexo 6. Esta lista não contém o nome de nenhum artista tauromáquico falecido em Portugal. Contudo, menciona o nome do matador português José Falcão, que faleceu em Espanha no ano de 1974.

3.2 Condições Assistenciais

Nas visitas que efectuámos às enfermarias durante as corridas de toiros, a relação médico/enfermeiro era de aproximadamente 2:1. Apenas dois médicos tinham o curso de Suporte Avançado de Vida (gráfico 3).



Da análise do gráfico 3, salientamos que dos 15 médicos que entrevistámos, quatro eram médicos da praça de toiros do Campo Pequeno e 11 pertenciam às restantes sete praças por nós visitadas.



Assistência Médica de Acidentes Tauromáquicos em Praças Portuguesas
Um Contributo para a sua Compreensão

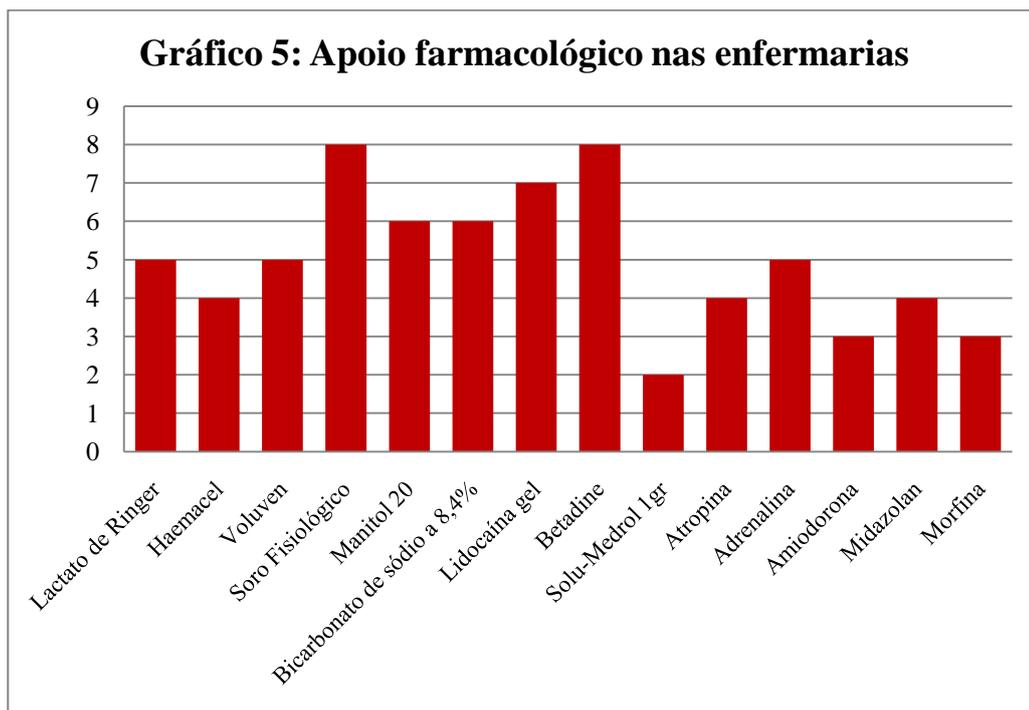
Relativamente ao gráfico 4, constatámos que a maioria dos médicos era da especialidade de medicina geral e familiar (oito médicos), seguindo-se a especialidade de ortopedia (quatro médicos), cirurgia geral (dois médicos) e cirurgia plástica, com apenas um médico presente. Em dois casos, os médicos presentes estavam pela primeira vez a dar assistência numa praça de toiros.

Por nos parecer existir uma diferença notória, quanto aos cuidados médicos, entre o Campo Pequeno e as outras praças, resolvemos fazer um estudo comparativo (tabela 2).

Tabela 2- Relação médicos/ especialidades cirúrgicas/ médicos com Suporte Avançado de Vida entre as equipas médicas da praça de toiros do Campo Pequeno e as restantes praças do estudo.

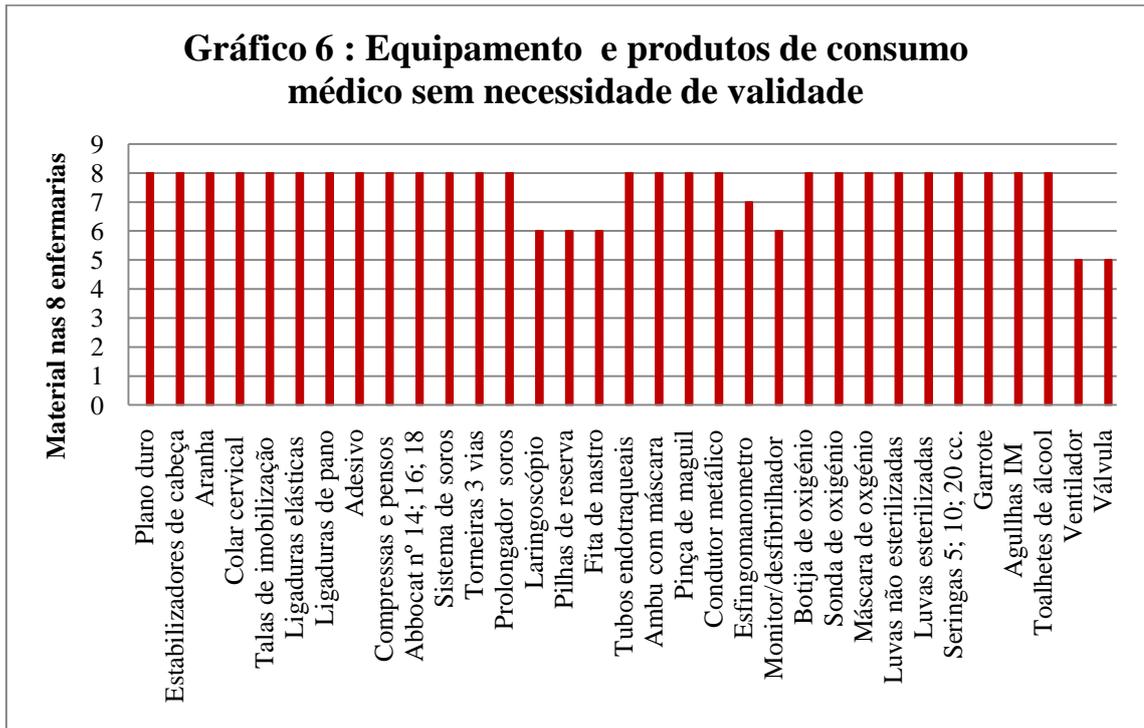
Praças de toiros	Média de médicos por corrida	Percentagem de médicos de especialidade cirúrgica por corrida	Percentagem de médicos com curso de Suporte Avançado de Vida
Campo Pequeno	4	100%	25%
Outras praças	1,57	18%	9%

Constatámos que, em todas as oito enfermarias que visitámos, havia soro fisiológico e iodopovidona, que estavam dentro da data de validade assinalada na embalagem. Os outros fármacos referidos no gráfico 5 não se encontravam presentes em todas as enfermarias mas, quando existiam, estavam no prazo de validade.



Destacamos que:

- o succinato sódico de metilprednisolona (Solu-Medrol®) só existia em duas enfermarias;
- a amiodarona e a morfina apenas faziam parte do equipamento médico em três praças;
- relativamente aos expansores de volume, o Lactato de Ringer® e o Voluven® constavam em cinco praças e o Haemacel® em quatro praças. Uma praça não possuía nenhum expansor de volume.



O equipamento médico não farmacológico, avaliado por nós, estava presente em quase todas as praças.

Destacamos que o laringoscópio, o esfingomanómetro, o desfibrilhador/monitor, o ventilador e a válvula do ventilador foram, dos 33 itens questionados, os únicos que não se apresentavam em todas as praças.

Capítulo 4

Discussão

O início da realização deste trabalho de investigação ficou marcado pela dificuldade em obter a informação pretendida, por haver escassez de fontes bibliográficas disponíveis e pelos grandes entraves no acesso a algumas praças de toiros.

Deparámo-nos com a falta de registos nas praças de toiros. Apenas a praça do Campo Pequeno e o Grupo de Forcados Amadores de Coruche possuíam alguns registos, facto esse que nos surpreendeu pela negativa. Então, optámos por recorrer a entrevistas e a visitas presenciais nos dias de corridas de toiros.

Contactámos por escrito os 48 grupos de forcados existentes em Portugal, mas só obtivemos resposta de um grupo. Pedimos, então, a colaboração do presidente da Associação Nacional de Grupos de Forcados, Sr. José Potier, que nos orientou com os seus valiosos conselhos, na obtenção de alguma informação que pretendíamos.

Para obter o registo de acidentes de cavaleiros e de artistas que praticam toureio apeado, recorreremos ao Sindicato Nacional dos Toureiros Portugueses (SNTP). Com a ajuda do secretário e do seu assistente, procurámos, nos ficheiros de cada artista, os acidentes que tivessem sofrido. Todavia, esses registos eram na maioria das vezes inexistentes, e os que existiam apresentavam datas e anotações pouco explícitas, para serem incluídas neste estudo.

Assistência Médica de Acidentes Tauromáquicos em Praças Portuguesas
Um Contributo para a sua Compreensão

Também sentimos dificuldades nas visitas às enfermarias das praças, principalmente pela falta de apoio da Inspeção Geral das Actividades Culturais (IGAC), que poderia ter facilitado o acesso.

Pedimos colaboração aos empresários das praças, que nem sempre se mostraram colaborantes. Os empresários que nos permitiram ter acesso foram extremamente compreensivos e apresentaram-nos a equipa médica, permitindo-nos inquirir o seu responsável. Das praças que tivemos autorização de visitar, salientamos que a de Vila Franca de Xira foi a única que nos impediu de acompanhar a equipa médica na corrida e não se mostrou colaborante.

Constatámos “in-loco” a ausência de registos nas praças de toiros que visitámos, excepto na praça do Campo Pequeno como já referimos.

O SNTP, após se ter apercebido da importância da nossa investigação, aceitou passar a usar uma folha de registo, por nós elaborada, que consta no anexo 3. Também a ANGF, sensibilizada por nós, aceitou registar os acidentes em folha de registo que nós elaboramos e que consta no anexo 4. Disponibilizámo-nos com aquelas entidades para colaborar no que for conveniente.

Em Espanha, existe a prática de registar os acidentes taurinos, o que permite o conhecimento e o estudo das lesões tauromáquicas ocorridas nas praças de toiros.

Um estudo do Hospital General de Castellón, que analisou 387 vítimas de lesões taurinas, levou a que fossem criadas equipas familiarizadas com este tipo de acidentes. Neste estudo, a grande maioria dos acidentes ocorreu em pessoas do sexo masculino (97,4%) e a média da idade das pessoas acidentadas neste grupo foi de 31,6 anos. No

Campo Pequeno, em 2009, a grande maioria dos acidentados foram do sexo masculino, e a média de idades registadas foi de 29,4 anos.

Uma comparação, mais pormenorizada, entre os acidentes que ocorreram em Espanha e os que ocorreram na praça de toiros do Campo Pequeno, torna-se difícil pois os dados são diferentes, e o tipo de lesões também. Por outro lado, no estudo efectuado em Espanha, só foram registados os casos que necessitaram de tratamento hospitalar, enquanto nos registos da praça de toiros do Campo Pequeno, constam todo o tipo de patologias, desde indisposições a fracturas.

Os autores concluem que: “Las heridas por asta de toro tienen unas características propias que es necesario conocer, especialmente en las regiones con afición al toreo de todo el mundo. Aunque son lesiones graves, su pronóstico, cuando el paciente consigue llegar al hospital, y siempre que se cumplan las recomendaciones anteriores, es bueno, con escasas complicaciones y una mortalidade menor de 1%” (3).

Desse artigo salientamos alguns aspectos interessantes:

- que os cornos dos toiros são potenciais transmissores de *Clostridium tetani*, pelo que todos os que sofrerem lesões em que exista contacto com os cornos destes animais, devem iniciar e completar vacinação antitetânica;

- deve ser iniciada antibioterapia que cubra gérmens aeróbios e anaeróbios (Gram + e Gram -), para evitar complicações infecciosas. Relembramos a morte do forçado Pedro Belacorça por septicémia.

Foi com agrado que verificámos que a praça do Campo Pequeno registava os acidentes e que tinha uma equipa médica fixa, constituída por médicos de especialidades cirúrgicas que, sendo sempre os mesmos, têm mais facilidade em

articular-se entre si e coordenar as suas intervenções. Qualquer programa de prevenção e de assistência médica deverá ter em linha de conta a experiência dos profissionais médicos daquela praça.

Não é de estranhar que os forcados sejam os artistas com maior número de acidentes. Ao enfrentarem o toiro, sem a ajuda de nenhum utensílio, expõem-se ao mais variado tipo de lesões. De facto, os acidentes mais frequentes são as fracturas, pelo que os tratamentos de imobilização são necessários. Verificámos, com agrado, que a maioria das praças continha material para imobilização de fracturas. A presença de um médico especialista em ortopedia durante as corridas onde estejam presentes forcados, parece lógico e desejável. Das praças que visitámos, apenas havia médicos com a especialidade de ortopedia na praça de toiros do Campo Pequeno.

Lesões mais graves como as pancreáticas ou da bacia parecem ser raras excepções, mas representativas da variedade de acidentes que podem ocorrer.

Dada a variedade e gravidade de acidentes e de lesões que podem ocorrer, talvez fosse conveniente que o médico presente, para a assistência médica na corrida de toiros, estivesse habilitado com o curso de Suporte Avançado de Vida.

À semelhança do que existe em Espanha, poder-se-ia considerar uma especialização em traumatologia taurina.

Chamou-nos a atenção a grande discrepância entre a formação/número de médicos presentes no Campo Pequeno e nas restantes praças. Na praça de toiros do Campo Pequeno havia mais médicos com especialidade cirúrgica do que nas outras. Essa diferença poderá ser atribuída à dificuldade em recrutar médicos disponíveis para dar

assistência em praça, sendo que a maioria dos médicos o faz por “aficion” à tauromaquia e não tanto por obrigação profissional.

Talvez o número de quatro ortopedistas existentes no Campo Pequeno seja excessivo, bastando, na nossa opinião, a existência de um ortopedista em corridas com forcados e de um cirurgião vascular em corridas de toureio apeado, mas em corridas mistas a existência dos dois parece ser a situação ideal.

A relação médico/enfermeiro cumpria a regulamentação do RET, facto que não podemos deixar de salientar.

Nas corridas esteve sempre presente, pelo menos, um médico, que em 60% dos casos não era da especialidade cirúrgica. Está regulamentado que: “a respectiva entidade organizadora deverá assegurar tanto a presença de uma ambulância medicalizada como a presença de uma equipa médica composta de, pelo menos, um médico-cirurgião e um enfermeiro”, sendo de lamentar que não se refira a um médico com uma especialidade cirúrgica, particularmente a de ortopedia.

Dado interessante e inesperado foi o de constatarmos que, em 2008, os funcionários da praça foram mais vezes assistidos na enfermaria do que os cavaleiros. No entanto existem registos antigos de óbitos de cavaleiros na praça de toiros do Campo Pequeno. A 12 de Maio de 1904, o cavaleiro Fernando de Oliveira faleceu ao ser derrubado do cavalo, tendo ficado à mercê do toiro que o atingiu com uma cornada fatal, fracturando-lhe a base do crânio (10). A 16 de Outubro de 1966, o cavaleiro Joaquim José Correia faleceu em circunstâncias idênticas às de Fernando de Oliveira (11). A 11 de Agosto de

Médico-cirurgião: trata-se de um médico indiferenciado. Chama-se a atenção para o facto de que “médico-cirurgião” é o título de todos os licenciados pelas Faculdades de Medicina. A especialidade em cirurgia reconhecida pela Ordem dos Médicos só se obtém posteriormente.

1983, o cavaleiro José Varela Crujo foi projectado do cavalo, como consequência da investida do toiro. Caiu desamparado, bateu com a cabeça no solo e entrou em estado comatoso, vindo a falecer (12).

A equipa médica deve ter a capacidade de assistir a maioria dos acidentes com os recursos disponíveis, de acordo com o definido. Caso exista necessidade de exames complementares de diagnóstico, nomeadamente radiogramas, ou necessidade de intervenção cirúrgica, o sinistrado deve ser estabilizado e encaminhado para o hospital mais próximo.

Relativamente ao material médico, o RET exige pouco material e nenhuma medicação de emergência médica. Segundo o referido regulamento, deverá existir uma ambulância medicalizada munida de oxigénio e, pelo menos, um litro de sangue “dador universal” (ORh+), bem como de soros e plasma, na quantidade de 2 L de cada um. Este regulamento parece desactualizado, no que diz respeito à parte médica. Verificámos que nenhuma das ambulâncias continha sangue “dador universal”, o que é compreensível, visto a legislação não permitir que estas o possuam.

Também não é exigida, em praça, a presença de desfibrilhador, laringoscópio ou ventilador, instrumentos importantes no socorro do doente politraumatizado.

Embora não conste no regulamento, mais de metade das praças tinham estes equipamentos, o que mostra o empenho e dedicação médica existente neste ambiente, que vai muito além do exigido regulamentarmente.

Em alguns dos casos são os próprios médicos os possuidores do material, sendo poucas as praças que têm um “stock” fixo, o que se compreende, considerando que a maioria delas efectua menos de cinco corridas por ano. Esta disponibilidade médica tem-se revelado fundamental, para a actual assistência médica nas praças.

A falta de amiodarona, corticoesteróides, expansores de volume, na enfermaria de algumas praças, parece-nos inapropriada, pois estes fármacos podem ser de grande utilidade em situações de emergência médica.

No grupo de forcados amadores de Coruche, 27% dos acidentes foram causados por bandarilhas, percentagem que consideramos elevada.

Preocupados com o perigo que as bandarilhas representam para os forcados, aprofundámos este tema, para tentar conhecê-lo e defini-lo e em consequência propor uma solução mais vantajosa com o objectivo de maximizar a segurança dos forcados.

As lesões causadas pelas bandarilhas podem ter repercussões muito drásticas. Na última temporada, de 2009, um forcado ficou cego quando, ao pegar um toiro, uma bandarilha perfurou o olho esquerdo, provocando o 3º caso de cegueira devido a bandarilhas, no seu grupo. Em 1998, numa corrida no Campo Pequeno, um forcado faleceu quando uma bandarilha perfurou a cavidade abdominal, tendo este falecido de septicémia.

Em entrevista ao cabo do Grupo do Aposento da Chamusca, Sr. Tiago Prestes, fomos informados que já ocorreram, no seu grupo, pelo menos três situações de maior gravidade devido às bandarilhas (não contando com cortes nas mãos e braços que são muito frequentes).

A primeira foi quando um dos seus elementos ficou com um ferro curto espetado na coxa, ferimento este que envolveu cirurgia, obrigando a que o arpão atravessasse toda a coxa até sair pela face posterior. A situação podia ter-se complicado, caso o arpão tivesse lesado uma estrutura vascular importante como, por exemplo, a artéria femoral.

A segunda situação ocorreu quando um forcado, ao pegar o toiro, ficou preso num ferro pelo tórax, obrigando o grupo de forcados a fazer um corte na pele do toiro, para libertar o toureiro. Veio a confirmar-se que este tinha ficado alojado na região para-esternal esquerda, com traumatismo pleural.

O terceiro e mais recente incidente ocorreu quando uma bandarilha se soltou do toiro e se espetou também na região para-esternal de um forcado. Foi-nos referido pelo Sr. Tiago Prestes que a primeira atitude da médica, presente no local, foi chamar o embolador para retirarem o ferro do tórax do forcado, sendo impedida de extrair o ferro pelos bombeiros e pelo cabo do grupo, o que a ser verdade, nos chama a atenção, mais uma vez, para a necessidade de equipas médicas com formação adequada. Quando chegou ao hospital de Faro, foi operado com sucesso, mas levou vários meses a recuperar.

Contou-nos o Sr. Tiago Prestes que, estes foram os acidentes mais graves, com bandarilhas, no seu grupo. No entanto também se registam acidentes graves, tais como traumatismos cranianos.

Tem existido alguma polémica em relação às bandarilhas. Por um lado, muitos forcados defendem que as bandarilhas são os seus principais inimigos. Por outro, alguns ganadeiros defendem que o balançar das bandarilhas clássicas em madeira, é essencial para imprimir bravura ao toiro. Alguns cavaleiros também defendem as actuais bandarilhas, pela dificuldade acrescida em colocar ferros de segurança.

Entrevistámos o Sr. Carlos Estorninho, que é um experiente embolador, e foi o pioneiro, em Portugal, na invenção dos ferros de segurança que patenteou em 2004. Neste modelo que nos apresentou, o arpão fica preso a uma estrutura de “nylon” com

Assistência Médica de Acidentes Tauromáquicos em Praças Portuguesas Um Contributo para a sua Compreensão

40mm que se separa da madeira, ficando esta na mão do cavaleiro, através de um sistema de quebra automática. Os enfeites em papel de seda, que envolvem o “nylon”, medem 35cm dando aparência de um ferro curto tradicional de madeira, mas que, no momento do impacto, é muito seguro, pois não irá espetar-se no forçado, acabando por se dobrar.



Figura 3: Interior do ferro tradicional.



Figura 4: Interior do ferro de segurança.

Provavelmente a adopção destas bandarilhas poderia ser uma solução na prevenção primária deste tipo de acidentes. Contudo, as autoridades oficiais continuam sem dar a aprovação desejada (anexo 5). Esperamos que na próxima temporada (cuja época oficial se inicia no Domingo de Páscoa) estes ferros de segurança sejam autorizados.

De notar que, no regulamento, não há qualquer diferenciação na assistência médica a prestar aos artistas tauromáquicos, face a toiros em pontas ou embolados. O mesmo regulamento também é igual para todas as praças, independentemente da sua categoria (1ª, 2ª ou 3ª categoria). Seria de considerar haver uma adaptação do regulamento, segundo o tipo de corridas.

Numa das praças que visitámos, onde estavam a ser lidados novilhos em pontas (desembolados), onde existe elevado risco de feridas perfurantes, o centro hospitalar

mais próximo ficava a cerca de 25 minutos de distância. Na enfermaria dessa praça não existia material cirúrgico adequado. Felizmente, a corrida terminou sem acidentes.

Salientamos a entrevista ao toureiro Vitor Mendes, considerado por muitos o melhor matador de toiros português de nível internacional (em Portugal, Espanha, França e México), que infelizmente já sofreu centenas de acidentes em praça.

Já teve necessidade de ser operado na própria praça, facto possível em Espanha onde as praças de toiros mais famosas dispõem de enfermaria com bloco cirúrgico e condições para tal. Interrogamo-nos se, em Portugal, as corridas com toiros em pontas não deveriam ser realizadas apenas em praças com bloco cirúrgico.

Em Espanha, quando não existem enfermarias equipadas convenientemente, as equipas médico-cirúrgicas dispõem de um bloco cirúrgico móvel, adequado às circunstâncias.

Esta revolução metodológica deu-se, em Espanha, na sequência da morte do famoso matador de toiros Francisco Rivera, “Paquirri”, muito querido dos espanhóis. Este experiente toureiro não resistiu a uma cornada que lacerou as veias ilíaca e safena e atingiu a artéria femoral. Como a enfermaria não estava à altura, houve necessidade de ser encaminhado para o hospital militar de Córdoba, dando-se o óbito durante a viagem. A classe médica defendeu que se “Paquirri” tivesse sido operado na própria enfermaria da praça, teria sido possível salvar-lhe a vida.

O matador de toiros Vitor Mendes conta que, se algumas das colhidas que sofreu em Espanha tivessem ocorrido em Portugal, provavelmente não estaria vivo para ser entrevistado. Referiu-nos que já sofreu mais de 20 colhidas com hemorragias graves e por duas vezes esteve em situações de prognóstico sombrio. Exemplo disso foi uma cornada que sofreu na Plaza Monumental de Las Ventas, em Madrid, que atravessou

todo o triângulo de Scarpa e seccionou a veia safena, tendo sido operado de emergência, na enfermaria da praça, por uma equipa especializada.

Na sua opinião é uma sorte não termos tido recentemente acidentes mortais em Portugal relacionados com o toureio a pé. Em Espanha picam-se os toiros (sorte de varas), prática que não é usada entre nós. O tércio de varas, praticado em Espanha, serve para aquilatar da bravura do toiro, ficando este com a investida mais “templada” e suave. Segundo o matador de toiros Vitor Mendes, em caso de colhida, a cornada em Portugal é mais poderosa que em terras espanholas, por não se usar essa técnica no nosso país.

Em Portugal, o toureio apeado é mais raro e as lesões também têm sido mais escassas. No entanto há registo de algumas colhidas perfurantes na praça do Campo Pequeno, como a grave colhida sofrida, na corrida de 17 de Julho de 1987, pelo matador de toiros Rui Bento, que foi vítima de uma cornada de 30 centímetros de extensão no terço médio da coxa esquerda. Foram-lhe prestados os primeiros socorros na praça e evacuado para o Hospital de Santa Maria onde foi submetido a intervenção cirúrgica. Em 2007, no dia 4 de Maio, dois bandarilheiros, os espanhóis Mariano de la Viña y Alejandro Escobar, foram colhidos com alguma gravidade, designadamente Mariano de la Viña, que sofreu uma cornada de 22 centímetros no terço inferior da face interna da coxa esquerda, com duas trajectórias, roçando, sem danificar, a veia e a artéria femoral. Lacerou a safena interna, para além de lhe ter provocado um estiramento nervoso, lesão superficial e lesão muscular do vasto interno. Quanto a Alejandro Escobar, sofreu uma ferida incisa na mão esquerda, com muitos destroços nos tecidos superficiais. Ambos foram evacuados para o Hospital de Santa Maria, após terem recebido os primeiros socorros na enfermaria da praça.

Capítulo 5

Conclusão

5.1 Em Portugal não se têm efectuado registos dos acidentes que ocorrem nas praças de toiros, com a excepção da praça do Campo Pequeno. Seria de esperar que o RET exigisse esse registo, que permitiria a quantificação e qualificação dos acidentes, com vista à elaboração de planos de prevenção e de actuação médica no nosso país, neste sector.

5.2 A nível da assistência médica nas praças de toiros, seria conveniente existirem mais médicos com experiência na assistência ao politraumatizado.

5.3 Os médicos que dão assistência nas praças de toiros, deveriam ser de uma especialidade cirúrgica, preferencialmente de ortopedia. Em corridas com forcados, seria então indispensável que os médicos presentes fossem ortopedistas, por apresentarem maior experiência para lidar com as lesões típicas dos forcados.

5.4. Deveria existir uma diferenciação das especializações dos médicos preferenciais segundo os tipos de corrida.

5.5 O toureio a cavalo não representa um grupo de risco significativo, quando comparado com os forcados e matadores.

5.6 O RET parece estar desactualizado, necessitando de uma revisão quanto ao tipo de assistência médica e à definição do equipamento, dos medicamentos e dos produtos consumíveis disponíveis obrigatoriamente nas enfermarias das praças de toiros.

5.7 A maioria das lesões ocorre nos forcados, sendo este o grupo de maior risco. Nos últimos 20 anos já faleceram seis forcados e outros sofreram lesões irreversíveis.

5.7 As bandarilhas são a maior causa evitável de acidentes nos forcados. Pelo menos um caso de cegueira ocorreu devido a bandarilha nesta temporada, sendo o 3º caso no mesmo grupo, entre alguns no país. Pelo menos dois forcados perderam a vida com bandarilhas.

5.9 Dos médicos que prestam assistência nas praças de toiros apenas uma baixa percentagem apresenta credenciais de competência em Suporte Avançado de Vida, o que é preocupante, dada a gravidade dos acidentes que podem ocorrer.

5.10 Deveria ser considerada a utilização obrigatória da vacina anti-tetânica, assim como antibioterapia de largo espectro, que cubra germens aeróbios e anaeróbios (Gram + e Gram -), nas lesões perfurantes que ocorrem nos toureiros.

5.11 De salientar com agrado que existe uma grande motivação por parte dos artistas tauromáquicos, para as questões relacionadas com a assistência médica aos acidentes nas praças de toiros, que fundamenta a fácil aceitação da nossa colaboração e o uso de folhas de registo por nós elaboradas.

Posfácio

Por **Vitor Mendes**

O autor terminou a sua obra, o leitor formulou a sua opinião reactiva à sensação e percepção que o trabalho lhe induziu, tendo desta forma sido criadas as condições para uma discussão aberta, transparente e profunda da temática apresentada, aceitando eu iniciar tal encargo.

Considero que o tema é **actual, importante e difícil** de abordar.

Actual por responder a algo que é relativamente frequente e não sujeito a propostas anteriores válidas, tendentes a resolvê-lo!

Importante por atingir duas vertentes, a prevenção dos acidentes graves nos espectáculos taurinos e por chamar a atenção para uma das facetas mais típicas da Cultura Portuguesa – a festa de toiros.

Difícil por a abordagem das multidisciplinas, envolvendo áreas científicas como a medicina e a enfermagem; **artísticas**, como as dependentes do desempenho de cavaleiros, matadores de toiros, forcados e outros intervenientes na festa; **económicas**, como as relacionadas com a implantação e gestão dos espectáculos; **turísticas**, como as que atingem interesses relacionados com espectadores; **regulamentares**, a cargo preferencial de entidades oficiais; **culturais**, por dizerem respeito a algo que está presente no tecido conectivo do nosso povo.

Apesar da complexidade e dificuldade de cumprimento de projecto, David Ângelo deve ser saudado por ter conseguido ultrapassar as dificuldades e atingir os objectivos, e propor-nos acções simples, bem estudadas e codificadas, que não tenho dúvida servirão de base a “Guias Livres” dum futuro regulamento actualizado de

Assistência Médica de Acidentes Tauromáquicos em Praças Portuguesas
Um Contributo para a sua Compreensão

prevenção do aparecimento de complicações graves, incapacitantes ou mortais, nos artistas que sofram acidentes durante espectáculos taurinos.

Este trabalho é assim um desafio a todos nós, profissionais e artistas, à sociedade civil, particularmente à “aficion”, para pressionarmos as entidades oficiais a cumprirem o seu dever, de criarem as melhores condições para o desenvolvimento da Festa Brava em Portugal, representante **legítima** da nossa cultura, e pouparem mortes ou incapacidades **ilegítimas** em eventuais acidentes em lides tauromáquicas.

Vila Franca de Xira, 1 de Março de 2010

Vitor Mendes

Capítulo 6

Bibliografia

1. Jayme DA, Rogério P, Leopoldo N, Fernando B. História da Tauromaquia. Lisboa: Artis; 1953.
2. Decreto Regulamentar número 62/91, publicado no Diário da República, nº 275-I Série-B: 29/11/1991, Regulamento de Espectáculos Tauromáquicos.
3. Decreto Regulamentar nº 62/91, de 29 de Novembro, Regulamento de Espectáculos Tauromáquicos em vigor; 2005.
4. David M, Juan M, Javier E, Gustavo T, Ignacio C, José C. Heridas por hasta de toro en el Hospital General de Castellón. Estudio de 387 pacientes. 2006.
5. Jayme DA. Enciclopédia Tauromáquica. Lisboa: Editorial Estampa; 1962.
6. Inspeção-Geral das Actividades Culturais, Divisão de Administração e Gestão. Relatório da Actividade Tauromáquica; 2008.
7. Sindicato Nacional dos Toureiros Portugueses, Estatística; 2009.
8. António RD. Vocabulário Taurino. Lisboa: Oficinas da ilustração portuguesa; 1915.
9. Joaquim FA. História Breve da Cultura Tauromáquica em Portugal. Alcobça: Círculo Cultural Tauromáquico; 1983.
10. António MM. A Praça de Toiros de Lisboa (Campo Pequeno). Lisboa: FNAC; 1992.
11. Pepe Luís. Ao Estribo. 2º Edição. Lisboa: Livraria Civilização; 1947.
12. Jornais diários. Lisboa: 17 de Outubro de 1966.
13. Jornais diários. Lisboa: 12 de Agosto de 1983 e 29 de Dezembro de 1987.
14. <http://mundo-aurino.org/death.html>

Anexos

Anexo 1

Reglamento de Espectáculos Tauromáquicos

Regulamento de Espectáculos Tauromáquicos em vigor

Presidência do Conselho de Ministros

Decreto Regulamentar n.º 62/91, de 29 de Novembro

Considerando que é intenção do Decreto Lei n.º 306/91, de 17 de Agosto, dignificar o espectáculo tauromáquico em Portugal;

Considerando também que esta dignificação passa, entre outros, pela revisão do Regulamento do Espectáculo Tauromáquico;

Considerando que o supracitado Decreto Lei habilita o Governo, através de adequado instrumento legal, a proceder à referida revisão;

Considerando, por último, que foram ouvidas as associações representativas do sector; Assim: Ao abrigo do disposto no artigo 6.º do Decreto Lei n.º 306/91, de 17 de Agosto, nos termos da alínea c) do artigo 202.º da Constituição, o Governo decreta o seguinte:

Artigo único - É aprovado o Regulamento do Espectáculo Tauromáquico, anexo ao presente diploma e que dele faz parte integrante.

Presidência do Conselho de Ministros, 20 de Junho de 1991.

Aníbal António Cavaco Silva – Luís Miguel Couceiro Pizarro Beleza – Manuel Pereira – Álvaro José Brilhante Laborinho Lúcio – Arlindo Marques da Cunha – Arlindo Gomes de Carvalho – José Albino da Silva Peneda

Promulgado em 8 de Novembro de 1991.

Publique-se.

O Presidente da República, Mário Soares.

Referendado em 18 de Novembro de 1991.

O Primeiro Ministro, Aníbal António Cavaco Silva

ANEXO

Regulamento do Espectáculo Tauromáquico

CAPÍTULO I

Do espectáculo

Artigo 1.º

Espectáculos Tauromáquicos

Consideram-se espectáculos tauromáquicos todos os que tenham por finalidade a lide de reses bravas, os quais só se poderão realizar em recintos licenciados para o efeito pela Direcção-Geral dos Espectáculos e do Direito de Autor (DGEDA).

Artigo 2.º

Tipos de espectáculos tauromáquicos

1 - Os espectáculos tauromáquicos podem ser dos seguintes tipos:

- a) Corridas de toiros;
- b) Novilhadas;
- c) Corridas mistas;
- d) Novilhadas populares;
- e) Variedades taurinas.

2 - Os espectáculos tauromáquicos ou diversões de natureza análoga que apresentem aspectos não previstos no número anterior devem ser autorizados pela DGEDA, nas condições a estabelecer para cada caso, de acordo com as características dos mesmos.

3 - Os intervenientes nos espectáculos tauromáquicos devem apresentar-se com os seus trajes tradicionais, à excepção das variedades taurinas e dos espectáculos de beneficência a que se refere o artigo 102.º do presente Regulamento, nos quais é obrigatório o uso pelos artistas do traje curto.

Artigo 3.º

Corridas de toiros

1 - São corridas de toiros os espectáculos em que reses com as características definidas no artigo 25.º são lidadas por cavaleiros ou “matadores” de toiros.

2 - Nos espectáculos referidos no número anterior, sempre que actuem cavaleiros, é obrigatória a inclusão de um ou mais grupos de forcados.

Artigo 4.º

Novilhadas

São novilhadas os espectáculos em que reses com as características definidas no artigo 26º são lidadas por cavaleiros ou novilheiros e novilheiros praticantes.

Artigo 5º

Corridas mistas

São corridas mistas os espectáculos tauromáquicos que conjugarem cumulativamente características dos espectáculos definidos nos dois artigos anteriores

Artigo 6º

Novilhadas populares

São novilhadas populares os espectáculos tauromáquicos em que reses com as características definidas no artigo 26º são lidadas por cavaleiros praticantes e amadores e ou novilheiros praticantes.

Artigo 7º

Variedades taurinas

1 - São variedades taurinas os espectáculos tauromáquicos em que são lidados indistintamente, garraios, vacas ou novilhos, por praticantes e ou amadores ou toureiros cómicos.

2 - As variedades taurinas em que sejam lidados apenas garraios por praticantes ou amadores podem ser anunciadas como garraiadadas.

Artigo 8º

Publicidade

1 - A publicidade, sob qualquer forma, dos espectáculos tauromáquicos incluirá sempre a indicação do tipo de espectáculo, da respectiva empresa promotora, do tipo e do número de reses a lidar, do elenco artístico, da ganadaria ou ganadarias e da classificação etária.

2 - Todos os aspectos do espectáculo a publicitar devem estar conformes ao presente Regulamento.

Artigo 9º

Alteração ao espectáculo

Qualquer alteração ao espectáculo anunciado implica a comunicação prévia ao director de corrida, que ordenará a sua afixação em local bem visível, nomeadamente nas bilheteiras, para conhecimento antecipado do público, sem prejuízo do disposto no artigo 49º do Decreto-Lei nº 42661, de 20 de Novembro de 1959.

Artigo 10º

Poder exclusivo do director de corrida

Só o director de corrida pode determinar a não realização ou suspensão do espectáculo por não cumprimento do presente Regulamento.

Artigo 11º

Acesso do público à praça

O acesso do público deve ser facultado pelo menos com uma hora de antecedência em relação ao início do espectáculo, após autorização do director de corrida para abertura das portas da praça.

Artigo 12º

Bandas de música

Em todas as praças, os espectáculos são obrigatoriamente abrilhantados por uma banda de música, que deve tocar antes do seu início, durante as cortesias ou passeio das quadrilhas e no fim da lide de cada rês, quando se aplaudem os lidadores e, ainda, durante o decorrer da lide, sempre que o director de corrida o determinar.

CAPÍTULO II

Da direcção do espectáculo

Artigo 13º

Poder de orientação

Cabe ao director de corrida orientar o espectáculo, fazendo respeitar o disposto no presente Regulamento.

Artigo 14º

Delegados técnicos tauromáquicos

1 - Os espectáculos tauromáquicos são dirigidos por um director de corrida, assessorado por um médico veterinário, ambos nomeados pela DGEDA de entre os seus delegados técnicos tauromáquicos.

2 - A estrutura, recrutamento e selecção do corpo de delegados técnicos tauromáquicos serão definidos por decreto regulamentar.

3 - O director de corrida tem como auxiliar um avisador, a indicar pela entidade organizadora do espectáculo, destacado para actuar dentro da trincheira, com o fim de receber e transmitir as suas ordens.

4 - Na falta ou impedimento do director de corrida, nomeado pela DGEDA, exerce aquelas funções um indivíduo de reconhecida competência, desde que o empresário e os artistas intervenientes estejam de acordo.

5 - Os delegados técnicos taumomáquicos, no uso da sua competência, gozam das atribuições e poderes legais do pessoal de inspecção da DGEDA.

6 - Os delegados técnicos taumomáquicos ocupam lugares privativos a designar previamente pela DGEDA.

7 - Junto do director de corrida deve haver um cornetim para efectuar os toques tradicionais que lhe forem ordenados por aquele.

Artigo 15º

Obrigações do director de corrida

O director de corrida tem por obrigação assistir a todas as operações preliminares e trabalhos finais mencionados neste Regulamento e, designadamente:

- a) À verificação do peso das reses, assim como do ferro da ganadaria a que as mesmas pertencem, juntamente com o médico veterinário;
- b) À inspecção das reses a lidar, feita pelo médico veterinário, bem como à verificação dos respectivos certificados de inscrição e documentação oficial de trânsito;
- c) À verificação das farpas e bandarilhas a utilizar no espectáculo taumomáquico;
- d) Ao sorteio das reses;
- e) Ao trabalho do embolador e do pessoal do curro, certificando-se de que a saída das reses à arena está marcada pela ordem estabelecida no sorteio;
- f) Ao despontar das hastes, na presença do médico veterinário, que deve ser verificado por meio de uma bitola de que será portador, bitola essa que obedecerá ao disposto no nº 3 do artigo 35º;

Artigo 16º

Competências do director de corrida

São competências do director de corrida:

Proceder ao pormenor do espectáculo, o qual deve ser afixado em quadro próprio, na parede da barreira, por debaixo do local que lhe é destinado; Informar a autoridade policial, por escrito, da impossibilidade da realização do espectáculo;

- a) Ordenar o início do espectáculo;
- b) Mandar assinalar, por toque de cornetim, as mudanças de tércios segundo indicação dos artistas ou por critério próprio, quando os artistas não tenham ainda a alternativa de “matadores de toiros” ou de cavaleiro.
- c) Mandar recolher a rês, por indicação do médico veterinário, quando verifique que esta entra na praça diminuída fisicamente ou adquiere qualquer defeito físico impeditivo da lide, não havendo nesse último caso lugar a substituição pela rês de reserva;
- d) Ordenar a saída da rês de reserva;
- e) Limitar o intervalo, entre a lide de cada rês, ao tempo necessário para o lidador agradecer os aplausos do público e para o pessoal limpar e alisar a arena e colocar ou retirar os esconderijos;
- f) Autorizar, quando o lidador tiver de lidar sozinho mais de três reses seguidas, um pequeno intervalo de cinco a dez minutos, caso o lidador o solicite;
- g) Permitir aos lidadores, forcados e ganadeiros ou seus representantes a volta à arena, quando o público o solicitar;
- h) Permitir que qualquer cabeça de cartaz abandone a praça depois de terminada a sua actuação, quando alegue motivos ponderosos e tenha a aquiescência dos colegas com quem alternar;
- i) Solicitar a colaboração da autoridade policial para identificação dos intervenientes no espectáculo, campinos, pessoal auxiliar e avisador que não acatem as suas determinações, nomeadamente lidadores que, sem motivo considerado justificativo, se recusem a iniciar ou a concluir a lide das reses que lhes competem e, bem assim, os espectadores ou vendedores que, de algum modo, perturbem o espectáculo.

Artigo 17º

Outras competências do director de corrida

Ao director de corrida compete ainda:

- a) Receber do médico veterinário os certificados de inscrição relativos às reses a lidar e, após o espectáculo, apor-lhes o carimbo “Corrido”;
- b) Verificar se todos os intervenientes no espectáculo se encontram presentes quinze minutos antes da hora marcada para o seu início;

- c) Verificar se o piso da arena se encontra apto, de acordo com as normas legais;
- d) Decidir sobre divergências que possam surgir entre a empresa, ganadeiros e lidadores ou seus representantes, ouvindo o parecer do médico veterinário sempre que o mesmo se justifique;
- e) Entregar na DGEDA, até quarenta e oito horas depois de terminado o espectáculo, o relatório das ocorrências neste verificadas, acompanhado dos certificados e documentos referidos nos artigos 24º e 28º que lhe tenham sido entregues.

Artigo 18º

Identificação dos delegados técnicos tauromáquicos

Os delegados técnicos tauromáquicos - director de corrida e médico veterinário - são identificados, em todas as praças de toiros, mediante cartão de identificação emitido pela DGEDA, que lhes dá acesso a todos os locais das praças quando no exercício das respectivas funções.

Artigo 19º

Competências do médico veterinário

São competências do médico veterinário designado pela DGEDA para serviço num espectáculo tauromáquico:

- a) Exercer as funções que lhe são determinadas pelo presente Regulamento;
- b) Assessorar o director de corrida, emitindo parecer sobre todos os assuntos para que for solicitado no âmbito da sua competência.

CAPÍTULO III

Das praças de toiros

Artigo 20º

Classificação

As praças de toiros são classificadas pela DGEDA, ouvida a Comissão de Tauromaquia, em 1ª, 2ª e 3ª categorias, tendo em conta, nomeadamente, a tradição da localidade, a lotação, o número de espectáculos normalmente realizados em cada ano e o tipo de construção.

Artigo 21º

Vistoria anual

Todas as entidades responsáveis pelas praças de toiros devem requerer à DGEDA, anualmente, durante os meses de Janeiro e Fevereiro, a vistoria para verificação das correspondentes condições técnicas e de segurança.

Artigo 22º

Balanças e esconderijos

- 1 - Nas praças de toiros de 1ª e 2ª categorias devem existir obrigatoriamente balanças destinadas à pesagem de reses.
- 2 - Nas praças de 1ª e 2ª categorias é obrigatória a existência de esconderijos entre barreiras, com as seguintes características:
 - a) Devem ser em número mínimo de oito, distribuídos ao longo de toda a circunferência;
 - b) Devem ter, de dimensão, 3,5 m ;
 - c) Devem ter portas de ambos os lados;
 - d) O que for destinado à equipa médica deve estar assinalado e colocado junto à porta que comunica com o posto de socorros, dispondo de lugares sentados.

Artigo 23º

Posto de socorros e assistência médica

- 1 - Em todas as praças é obrigatória a existência de instalações destinadas a um posto de socorros para assistência aos artistas tauromáquicos.
- 2 - O posto de socorros deve ser composto, sempre que possível, por duas divisões contíguas com a dimensão mínima de 4m X 4m, comunicando largamente entre si, apresentando-se o pavimento e as paredes revestidos por material próprio, lavável e impermeável, devendo dispor de águas correntes.
- 3 - Na primeira das divisões indicadas, que se destina a primeiros socorros, devem existir macas, leitos e mesas ou marquesas para observação e primeiros tratamentos de urgência, designadamente intervenções de pequena cirurgia.
- 4 - É exigido como mínimo no posto de socorros o seguinte equipamento:
 - a) Instrumentos para dissecações, laqueações e sutura, nomeadamente, pinças hemostáticas, tesouras, bisturis e garrotes para membros;
 - b) Material de imobilização provisória de fracturas, nomeadamente talas kramer e ligaduras gessadas.
- 5 - O equipamento cirúrgico do posto de socorros cabe à entidade proprietária da praça.
- 6 - É da responsabilidade da entidade exploradora da praça o apetrechamento dos materiais perecíveis, tendo em atenção a sua validade de utilização.

7 - Em todos os espectáculos, sem prejuízo do disposto no nº 9 do presente artigo, a respectiva entidade organizadora deverá assegurar tanto a presença de uma ambulância medicalizada como a presença de uma equipa médica composta de, pelo menos, um médico-cirurgião e um enfermeiro.

8 - A ambulância medicalizada deverá estar munida de oxigénio e de, pelo menos, um litro de sangue “dador universal” (ORh+), bem como de soros e plasma na quantidade de 2 L de cada um.

9 - Quando se trate de espectáculos de variedades taurinas em que não participem novilheiros praticantes e reses em pontas, deve a entidade organizadora assegurar a presença de um enfermeiro e de uma ambulância simples e é bastante a existência no posto de socorros de material de dissecação, corte e sutura, para eventual tratamento de pequenas cirurgias, bem como de material de imobilização de fracturas.

10 - Compete ao chefe da equipa médica verificar se o posto de socorros está nas condições estabelecidas no presente capítulo e entregar o seu parecer ao director de corrida, por escrito, até quatro horas antes do início do espectáculo.

11 - A entidade organizadora do espectáculo deverá comunicar previamente ao hospital mais próximo que disponha de serviço de urgência a realização do espectáculo, com vista à eventualidade de se verificar acidente grave.

12 - Relativamente à comunicação referida no número anterior, a empresa organizadora entregará ao director de corrida, até à hora da apartação e sorteio das reses, um documento comprovativo de que fez a comunicação.

13 - A falta de cumprimento quanto ao que se estabelece neste capítulo impede a realização do espectáculo, nos termos do artigo 10º.

CAPÍTULO IV

Das reses e da sua lide

Artigo 24º

Obrigatoriedade de reses puras

1 - Só é permitida a lida de reses puras e que sejam provenientes de ganadarias sanitariamente avalizadas pela autoridade sanitária veterinária inscritas no Livro Genealógico dos Bovinos da Raça Brava de Lide e acompanhadas dos respectivos certificados de inscrição, a entregar na hora da inspecção ao médico veterinário.

2 - Os certificados referidos no número anterior devem ser requeridos pelo ganadeiro aos competentes serviços do Livro Genealógico.

3 - Exceptuam-se do disposto no nº1 as reses que, em garraizadas ou outras variedades taurinas, se não destinem à lide apeada.

Artigo 25º

Reses para corridas

As reses a lidar em corridas de toiros devem ser do sexo masculino e obedecer às seguintes características:

- a) Em praças de 1ª categoria, devem ter pelo menos 3 anos de idade e 440 kg de peso;
- b) Em praças de 2ª categoria, devem ter pelo menos 3 anos de idade e 430 kg de peso;
- c) Em praças de 3ª categoria, devem ter pelo menos 3 anos de idade e 420 kg de peso.

Artigo 26º

Reses para novilhadas

As reses a lidar em novilhadas devem ser do sexo masculino e ter 3 anos de idade e os pesos mínimos de 380 kg, 370 kg, 360 kg respectivamente para praças de 1ª, 2ª e 3ª categorias.

Artigo 27º

Inspecção das reses

1 - As reses destinadas às lides devem dar entrada nas praças de 1ª categoria na véspera do dia do espectáculo, excepto quando se trate de variedades taurinas, e nas restantes até quatro horas antes do início do sorteio.

2 - A inspecção e pesagem das reses devem realizar-se até quatro horas antes do sorteio, na presença do director de corrida e do médico veterinário

Artigo 28º

Documento oficial de trânsito

O ganadeiro ou seu representante deve entregar ao médico veterinário, até ao momento da inspecção, a documentação oficial de trânsito das reses que irão ser lidadas.

Artigo 29º

Motivos de rejeição das reses

A inspecção visa a verificação da documentação de carácter zootécnico e sanitário, o peso, a idade e o aspecto morfológico das reses a lidar, considerando-se como motivo de rejeição, além da deficiente apresentação, os defeitos seguintes:

A cegueira, mesmo parcial;

a) Notáveis defeitos na visão;

b) Criptorquidia;

c) Defeitos de locomoção;

d) Defeitos acentuados nas hastes.

Artigo 30º

Certificação da inspecção às reses

Do resultado definitivo da inspecção é passado certificado pelo médico veterinário, em duplicado e do modelo a aprovar pela DGEDA, sendo um exemplar entregue ao director de corrida e o outro ao promotor do espectáculo.

Artigo 31º

Avaliação do peso

1 - Nas praças de 1ª e 2ª categorias é considerado o peso resultante da pesagem na balança existente na praça.

2 - Nas praças de 3ª categoria que não disponham de balança é considerado o peso aparente das reses, estimado pelo médico veterinário com o acordo do director de corrida.

3 - Caso não seja possível um acordo sobre o peso, é considerado aquele que resultar da média entre os dois pesos divergentes.

4 - O ganadeiro e o empresário podem ainda recorrer à pesagem das reses na balança mais próxima, sendo as despesas resultantes desta diligência da responsabilidade de ambos.

Artigo 32º

Hastes despontadas

Nos espectáculos em que os toiros ou novilhos saiam à arena com as hastes despontadas não podem ser anunciados toiros ou novilhos em hastes íntegras.

Artigo 33º

Reses emboladas

1 - Devem ser emboladas as reses destinadas ao toureio a cavalo e desemboladas as que se destinam ao toureio a pé.

2 - Os cavaleiros podem lidar reses desemboladas devidamente despontadas, desde que haja acordo prévio entre eles, os forcados e as empresas.

Artigo 34º

Embolação

Na embolação das reses a lidar nos espectáculos tauromáquicos só podem ser empregues “bolas” de couro que cubram integralmente as hastes.

Artigo 35º

Requisitos a que deve obedecer o despontar das hastes

1 - Os toiros ou novilhos podem apresentar-se com hastes ligeiramente despontadas, não podendo o corte das pontas exceder a dimensão menor do rectângulo da bitola.

2 - O despontar das hastes deve ser efectuado na presença do director de corrida e do médico veterinário, podendo também assistir os cabeças de cartaz, empresários e ganadeiros ou seus representantes.

3 - Para efeito do controlo do disposto no número anterior, deve o director de corrida ser portador de uma bitola, de chapa metálica, que apresente uma abertura rectangular, cujo lado menor medirá 12 mm.

Artigo 36º

Sorteio das reses

1 - O sorteio das reses a lidar deve ser efectuado com a assistência do director de corrida, do médico veterinário, do ganadeiro, do empresário e dos cabeças de cartaz ou respectivos representantes.

2 - O sorteio efectuar-se-á às 12 horas para os espectáculos da tarde e às 17 horas para os espectáculos nocturnos, mas, no caso de à hora prevista não se encontrar algum dos intervenientes ou seus representantes, o director de corrida, na presença do médico veterinário e do empresário, fará o sorteio, não havendo recurso dos faltosos.

Artigo 37º

Apartação

1 - Na apartação devem ser separadas as reses destinadas à lide a cavalo e à lide a pé.

2 - De entre as reses destinadas a cada uma das modalidades de lide devem ser feitos tantos lotes quantos os lidadores.

3 - Os lotes devem ser constituídos por reses, tanto quanto possível, equilibradas em casta, peso idade e forma de armação.

4 - Se as reses não pertencerem à mesma ganadaria, devem dividir-se, tanto quanto possível, pelos diferentes lotes, tendo em atenção a modalidade de lide para que foram anunciadas.

5 - Feitos os lotes, esses são sorteados entre os correspondentes lidadores.

6 - Nos espectáculos tauromáquicos de concurso de ganadarias, as reses a lidar devem sair por ordem de antiguidade das respectivas ganadarias.

Artigo 38º

Isolamento das reses

Terminado o sorteio, as reses são encurraladas isoladamente em compartimentos, sobre os quais deve ser afixado o número de ordem de saída à arena, estabelecido pelos lidadores ou seus representantes, sem prejuízo do disposto no nº 6 do artigo anterior.

Artigo 39º

Proibição de acesso aos curros

Depois de isoladas as reses devem ser deixadas em completo sossego até à hora do espectáculo, sendo proibida a entrada de qualquer pessoa na zona dos curros, salvo se autorizada pelos delegados técnicos tauromáquicos e desde que acompanhada por representante de ganadaria, excepto o embolador e ajudante.

Artigo 40º

Rês inutilizada

1 - As empresas não têm obrigação de fazer correr mais reses do que as anunciadas, nem são obrigadas a substituir alguma que se inutilize durante a lide.

2 - Neste último caso, o lidador a quem competir a rês inutilizada perde o turno, como se a tivesse lidado até ao fim.

Artigo 41º

Rês de reserva

1 - Em todos os espectáculos tauromáquicos, com excepção das variedades taurinas, as empresas devem ter nos currais, à disposição dos delegados técnicos tauromáquicos, uma rês de reserva com o peso exigido, para substituição de alguma que se tenha inutilizado antes de sair à arena ou que antes do início da lide apresente defeitos físicos não revelados na inspecção.

2 - À rês de reserva aplicam-se todas as disposições do presente Regulamento relativas às reses a lidar.

3 - Substituída a rês, o lidador a quem aquela competir não perde o turno, salvo motivo atendível pelo director de corrida.

4 - A rês de reserva pode excepcionalmente não pertencer à ganadaria anunciada.

5 - Na falta da rês de reserva, o director de corrida não deve permitir a realização do espectáculo.

Artigo 42º

Jogo de cabrestos

1 - Durante os espectáculos tauromáquicos é obrigatória a permanência nos curros da praça de um jogo de cabrestos devidamente adestrados e de preferência do mesmo ganadeiro que forneça as reses, para a recolha destas.

2 - O jogo de cabrestos deve compor-se de um mínimo de seis reses.

3 - Exceptuam-se do disposto nos números anteriores os espectáculos a realizar em praças desmontáveis.

Artigo 43º

Ferragem

1 - A ferragem destinada à lide de toiros e novilhos obedece às características seguintes:

a) As bandarilhas devem medir 70 cm de comprimento, ser enfeitadas com papel de seda de variadas cores e rematadas com um ferro de 8 cm, com um arpão de 4 cm de comprimento e 20mm de largura;

b) As farpas ou ferros compridos e os ferros curtos devem medir, respectivamente, 140 cm e 80 cm de comprimento, com ferragem idêntica à da bandarilha, mas com dois arpões, e ser enfeitados e rematados da mesma forma que as bandarilhas.

2 - As bandarilhas a colocar a duas mãos pelo cavaleiro devem medir 90 cm de comprimento.

3 - Os ferros compridos devem partir de modo que 35 cm fiquem na rês e o restante na mão do cavaleiro.

4 - A ferragem a utilizar na lide de garraios ou vacas deve ser enfeitada da mesma forma que as bandarilhas e rematada com um ferro que não exceda 3 cm de comprimento, com arpão até 1 cm de largura.

5 - A ferragem é fornecida, junto dos curros, pelo embolador aos moços de cavalos e moços de espadas, sendo entregue por estes aos lidadores em zonas fixas da trincheira, definidas pela DGEDA e devidamente assinaladas.

Artigo 44º

Da lide e das pegas

- 1 - A lide a cavalo de cada rês não deve exceder dez minutos, findo os quais será dado o primeiro aviso; dois minutos depois deste será dado o segundo aviso e um minuto depois o terceiro, ao que de imediato se seguirá a pega.
- 2 - As pegas de caras ou de cernelha não podem exceder cinco minutos e três tentativas, sendo dados avisos pelo director de corrida ao fim dos dois ou dos quatro minutos
- 3 - Quando uma modalidade de pega for utilizada como recurso de outra frustrada, não se pode recorrer de novo à inicial, aplicando-se à modalidade de recurso o disposto no número anterior.
- 4 - Para concretização da pega, os forcados são obrigatoriamente auxiliados pelos bandarilheiros que compõem a quadrilha do cavaleiro que tiver lidado a rês correspondente, os quais deverão bregar e colocar a rês no sítio e posição que lhes foi indicado pelo cabo do grupo ou pelo forçado encarregado da pega.
- 5 - Na lide a pé, a faena de muleta não deve exceder oito minutos, findo os quais será dado o primeiro aviso; dois minutos depois deste será dado o segundo aviso e um minuto depois o terceiro, indicando que vão entrar os cabrestos, a fim de recolher a rês.

Artigo 45º

Proibição durante a lide

É proibido o acesso do público a quaisquer lugares, bem como a actividade de vendedores, durante as lides.

Artigo 46º

Pessoas entre barreiras

- 1 - Sem prejuízo das forças policiais e dos bombeiros, o director de corrida autorizará a permanência entre barreiras apenas das seguintes entidades, com funções ligadas ao espectáculo:
 - a) Os artistas intervenientes no espectáculo, não podendo cada grupo de forcados exceder oito efectivos e quatro suplentes;
 - b) O avisador;
 - c) A equipa médica de serviço e os maqueiros;
 - d) Um representante de cada cabeça de cartaz;
 - e) Dois moços de cavalos por cada cavaleiro;
 - f) Um moço de espadas e respectivo ajudante por cada espada;
 - g) Um representante de cada ganadaria;
 - h) Até dois representantes da empresa organizadora;
 - i) O embolador e seu ajudante, dois campinos e demais pessoal de serviço entre barreiras e na arena;
 - j) Até dois representantes da comunicação social;
 - l) Até quatro profissionais de captação de imagens, nomeadamente fotógrafos, operadores de televisão e cinema.
- 2 - As entidades referidas no número anterior, à excepção do avisador, devem manter-se nos esconderijos durante os períodos de tempo em que não participem no espectáculo.
- 3 - As entidades referidas no nº 1 são obrigatoriamente identificadas por processo a definir pela DGEDA.

Artigo 47º

Afixação obrigatória sobre o touril

- 1 - Em todos os espectáculos tauromáquicos, excepto nas variedades taurinas, é obrigatória a afixação, sobre o touril, do peso, número e ano de nascimento da rês a lidar, bem como da ganadaria a que a mesma pertence.
- 2 - A inscrição a que se refere o número anterior deve ser feita sobre um quadro com dimensões a definir pela DGEDA.

CAPÍTULO V

Dos artistas tauromáquicos

Artigo 48º

Inscrição na DGEDA

É obrigatória a inscrição de todos os artistas tauromáquicos em registo especial a criar na DGEDA, a qual será comprovada por cartão de identificação específico.

Artigo 49º

Artistas e suas categorias

- 1 - Para efeitos do presente regulamento são considerados artistas tauromáquicos os indivíduos que em espectáculos tauromáquicos exercem a actividade nas modalidades de actuação a que correspondem as seguintes categorias:
 - a) Cavaleiros e cavaleiros praticantes;
 - b) “Matadores de toiros”, novilheiros e novilheiros praticantes;
 - c) Grupo de forcados

d) Toureiro cómico;

e) Bandarilheiro e bandarilheiro praticante;

f) Amadores de todas as modalidades.

2 - São considerados auxiliares os moços de espada e o embolador.

3 - Os artistas referidos nas alíneas a), b), c) e d) do nº 1 do presente artigo são designados genericamente de “cabeças de cartaz”.

4 - Para efeitos do disposto no artigo anterior, os grupos de forcados devem indicar todos os seus elementos constitutivos, bem como o respectivo cabo, responsável pelo grupo para efeitos do presente Regulamento.

5 - Considera-se “elenco” o conjunto dos cabeças de cartaz que actuam em cada espectáculo e “quadrilha” o conjunto de artistas que coadjuvam os cabeças de cartaz nas suas actuações - bandarilheiros e bandarilheiros praticantes.

Artigo 50º

Elenco

Em cada espectáculo, o número de cavaleiros praticantes, novilheiros e novilheiros praticantes não pode exceder, respectivamente, os de cavaleiros, de “matadores de toiros” e de novilheiros.

Artigo 51º

Praticantes

Em todas as praças onde sejam promovidos mais de três espectáculos anuais, a respectiva empresa exploradora é obrigada a incluir nos elencos, pelo menos uma vez, um cavaleiro praticante e um novilheiro praticante.

Artigo 52.º

Quadrilhas

1.- Nos espectáculos tauromáquicos, as quadrilhas devem ser constituídas por bandarilheiros em número igual ao das reses a lidar, com as seguintes excepções:

a) Na lide a cavalo de uma só rês, cada quadrilha deve ser constituída por dois bandarilheiros;

b) Na lide apeada, o número de bandarilheiros deve ser acrescido de uma unidade.

2 - Em todas as quadrilhas pode ser substituído um bandarilheiro por dois bandarilheiros praticantes.

3 - Quando a lide ficar a cargo do cavaleiro praticante ou do novilheiro praticante, um dos bandarilheiros deve ser substituído por dois bandarilheiros praticantes.

4 - No caso do cabeça de cartaz ser praticante e lidar apenas uma rês, a quadrilha deve ser constituída por um bandarilheiro e por um bandarilheiro praticante.

5 - O número dos artistas indicados no nº 1 pode ser excedido por acordo entre as empresas e os cabeças de cartaz.

6 - O disposto neste artigo não é aplicável às garraaiadas e às variedades taurinas.

Artigo 53.º

Elenco nas variedades taurinas

1 - Nas variedades taurinas, quando o número de vacas não exceder o de garraios, o de bandarilheiros não pode ser inferior a três e quando o de garraios for igual ou superior ao de vacas, o de bandarilheiros não pode ser inferior a quatro.

2 - Nas garraaiadas, um dos bandarilheiros a que se refere o número anterior pode ser substituído por dois bandarilheiros praticantes.

3 - Nas garraaiadas, cada novilheiro praticante deve ser coadjuvado por um bandarilheiro praticante.

Artigo 54.º

Inscrição - condições gerais

A inscrição a que se refere o artigo 48.º é reservada a indivíduos habilitados com a escolaridade obrigatória que possuam condições físicas para o exercício da actividade e preencham os demais requisitos para tanto exigidos neste Regulamento.

Artigo 55.º

Inscrição - condições específicas

São condições específicas para a atribuição das seguintes categorias:

a) De cavaleiro praticante - actuação em, pelo menos, cinco espectáculos tauromáquicos como cavaleiro amador e aprovação na prova de aptidão respectiva;

b) De novilheiro praticante - actuação em, pelo menos, cinco espectáculos tauromáquicos como amador e aprovação na respectiva prova de aptidão;

c) De bandarilheiro praticante - actuação em, pelo menos, cinco espectáculos tauromáquicos como amador e aprovação na respectiva prova de aptidão;

- d) De toureiro cómico - actuação em, pelo menos, cinco espectáculos como estagiário e apresentação de documento comprovativo de aptidão artística assinado por dois toureiros cómicos e três bandarilheiros;
- e) De moço de espada - apresentação de documento comprovativo de aptidão artística assinado por dois «matadores de toiros» e dois moços de espada;
- f) De embolador - apresentação de documento comprovativo de aptidão artística assinado por um cavaleiro, um bandarilheiro e dois emboladores

Artigo 56.º

Provas de aptidão

- 1 - As provas de aptidão referidas nas alíneas a), b) e c) do artigo anterior são prestadas em festivais taurinos, novilhadas ou novilhadas populares.
- 2 - A prestação das provas referidas na número anterior deve ser requerida à DGEDA, devendo o requerente comprovar encontrar-se nas condições exigidas.

Artigo 57.º

Acesso a cavaleiro e bandarilheiro

O acesso às categorias de cavaleiro tauromáquico e bandarilheiro só é permitido aos indivíduos que tenham actuado, respectivamente, como cavaleiro praticante e como bandarilheiro praticante em, pelo menos, 10 espectáculos e hajam sido aprovados na respectiva prova de alternativa.

Artigo 58.º

Provas de alternativa

- 1 - As provas de alternativa são prestadas em corridas de toiros.
- 2 - Os cavaleiros e bandarilheiros só devem tomar alternativa nas praças de 1ª e 2ª categorias

Artigo 59.º

Acesso a novilheiro

- 1 - O acesso à categoria de novilheiro é reservado aos novilheiros praticantes com, pelo menos, dois anos na categoria e que tenham actuado em pelo menos, oito espectáculos.
- 2 - Só pode ser atribuída a categoria de “matador de toiros” aos novilheiros que tenham obtido alternativa em corrida de toiros “de morte”, que terá de ser comprovada por documento passado pelo organismo competente do país onde a tomaram.

Artigo 60.º

Datas e locais das provas

- 1 - As datas e as praças em que se realizam as provas de aptidão e de alternativa referidas neste regulamento devem ser indicadas à DGEDA pelos respectivos candidatos.
- 2 - Os candidatos às categorias de cavaleiro e cavaleiro praticante são considerados como tendo estas categorias durante a prestação das provas respectivas, para efeito da composição dos elencos.

Artigo 61.º

Júris

Os júris das provas de aptidão são designados pelo director-geral dos Espectáculos e do Direito de Autor, sob proposta da Comissão de Tauromaquia

Artigo 62.º

Recurso

As decisões dos júris, devidamente fundamentadas, devem constar de actas assinadas por todos os membros e delas cabe recurso para o director-geral dos Espectáculos e do Direito de Autor.

CAPÍTULO VI

Da Comissão de Tauromaquia

Artigo 63.º

Constituição e funcionamento

- 1 - É criada a Comissão de Tauromaquia (CT), presidida pelo director-geral dos Espectáculos e do Direito de Autor e constituída por:
 - a) Cinco vogais de reconhecido prestígio no meio tauromáquico nacional nomeados pelo membro do Governo responsável pela área da Cultura;
 - b) Seis delegados técnicos tauromáquicos, sendo três directores de corrida e três médicos veterinários.
 - c) Membros das associações representativas dos artistas tauromáquicos, dos

empresários, dos criadores de toiros de lide, da crítica tauromáquica e dos clubes e tertúlias tauromáquicas em número de um por cada entidade.

2 - Os membros da CT são nomeados pelo membro do Governo responsável pela área da cultura, sob proposta do director-geral dos Espectáculos e do Direito de Autor.

3 - A CT reúne ordinariamente duas vezes por ano e extraordinariamente sempre que o seu presidente o entender necessário ou a requerimento de mais de metade dos seus membros.

4 - Os membros da CT têm direito a senhas de presença, nos termos da lei geral.

Artigo 64º

Competência

À CT compete:

- a) Assessorar a DGEDA sobre todos os assuntos relativos a espectáculos tauromáquicos;
- b) Analisar a forma como decorre a temporada tauromáquica e propor as medidas correctivas necessárias;
- c) Exercer as demais competências que lhe são cometidas neste Regulamento.

CAPÍTULO VII

Das contra-ordenações

Artigo 65º

Dos trajos tradicionais e do grupo de forcados

1 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 500€ a 2500€ o incumprimento da obrigação de os intervenientes no espectáculo se apresentarem com os seu trajos tradicionais ou em traje curto nos espectáculos de variedades taurinas e nos referidos no artigo 102º.

2 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 100.000\$ a 500.000\$ o incumprimento da obrigação de inclusão de, pelo menos, um grupo de forcados nas corridas de toiros em que participem cavaleiros.

Artigo 66º

Publicidade irregular

1 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 500€ a 2500€ a falta de indicação na publicidade dos espectáculos tauromáquicos de qualquer dos seguintes elementos:

- a) Tipo de espectáculo;
- b) Empresa promotora;
- c) Tipo e número de reses a lidar;
- d) Elenco artístico;
- e) Ganadaria ou ganadarias;
- f) Classificação etária.

2 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 250€ a 2500€ a não conformidade da publicidade do espectáculo com o presente Regulamento.

3 - A negligência é punível.

Artigo 67º

Incumprimento do horário de abertura da praça ao público

1 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 125€ a 250.000\$ o incumprimento da obrigação de promover o acesso do público com, pelo menos, uma hora de antecedência, após autorização do director de corrida para abertura das portas da praça.

2 - A negligência é punível.

Artigo 68º

Falta de banda de música e de afixação de pesos

Constitui contra-ordenação punida com coima de 100.000\$ a 1250€ o incumprimento das obrigações estabelecidas nos artigos 12º e 47º.

Artigo 69º

Falta de reses puras

1 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 500€ a 2500€ a colocação em lide de reses que não obedeçam aos requisitos previstos no nº 1 do artigo 24º.

2 - A negligência é punível.

Artigo 70º

Falta de instalação de balanças

Constitui contra-ordenação punida com coima de 500€ a 2500€ o incumprimento da obrigação da instalação de balanças nas praças de toiros de 1ª e 2ª categorias.

Artigo 71º

Falta de instalação de esconderijos entre barreiras

1 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 500€ a 2500€ o incumprimento da obrigação de instalar nas praças de toiros de 1ª e 2ª categorias esconderijos entre barreiras, com as características definidas no nº 2 do artigo 22º.

2 - A negligência é punível.

Artigo 72º

Falta de instalação de áreas destinadas a posto de socorros

1 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 500€ a 2500€ a omissão de instalação de áreas destinadas a um posto de socorros para assistência aos lidadores.

2 - A negligência é punível.

Artigo 73º

Falta de equipamentos adequados ao posto de socorros

1 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 500€ a 2500€ a omissão de instalação dos equipamentos previstos nos nºs 4, 8 e 9 do artigo 23º.

2 - A negligência é punível.

Artigo 74º

Falta de apetrechamento de matérias perecíveis no posto de socorros

1 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 500€ a 2500€:

- a) Falta de apetrechamento dos materiais perecíveis;
- b) A sua manutenção para além dos respectivos prazos de validade de utilização.

2 - A negligência é punível.

Artigo 75º

Falta de condições de assistência hospitalar imediata

1 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 500€ a 2500€ o incumprimento das obrigações previstas nos nºs 7, 11 e 12 do artigo 23º.

2 - A negligência é punível.

Artigo 76º

Violação do dever de verificação do posto de socorros

1 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 500€ a 2500€ o incumprimento da obrigação prevista no nº 10 do artigo 23º.

2 - A negligência é punível.

Artigo 77º

Utilização de reses sujeitas a inscrição, registo, autorização ou verificação de requisitos

1 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 500€ a 2500€ a colocação em lide de corridas de toiros de reses que não obedeçam aos requisitos previstos no nº 1 do artigo 24º.

2 - A negligência é punível.

Artigo 78º

Violação das características de peso e idade das reses

1 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 1250€ a 2500€ a colocação em lide de reses que não obedeçam às características enunciadas no nº 1 do artigo 25º e no artigo 26º.

2 - A negligência é punível.

Artigo 79º

Não apresentação das reses no prazo estabelecido

1 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 250€ a 2500€ a apresentação na praça das reses destinadas à lide para além dos prazos definidos no artigo 27º.

2 - A negligência é punível.

Artigo 80º

Falta de entrega de documentação oficial de trânsito

Constitui contra-ordenação punida com coima de 125€ a 1250€ o incumprimento da obrigação de entrega ao médico veterinário, até ao momento da inspecção, da documentação oficial de trânsito das reses que serão lidadas.

Artigo 81º

Publicidade enganadora

Constitui contra-ordenação punida com coima de 125€ a 1250€ o anúncio público de espectáculos com toiros ou novilhos em hastes íntegras quando nos espectáculos são lidados toiros ou novilhos com hastes despontadas.

Artigo 82º

Utilização de reses emboladas e não emboladas

1 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 125€ a 1250€ a utilização de reses em desobediência ao disposto nos nº. 1 e 2 do artigo 33º.

2 - A negligência é punível.

Artigo 83º

Incumprimento da utilização do modelo legal

1 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 125€ a 1250€ o incumprimento da obrigação prevista no artigo 34º.

2 - A negligência é punível.

Artigo 84º

Falta de satisfação de requisitos ou características legais

1 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 125€ a 1250€ o incumprimento das obrigações resultantes dos nos 2 e 3 do artigo 35º.

2 - A negligência é punível.

Artigo 85º

Falta de isolamento das reses e de indicação do número de ordem de saída

Constitui contra-ordenação punida com coima de 125€ a 1250€ o incumprimento das obrigações prevista no artigo 38º.

Artigo 86º

Proibição de acesso aos curros

Constitui contra-ordenação punida com coima de 125€ a 1250€ a entrada na zona dos curros depois do sorteio das rês até à hora do espectáculo, salvo se autorizada nos termos previstos no artigo 39º.

Artigo 87º

Falta de rês de reserva

Constitui contra-ordenação punida com coima de 500€ a 2500€ o incumprimento do dever de ter na praça uma rês de reserva.

Artigo 88º

Falta de jogo de cabrestos

Constitui contra-ordenação punida com coima de 250€ a 2500€ o incumprimento da obrigação prevista no artigo 42º.

Artigo 89º

Violação dos requisitos a que deve obedecer a ferragem na lide de toiros ou novilhos

1 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 250€ a 2500€ a lide de toiros e novilhos em corridas de toiros com ferragem que não obedeça aos requisitos previstos nos nºs. 1, 2 e 3 do artigo 43º.

2 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 125€ a 1250€ a entrega de ferragem aos lidadores fora dos locais referidos no nº 5 do artigo 43º.

Artigo 90º

Violação dos requisitos a que deve obedecer a ferragem na lide de garraios ou vacas

Constitui contra-ordenação punida com coima de 250€ a 2500€ a utilização, na lide de garraios ou vacas, em espectáculos tauromáquicos de ferragem que não obedeça aos requisitos previstos no nº 4 do artigo 43º.

Artigo 91º

Violação dos tempos da lide

Constitui contra-ordenação punida com coima de 125€ a 1250€ a desobediência ao disposto nos nº 1, 2, 3 e 4 do artigo 44º.

Artigo 92º

Proibição de acesso do público aos lugares e da actividade dos vendedores

1 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 250€ a 2500€ o facto de a entidade responsável pela praça não vedar ao público o acesso aos lugares a este destinados, a partir do momento em que soe o toque de entrada da rês na arena.

2 - A mesma coima será aplicável no caso de aquela entidade não vedar a actividade dos vendedores ambulantes quando se verificarem as condições previstas no número anterior.

Artigo 93º

Proibição de permanência entre barreiras

1 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 125€ a 1250€ a permanência entre barreiras de indivíduos estranhos ao espectáculo, sem prejuízo do disposto no nº 1 do artigo 46º.

2 - Com a mesma coima será punido quem infringir o disposto no nº 2 do artigo 46º.

Artigo 94º

Violação do número de artistas participantes em lide

Constitui contra-ordenação punida com coima de 125€ a 1250€ a participação em espectáculos tauromáquicos de cavaleiros praticantes, novilheiros e novilheiros praticantes em número que exceda, respectivamente, o dos cavaleiros, o dos <<matadores de toiros>> e o dos novilheiros.

Artigo 95º

Obrigatoriedade de participação de artistas

Constitui contra-ordenação punida com coima de 125€ a 1250€ o incumprimento da obrigação prevista no artigo 51º.

Artigo 96º

Violação da composição das quadrilhas

Constitui contra-ordenação punida com coima de 125€ a 1250€ o incumprimento da obrigação prevista no artigo 52º.

Artigo 97º

Violação da composição das Quadrilhas nas garraizadas e variedades taurinas

Constitui contra-ordenação punida com coima de 125€ a 1250€ o incumprimento da obrigação prevista no artigo 53º.

Artigo 98º

Violação das determinações do director de corrida

1 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 500€ a 2500€ o incumprimento da obrigação de acatar as determinações do director de corrida por parte dos intervenientes no espectáculo.

2 - Constitui contra-ordenação punida com coima de 125€ a 1250€ o incumprimento da obrigação de acatar as determinações do director de corrida por parte do avisador, dos campinos e pessoal auxiliar, bem como dos espectadores ou vendedores que, de algum modo, perturbem o espectáculo.

CAPÍTULO VIII

Disposições finais e transitórias

Artigo 99º

Inscrições de artistas na DGEDA

Para efeitos do disposto no artigo 48º, as associações sindicais devem proceder, sem mais formalidades, à inscrição na DGEDA dos seus associados nas correspondentes categorias artísticas.

Artigo 100º

Funções dos actuais directores de corrida

Até ao preenchimento do corpo a que se refere o nº 2 do artigo 14º continuam em funções os actuais directores de corrida.

Artigo 101º

Comissão de Tauromaquia

A CT pode reunir sem os vogais referidos na alínea b) do nº 1 do artigo 63º até ao preenchimento do corpo a que se refere o nº 2 do artigo 14º.

Artigo 102º

Festivais taurinos

Nos espectáculos de beneficência, vulgarmente conhecidos por festivais taurinos, não existe a obrigatoriedade de cumprimento do disposto nos artigos 25º e 26º, podendo intervir artistas amadores.

Anexo 2

Inquérito

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA DA UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR			
ALUNO : DAVID SERRANO FAUSTINO ÂNGELO			
NOME DA PRAÇA:			
DATA:			

ESTE INQUÉRITO É ANÓNIMO E TEM COMO OBJECTIVO AVALIAR A SITUAÇÃO DAS ENFERMARIAS DAS PRAÇAS

1. CONDIÇÕES HUMANAS:

1.1-EQUIPA MÉDICA:

1.1.1-Nº DE MÉDICOS :	
1.1.2-ESPECIALIDADE DOS MÉDICOS/IDADE	
1.1.3-QUANTOS MÉDICOS COM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA:	
1.1.4-Nº DE ENFERMEIROS:	
1.1.5-Nº DE TAs(TÉCNICOS DE AMBULÂNCIA DE SOCORRO:	
1.1.6-HABILITAÇÕES TÉCNICAS DOS TAs:	

2.EQPAMENTO MÉDICO:

2.1- EQUIPAMENTO COM VALIDADE:

SIM

NÃO

		SIM	NÃO
2.1.1-	Lactato de Ringer		
2.1.2-	Haemacel		
2.1.3-	Voluven		
2.1.4-	Soro Fisiológico		
2.1.5-	Manitol 20		
2.1.6-	Bicarbonato de sódio a 8,4%		
2.1.7-	Lidocaína gel		
2.1.8-	Betadine		
2.1.9-	Solu-Medrol 1 gr		
2.1.10-	Atropina		
2.1.11-	Adrenalina		
2.1.12-	Amiodorona		
2.1.13-	Midazolam		
2.1.14-	Morfina		

2.2-EQUIPAMENTO SEM VALIDADE:		SIM	NÃO
2.2.1-	Plano duro		
2.2.2-	Estabilizadores de cabeça		
2.2.3-	Aranha		
2.2.4-	Colar cervical (médio; grande)		
2.2.5-	Talas de imobilização (membros)		
2.2.6-	Ligaduras elásticas 5 e 10 cm		
2.2.7-	Ligaduras de pano		
2.2.8-	Adesivo		
2.2.9-	Compressas e pensos de abdomen		
2.2.10-	Abbotat nº 14; 16; 18		
2.2.11-	Sistema de soros		
2.2.12-	Torneiras 3 vias		
2.2.13-	Prolongador para sistema de soros		
2.2.14-	Laringoscópio com lâminas nº2;3;4		
2.2.15-	Pilhas de reserva		
2.2.16-	Fita de nastro		
2.2.17-	Tubos endotraqueais nº 7; 7,5; 8; 8,5		
2.2.18-	Ambu com máscara de adulto		
2.2.19-	Pinça de maguil		
2.2.20-	Condutor metálico		
2.2.21-	Esfingomanometro manual		
2.2.22-	Monitor/desfibrilhador com leitura de saturação		
2.2.23-	Botija de oxigénio		
2.2.24-	Sonda de oxigénio		
2.2.25-	Máscara de oxgénio		
2.2.26-	Luvas de borracha não esterilizadas		
2.2.27-	Luvas de borracha esterilizadas nº 7; 7,5; 8		
2.2.28-	Seringas 5; 10; 20 cc.		
2.2.29-	Garrote		
2.2.30-	Agulhas IM		
2.2.31-	Toalhetes de álcool		
2.2.32-	Ventilador		
2.2.33-	Válvula		
		SIM	NÃO

Anexo 3

Tabela de registo de acidentes de natureza tauromáquica

Anexo 4

Tabela de registo de acidentes com forçados em Portugal

Anexo 5 Decreto-Lei nº 62/91 de Novembro (em vigor) / Projecto de
Decreto Regulamentar

Anexo 5

Decreto-Lei nº 62/91 de 29 de Novembro (em vigor)

Artigo 43.º

1 - A ferragem destinada à lide de toiros e novilhos obedece às características seguintes:

- a) As bandarilhas devem medir 70 cm de comprimento, ser enfeitadas com papel de seda de variadas cores e rematadas com um ferro de 8 cm, com um arpão de 4 cm de comprimento e 20mm de largura;
- b) As farpas ou ferros compridos e os ferros curtos devem medir, respectivamente, 140 cm e 80 cm de comprimento, com ferragem idêntica à da bandarilha, mas com dois arpões, e ser enfeitados e rematados da mesma forma que as bandarilhas.

Projecto de Decreto Regulamentar (em aprovação)

Artigo 47.º

1- As bandarilhas e os ferros curtos destinados à lide de reses devem conter dispositivo que permita dobrar, após a colocação, cujos modelos serão aprovados por portaria.

2- A ferragem destinada à lide de toiros e novilhos obedece às características seguintes:

- a) Para o toureio a pé, as bandarilhas devem medir 70cm de comprimento, ser enfeitadas com papel de seda de variadas cores e rematadas com um ferro de 8cm, com um arpão de 4cm de comprimento e 20mm de largura;
- b) Para o toureio a cavalo, os ferros compridos e os ferros curtos devem medir, respectivamente, 140cm e 80cm de comprimento, com ferragem idêntica à das bandarilhas, mas com dois arpões, e ser enfeitados e rematados da mesma forma que aquelas.

4- Os ferros compridos devem partir de modo que 35cm fiquem na rês e o restante na mão do cavaleiro.

Anexo 6

Fatalidades Taurinas em Espanha e México

José Cándido Exposito		(1734-1771)
José Delgado, (Pepe-Hillo)		(1754-1801)
Francisco García (Perucho)		(1749?-1801)
Antonio Romero		(1763-1802)
Francisco Herrera Rodríguez (Curro Guillén)		(1783-1820)
Manuel Parra		(1797-1829)
Roque Miranda (Rigores)		(1799-1843)
Francisco Gonzáles (Panchón)		(1784-1843)
José de los Santos		(1806-1847)
Isidro Santiago Llano (Barragán)		(1811-1851)
Manuel Jiménez (el Cano)		(1814-1852)
Pedro Parraga		(1818-1859)
José Rodríguez (Pepete)		(1824-1862)
Manuel Fuentes (Bocanegra)		(1837-1869)
Agustín Perera		(1836-1870)
José María Ponce		(1830-1872)
Bernardo Gaviño		(1812-1886)
Pedro Duran		(18??-1887)
Juan Sal (Saleri)		(18??-1888)
Joaquín Sanz (Punteret)		(1853-1888)
Francisco Torres (Curro)		(18??-1888)
Manuel García (Espartero)		(1866-1894)
Timoteo Rodríguez		(18??-1895)
Manuel Gómez de Lesaca		(1867-1896)
Julio Aparici (Fabrilo)		(1865-1897)
Juan Jiménez (Ecijano)		(1858-1899)
José Rodríguez (Pepete II)		(1867-1899)
Domingo del Campo (Dominguín)		(1873-1900)
Ildefonso Lago Mazini		(18??-1903)
Rafael Melo (Melito)		(18??-1904)

José Marrero (Cheche)		(1870-1909)
Juan Gonzalez (Sangaruto)		(18??-1909)
Miguel Bello		(18??-1909)
Narciso Tejeda (La Borreguita)		(18??-1910)
José Gallego (Pepete III)		(1883-1910)
Miguel Regy (Señorito Mexicano)		(18??-1911)
Manuel Lara (Jerezano)		(1867-1912)
Víctor Cosío (Pataterillo Mexicano)		(18??-1913)
Miguel Freg Castro		(18??-1914)
Fermín Muñoz (Corchaito)		(1882-1914)
Florentino Ballesteros		(1893-1917)
José Gomez (Joselito)		(1895-1920)
Jaime Rodriguez (Zamacona)		(1???-1920)
Manuel Vazquez (El Chato)		(1???-1920)
Agustín García (Malla)		(1886-1920)
Ernesto Pastor		(1900-1921)
Isidro Marti (Flores)		(1884-1921)
Manuel Varé (Varelito)		(1894-1922)
Manuel Granero		(1902-1922)
Manuel Báez (Litri)		(1905-1926)
Mariano Montes		(1894-1926)
Enrique Cano (Gavira)		(1893-1927)
Alberto Patiño (Ojitos)		(1899-1928)
Esteban Garcia		(1905-1929)
Francisco Vega de los Reyes (Gitanillo de Triana)		(1903-1931)
Carmelo Pérez		(1908-1931; 29?)
José Archuleta		(19??-1933)
Bernardo Marin		(19??-1934)
Ignacio Sánchez Mejías		(1891-1934)
Miguel Gutierrez (Marchoso)		(1909-1935)
Roberto Cantu		(19??-1936)
Carlos Villanueva (Relampaguito)		(19??-1936)
Alberto Balderas		(1910-1940)

Juan Gallo		(19??-1940)
Pascual Márquez		(1915-1941)
Juan Laurin		(19??-1941)
Antonio Gallardo		(19??-1941)
Guillermo Flores (Lecharito)		(19??-1942)
Felix Guzman		(19??-1943)
Cenobio Esparza		(1887-1945)
Eduardo Liceaga Maciel		(19??-1946)
Manuel Rodríguez (Manolete)		(1917-1947)
José González (Carnicerito de México)		(1907-1947)
José Lopez Laurentino (Joselillo)		(-1947)
Gonzalo Rivera		(19??-1948)
Vicente Estrada (Helote)		(19??-1948)
Aurelio Puchol (Morenito de Valencia)		(1914-1953)
Guillermo Rodríguez (El Sargento)		(19??-1953)
Francisco Hernandez Pavon		(19??-1959)
José Falcao (José Falcon)		(19??-1974)
El Chocolate		(19??-1981)
Francisco Rivera (Paquirri)		(19??-1984)
José Cubero (Yiyo)		(1964-1985)
Campeño		(19??-1988)
Manolo Montoliu		(1954-1992)
Soto Vargas, Ramón		(19??-1992)
Francisco Gázquez (Curro Valencia)		(1948-1996)
Eduardo Funtanet Recuerdo		(19??-1997)

<http://mundo-aurino.org/death.html>