



PONTE DE LIMA

SOCIEDADE, ECONOMIA E INSTITUIÇÕES

COORD.
ALEXANDRA ESTEVES
MARIA MARTA LOBO DE ARAÚJO



CITCEM
CENTRO DE INVESTIGAÇÃO TRANSDISCIPLINAR
CULTURA, ESPAÇO E MEMÓRIA



MUNICÍPIO PONTE DE LIMA
TERRA RICA DA HUMANIDADE

FICHA TÉCNICA

Título: **Ponte de Lima: Sociedade, Economia e Instituições**

Coordenação: Alexandra Esteves; Maria Marta Lobo de Araújo

Imagem da capa: Livro de Acórdãos da Câmara Municipal de Ponte de Lima de 1735

Edição: CITCEM – Centro de Investigação Transdisciplinar «Cultura, Espaço e Memória»
Município de Ponte de Lima

Design gráfico: Helena Lobo www.hldesign.pt

ISBN: 978-989-8612-01-4

Depósito Legal: 346856/12

Composição, impressão e acabamento: Candeias Artes Gráficas – Braga

Braga, Julho 2012

O CITCEM é financiado por Fundos Nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia no âmbito do projeto PEST-OE/HIST/U14059/2011

O INTERNAMENTO DE MILITARES NO HOSPITAL DA MISERICÓRDIA DE PONTE DE LIMA: DOENTES, DOENÇAS E PAGAMENTOS (1814-1850)

MARIA MARTA LOBO DE ARAÚJO*

O tratamento de homens do exército nos hospitais das Misericórdias portuguesas ocorreu devido à inexistência de hospitais militares e teve início no âmbito da Guerra da Restauração. A necessidade de tratar os feridos, mas também os portadores de outras doenças, levou a Coroa a construir hospitais militares em várias localidades¹ e a estabelecer contratos com as Santas Casas onde esses hospitais não existiam ou em lugares onde não dispunham de condições para albergar todos os homens da guerra.

Em Ponte de Lima, a Coroa, provavelmente devido às reduzidas dimensões do «hospital da Casa»², decidiu montar um hospital para tratar soldados e entregou a sua administração aos religiosos de São João de Deus, como se verificou, aliás, em várias localidades do reino. Para efeito, serviu-se de edifícios já existentes, entretanto adaptados às novas funções, e mandou construir outros para serem tratados

* Docente do Departamento de História da Universidade do Minho. Membro do CITCEM.

¹ Para este assunto leia-se Borges, Augusto Moutinho, «Os reais hospitais militares de S. João de Deus na Beira da Restauração ao Liberalismo», in *O serviço de saúde militar na Comemoração do IV Centenário dos Irmãos Hospitaleiros de S. João de Deus em Portugal. Actas do XVI Colóquio de História Militar*, vol. II, Lisboa, Comissão Portuguesa de História Militar, 2007, p. 564.

² Principal unidade de tratamento da Misericórdia da vila. A confraria mantinha ainda em funcionamento o denominado «hospital de fora», antigo hospital de peregrinos e na época centro de acolhimento de peregrinos e de receção de velhos e inválidos.

os militares doentes³. Vários hospitais erguidos pela Coroa serviram apenas no tempo da guerra, sendo posteriormente desmantelados.

O hospital militar ou real de Ponte de Lima funcionou entre 1659, altura em que a regente D. Luísa de Gusmão autorizou a sua ereção, para nele se tratarem os militares feridos de guerra, e 1716, quando foi encerrado. Durante o seu funcionamento, o tratamento de doentes esteve a cargo de dois religiosos enfermeiros⁴.

Embora se mantivesse em funcionamento até 1716, durante a Guerra da Sucessão de Espanha havia já vários militares a ingressarem no hospital da Santa Casa para aí receberem tratamento. Quando em 1708 a Coroa, através de um emissário seu, procurou estabelecer um contrato com a Misericórdia para no seu hospital serem tratados soldados de presídio, o acordo não foi possível, por a confraria negar a existência de militares nessa situação na vila. Apesar da falta de consenso, a Santa Casa referiu tratar gratuitamente soldados pobres dos quartéis e defendeu que em caso de guerra os mesmos fossem enviados para o hospital gerido pelos religiosos anteriormente referidos. Em contrapartida, os irmãos sugeriram a passagem desse hospital para a administração da Santa Casa e apontaram a sua falta de meios para garantir bons serviços. Estava em causa um jogo de forças que a Misericórdia não haveria de vencer. Quando novamente no mesmo ano, os mesários foram confrontados com a renovação do pedido, não se negaram a receber os militares nas suas estruturas, mas o preço pedido pelo tratamento de cada soldado foi tão elevado que inviabilizou o acordo. Como não conseguira agregar mais um hospital, a Santa Casa afrontou a Coroa, porque já devia ter conhecimento da sua vontade de encerrar essa unidade de saúde. Era intenção da confraria reunir todos os hospitais locais sob sua administração, à semelhança do verificado em outras localidades.

A Misericórdia, apesar de ter tentado, não conseguiu ficar com o edifício, provavelmente, porque a Câmara desejava que os referidos religiosos se mantivessem no desempenho de funções⁵.

Embora não seja claro o enquadramento que sustentou o tratamento de militares no hospital da confraria ao longo do século XVIII, ele existiu, apesar de ter envolvido um número pouco volumoso de soldados⁶. Essa circunstância ficou provavelmente a dever-se ao facto de não ter existido entendimento entre as partes.

³ A propósito destes hospitais consulte-se Borges Moutinho, Augusto, *Reais Hospitais Militares em Portugal [1640-1834]*, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2009, p. 20.

⁴ Para este assunto leia-se Lemos, Miguel Roque dos Reis, *Anais Municipais de Ponte de Lima*, 2.^a edição, Ponte de Lima, s. e., 1979, pp. 76-80.

⁵ Reis, António Matos, *A Santa Casa da Misericórdia de Ponte de Lima no passado e no presente*, Ponte de Lima, Santa Casa da Misericórdia de Ponte de Lima, 1997, p. 76.

⁶ Araújo, Maria Marta Lobo de, *Dar os pobres e emprestar a Deus: as Misericórdias de Vila Viçosa e Ponte de Lima (séculos XVI-XVIII)*, Barcelos, Santa Casa da Misericórdia de Vila Viçosa; Santa Casa da Misericórdia de Ponte de Lima, 2000, pp. 650-652.

Após o encerramento em 1716, o edifício foi cedido à Vedoria Geral e Contabilidade da Guerra da Província do Minho, tendo posteriormente conhecido outros inquilinos. A confraria só ficou com o edifício do antigo hospital militar em 1805, quase um século após a sua primeira tentativa⁷. Nessa altura, o hospital foi-lhe entregue em muito mau estado, sendo obrigada a efetuar obras de remodelação entre 1806 e 1807⁸. As obras foram entretanto suspensas, em 1808, devido às invasões francesas⁹.

O tratamento de grande volume de militares na Misericórdia de Ponte de Lima só ocorreu no século XIX e esteve associado à alteração política verificada, quer em Portugal, quer no resto da Europa.

O quadro político europeu de finais do século XVIII e as alterações por ele provocadas não deixaram de fora Portugal. Se num primeiro momento, o nosso país se manteve como espetador, posteriormente envolveu-se na guerra do Rossilhão entre 1793 e 1795¹⁰ e, mais tarde, por não desejar fechar os portos à Inglaterra viu-se confrontado com o *ultimatum* napoleónico, em Julho de 1807¹¹. Foi ainda no final desse ano que Portugal sofreu a primeira invasão franco-espanhola.

A preparação portuguesa para a guerra começara em 1806 com a reforma do exército¹², mas também com outras medidas, nomeadamente com a publicação do alvará régio de 18 de Outubro desse mesmo ano, onde se determinava a abertura dos hospitais das Santas Casas a todos os doentes, incluindo também militares. Ao não se atender à sua proveniência geográfica, estava-se igualmente a autorizar a entrada de estrangeiros¹³. A partir desta data, o hospital de Ponte de Lima, que apesar de nunca ter negado o tratamento aos homens da guerra até ao momento, embora o tivesse feito em número limitado, conheceu profundas mudanças. Formou dentro do espaço hospitalar uma secção destinada ao tratamento dos soldados, a que chamava «hospital militar», colocou guarda à porta, feita pelo corpo de mi-

⁷ Arquivo da Santa Casa da Misericórdia de Ponte de Lima (doravante ASCMPL), *Livro dos Cabidos Gerais 1764-1824*, n.º 3, fl. 135.

⁸ Veja-se Lemos, Miguel Roque dos Reis, *Anais Municipais de Ponte de Lima*, 2.ª edição..., p. 79.

⁹ Lemos, Miguel Roque dos Reis, *Anais Municipais de Ponte de Lima*, 2.ª edição..., p. 80.

¹⁰ Veja-se a propósito Martins, Ferreira Luís Augusto, *História do Exército Português*, Lisboa, Editorial Inquérito, 1945.

¹¹ Sobre o *ultimatum* consulte-se Macedo, Jorge Borges de, *O bloqueio continental. Economia e guerra peninsular*, Lisboa, Gradiva, 1990, pp. 54-55.

¹² Uma análise sobre a reforma do exército português em 1806 encontra-se em Matos, Henrique José Martins de, *O Minho e as Invasões Francesas. Uma perspectiva municipal*, Braga, Centro de Ciências Históricas e Sociais, 2000, pp. 31-32.

¹³ A consulta deste alvará pode ser efetuada em Paiva, José Pedro (coord. científico), *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 7, Lisboa, Centro de Estudos de História Religiosa; União das Misericórdias Portuguesas, 2008, pp. 87-90.

litares, contratou mais profissionais de saúde e foi obrigado a lidar com processos administrativos complicados para receber o pagamento dos serviços prestados. Essa obrigação, levou-o a estabelecer contacto com várias entidades com regularidade, principalmente com os comandantes dos regimentos dos militares, com o pagador do Estado, com o secretário de Estado dos Negócios da Guerra e com o rei.

À semelhança das restantes localidades, também no Município limiano se aclamou Napoleão a oito de maio de 1808¹⁴, mas prontamente no dia 22 de junho se reuniram, convocados pela Câmara, o clero, a nobreza e o povo em «grande numero de povo que cubria as ruas» para declarar que sempre «odiam o Jugo Francês» e que «sempre tinham amado a sua patria»¹⁵. Estava em marcha o movimento de revolta e expulsão dos franceses, mas não ainda de forma definitiva. A medida teria consequências e o Município não descansou na preparação da defesa da vila, dando cumprimento ao estabelecido pelo Governo. Iniciou de imediato o aboletamento de pessoas consideradas haveis para a tropa e encarregou os párocos da elaboração de mapas com as referidas pessoas. Os arrolados para as ordenanças levantariam as suas armas na casa do capitão-mor, as quais estavam já providas de pólvora e balas, sendo pagas por cada um¹⁶. Como se verifica, a preparação da defesa foi realizada em contra relógio e, apesar das dificuldades sentidas, estava montada uma estrutura defensiva que se aperfeiçoou com as medidas tomadas em julho do mesmo ano pela Câmara, envolvendo todos os civis¹⁷. Em dezembro de 1808, o Município enviou ao general da província a relação das pessoas mais capazes para chefiarem as ordenanças, bem como o rol dos incapacitados, devido à idade e à doença¹⁸.

Foi sobretudo a partir da segunda invasão, ocorrida em 1809, quando os franceses comandados por Soult entraram pelo Norte¹⁹, que Ponte de Lima conviveu de perto com maior movimento de tropas.

A presença de militares no concelho trouxe alterações ao quotidiano das populações. Em maio de 1809, a necessidade de alimentar os militares portugueses e ingleses que se encontravam na vila e arredores levou o Município a proibir a venda de vinho, trigo, centeio e feijão para fora, satisfazendo um pedido dirigido pelo ajudante de campo, Joaquim Pereira Viana²⁰.

¹⁴ Arquivo Municipal de Ponte de Lima (doravante AMPL), *Livro de vereações 1807-1820*, 2.3.1.cx. 6.1, fl. 19v.

¹⁵ AMPL, *Livro de vereações 1807-1820*, 2.3.1.cx. 6.1, fl. 21.

¹⁶ AMPL, *Livro de vereações 1807-1820*, 2.3.1.cx. 6.1, fls. 21v-22.

¹⁷ AMPL, *Livro de vereações 1807-1820*, 2.3.1.cx. 6.1, fls. 25v.-27v.

¹⁸ AMPL, *Livro de vereações 1807-1820*, 2.3.1.cx. 6.1, fl. 36.

¹⁹ Leia-se para este assunto Araújo, Ana Cristina, «As invasões francesas e a afirmação das ideias liberais», in Mattoso, José (dir.), *História de Portugal*, quinto volume, Lisboa, Círculo de Leitores, 1993, pp. 32-40.

²⁰ AMPL, *Livro de vereações 1807-1820*, 2.3.1.cx. 6.1, fl. 40.

Mal armado e dirigido, o exército português era uma presa fácil para as tropas invasoras²¹. Aliava-se ainda a este facto as deficientes condições de defesa das principais praças fronteiriças do Norte do país, que, por não possuírem estruturas defensivas eficazes, facilitaram a intrusão das tropas inimigas no nosso território.

Após terem conquistado o Porto, as tropas francesas dirigiram-se para o Alto Minho, tendo em abril de 1809 decorrido intensos combates em Ponte de Lima, de que resultaram feridos, mas também mortos²². A vila minhota foi defendida por forças das ordenanças e milícias, deficientemente armadas, como se encontrava, aliás, o restante exército²³.

Foi essencialmente esta invasão que mais atingiu o Norte de Portugal e também Ponte de Lima. Todavia, o contexto de guerra obrigou a vila a estar dotada de um contingente militar, o qual permanecerá após as invasões, ainda que em menor número. Porém, a presença de militares ia além dos estanciados. A vila, como outras localidades, serviu de passagem à movimentação de vários corpos de infantaria e cavalaria. As invasões alteraram completamente o quotidiano das gentes, as quais se viam agora confrontadas com a presença de tropas, mas também com a necessidade de se defenderem. Reinava a desordem entre as populações, mas igualmente nas forças defensivas²⁴. Faltava armamento, homens e dinheiro, tendo sido lançadas campanhas de angariações de fundos, através de donativos, pela Câmara Municipal de Ponte de Lima, mas também impostos extraordinários de guerra²⁵.

Por sua vez, ao longo da primeira metade do século XIX, por diversas vezes, o Estado abeirou-se de várias instituições para também solicitar ajuda. Pediu no período das invasões francesas, mas igualmente no momento das lutas liberais²⁶, com vista à resolução de alguns problemas do exército, nomeadamente a aquisição de fardas para os militares. Neste esforço de angariação de meios, os pedidos chegaram a Ponte de Lima por diversas vezes e dirigiram-se à Câmara, à Misericórdia e a outras confrarias²⁷.

²¹ Bebiano, Rui, «Organização e papel do exército», in Mattoso, José (dir.), *História de Portugal*, quinto volume..., pp. 263-263.

²² Matos, Henrique José Martins de, *O Minho e as Invasões Francesas...*, pp. 38, 46-48, 60.

²³ Para a situação de Ponte de Lima consulte-se *Limiana*, Ponte de Lima, Limici, 1991, n.º 65, p. 2.

²⁴ Matos, Henrique José Martins de, «Memória do tempo das invasões e da restauração do Alto Minho. O testemunho de Ferraz Sarmiento», in *Terras de Val de Vez*, n.º 11, 1988, pp. 25-39.

²⁵ A análise destas contribuições encontra-se em Matos, Henrique José Martins de, *O Minho e as Invasões Francesas...*, pp. 256-257.

²⁶ Sobre a situação político-militar desse período leia-se Ventura, António, «Da revolução de 1820 ao fim das Guerras Cívicas», in Barata, Manuel Themudo; Teixeira, Nuno Severiano (dir.), *Nova História Militar de Portugal*, vol. 3, Lisboa, Círculo de Leitores 2003, pp. 201-211.

²⁷ Os pedidos direccionados à Misericórdia e às confrarias da vila chegaram em 1810 e em 1831. Sobre estas solicitações consulte-se Araújo, Maria Marta Lobo de, «A ajuda aos pobres na confrarias

Durante as invasões francesas, em Ponte de Lima, os militares ficaram aquartelados no prédio do antigo hospital de São João de Deus, vulgarmente designado por «quartéis». Porém, o seu elevado número e a falta de alojamento conveniente obrigou à instalação de muitos em casas particulares, mediante pagamento²⁸. Essas casas serviam de «corpo de guarda de suplemento aos Quartéis Militares» no alojamento da tropa.

O primeiro pedido foi conhecido logo no início de 1808 quando em fevereiro, em sessão camarária foi apresentada a solicitação de 200 camas para soldados, enviada pelo general das tropas espanholas da Província, Domingo Belestá. Este número tinha sido atribuído à vila por distribuição. Por esta razão, o Município resolveu solicitar alteração do rateio ao referido general, mas, prevendo a ação bélica, iniciou a distribuição pelas pessoas abastadas da vila e do termo²⁹. Passados dois anos, reiterou-se novamente a solicitação de mais camas e palha para as mesmas³⁰. O encargo caiu em ambos os momentos nos mais abastados da vila e termo, que disponibilizaram as suas casas para os albergar. Pedia-se ainda roupa para as referidas camas. Foram também utilizadas moradias devolutas para aquartelamento dos homens da guerra. Esta medida foi tomada em maio de 1810 a pedido do governador de Armas da Província, por existir falta de alojamento para as tropas, bem como de palha para os cavalos. O Município ainda tentou subtrair-se à obrigação de disponibilizar esses bens, alegando terem os moradores sido roubados pelos franceses e já ter contribuído para outras localidades vizinhas (Viana do Castelo e Arcos de Valdevez), noutras ocasiões. Apesar do lamento, a Câmara iniciou a coleta junto de pessoas abonadas da vila e dos arrabaldes para emprestarem camas «decentes» para os oficiais. Simultaneamente, foram pedidas também mantas emprestadas pelas freguesias, destinadas às camas dos soldados³¹.

A impossibilidade do Estado instalar as tropas e de lhes assegurar os bens ne-

de Nossa Senhora da Guia e do Espírito Santo de Ponte de Lima (séculos XVII a XIX)», in *Revista Cultural Bracara Augusta*, vol. L, 2000/2001, pp. 452-253. O pedido de 1831 chegou através do juiz de fora e invocava a necessidade de fardar os corpos de voluntários realistas e, dessa forma, dar um testemunho de «amor á Real Pessoa d'El Rey». A Santa Casa participou com um donativo de 25 mil réis.

²⁸ Em Viseu, em virtude do hospital das Chagas não poder receber mais doentes, incluindo militares, também foi preciso improvisar um hospital numa casa particular, em 1817. Leia-se para este assunto Magalhães, Vera Lúcia Almeida, *O Hospital Novo da Misericórdia de Viseu. Assistência e imagem*, Viseu, Santa Casa da Misericórdia de Viseu, 2011, p. 195.

²⁹ AMPL, *Livro de vereações 1807-1820*, 2.3.1.cx. 6.1, fl. 10.

³⁰ Consulte-se Capela, José Viriato; Matos, Henrique, Borralheiro, Rogério, *O heróico patriotismo das províncias do Norte. Os concelhos na restauração de Portugal de 1808*, Braga, Casa Museu de Monção/Universidade do Minho, 2008, pp. 335, 344.

³¹ AMPL, *Livro de vereações 1807-1820*, 2.3.1.cx. 6.1, fl. 54.

cessários obrigou ao envolvimento dos mais poderosos, concorrendo com o que era solicitado.

Nos começos do século XIX, as Misericórdias foram obrigadas a enviar a Lisboa mapas com toda a receita e despesa, todavia, estes nem sempre eram expedidos segundo as exigências da Coroa. Em outubro de 1806, o príncipe regente solicitou o envio de mapas mais discriminados, sendo individualmente destacada cada parcela. Com esta exigência, a confraria passou a enviar documentos com indicações precisas sobre o número de militares tratados no seu hospital, bem como de toda a receita e despesa. Mesmo assim, passados 10 anos, o monarca advertiu novamente para a necessidade de enviar essa informação em «forma mercantil», parecendo que a Santa Casa demorava em satisfazer ou em adaptar-se às novas exigências. Para além da satisfação do pedido, a confraria remeteu um extenso relatório, explicando as receitas que tinha e a sua proveniência.

Embora não seja possível neste momento estabelecer a comparação entre doentes civis e doentes militares tratados no hospital, sabe-se que em 1815 os militares representaram 54,2%, o que demonstra a ocupação do espaço hospitalar pelos homens do exército e o envolvimento da Misericórdia nos cuidados de saúde prestados aos homens da guerra.

A falta de dados sequenciais impede-nos de conhecer o movimento de militares no hospital da Santa Casa para todo o período em estudo. A nossa análise centra-se principalmente nos anos em que dispomos de informação para todos os meses. Para além desta impossibilidade, desconhecemos também a posição da Mesa relativamente a este assunto³².

Apesar do edifício dos quartéis estar ocupado, embora com um número limitado de militares, em 1855 por ordem do administrador do concelho, a Misericórdia foi coagida a montar aí um hospital de coléricos, com «26 a 30 camas» para nelas tratar os pobres contagiados, e colocar um enfermeiro para lhes prestar assistência, mas procurou subtrair-se a essa responsabilidade. A resposta enviada pela confraria não agradou ao referido administrador, que ripostou ameaçando que mandaria os portadores de cólera para o hospital da Santa Casa. Não podendo admitir tal ameaça, a confraria respondeu em igual proporção, defendendo-se com os seus estatutos, as obrigações e responsabilidades que tinha para não receber tais doentes no seu hospital. Passando ao contra ataque, o provedor desmentiu afirmações produzidas pelo administrador concelhio, afirmando que no Porto e em Viana do Castelo os hospitais de coléricos não tinham sido erigidos somente pelas Misericórdias locais,

³² O desaparecimento do livro de atas referente ao período de 1788 a 1892 não permite ao investigador analisar a posição da Mesa nem as suas decisões relativamente ao contexto das invasões e ao tratamento de militares.

aconselhando-o a consultar os seus homólogos dessas cidades para se inteirar da verdade. Apesar de descartar qualquer responsabilidade sobre a manutenção do hospital para portadores da referida doença, o provedor mantinha a disponibilidade para o compartilhar e afirmava não poder internar os portadores de tal doença no hospital da confraria, em virtude do seu regulamento proibir o ingresso de enfermos com doenças contagiosas. Perante tal resposta, o administrador do concelho convocou uma reunião com todos os mesários no consistório da Santa Casa em data por ele estabelecida, a fim de resolverem o assunto. A forma como decorreu a reunião não foi passada a escrito, mas a missiva enviada pelo governador civil à confraria é demonstrativa do mal estar entre as partes. Este representante do poder central acusou a Misericórdia de desconhecer o fim para que fora criada, de gastar os seus rendimentos em obras de luxo em vez de os investir na ajuda aos pobres e dissolveu a Mesa que se encontrava em funções, nomeando uma comissão administrativa³³.

O braço de ferro entre a Misericórdia e o governador civil acabou mal. Vergada pela força do representante do poder central, a confraria cindiu-se, como se constatou nos anos seguintes durante os atos eleitorais.

OS MILITARES INTERNADOS E AS SUAS DOENÇAS

As primeiras menções à presença de militares na Misericórdia surge em 1812, quando o referido hospital real recebeu o regimento de caçadores n.º 12. Assim, parece-nos que essa passagem levou a que os homens da guerra fossem tratados doravante no hospital da Misericórdia. Nesta altura³⁴, o movimento hospitalar parece elevado, tendo em conta os gastos efetuados a partir desta data em víveres, nomeadamente com carne, leite, vinho, mas também com tabaco, roupa, louça e demais utensílios para a cozinha. O movimento hospitalar cresceu sem dúvida, atestando-se a presença de militares a partir de 1812, não somente através dos maiores gastos, mas também do número de doentes que deixavam o internamento e do envio de alguns militares para se tratarem no hospital de São Marcos, em Braga³⁵.

Para além do regimento de caçadores n.º 12, que se manteve na vila até 1828, muitos outros militares estiveram de passagem em Ponte de Lima durante a primeira metade do século XIX, o que se compreende se tivermos em atenção as Lutas Liberais e a Patuleia. Por diversas razões, muitos deles tiveram de recorrer

³³ ASCMPL, *Copiador 1806-1855*, n.º 27, não paginado. Embora o livro se encontre paginado, mantém uma parte muito significativa dos seus fólios deteriorados no local da paginação.

³⁴ Não existem livros de entrada de doentes no hospital para o período das invasões francesas. Os registos de que dispomos para o século XIX começam em 1812 para os doentes civis e para os militares apenas em 1814.

³⁵ ASCMPL, *Livro de despesa 1812-1821*, n.º 581, fl. 23v.

ao hospital. Entre 1814 e 1850 estiveram internados militares dos regimentos de infantaria de Elvas, Abrantes e de Lisboa, do regimento de milícias dos Arcos de Valdevez, do batalhão de Leça do Balio, do batalhão de voluntários da Rainha, de Barcelos, dos batalhões dos realistas de Viana do Castelo, de Guimarães e de Braga e do batalhão de caçadores n.º 12. A maior variedade de regimentos registou-se entre 1832 e 1834, no contexto das Lutas Liberais. Durante a Patuleia, o hospital tratou militares dos regimentos de infantaria n.ºs 3, 7 e 15, bem como do regimento de artilharia n.º 3 e do batalhão de caçadores n.º 7³⁶.

O facto dos livros existentes para o período que medeia entre 1814 e 1850 não conterem registos sequenciais, não facilita o conhecimento dos internamentos ao longo do período estudado. Acresce ainda a suspeita de sub-registo. Os dados que apresentamos são, por conseguinte, parcelares, todavia, optamos por não privar o leitor das informações que possuímos.

Quadro 1. Movimento dos militares internados (1815, 1816 e 1823)

Meses	1815	1816	1823
	N.º de militares	N.º de militares	N.º de militares
Janeiro	21	28	-
Fevereiro	24	23	-
Março	19	30	10
Abril	27	30	5
Maio	33	29	30
Junho	41	27	4
Julho	38	31	18
Agosto	42	25	6
Setembro	41	27	3
Outubro	30	16	1
Novembro	40	12	1
Dezembro	35	11	1
Total	392	289	79

Fonte: ASCMPL, *Livro das entradas e saídas de doentes militares 1814-1825*, n.º 668, fls. 1-36.

A análise do quadro 1 permite constatar que o maior volume de doentes militares tratados no hospital da Santa Casa para o período em que dispomos de informação ocorreu em 1815. Ao mesmo tempo, é ainda possível verificar que em 1823

³⁶ ASCMPL, *Relações das entradas e saídas dos soldados da Misericórdia de Ponte de Lima, 1832-1890*, n.º 669, não paginado.

o número de militares tinha decrescido substancialmente. A Primavera e o Verão constituem os períodos de mais internamentos, embora os meses desta ocorrência fossem variados.

Com base nos registos das fontes disponíveis, sabemos que o hospital recebeu entre 1825 e 1831 apenas 44 militares, numa média anual de 6,3 doentes. Estes números demonstram que após as invasões e a decisão de criar um hospital militar em 1817 para os doentes considerados menos graves, o hospital da Santa Casa conheceu uma menor procura. Mesmo durante as Lutas Liberais, o volume de tratados não foi grande. Para seis meses de 1833, registaram-se somente 30 militares³⁷.

Entre os militares internados contavam-se cabos, anspeçadas, sargentos, tambores, alferes e soldados. A maioria era, contudo, composta por soldados. O tempo de permanência de cada um dependia da gravidade da doença e da eficácia do tratamento, todavia, era frequente saírem no mesmo mês em que entravam, demonstrando que passavam apenas alguns dias internados. Apesar disso, houve casos de militares que se mantiveram no hospital durante vários meses³⁸.

O hospital procurava resolver internamente os problemas dos seus doentes, mas quando não conseguia, enviava-os para outras unidades de saúde de maior dimensão. Alguns militares, provavelmente com quadros clínicos mais graves e a precisarem de outro enquadramento médico ou cirúrgico, foram evacuados para o hospital de São Marcos de Braga³⁹. Refira-se, todavia, que o número foi pequeno, demonstrando que o hospital de Ponte de Lima resolvia dentro de si os problemas dos que o procuravam, como se demonstra através da taxa de mortalidade registada nos anos de 1846-1847 (8,6%) e 1847-1848 (10,2%).

No hospital confluíram doentes civis, militares, presos, mendigos e um número alargado de jornaleiros e camponeses. Mercadores e gente dos ofícios também o procuraram. Este aglomerado de população colocava problemas de higiene, muito embora os internados fossem obrigados ao cumprimento de regas sanitárias impostas pela instituição⁴⁰.

³⁷ Não dispomos de informações para os meses de abril, maio, junho, setembro, novembro e dezembro. ASCMPL, *Relações das entradas e saídas dos soldados da Misericórdia de Ponte de Lima, 1832-1890*, n.º 669, não paginado.

³⁸ António Rodrigues foi internado a 16 de fevereiro de 1815 e só saiu do hospital a 14 de junho do mesmo ano, sendo mencionado no seu assento que saiu curado. ASCMPL, *Livro das entradas e saídas de doentes militares 1814-1825* n.º 668, fls. 6v.-9v.

³⁹ O porta-bandeira Manuel Pereira entrou no hospital de Ponte de Lima a 9 de dezembro de 1832 e no dia 14 do mesmo mês foi transferido para o hospital de São Marcos. ASCMPL, *Relação das praças do Regimento de Infantaria que se trataram das suas moléstias 1832-1890*, n.º 669, não paginado. O envio de militares para o hospital de Braga não constituía novidade. Desde 1812 que a Santa Casa despachava militares para São Marcos, procurando aí tratamento para os males de que padeciam.

⁴⁰ Leia-se Sournia, Jean-Charles, *História da Medicina*, s. l., Instituto Piaget, 1995, pp. 219-220.

Os militares internados padeciam de um leque alargado de moléstias. Sofriam de febres, escoriações, constipações, pisaduras, inflamações, dores reumáticas, colites e de problemas pulmonares, respiratórios, intestinais e gástricos. Havia um grande número de militares internados que sofria de gastrite. Apresentavam ainda sarna e doenças venéreas⁴¹. Houve também quem fosse internado por debilidade⁴². O regime alimentar das tropas pode ajudar a explicar algumas das doenças contraídas, nomeadamente os problemas intestinais apresentados, bem como o elevado número dos que padeciam de «febres»⁴³. Como as tropas se encontravam esgotadas e, por vezes, mal alimentadas, a fadiga, a falta de higiene e as carências alimentares potenciavam a doença. A dureza da guerra ou simplesmente do exercício militar fragilizava os corpos, dando lugar a reflexões que os próprios faziam sobre a doença⁴⁴.

A sarna, doença associada à falta de higiene, era corrente entre as classes sociais mais desfavorecidas e também entre os militares⁴⁵. Não era raro os internados surgirem com esta doença. Também os presos, devido às condições em que se encontravam, a contraíam com frequência⁴⁶. Como era uma doença muito contagiosa, era urgente retirá-los da cadeia e tratá-los para que esta não se propagasse aos demais detidos. O mesmo se passava relativamente aos militares. A confraria aplicava-lhes um remédio composto à base de azeite e enxofre⁴⁷.

Por outro lado, a alimentação facultada aos militares e as condições do terreno em que se movimentavam não ajudavam a conservar a saúde. Quando doentes, as estradas e os caminhos, por onde tinham de ser transportados e até a espera para

⁴¹ Entre julho de 1814 e julho de 1815 o maior número de internados sofria de doenças venéreas.

⁴² ASCMPL, *Este livro ha de servir para as intradas e saídas dos doentes 1819-1821*, n.º 657, fls. 1-13.

⁴³ Veja-se Crespo, Jorge, *A História do Corpo*, Lisboa, Difel, 1990, pp. 242-257.

⁴⁴ Leia-se a propósito Dinges, Martin, «Enfermedad, sufrimiento y masculinidad: ejemplos de la época moderna», in Morales Prado, Emilio; Ordóñez García, José (ed.), *Actas de las III Jornadas de Medicina y Filosofía «La enfermedad y el sufrimiento»*, Sevilla, s. e., 2003, p. 28.

⁴⁵ O ingresso de doentes para se restabelecerem em termos alimentares era frequente no século XIX em alguns contextos europeus. Leia-se Chircop, John, «Negotiating provisions, social assistance and health treatment: the elderly poor in the ionian islands and Malta, 1800-1860s», in Dinges, Martin (ed.), *Health and Health Care between Self-Help, Intermediary Organizations and Formal Poor Relief (1500-2005)*, Lisboa, Ed. Colibri; CIDHEUS, 2007, p. 72; Ackerknecht, Erwin H., *La médecine hospitalière à Paris (1794-1848)*, Paris, Payot, 1986, pp. 190-191.

⁴⁶ Esteves, Alexandra Patrícia Lopes, *Entre o crime e a cadeia: violência e marginalidade no Alto Minho (1732-1870)*, vol. II, Braga, Universidade do Minho, 2010, p. 779, dis. de doutoramento fotocopiada.

⁴⁷ Embora o hospital estivesse impedido estatutariamente de receber enfermos com doenças contagiosas, internou portadores de sarna e de sífilis. ASCMPL, *Livro de despesa 1806-1811*, n.º 580, fl. 85.

serem evacuados para o hospital, podiam agravar o seu quadro clínico⁴⁸. Assim, o estado de debilidade apresentado por alguns militares que chegaram ao hospital estava também relacionado com o percurso efetuado, assim como com o tempo demorado a percorrê-lo⁴⁹. A capacidade de resistência de cada um era um fator igualmente a considerar.

Quando chegavam ao hospital era feito um inventário dos bens que cada um trazia, para que à saída lhe fossem devolvidos. A quase totalidade desses bens não lhes pertencia, tinham-lhes sido entregues pelo exército, seu proprietário. Esta circunstância obrigava a Santa Casa a rodear-se de cuidados para não ser obrigada a assumir a responsabilidade da sua falta. Cabia ao provedor informar o comandante do regimento do soldado em causa da inexistência de alguns bens. Nos ofícios enviados entre 1832 e 1833 é possível verificar que os militares chegavam ao hospital apenas com parte dos bens que lhe tinham sido entregues pelo exército, bem como o estado de degradação de outros. O soldado António Pinto, do regimento de infantaria de Elvas, foi internado em 1833 sem a sua mochila de víveres e sem a «bandoleira» da arma que transportava. Já ao soldado José Lopo, do regimento de milícias de Barcelos, faltava-lhe a «mochila aparelhada», farda azul e polainas⁵⁰. Alguns apresentavam-se com os seus pertences em mau estado.

O QUOTIDIANO HOSPITALAR

Desde que recebeu militares em grande número, o quotidiano hospitalar foi profundamente alterado⁵¹. A unidade de cuidados de saúde mudou substancialmente em todos os sentidos: desde logo deixou temporariamente de ter mais mulheres internadas, como aconteceu até então, para receber um volume muito grande de militares. Os pobres perderam a maior representação no hospital para conviverem

⁴⁸ Os meios de transporte constituíam um problema, principalmente quando não existiam estradas e era necessário recorrer a caminhos e atalhos. Consulte-se Mendes, José Amado, «Comércio, transportes e comunicações», in Mattoso, José (dir.), *História de Portugal*, quinto volume..., pp. 373-374.

⁴⁹ O desgaste provocado nas tropas era sempre grande e causador de fugas. Leia-se Rodríguez Hernández, Antonio José, *Los tambores de Marte. El reclutamiento en Castilla durante la segunda mitad del siglo XVII (1648-1700)*, Salamanca, Universidad de Valladolid; Castilla Ediciones, 2011, pp. 76-85.

⁵⁰ ASCMPL, *Livro dos soldados tratados no hospital 1833-1890*, n.º 670B, fls. 34-34v.

⁵¹ À semelhança do ocorrido em Ponte de Lima, o hospital de São Marcos de Braga conheceu também mudanças muito significativas na primeira metade de Oitocentos com o internamento de militares. Consulte-se para este assunto Pinto, Nuno Miguel Leheman Alves, *O tratamento de militares no hospital de São Marcos de Braga (primeira metade do século XIX)*, Braga, Universidade do Minho, 2011, pp. 81-89, dis. de Mestrado popicopiada.

lado a lado com os soldados. Os problemas causados pelos soldados eram bem diversos dos apresentados pelos doentes civis, pelo que o seu ingresso acarretou divergências com a estrutura administrativa do exército, mas também internamente no hospital⁵². A par da necessidade de reforçar o volume de assalariados para cuidar dos militares foi também preciso dedicar mais tempo a uma escrituração a que o escrivão não estava habituado. Conheceu-se, por um lado, maior volume de trabalho neste último setor e, por outro, a adoção de práticas distintas das habituais. Foi preciso elaborar quadros mensais sobre os doentes que permaneciam e transitavam para o mês seguinte e ainda outros que davam conta dos militares já assistidos.

Tratando-se de um serviço pago, o exército manteve uma relação próxima com a Misericórdia, a qual originou uma intensa correspondência entre ambas as instituições, como, aliás, se verificou em outras Santas Casas.

Os militares doentes só podiam ingressar no hospital após autorização do seu comandante, que lhe passava uma «baixa» para se apresentarem no hospital. Por sua vez, o hospital depois de receber o doente imitia um ofício ao comandante, dando-lhe conta do internamento e do seu estado de saúde.

A razão que mais frequentemente fez interagir estas instituições esteve ligada ao processo de internamento e de «altas», isto é, a saída do hospital, e ao pagamento. O internamento só era possível quando o militar era enviado para o hospital com uma guia passada geralmente pelo comandante do seu batalhão. A «alta» médica era, por sua vez, exarada pelos facultativos do hospital. O exército, mas também a Misericórdia cuidavam especialmente deste processo, porque estava diretamente relacionado com o pagamento. Quantos mais dias fossem referenciados, maior era o montante a pagar. Assim, assistiu-se a uma frequente troca de informação de ambos os lados: o exército procurava rigor nas contas enviadas e controlar o processo de internamento, enquanto a Santa Casa pedia celeridade no pagamento, reagindo muito mal a qualquer observação ou ocorrência relatada sobre o hospital.

Assim, como o que era internado tinha de ser acompanhado por outro militar, também ninguém devia sair do hospital sozinho. Era uma forma de o exército manter o processo sob controlo. Por isso, em março de 1816 o comandante do batalhão de caçadores n.º 12 solicitou ao hospital que o informasse sobre os trâmites processuais referentes à pessoa a quem o seu oficial se devia dirigir para receber os documentos referentes às «altas» médicas, bem como a identidade da pessoa de quem se receberiam os militares tratados⁵³. Estas exigências obrigaram a Santa Casa a trabalhar de forma diferente. A resposta enviada não deixava transparecer

⁵² Igual situação foi constatada por outros hospitais. Leia-se Abreu, Laurinda, *Memórias da Alma e do Corpo. A Misericórdia de Setúbal na Modernidade*, Viseu, Palimage Editores, 1999, p. 316.

⁵³ ASCMPL, *Copiador 1806-1855*, n.º 27, não paginado.

nenhum incómodo pelo pedido, mas ao fixar dias e horas para o efeito⁵⁴, percebe-se que a confraria não estava disposta a obedecer a tudo o que o exército exigia.

Com mais trabalho, o hospital teve de reforçar o quadro de prestadores de cuidados de saúde e de lhes aumentar o seu salário.

Em cabido geral de agosto de 1814, os irmãos refletiram sobre os ordenados dos assalariados da Casa, considerando a carestia do tempo e o aumento dos preços⁵⁵. Na sequência, no mesmo ano, os definidores tiveram em atenção o elevado número de militares na enfermaria que lhes estava destinada e aprovaram a contratação de um ajudante para o hospitaleiro e o aumento do salário do hospitaleiro, por considerarem que o excesso de trabalho que tinha devido à presença dos militares não tinha sido contemplado no seu contrato de trabalho⁵⁶. O novo contratado ficou a ganhar 3.200 réis anuais, mais 80 réis semanais de «ordinária» e 30,5 alqueires de milho e seis de centeio. A Santa Casa dava-lhe ainda um «vestido inteiro» de dois em dois anos, sendo obrigado a deixar a referida roupa, em caso de despedimento. Estava obrigado a cumprir as determinações do hospitaleiro, dar conhecimento ao capelão mor do ingresso de novos doentes no hospital, fossem civis ou militares, de forma que este os confessasse e lhes desse a comunhão. Não podia sair do hospital sem prévia autorização, devia tratar os doentes com «doçura e caridade», de maneira a que sentissem «amor e confiança». Esperava-se que se mantivesse disponível para os atender com zelo e prontidão a qualquer hora, administrando-lhes os remédios e servindo-lhes as refeições. Estava ainda obrigado a fazer a cama aos enfermos masculinos duas vezes ao dia, de manhã e à noite, e a manter o hospital limpo. Devia também disponibilizar a roupa aos que se encontrassem em convalescença e não permitir visitas sem autorização da Mesa ou do médico, bem como a entrada de alimentos ou de bebidas, quer se destinassem aos enfermos civis, quer aos militares⁵⁷.

A alteração no quadro de assalariados e o seu aumento remuneratório abriu caminho para que no ano seguinte fossem os cirurgiões a solicitar aumento de salário, por «não terem lucro que lhes suavize semelhante fadiga». Também o capelão mor alegou um maior volume de trabalho com a tropa internada⁵⁸. A reivindicação dos médicos não ocorreu na mesma ocasião, porquanto o regulamento dos hospitais militares de 1813 estabelecia uma gratificação para estes profissionais de

⁵⁴ A Misericórdia informou que o oficial do exército podia aceder ao pretendido aos domingos e quartas-feiras, pelas 15 horas, junto do irmão mordomo da bolsa.

⁵⁵ ASCMPL, *Livro dos cabidos gerais 1764-1824*, n.º 3, fl. 167v.

⁵⁶ ASCMPL, *Livro dos assentos que faz a Meza com o Definitório 1731-1862*, n.º 12, fl. 102.

⁵⁷ ASCMPL, *Este libro ha de servir para se acentar os servos desta Caza da Misericordia da villa de Ponte de Lima*, n.º 22, fls. 32-33.

⁵⁸ ASCMPL, *Livro dos assentos que faz a Meza com o Definitório 1731-1862*, n.º 12, fls. 104, 106.

saúde, tendo, contudo, de demonstrar eficácia na elaboração dos mapas dos doentes⁵⁹. Todavia, em 1817 foi dado ao médico António Joaquim uma gratificação de 24 mil réis, pelo muito trabalho tido com os doentes militares e pelo arranjo da dispensa. A menção à dispensa sugere a utilização de mais espaços para albergar os militares. O barbeiro viu igualmente o seu salário aumentado, devido às barbas feitas aos soldados internados⁶⁰.

Com a carestia de vida conhecida após as invasões francesas, os funcionários reclamaram maiores salários, assumidos, quase sempre, como recompensa pelo excesso de trabalho. A mesma realidade foi conhecida em instituições congéneres que cuidaram igualmente de militares na primeira metade do século XIX⁶¹.

Foi talvez a presença de militares no hospital que levou a Santa Casa a erguer novamente uma botica. Sem sabermos o que se passou com a adquirida em 1791, é certo que em 1814 a confraria não tinha botica, tendo decidido abrir uma para ter mais prontamente os remédios e gastar menos dinheiro na sua aquisição⁶². Depois da decisão tomada, os mesários iniciaram a sua construção, tendo nesse ano procedido às obras necessárias⁶³. Para seu administrador foi escolhido José Pinheiro de Miranda, residente em Viana do Castelo, após os mesários terem reunido boas informações técnicas e pessoais a seu respeito. O contrato celebrado entre as partes conferia casa e 300 mil réis anuais em dinheiro ao administrador, ficando este obrigado a ter um praticante «perito e inteligente» na arte da botica e mais um rapaz que o assessorasse⁶⁴.

A presença do boticário foi breve e decorreu do seu comportamento ter sido considerado pouco adequado. Foi despedido mesmo sem ter sido formalmente empossado em funções. Segundo a Santa Casa, por livre arbítrio, deslocou-se ao Porto adquirindo produtos e utensílios para a botica, que a confraria pagou. Instalou-se ainda em Ponte de Lima, sem autorização, onde fez alguns serviços para o hospital, mas por não ter perfil adequado, a Misericórdia despediu-o antes mesmo da botica ter aberto⁶⁵.

Apesar da cooperação existente entre Santa Casa e exército, assistia-se a uma

⁵⁹ Consulte-se *Regulamento para os Hospitais Militares de 1813*, Lisboa, Imprensa Régia, 1813, pp. 145-146.

⁶⁰ ASCMPL, *Livro de despesa 1812-1821*, n.º 581, fl. 191v.

⁶¹ No hospital de São Marcos de Braga, os assalariados foram, após as invasões francesas, recompensados pela sobrecarga de trabalho tida com as tropas. Veja-se Castro, Maria de Fátima, *A Misericórdia de Braga. A assistência no hospital de São Marcos*, vol. IV, Braga, Autora e Santa Casa da Misericórdia de Braga, 2008, p. 536.

⁶² ASCMPL, *Livro dos assentos que faz a Meza com o Definitório 1731-1862*, n.º 12, fl. 99.

⁶³ ASCMPL, *Livro de despesa 1812-1821*, n.º 581, fl. 68.

⁶⁴ ASCMPL, *Livro dos assentos que faz a Meza com o Definitório 1731-1862*, n.º 12, fls. 100v.-101.

⁶⁵ ASCMPL, *Copiador 1806-1855*, n.º 27, não paginado.

tensão latente entre ambas as partes, que decorria naturalmente da situação criada a um hospital civil com o internamento de soldados e da necessidade de lidar com outra instituição que interferia no seu quotidiano. Quando o guarda sentinela deixou roubar alguns lençóis de linho novos do hospital, em meados de 1816, destinados às camas que se encontravam em preparação para os militares e que lhe estavam entregues, de imediato a Mesa pediu uma indemnização ao comandante do destacamento, atribuindo toda a culpa à sentinela e acusando-a de falta de cuidado na vigilância feita⁶⁶. Perante a acusação, foi instaurado um inquérito por parte do referido comandante, tendo disso dado conta à Misericórdia.

Os cuidados dispensados aos militares internados na Santa Casa eram vigiados pelo exército que fazia deslocar alguns dos seus médicos e cirurgiões para averiguarem as condições de acolhimento, a alimentação e os tratamentos de que eram alvo. Esses agentes do exército nem sempre saíam agradados com o que viam e faziam relatórios das inspeções efetuadas. Em março de 1816, o exército queixou-se à Misericórdia dos cuidados prestados aos doentes militares, atribuindo o descuido à idade avançada do diretor do hospital e sugerindo a sua substituição por pessoas da vila mais capazes⁶⁷. Como era timbre desta instituição, a queixa não ficou sem resposta. Os mesários tomaram a defesa do diretor, alegando que a muita idade do Dr. Pedro José Lopes não esbatia a sua reputação, nem a qualidade dos serviços prestados. Por isso, não o despediriam. No entanto, informavam também ter já contratado o médico António Joaquim de Carvalho para ambos trabalharem em parceria⁶⁸. Sem dar razão à queixa apresentada e elogiando o trabalho do médico citado, a Mesa não o dispensou, mas reconheceu a necessidade de ser assessorado por um colega, de forma a prestar melhores serviços aos internados.

O quadro clínico do hospital era, em 1824, composto por um médico, um cirurgião e dois ajudantes de cirurgia⁶⁹. Estes dois ajudantes⁷⁰ foram admitidos em tempo de maior serviço nas enfermarias, porquanto em tempo normal, o hospital era servido apenas pelo médico e pelo cirurgião.

As exigências que se punham na formação e competência dos médicos e cirurgiões foram crescendo ao longo do século XIX, a quem se pedia a prestação de bons serviços e eficácia. Vem neste sentido a portaria do Ministério do Reino de 28 de

⁶⁶ ASCMPL, *Copiador 1806-1855*, n.º 27, não paginado.

⁶⁷ ASCMPL, *Copiador 1806-1855*, n.º 27, não paginado.

⁶⁸ ASCMPL, *Copiador 1806-1855*, n.º 27, não paginado.

⁶⁹ O segundo cirurgião tinha sido autorizado pelo rei, em virtude do muito serviço existente, causado pelos militares internados. O terceiro ajudante era pago pelo cirurgião e atuava nas suas ausências, enquanto o outro se encontrava velho e doente.

⁷⁰ Como já referimos, um desses ajudantes foi contratado em 1814, mas desconhecemos quando entrou o segundo.

agosto de 1839, onde se obrigaram as Câmaras Municipais e os hospitais civis ou militares a admitirem somente médicos e cirurgiões formados pela universidade de Coimbra⁷¹.

Após as invasões francesas e a acalmia que naturalmente se seguiu, a presença de tropas na vila diminuiu e assim se manteve até ao final da década de 20. Apesar disso, a vila manteve o regimento de caçadores até quase ao fim da década de 20 e apesar das fontes não serem sequenciais, sabemos que os seus militares continuaram a ser tratados no hospital da Santa Casa. Em finais de 1828, a confraria estabeleceu uma vez mais um braço de força com o exército, por causa do edifício do antigo hospital de São João de Deus. A Misericórdia afirmava pertencer-lhe bem como a horta e os frutos de uma leira de terra, procurando apoderar-se deles, sem, contudo, obter os seus intentos com facilidade⁷². Impossibilitada de colher os frutos da referida terra por lhe terem sido embargados, o que a impedia de ter direitos sobre ela, a confraria recorreu ao governador geral das armas da província, mas também aí o seu pedido não acolheu resposta positiva. Este oficial respondeu com conhecimento de causa e acusou-a de se querer apoderar do que não tinha direito, ameaçando-a de levar o caso a instâncias superiores. Coube, porém ao brigadeiro fiscal dos quartéis, para quem transitou o assunto, ameaçar com a entrega do caso ao rei, acusando os mesários de «desagradável e incoherente procedimento». O assunto tinha-se complicado com a intervenção de um vereador local, o qual tinha autorizado a Misericórdia a colher os referidos frutos, não atendendo ao proprietário.

Durante as Lutas Liberais, o volume de militares cresceu um pouco, mas parece nunca mais ter atingido os números dos anos após as invasões francesas. Esta tendência sugere que o corpo de militares estacionado na vila era reduzido, mesmo durante a Patuleia, como já afirmámos.

O PAGAMENTO

O pagamento do exército à Misericórdia era efetuado mediante a apresentação de mapas mensais. Estes mapas eram impressos pela imprensa régia e por ela vendidos. Neles, era contemplado o nome, a companhia do militar, a graduação e, por fim, as datas de entrada e de saída do hospital.

Para que as contas ficassem saldadas era necessário que os mapas chegassem à contadoria do exército assinados pelo provedor, médico e escrivão da Santa Casa.

⁷¹ ASCMPL, *Copiador 1806-1855*, n.º 27, fl. 112v.

⁷² Apesar de afirmar possuir uma provisão régia que a autorizava a administrar o antigo hospital de São João de Deus, os mesários informavam que esta se tinha extraviado aquando das invasões francesas.

Por cada soldado tratado, o exército pagava à Santa Casa 300 réis diários, de acordo com o consignado no regulamento dos hospitais militares de 1813⁷³. Todavia, posteriormente, este valor foi alterado e em 1833 a Misericórdia recebia somente 240 réis pela diária de cada soldado. O montante pago por cada um correspondia ao seu soldo, mas esta tabela só se aplicava aos soldados. Os alferes, por exemplo, pagavam, em 1839, somente metade do seu soldo diário, facto que causava, por vezes, alguma confusão nas contas⁷⁴.

Para ser ressarcido das despesas, o hospital tinha de cumprir as exigências da administração pública e atender a todos os requisitos do processo. O cuidado colocado na arrecadação do dinheiro do tratamento dos militares prendia-se com a importância que essas receitas assumiam no cômputo geral dos ingressos da confraria⁷⁵.

O dinheiro chegava a Ponte de Lima proveniente da Contadoria Fiscal de Lisboa e embora os mapas seguissem impreterivelmente no último dia de cada mês, o Estado não pagava com a mesma prontidão, juntando várias faturas. Em abril de 1815 pagou as faturas enviadas desde abril de 1814⁷⁶. A partir deste mês e, provavelmente, porque o volume de militares conheceu uma grande subida, o Estado começou a pagar com maior regularidade. A fatura enviada pelo hospital passou a ser saldada no mês seguinte. Conheceram-se também alterações no pagador. Desde agosto de 1815, as contas passaram a ser pagas pelo tesoureiro pagador das despesas da Administração Central dos Hospitais Militares do Reino da cidade de Lisboa. A partir dessa altura e a avaliar pela falta de registo no espaço deixado pelo escrivão da Santa Casa no livro de assentos, o Estado parece ter deixado de pagar com prontidão, atrasando-se novamente. Estaria esta ocorrência associada ao atraso no envio dos mapas com os doentes por parte do hospital? Ou seria já a Santa Casa a iniciar um processo tendente ao aumento da diária de cada militar? No início de 1817, a Santa Casa recebeu um ofício onde se lhe pedia o envio, no começo de cada mês, de um mapa com os militares tratados no mês anterior e a respetiva conta, informando-se também a quem este deveria ser dirigido⁷⁷. A Santa

⁷³ Consulte-se *Regulamento para os Hospitais Militares de 1813...*, pp. 29-30.

⁷⁴ A diferença de pagamento entre os militares internados levou a Santa Casa a ter de corrigir uma conta enviada para a Pagadoria, em agosto de 1839, em virtude da fatura referente ao alferes José António Guimarães não ter seguido de forma correta. ASCMPL, *Livro dos soldados tratados no hospital 1833-1890*, n.º 670B, fls. 37v.-38.

⁷⁵ Em todos os hospitais que receberam militares, as receitas provenientes do seu tratamento eram consideráveis. A quantia dos Hospitais da Universidade de Coimbra ascendeu a 16% das receitas totais, entre 1828 e 1838. Consulte-se Lopes, Maria Antónia, *Pobreza, Assistência e Controlo Social. Coimbra 1750-1850*, vol. I, Coimbra, Palimage Editores, 2000, pp. 675-676.

⁷⁶ ASCMPL, *Livro das entradas e saídas de doentes militares 1814-1825*, n.º 668, fls. 1v.-7.

⁷⁷ ASCMPL, *Copiador 1806-1855*, n.º 27, não paginado.

Casa resolveu acatar as ordens, mas em março do mesmo ano o provedor, João de Castro Pereira de Barbosa e Melo, em carta dirigida a Lisboa, dava conta dos gastos efetuados com a despesa dos militares e pedia um aumento da diária paga. Segundo ele, os 300 réis mal chegavam para saldar os gastos feitos pelos soldados do regimento de caçadores, quase todos portadores do que considerava serem «doenças leves». Para além dos 300 réis, eram pagos mais 15.000 réis mensais ao médico do hospital. O pedido surgia na sequência do conhecimento que tinha de vir a ser instalado na vila um hospital regimental, onde dizia que seriam tratados os portadores de doenças leves, sendo levados para o hospital da Santa Casa todos os casos mais graves, o que exigiria tratamentos mais dispendiosos. Segundo ele, esta alteração prejudicaria a confraria e levá-la-ia a usar dinheiro dos pobres nos tratamentos dos militares. Perante a situação, o provedor só via duas soluções: o hospital militar continuar como estava e aumentar a diária paga por cada soldado, ou separá-lo do da Santa Casa⁷⁸.

A utilização das rendas da Misericórdia, que deviam ser para os pobres, no tratamento dos militares foram argumentos utilizados por muitas congéneres para pressionar o Estado a pagamento. Igual procedimento foi frequente no hospital de São Marcos de Braga que, ao longo da primeira metade do século XIX, foi também confrontado com pagamentos muito retardados⁷⁹.

O que estava em causa era muito mais do que o montante do pagamento. A confraria subia as suas exigências, na tentativa de levar a Coroa a manter o hospital militar dentro do civil, mas aumentando o montante pago por cada enfermo. Como se comprova, o pagamento não era uma questão menor, bem pelo contrário ele marcará o tipo de relações entre as partes, como se verificou em outros contextos⁸⁰. Sem resposta sobre este assunto, a Misericórdia deve ter pedido o pagamento das contas atrasadas, porquanto num ofício vindo da contadoria fiscal dos hospitais militares dizia-se não se lhe poder imputar responsabilidade pelos atrasos, reiterando o compromisso de sanar atempadamente todas as contas que lhe chegassem devidamente instruídas.

Como não viu as suas expectativas serem contempladas nas medidas do Governo, a Santa Casa voltou a reivindicar aumento do pagamento diário por cada militar doente. Após a separação do «hospital regimental» e de nele serem tratados os doentes portadores de enfermidades mais ligeiras, o provedor dirigiu-se ao Governo

⁷⁸ ASCMPL, *Copiador 1806-1855*, n.º 27, não paginado.

⁷⁹ A análise das diligências efetuadas pela Misericórdia de Braga encontra-se em Castro, Maria de Fátima, *A Misericórdia de Braga. A assistência no hospital de São Marcos*, vol. IV..., pp. 532-540.

⁸⁰ Para Vila Viçosa leia-se Araújo, Maria Marta Lobo de, *A Misericórdia de Vila Viçosa. De finais do Antigo Regime à República*, Braga, Santa Casa da Misericórdia de Vila Viçosa, 2010, pp. 151-160.

no sentido de solicitar aumento do pagamento pela diária de cada militar internado. Para o governante, os 300 réis diários não chegavam para pagar as despesas com os que considerava ser portadores de doenças «graves e severas» sendo, como afirmava, impossível sustentá-los e curá-los com tal montante. Invocou novamente as dificuldades em que se encontrava a Santa Casa e o prejuízo que iria ter com o tratamento dos militares no futuro, uma vez que os portadores de quadros clínicos mais graves exigiam maiores cuidados e logo maiores dispêndios.

Com o objetivo de conseguir o seu intento, este governante enviou cartas a várias entidades: contadoria, físico-mor e marechal geral do exército, todas focando o assunto central, mas argumentando de forma diferente. A missiva dirigida ao físico foi mais extensa e completa sobre o que a Santa Casa pretendia. Assim, para além do preço, o provedor argumentou com o baixo salário pago ao médico do hospital, afirmando não haver quem fizesse o trabalho por menos de 180.000 réis mensais, a falta de gratificação ao cirurgião e ajudante, sendo estes pagos pela Santa Casa, tal como a roupa, móveis e o seu conserto. Afirmou, todavia, que a confraria não tinha sofrido até ao momento prejuízo com a administração do hospital militar, em virtude das doenças mais graves serem esporádicas, equilibrando as despesas feitas com os restantes militares tratados.

Mais do que o tipo de doentes e o pagamento, o que parece estar em causa era a medida de criação de um local de tratamento por parte do exército independente da Santa Casa. Embora o exército continuasse a precisar dos serviços do hospital da Misericórdia, na prática a dependência era menor, acabando por chegar menos dinheiro aos cofres da confraria. Como o provedor afirmava, o número dos militares internados no hospital com gravidade era pequeno, facto que limitava não só a dependência do exército dos serviços da confraria, como diminuía os montantes a serem pagos. Para não perder estes rendimentos, a Misericórdia procurava aumentar a diária de cada militar tratado.

Desta vez, o assunto obteve uma resposta por parte de um dos interlocutores, o físico, que aconselhou a sua colocação ao ministro da Guerra e ao marechal general. Na sequência, chegou um breve ofício do rei ao pedido feito, indeferindo as pretensões da confraria⁸¹.

Apesar dos esforços, a Misericórdia não venceu. Continuou a receber militares ao preço anteriormente estipulado e repartiu esta tarefa com o hospital que o exército criou na vila, diminuindo a dependência dos seus serviços.

A luta empreendida pela confraria percebe-se melhor se considerarmos a representação do dinheiro pago pelo exército nas receitas totais. Em 1816 significou 18,8%, montante importante numa altura em que as receitas escasseavam e as

⁸¹ ASCMPL, *Copiador 1806-1855*, n.º 27, não paginado.

despesas com o setor da saúde aumentavam. Com a perda dos doentes portadores de quadros clínicos menos graves para o hospital regimental, a Santa Casa viu subtraída uma fatia importante das suas receitas. Em 1818, o montante pago pelo exército à confraria significou somente 7,7% das receitas totais, uma queda de 11,1% quando comparado com o alcançado em 1816.

A ação do provedor em 1817 junto de várias instâncias encontra-se, por conseguinte, plenamente justificada. O órgão diretor da confraria tinha consciência da perda que alcançaria com a criação do hospital regimental na localidade e procurava equilibrar os prejuízos com o aumento do preço a pagar pela diária dos internados.

O Estado só voltou a pagar em Julho de 1817, satisfazendo uma fatura de 860.400 réis, respeitantes a seis meses de 1816 e a dois meses de 1817⁸².

Para além do tratamento, o exército estava ainda obrigado a assumir o pagamento das rendas das casas em que os militares se encontravam aquartelados, algumas delas da Santa Casa. Para efetuar o pagamento, era necessário também enviar mapas das respetivas despesas, os quais deviam ser preenchidos, respeitando os modelos enviados e assinados pelo comandante do corpo militar. As informações chegadas a Ponte de Lima eram claras, mas não esqueciam também a obrigatoriedade dos proprietários terem os telhados, portas e janelas das casas em bom estado⁸³. O Estado comprometia-se a saldar as dívidas, mas exigia o cumprimento de responsabilidades por parte dos proprietários.

Os definidores da Santa Casa acordaram em 1828 esperar o pagamento do Estado referente ao curativo dos militares, que estava atrasado⁸⁴. Nesse mesmo ano, um alvará de D. Miguel alterou o procedimento relativo ao pagamento, vendo-se a Santa Casa, a partir dessa data, obrigada a enviar os mapas dos doentes, bem como toda a correspondência ao contador fiscal das tropas.

Com as Lutas Liberais de 1832-1834 a Misericórdia conheceu um volume maior de militares no seu hospital, mas também os irmãos participaram nas campanhas militares, motivo que serviu de desculpa para não cumprirem as ordens régias nem enviarem as informações solicitadas por Lisboa⁸⁵. Estava em causa o envio de relações de bens, anteriormente solicitados ainda não satisfeito. A missiva não dizia respeito apenas a Ponte de Lima, mas sim a todas as Misericórdias do Alto Minho, as quais foram acusadas de desrespeitarem ordens régias⁸⁶.

⁸² Por falta de registos sequenciais não foi possível acompanhar estes pagamentos durante os anos subsequentes. ASCMPL, *Livro das entradas e saídas de doentes militares 1814-1825*, n.º 668, fl. 31.

⁸³ ASCMPL, *Copiador 1806-1855*, n.º 27, não paginado.

⁸⁴ ASCMPL, *Livro dos assentos que fas a Meza com o Definitório 1731-1862*, n.º 12, fl. 115.

⁸⁵ ASCMPL, *Copiador 1806-1855*, n.º 27, fls. 88v.-89.

⁸⁶ ASCMPL, *Copiador 1806-1855*, n.º 27, fls. 89v.-90.

A necessidade de pagamento levava o provedor a enviar ofícios aos comandantes de cada corpo dos militares que estavam internados, dando-lhes conta da entrada e saída de cada militar que estava sob sua tutela, solicitando a confirmação dos dados remetidos e pedindo o seu envio para pagamento. O trabalho aumentou consideravelmente e obrigou o hospital a relacionar-se com diversas entidades. O processo era demorado e contava ainda com a incapacidade financeira do Estado pagar⁸⁷. Em 1839, o Estado devia à confraria 97.680 réis, respeitante ao tratamento de vários militares. Esta dívida tinha sido enviada ao pagador militar de Braga, tendo este respondido não poder pagar sem autorização do Secretário de Estado dos Negócios da Guerra⁸⁸. O pedido obrigou a várias diligências, embora nem sempre bem sucedidas, como aconteceu junto do provedor da Misericórdia do Porto⁸⁹. A falta de «moeda papel» levava ao recurso de intermediários, como se verificou com o pedido feito à Santa Casa do Porto.

Para receber, a Misericórdia via-se obrigada a uma ação muito vigilante sobre todo o processo. O provedor de Ponte de Lima procurava manter-se informado e atuava junto das autoridades competentes para ser ressarcido das despesas efetuadas, o que envolvia um forte investimento por sua parte. Eram vários os ofícios saídos no mesmo dia para muitos comandantes de regimentos e para o pagador. Da celeridade ou do atraso da circulação dos documentos dependia também o tempo de pagamento. Em situações de desespero, como se verificou em 1824, a Santa Casa recorreu ao monarca para lhe ser paga uma fatura no valor de 668.100 réis⁹⁰.

O pagamento parece ter constituído o maior problema enfrentado pela Santa Casa, como, aliás, se tem comprovado em outras congéneres. O Estado estava com problemas financeiros, o processo era muito burocrático, mas de permeio ainda existiam barreiras que era preciso ultrapassar. Em 1846 foi mencionado que um comandante de um regimento militar se tinha recusado a tomar conhecimento dos mapas que lhe tinham sido enviados dos militares doentes do seu corpo, alegando a situação política em que o país se encontrava⁹¹.

Após a Patuleia, a saga dos atrasos no pagamento continuou. A Misericórdia mantinha-se firme na defesa dos seus direitos, mas só recebia após o envio de vários ofícios e mesmo assim sempre após vários anos, havendo em 1849 dinheiro

⁸⁷ Consulte-se Bonifácio, Maria de Fátima, *A Monarquia Constitucional 1807-1910*, Lisboa, Texto Editores, 1910, p. 34.

⁸⁸ ASCMPL, *Livro dos soldados tratados no hospital 1833-1890*, n.º 670B, fl. 36v.

⁸⁹ ASCMPL, *Livro dos soldados tratados no hospital 1833-1890*, n.º 670B, fl. 36v.

⁹⁰ ASCMPL, *Livro dos enfermos militares 1825-1831*, n.º 668, não paginado.

⁹¹ ASCMPL, *Relações das entradas e saídas dos soldados da Misericórdia de Ponte de Lima, 1832-1890*, n.º 669, não paginado.

a receber referente a tratamentos ministrados em 1846 e 1847⁹². Os atrasos eram, por vezes, justificados com o envio de processos supostamente mal instruídos por parte da Santa Casa, a qual prontamente se demarcava da acusação e passava a responsabilidade para os órgãos do Estado⁹³. As acusações de pouco serviam, uma vez que não resolviam o problema e raramente contribuíam para a celeridade que se pedia.

O tratamento dos militares em Ponte de Lima esteve na primeira metade do século XIX a cargo da Misericórdia até 1817, data em que o Estado decidiu ocupar-se dos casos menos graves num hospital militar que montou. Todos os restantes militares enfermos continuaram a receber tratamento na Santa Casa. A confraria nunca se negou ao tratamento destes doentes, mas procurou tirar vantagens da situação, embora nem sempre tenha sido bem sucedida.

As fontes disponíveis só nos possibilitam estudar a assistência militar na Santa Casa a partir de 1814 e, mesmo assim, com pouca segurança, uma vez que pressentimos a existência de sub-registo nos livros de entradas de doentes. Por outro lado, a informação também não é sequencial, impedindo-nos de possuir um conhecimento global da passagem dos militares pelo hospital da Misericórdia. Sabemos, todavia, que a sua presença alterou significativamente o quotidiano hospitalar, bem como exigiu aos gestores da confraria trabalhos redobrados e maior burocracia junto de várias entidades do Estado para serem pagos. O ambiente de guerra, a instabilidade vivida, a enorme burocracia e a falta de recursos por parte do Estado inviabilizaram pagamentos atempados e exigiram uma grande persistência por parte da confraria para ser ressarcida das despesas feitas.

⁹² ASCMPL, *Copiador 1806-1855*, n.º 27, não paginado.

⁹³ ASCMPL, *Copiador 1806-1855*, n.º 27, não paginado.