

O hospital do Espírito Santo de Portel na Época Moderna

Maria Marta Lobo de Araújo*

Resumo:

O presente trabalho estuda o hospital do Espírito Santo de Portel na Época Moderna, destacando as suas principais áreas de intervenção. Instituição medieval, este hospital estava integrado no senhorio da Casa de Bragança e fazia parte das instituições que estiveram sob a provedoria dos Lóios.

Apesar da sua função prioritária ser a de tratar os doentes internados a quem curava corporal e espiritualmente, o hospital assistia doentes ao domicílio, agasalhava viajantes e peregrinos, assistia presos e mandava criar enjeitados.

Embora a sua gestão se tivesse efectuado sem grandes sobressaltos, nos finais do século XVIII ela foi violentamente criticada pelos vereadores camarários, que pretendiam salvaguardar os seus interesses dentro da instituição, através dos cargos que nela exerciam.

O hospital

O hospital do Espírito Santo de Portel (Alentejo) é uma instituição medieval, propriedade de uma confraria, fundada pelos "homes boons de Portel", em 1301. Movidos por um intenso espírito de religiosidade e de fraternidade, os irmãos consignaram nos estatutos da confraria que os mesmos se deviam "conhecer e amarem-se entre si uns com os outros", ajudando-se mutuamente em situações de aflição. Quando um dos confrades adoecesse, todos os restantes o deviam visitar e na eventualidade da doença se prolongar, estabeleciam uma escala de visitas, para que o doente nunca estivesse desamparado do amor confraternal. E assim se deviam manter até ao seu restabelecimento ou à morte. Quando algum confrade morresse, devia ser honrado com candeias e acompanhado até à sepultura pelos restantes¹. O hospital tinha ainda a obrigação de enterrar gratuitamente os pobres envergonhados da vila².

*Docente do Departamento de História da Universidade do Minho.

** Agradeço ao senhor provedor da Misericórdia de Portel e ao senhor Doutor. António Janeiro as facilidades concedidas na consulta documental.

¹ Arquivo da Casa de Bragança (doravante ACB), NNG, 850, 536, XI-1, fl. 51. Leia-se Maria José Pimenta Ferro Tavares, *Pobreza e morte em Poturgal na Idade Média*, Lisboa Editorial Presença, 1989, pp. 63-105. Da mesma autora consulte-se também "Para o estudo das confrarias medievais portuguesas: os compromissos de três Confrarias de Homens Bons Alentejanos", in *Estudos Medievais*, Porto, vol. 8, 1987, pp. 58-60; Maria Ângela Beirante, *Confrarias Medievais Portuguesas*, Lisboa, Ed. da Autora, 1990.

² ACB, NNG, 850, 536, XI-1, fl. 52v.

Estava presente a ajuda aos irmãos em caso de doença e morte e em situações de dificuldade. A confraria funcionava como um ente “invisível”, onde todos os que lhe pertenciam se sentiam protegidos e amparados nos piores momentos da vida.

A solidariedade exercia-se em alturas de aflição e possibilitava enfrentar as dificuldades com o apoio do grupo em que se estava inserido³.

A confraria erigida em “honra de Deos e da benta Santa Maria e de todos os Santos e do Santo Espirito” possuía uma albergaria onde recebia doentes e agasalhava peregrinos e viajantes. Segundo Francisco Patalim, cronista da vila do século XVIII, “foi este Hospital instituído em seu principio á maneira de confraria em que logo se acentarão por confrades D. João de Aboim e sua molher D. Marinha Affonso”, sendo confirmada por D. João Fernandes de Lima (senhor da vila) e sua mulher D. Maria Anes e protegida pelo rei D. Dinis⁴.

O hospital foi fundado com “sertas clausulas e condiçoins contheudas nos privilegios e cartas que do dito esprital no começo forão dadas e outorgadas por aqueles que o edificarão”, o qual recebeu legados em “formas de cartas e escrituras” que o condestável D. Nuno Álvares Pereira mandou trasladar, por “serem muito antigas e não serem guardadas estavam a perderse”⁵.

A albergaria terá sido fundada em 1334⁶ e recebeu um legado de João Fernandes Lima e de sua mulher. Esta oferta era formada pelo “seu herdamento que tem no Pego do Lobo”. Este acto encorajou também “muitos homes boons do concelho que estavam presentes” e que cederam “logo algum do seu”, fortalecendo as receitas do hospital. Para além de fundarem o hospital dotaram-no de meios suficientes para que se tornasse viável.

Todos os doadores eram confrades e acordaram que nenhum homem ou mulher actuasse contra os interesses da albergaria e dos seus bens, sob pena de “500 espadins”⁷.

Com base na carta testemunhal de D. Nuno Álvares Pereira, constata-se que estes doadores eram “aqueles que o edificarão”. Porém, o hospital recebeu outros benefícios constituídos por pão, vinhas, olivais e rendas. Muitas confrarias formaram o seu património através da doação de legados⁸.

Com cerca de 30 anos de vida, a confraria recebia um impulso forte que a robustecia, embora a vinculasse também a novas obrigações. Simultaneamente, estabeleciam-se regras que preveniam actos que a prejudicassem ou lesassem os seus bens. Os confrades abriam caminhos que proporcionavam a viabilização do hospital.

³ Acerca do apoio dado por estas associações consulte-se Gervase Rosser, “Solidarités et changement social. Les fraternités urbaines anglaises à la fin du Moyen Âge”, in *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations*, nº 48/5, 1993, p. 1132.

⁴ Francisco de Macedo da Pina Patalim, *Relação histórica da nobre vila de Portel*, Portel, Junta de freguesia de Portel; Câmara Municipal de Portel, 1992 [1730], não paginado.

⁵ ACB, NNG, 850, 536, XI-I, fl. 50v.

⁶ ACB, NNG, 1169, fl. 797.

⁷ ACB, NNG, 850, 536, XI-I, fls. 52v.-53.

⁸ Para conhecimento do património das confrarias e hospitais de Coimbra nos finais da Idade Média leia-se Anísio Miguel de Sousa Saraiva, “A propriedade urbana das confrarias e hospitais de Coimbra em finais da Idade Média”, in *Revista de Ciências Históricas*, vol. X, 1995, pp. 162-167; Bernardo Vasconcelos de Sousa, *As propriedades das Albergarias de Évora nos finais da Idade Média*, Lisboa, Instituto Nacional de Investigação Científica, 1990, pp. 42-43; Elsa Maria Domingues da Costa Carvalho, “A fortuna ao serviço da salvação da alma, da família e da memória, através dos testamentos dos arcebispos e dignatários de Braga na Idade Média (séculos XII-XV)”, in *Lusitânia Sacra*, 2ª série, tomo XIII/XIV, 2001/2002, pp. 15-40.

Com a formação do senhorio da Casa de Bragança e a incorporação de Portel no espaço de sua jurisdição, o hospital do Espírito Santo passou a estar sob a sua alçada⁹.

Desconhecemos qual a situação da confraria no momento em que o hospital passou para a administração directa do duque de Bragança, mas o facto de não existir mais nenhuma menção à confraria parece evidenciar a sua falta de vitalidade ou mesmo o seu desaparecimento.

A administração dos hospitais reais foi entregue por D. João III à congregação dos Cónegos Evangelistas e os duques de Bragança seguiram esta disposição para a administração dos hospitais das vilas de Portel, Arraiolos e Monfortel¹⁰. O hospital de Arraiolos ficou sob a administração dos Lóios da mesma vila, enquanto o de Monforte e o de Portel ficaram sob a provedoria dos Lóios de Évora. Sabemos que o hospital de Portel passou para a administração dos religiosos de Évora em 1541¹¹. Nesta altura, o duque D. Teodósio I ordenou numa provisão, que os oficiais do hospital obedecessem ao provedor “em tudo o que acerca do hospital mandar” e conferiu-lhe livre arbítrio para colocar e destituir oficiais¹².

A partir deste momento e até ao século XIX, o hospital Real do Espírito Santo de Portel manteve-se debaixo da administração dos cónegos Evangelistas de Évora, embora sob o olhar atento dos duques de Bragança até 1640. A partir desta data, e com a partida do duque D. João II para Lisboa, onde ocupou a coroa (rei D. João IV), a relação com a coroa tornou-se mais distante. Houve, porém, um ou dois períodos curtos de tempo em que o hospital de Portel foi anexado à misericórdia local, sendo administrado pelo provedor e restantes mesários da Santa Casa. Em 1578, o hospital terá sido anexado à misericórdia da vila¹³. A misericórdia de Portel estava num processo de fortalecimento, que passou pela integração de outras instituições. Incorporou a irmandade do Corpo de Deus da vila, em 1572¹⁴. Contudo, se a integração do hospital se verificou foi muito pouco duradoura. Em 1581, o reitor do colégio dos Lóios de Évora estava de volta ao hospital, como seu provedor¹⁵. Mais tarde, o hospital voltou a ser incorporado na misericórdia, mas em data por nós desconhecida, sendo desanexado em 1658, quando o monarca determinou que a administração do hospital

“[...] se faça daqui em diante separada da administração da Meza da Mizericordia da mesma villa posto que nos ditos annos unindo a ella esteve”¹⁶.

⁹ Sobre a formação da Casa de Bragança veja-se Mafalda Soares da Cunha, *Linhagem, parentesco e poder. A Casa de Bragança (1384-1483)*, Lisboa, Fundação da Casa de Bragança, 1990, pp. 81-97, 127-132.

¹⁰ Leia-se a propósito J. H. da Cunha Rivara, *Memorias da villa de Arrayollos*, Parte I, Arraiolos, Câmara Municipal de Arraiolos, 1983, pp. 123-125.

¹¹ ACB, NNG, 1169, fl. 801.

¹² ACB, NNG, 1169, fls. 273v.-274v.

¹³ Instituto dos Arquivos Nacionais da Torre do Tombo, (doravante IANTT), *Livro de Privilégios de D. Sebastião e D. Henrique*, nº 11, fls. 157-157v.

¹⁴ Instituto dos Arquivos Nacionais da Torre do Tombo (doravante IANTT), *Livro de Privilégios de D. Sebastião e D. Henrique*, nº 9, fls. 341v.-342v.

¹⁵ Em 1579 e 1580 não se registaram visitas dos religiosos ao hospital.

¹⁶ ACB, NNG, 850, 536, XI-1, fls. 208-210; ASCMP, *Este livro ha de servir para se tresladarem nelle todos os previllegios e liberdades que estam concedidas aos irmãos, confrades e officiais da Santa Casa 1758*, fls. 86-89.

Sabemos, no entanto, que em 1612, o hospital era ainda administrado pelos religiosos de Évora. Foi portanto, na primeira metade do século XVII que a nova alteração se verificou, provavelmente durante o período em que o duque D. Teodósio II esteve à frente da Casa de Bragança,

O monarca invocava justas causas para tomar esta resolução, declarando ter procedido a diligências e estar na posse de bastante informação, demonstrando agir com segurança e munido de razões que justificavam esta atitude.

Esta posição não foi a mais comum. Depois de incorporadas nas misericórdias, as instituições de assistência permaneciam sob a sua alçada. Contudo, também no hospital de Arraiolos se verificou uma situação semelhante. O hospital desta vila foi incorporado na misericórdia em 1524 e manteve-se sob a sua administração pelo menos até 1533¹⁷.

A incorporação destes dois hospitais nas misericórdias locais vai de encontro ao disposto pelo duque D. Jaime em 1524, quando determinou que todos os hospitais do seu senhorio se unissem às misericórdias das terras em que estavam sediados¹⁸. Passados anos, o duque D. Teodósio I retrocedeu nos casos de Arraiolos e Portel e Monforte e colocou-os sob a administração dos Lóios.

A especificidade destes casos prova que as Santas Casas nem sempre permaneceram com as instituições de assistência que integraram, e não tiveram sob a sua administração todas as instituições de assistência em Portugal¹⁹. Parece também evidenciar que a intervenção do poder dos duques nas misericórdias do seu senhorio era efectiva, pelo menos nas terras que estavam mais próximas de Vila Viçosa, local de sua residência e até 16440. Parece igualmente evidente que a proximidade geográfica facilitou a intervenção dos duques nas instituições de assistência do seu senhorio, como se verificou na misericórdia de Vila Viçosa e no hospital de Portel²⁰.

A entrega dos hospitais da Casa de Bragança aos Lóios possibilitou aos duques uma actuação mais ou menos directa nestes institutos, demonstrando a ligação que mantinham às obras caridade²¹.

A gestão do hospital de Portel pelos Lóios de Évora manteve-se até 1834, altura da extinção das ordens religiosas em Portugal. A partir desse momento, a instituição passou a ser gerida por uma comissão administrativa formado pelo governador civil de Évora, por um representante da Comissão de saúde da mesma cidade, pelo administrador do concelho de Portel, por um representante da Câmara da vila e por um representante da misericórdia local.

E assim se manteve até 1924 do século passado, altura em que passou de novo para a posse da misericórdia local e permaneceu sob a sua administração até 1975, quando foi nacionalizado pelo estado. Apesar de só em 1924 ter sido novamente incorporado na

¹⁷ J. H. da Cunha Rivara, *Memorias da villa de Arrayollos*, Parte I..., pp. 123-124.

¹⁸ ACB, NNG, 233.

¹⁹ Para este assunto veja-se Isabel dos Guimarães Sá, “Estatuto Social e discriminação: formas de selecção de agentes e receptores de caridade nas misericórdias portuguesas ao longo do Antigo Regime”, in Maria Engrácia Leandro; Maria Marta Lobo de Araújo; Manuel Silva e Costa (org.), *Saúde. As teias da discriminação social. Actas do Colóquio Internacional Saúde e Discriminação Social*, Braga, Universidade do Minho, 2002, p. 320.

²⁰ Consulte-se para esta temática Mafalda Soares da Cunha, *A Casa de Bragança 1560-1640. Práticas senhoriais e redes clientelares*, Lisboa, Editorial Estampa, 2000, p. 372.

²¹ Veja-se Maria Marta Lobo de Araújo, *Os regimentos quinhentistas dos hospitais de Arraiolos e Portel*, no prelo.

misericórdia, desde os finais do século XIX que esta confraria pretendia esta anexação²². Na ocasião em que foi incorporado, o hospital debatia-se com problemas muito graves a nível financeiro. A instituição desenvolveu várias iniciativas para conseguir receitas: procurou adquirir subsídios junto do Director Geral do comércio e agricultura de Lisboa; fez peditórios pela vila e arredores; recebeu esmolas de particulares e realizou touradas no dia do Espírito Santo. Porém, os contributos não foram suficientes para fazer face às enormes despesas contraídas na cura de um número cada vez maior de doentes.

Actualmente, o hospital de Portel, pertença do estado, encontra-se desactivado desde 1991.

O hospital do Espírito Santo de Portel conheceu dois regimentos até aos finais do século XVIII: um que esteve em funcionamento até 1593 e outro que foi outorgado pelo duque D. Teodósio II, em Abril de 1593. Temos conhecimento do primeiro regimento apenas através de breves alusões que os provedores lhes faziam nas visitas. Em 1574, o provedor remeteu os oficiais duas vezes para o “regimento do hospital”, chamando a sua atenção para a necessidade do seu cumprimento²³. Do segundo regimento existe uma cópia no Arquivo da Casa de Bragança²⁴.

O hospital era constituído por uma casa, situada intra-muros, com várias dependências. O regimento de 1593 descreve-o como possuindo “dois dormitórios”, um para homens e outro para mulheres, enquanto Francisco Patalim refere que o hospital possuía “huma grande offecina em forma de dormitorio com seus repartimentos e camas para os enfermos”²⁵. Acreditamos que seria uma sala com compartimentos separados para homens e mulheres. Possuía uma cozinha, a “casa dos andantes”, moradias para os enfermeiros, a casa do despacho, a casa dos escravos, celeiro, uma dependência para arrumos, um pátio, cavalariças e a igreja. O celeiro e a loja de arrumos situavam-se no rés-do-chão e tinham serventia para a rua. O hospital possuía ainda um quintal contíguo, onde se encontrava localizado o poço que o servia de água. Na frontaria do hospital encontrava-se “uma targe de pedra bem lavrada com as armas reais”²⁶.

Sabe-se que o hospital sofreu algumas alterações ao longo da Idade Moderna e que, por exemplo, a “igreja velha” deu lugar a uma igreja nova. Em 1612, ordenou-se a construção de uma casa para agasalhar pessoas religiosas e seculares de qualidade”, dando lugar a “duas boas salas levantadas para os hospedes que caem para a rua com suas janelas”, onde se recolhiam os religiosos quando vinham visitar o hospital e se recebiam também “religiosos que passam seu caminho aos quaes o mordomo agasalha conforme seu parecer”²⁷.

O hospital tinha ligação interna com a igreja, facilitando a actuação do capelão, quando este precisava de dar o Santíssimo Sacramento aos enfermos. Contudo, esta passagem constituiu também motivo de preocupação. A instituição tinha ligação com a

²² O arquivo do Hospital do Espírito Santo de Portel encontra-se integrado no arquivo da misericórdia local. Arquivo da Santa Casa da Misericórdia de Portel (doravante ASCMP), *Ha de servir este livro para nele se registarem os alvarás de nomeação de vogais que compem a Comissão Administrativa 1881-1901*, fls. 3v.-4.

²³ ASCMP, *Livro do espirital de Portel em que tem um visitairo de todas as cousas nobres do dito hospital e das visitacoens 1551-1612*, fl. 12.

²⁴ ACB, NNG, 462/Ms. 2119.

²⁵ Francisco de Macedo da Pina Patalim, *Relação histórica da nobre vila de Portel*,..., não paginado.

²⁶ Francisco de Macedo da Pina Patalim, *Relação histórica da nobre vila de Portel*,..., não paginado.

²⁷ ASCMP, *Livro do espirital de Portel em que tem um visitairo*,..., fl. 81.

rua através de um portal que nem sempre se encontrava fechado. Preocupado com a situação, o provedor determinou em 1693 que o tesoureiro mandasse consertar a fechadura da porta da rua e que o enfermeiro a fechasse após o toque das três Avés-Marias, sob pena de uma multa. A porta da rua só deveria ser aberta de noite para receber algum medicamento ou por ordem de algum dos oficiais do hospital. Só assim se evitava a entrada de estranhos que profanassem o espaço da igreja. As portas de dentro do hospital deveriam também manter-se fechadas à noite, porque davam acesso ao celeiro e, como tinham ligação com a casa dos andantes, temia-se algum furto. O provedor expressava a falta de confiança nos que se agasalhavam nesta dependência “por serem peregrinos muitas vezes gente velhaca e vadia”. A fuga estava facilitada através do quintal que não apresentava paredes que o resguardassem²⁸.

O regimento de 1593 determinava que o hospital fosse governado pelo reitor do colégio de S. João Evangelista de Évora, que exercia o cargo de provedor e que o visitava normalmente uma vez por ano. O acompanhamento quotidiano estava a cargo de um mordomo, um escrivão, um médico, um sangrador, dois enfermeiros (normalmente um casal) e um capelão. Na primeira metade do século XVII, passou a estar dotado com um tesoureiro; no século XVIII, passaram a ser dois médicos, a igreja a contar com um sacristão e a existirem duas amassadeiras do pão. A instituição pagou até aos finais do século XVIII as mezinhas a um boticário, mas nesta altura já tinha botica própria.

O provedor, o mordomo, o escrivão e o tesoureiro não eram remunerados pelas funções que desempenhavam no hospital. Receberiam apenas recompensas espirituais. Embora estes cargos não fossem pagos, eram muito prestigiados e os três últimos atraíam os homens mais importantes da terra. Embora não proporcionassem lucros directos, os cargos hospitalares abriam portas a muitos benefícios e serviços prestados pela instituição. Eram desempenhados por gente ligada à Casa de Bragança que ocupava as vereações ou andava no exército. Depois de obtidos, os cargos hospitalares eram preservados às vezes ao longo de vários anos e desempenhados em simultâneo ou em alternância com as outras ocupações²⁹.

A escolha das pessoas para os cargos era da responsabilidade do provedor, mas precisava de ser chancelada pelos duques de Bragança.

As visitas e os visitantes

O procedimento dos provedores foi variado. Mas o mais comum foi deslocarem-se a Portel um ou dois anos, durante o período de três, enquanto se mantinham como reitores do colégio. Não devemos esquecer que o mesmo reitor era também provedor do hospital de Monforte, ao qual se deslocava no exercício da provedoria. As visitas que efectuavam eram actos de gestão, que tinham por finalidade averiguar o funcionamento do hospital e tomar contas ao tesoureiro. Não devem ser confundidas com as visitas que

²⁸ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel que principiou em o anno de mil e seiscientos e oitenta e sete sendo Provedor delle o Mordomo Reverendo Pregador Francisco de São Bernado.*, fl. 12.

²⁹ Situação semelhante era verificada no hospital de Santa Maria de Palhais, de Santarém. Leia-se Luís Mata, “O rosto do Bem”, in *João Afonso de Santarém e a assistência hospitalar escalabitana durante o Antigo Regime*, Santarém, Câmara Municipal de Santarém, 2000, p. 90.

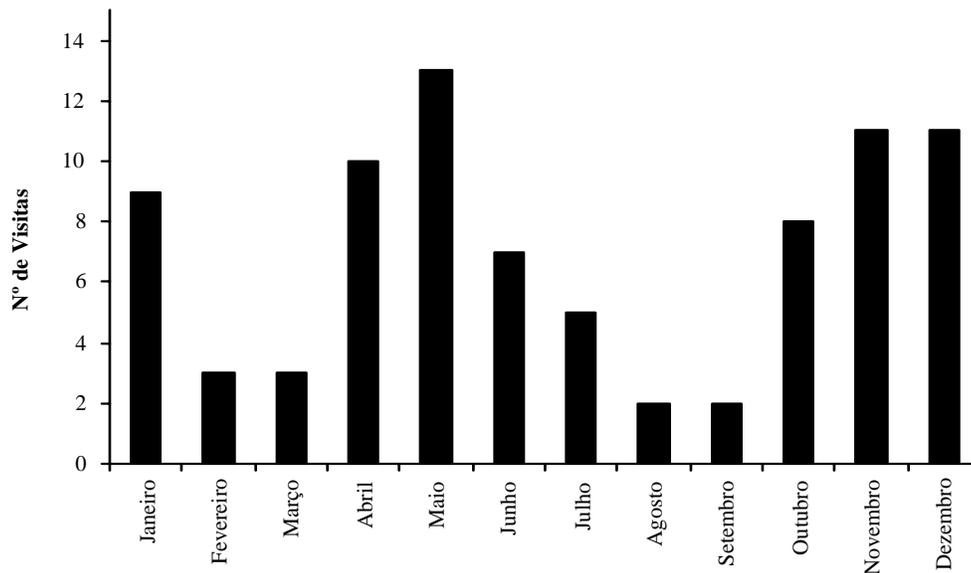
efectuavam aos agentes da Igreja, que cumpriam outras funções³⁰. O hospital do Espírito Santo de Portel estava isento da jurisdição do Ordinário, o qual visitava apenas a sua igreja.

Embora residissem em Évora, os provedores visitavam o hospital quase todos os anos. O regimento era omissivo quanto ao calendário das visitas, permitindo liberdade ao provedor de ir a Portel, quando entendesse necessário e fosse conveniente.

O provedor deslocava-se a Portel acompanhado por um secretário, igualmente religioso, que o assessorava em tudo o que respeitava ao hospital. Mantinham-se na vila normalmente dois a três dias, tempo considerado suficiente para efectuar a visita. Houve, contudo, alguns religiosos que se demoraram uma semana. Por efectuar este trabalho, o provedor recebia, a partir de 1663, a quantia de seis mil réis³¹.

As visitas foram efectuadas ao longo de todo o ano, mas recaíram principalmente na Primavera, Outono e Inverno. O Verão foi a estação menos escolhida para se deslocarem a Portel, provavelmente por não ser aconselhável fazer cerca de 40 quilómetros debaixo de altas temperaturas.

Gráfico 1
Distribuição das visitas ao longo do ano (1551-1764)



Fonte: *Livro do espirital de Portel em que tem um visitairo...*, fls. 3v.-84; *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fls. 2-75.

³⁰ Consulte-se Joaquim Ramos de Carvalho; José Pedro Paiva “Visitações”, in Carlos Moreira Azevedo (dir.), *Dicionário de História Religiosa*, vol. IV, Lisboa, Círculo de Leitores, 2001, pp. 365-368; José Pedro Paiva “A evolução das visitas pastorais da diocese de Coimbra nos séculos XVII e XVIII”, in *Ler História*, nº 15, 1989, pp. 29-41.

³¹ ACB, NNG, 1169, fl. 830.

O provedor devia ser “pessoa de entendimento de charidade e brandura e de tal consciência vida e costumes que delle se espere que fara tudo o que deve e que os mais thenderão o respeito devido”³². Estava “sobre todos” os restantes oficiais, devia reunir condições morais e ser reconhecido e respeitado por todos os servidores hospitalares.

Apesar de nem todos os provedores irem regularmente a Portel visitar o hospital, houve também alguns anos (1704, 1723, 1726, 1729 e 1752) em que a instituição recebeu mais do que uma vez o seu provedor. A visita repetiu-se em 1704, porque o provedor se viu impossibilitado de ter tomado contas ao mordomo na primeira vez. Por isso, voltou. Para as restantes datas desconhecemos as razões que motivaram uma segunda viagem a Portel no mesmo ano. Nestes anos, as menções deixadas ou são honrosas, ou seguiam o procedimento dos anos anteriores.

Quando chegavam a Portel o provedor e o secretário, acompanhados por um ou dois criados, alojavam-se no hospital. Os religiosos ficavam instalados em compartimentos separados dos restantes ocupantes do hospital. Tinham também roupa de cama que não era normalmente usada pelos doentes. Contudo, em 1688, o provedor ordenou que as roupas de cama dos visitantes não estivessem em poder dos enfermeiros e se mantivessem fechadas numa arca e a chave em posse do escrivão. Os religiosos tiveram conhecimento que as suas roupas de cama eram utilizadas nos leitos dos enfermos e passageiros, pessoas que “andão enfeccionadas e não he bem que nós por este respeito se nos pegue males contagiozoa”³³. O provedor tinha sido avisado por pessoas da vila deste procedimento e proibia que tal prática se repetisse.

O medo de contrair uma doença por contágio era grande e, como referia, era frequente muitos pobres serem portadores de doenças contagiosas. A roupa era um veículo transmissor e, no caso destes males, devia ser tratada separadamente e com cuidado para que a moléstia não se propagasse e infectasse os restantes internados³⁴. Esta visão que nos parece cautelosa, mas simultaneamente particular, remete apenas para a salvaguarda dos próprios religiosos e não tem em atenção os restantes doentes internados.

Depois de instalados, o provedor e o secretário iniciavam a visita: percorriam as instalações do hospital, as enfermarias, a casa dos viajantes, a cozinha, o celeiro, a igreja e analisavam os livros de registo e as contas da Casa. Quando visitavam as enfermarias e a casa dos andantes, efectuavam perguntas aos enfermos e aos pobres e atendiam as suas preocupações. Auscultavam também pessoas consideradas de crédito e zelozas da vila. Eram essas pessoas que contavam o que de mal se passava no hospital. Por isso, era-lhes conferida muita importância.

No final, o secretário efectuava um balanço que deixava no livro das visitas. Os reparos escritos eram para os oficiais do hospital e davam conta do zelo ou da sua falta com que os oficiais actuavam. O trabalho dos serviços do hospital era muitas vezes reconhecido e elogiado, pedindo-se-lhes que continuassem a tratar os doentes com caridade e amor e reconhecendo o esforço e dedicação que demonstravam. “Tudo estava bem o que procede do grande e louvavel zelo do tesoureiro e mais ofeciais que se aplicam em satisfazer a sua obrigação o que muito lhe agradecemos e pedimos afectuosamente

³² ACB, NNG, 462/ Ms. 2119, fl. 37.

³³ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fl. 5.

³⁴ Maria Marta Lobo de Araújo, *Dar aos 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. 213-215.

que continuem com o mesmo zelo e fervor”, avaliava o provedor em 1694³⁵. Porém, foi também frequente os provedores demonstrarem o seu descontentamento com o incumprimento das suas ordens. Queixava-se o provedor de 1688 “que nenhum dos mandados da visita passada se tem observado”, lembrando o descuido com que operavam os servidores.

No registo deixavam-se ainda em pormenor todas as compras, concertos, arranjos e formas de actuação a corrigir. Quando no ano seguinte, o provedor regressava e nada estava cumprido, era frequente a acusação e a responsabilização pelo incumprimento.

Apesar do provedor ser a cabeça da instituição e consequentemente o principal responsável, o seu poder encontrava-se diluído no quotidiano. Cabia ao provedor detectar os erros, verificar as necessidades e ordenar as compras e os arranjos, mas os operacionais eram os oficiais. Tudo dependia deles. Poucas vezes se mostraram ágeis, tanto mais que sabiam do muito tempo que dispunham para cumprir as ordens dos provedores. No mínimo, só seriam novamente visitados no ano seguinte.

Esta forma de gestão criou hábitos nem sempre recomendáveis para o bom funcionamento da instituição.

³⁵ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fl. 15v.

Quadro 1

RITMO DAS VISITAS (1558-1612, 1687-1764)

ANOS	PROVEDORES	ANOS	PROVEDORES
1558	Gaspar da Assunção	1715	António de S. José
1571	Gaspar de Santo António	1716	António da Purificação
1574	António da Cruz	1717	António da Purificação
1576	António da Cruz	1719	Manuel Amaro dos Anjos
1578	Ângelo de Santa Maria	1721	Manuel Amaro dos Anjos
1581	Jerónimo da Cruz	1723	João de S. Carlos
1593	Paulo do Espírito Santo	1723	João de S. Carlos
1594	Paulo do Espírito Santo	1723	João de S. Carlos
1595	Paulo do Espírito Santo	1725	Jacinto da Conceição
1602	Gonçalo da Assunção	1726	Jacinto da Conceição
1603	Gonçalo da Assunção	1726	Jacinto da Conceição
1604	Gonçalo da Assunção	1728	Manuel Gregório
1605	António da Cruz	1729	Manuel Gregório
1607	António da Cruz	1729	Manuel Gregório
1608	João de Sampaio	1732	Domingos de S. Jerónimo
1612	João de S. Paulo	1733	Domingos de S. Jerónimo
1687	Francisco de S. Bernardo	1734	Manuel João de Santa Teresa
1688	Francisco de S. José	1734	Manuel João de Santa Teresa
1689	Manuel de S. Bernardino	1736	Manuel João de Santa Teresa
1690	Manuel de S. Bernardino	1739	Lourenço Justiniano
1691	Gaspar de Santo António	1740	Lourenço Justiniano
1693	Manuel Bernardo da Conceição	1741	Luís da Visitação
1694	Manuel Bernardo da Conceição	1742	Luís da Visitação
1695	António da Conceição	1743	Francisco de Santa Maria
1697	Manuel António	1744	Francisco de Santa Maria
1697	Manuel António	1745	Francisco de Santa Maria
1698	Agostinho de S. Bartolomeu	1747	António de S. José
1699	Francisco de S. Paulo	1748	António de S. José
1701	Isidoro da Conceição	1749	António de S. José
1702	Francisco da Aposentação	1750	José de Santa Maria Henriques
1703	Francisco da Aposentação	1751	António de S. José
1704	Francisco da Aposentação	1752	José de Santa Marta
1705	Manuel de Cristo	1752	José de S. Lourenço
1707	Manuel de Cristo	1753	José de S. Lourenço
1708	Manuel de Cristo	1755	José de S. Lourenço
1709	Manuel de Cristo	1756	Luís da Conceição
1710	António da Purificação	1759	José de S. Lourenço
1712	António da Purificação	1761	José de S. Lourenço
1713	António de S. José	1763	Luís Justiniano da Conceição
1714	António de S. José	1764	Luís Justiniano da Conceição

Fonte: ASCMP, *Livro do esprital de Portel em que tem um visitairo...*, fls. 1-86; *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fls.1-75.

O facto do provedor ir a Portel apenas uma vez por ano e este cargo ser rotativo de três em três anos, tinha vantagens e desvantagens. Por um lado, o provedor agia com mais

distanciamento dos oficiais e não se inibia de os criticar. Por outro, não acompanhava o pulsar da instituição e a eficácia das suas recomendações era frouxa e nem sempre tomadas como ordem a executar.

A administração do hospital estava a cargo do mordomo, escrivão e tesoureiro, que o assistiam com mais assiduidade e no nosso entender, com total liberdade. Sem ninguém para os tutelar quotidianamente, alguns destes oficiais mostravam-se também pouco zelozos, descansando na eficácia dos enfermeiros que estavam obrigados a residir dentro do hospital e conferindo-lhes enorme margem de actuação. Foi por tudo isto que, em muitos momentos, os provedores acusaram os oficiais do hospital de “grande descuido” e falta de esmero, por não cumprirem os seus reparos e as ordens que determinavam e os ameaçavam com punições e de fazer transitar o assunto até aos duques de Bragança e, depois de 1640, ao rei. Ameaçavam contar “a Sua Excelência, designação que se reportava ao duque de Bragança e a “Sua Magestade”, sobre o descontrole das despesas feitas com os doentes curados no domicílio, dar conhecimento do incumprimento das suas ordens e dar conta da irresponsabilidade dos servidores, demonstrando que era fonte de ruína do hospital. Estas ameaças serviam de medidas de coacção, ao mesmo tempo que tornavam vivo o poder do duque e do monarca na instituição.

Contudo, estamos certos de que estas menções não passavam de ameaças. Poucas vezes os provedores fizeram queixa ao monarca sobre o procedimento dos oficiais. No fundo, se o fizessem com frequência punham a nu também a sua incapacidade de governação e resolução dos problemas institucionais.

Existia, por conseguinte, um misto de repreensão e permissividade, que muitas vezes assumiam o carácter de cumplicidade por parte dos provedores, o qual era proporcionado pelas circunstâncias em que actuavam os oficiais do hospital. Se, no ano seguinte ou nos mais próximos, as determinações ainda não estivessem satisfeitas, acabavam sempre por o ser. Este facto, ocasionava contentamento de ambas as partes e desfazia o mal-estar.

Quando tudo o que observavam, agradava, os provedores mencionavam o facto com regozijo. Embora em muitas ocasiões os religiosos tivessem elogiado a acção dos servidores do hospital, não se inibiam de seguidamente anotarem a ruína das instalações, a precaridade e a falta de alguns bens e a inexistência de remédio para alguns problemas existentes. A análise dependia do que viam e ainda ouviam, mas também do empenho com que desempenhavam o cargo.

A festa do Espírito Santo

A festa da instituição era realizada no dia do Espírito Santo. O hospital realizava esta festa com a celebração de uma missa cantada, com sermão e uma procissão. A igreja era preparada para a ocasião, mandando o hospital comprar espadanas para a ornamentar. Neste dia, e antes da missa, o capelão do hospital apresentava as contas da instituição para todos os presentes.

Para além da festa religiosa, o hospital oferecia um jantar aos pobres viajantes, aos seus oficiais e aos pobres da vila. Porém, em 1701, o provedor ordenou a suspensão deste bodo, mandando que as sobras do dinheiro se aplicassem na construção de “dois

dormitórios para os enfermos”³⁶. O religioso não aduziu qualquer explicação para o corte do bodo, mas o provedor António de S. José, declarou, em 1713, que o mesmo tinha sido suspenso, por se ignorar a razão desta distribuição de comida.

Porém, considerando que “[...] ha annos imemoriaveis que se dava de comer aos pobres no dia do Espírito Santo em que se gastava 30 ate 40 mil reis e [...] agora soubemos que uma carta testemunhal de D. Nuno Alvares Pereira, onde ordenava ao mordomo que em dia do Espírito Santo mandasse amassar 20 alqueires de trigo e comprar des mil reis de carne para satisfazer este legado”³⁷,

o mesmo provedor ordenou que se lhe desse seguimento.

Afinal, tratava-se de uma obrigação a que o hospital não podia fugir. O pagamento do bodo não era sustentado por receitas próprias em todas as instituições. Na confraria do Espírito Santo da misericórdia da Praia da Vitória, nos Açores, os confrades efectuavam peditórios e quotizavam-se entre si para o pagarem³⁸.

O bodo era constituído por pão e carne, tendo-se gasto “vinte e oito chibatos” para a festa do Espírito Santo, em 1721³⁹. Os beneficiados eram os pobres viajantes e a “gente do povo”. Também os oficiais do hospital foram agraciados com uma propina, constituída por “um quarto de carneiro” a cada um⁴⁰.

A distribuição da comida aos pobres e à população ocasionava um momento importante de sociabilidade, juntando, ainda que apenas por alguns momentos, os pobres com a população da vila.

A festa do Espírito Santo era muito popular e celebrada em todo o país, embora a igreja católica tivesse procurado acabar com estas realizações que ocasionavam manifestações de alegria, que incluíam danças, jogos e outros folguedos nos seus programas festivos. Estas realizações estavam frequentemente associadas à profanação de lugares sagrados e a actos de natureza violenta⁴¹.

Apesar do esforço desenvolvido pela igreja católica, a distribuição de bodos era um ritual que se manteve em muitas confrarias, durante a Época Moderna⁴².

O programa festivo iniciava-se no domingo de Páscoa e terminava com a coroação “do imperador”, por um clérigo, no dia do Espírito Santo. Depois de coroado, o

³⁶ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fl. 22v., 84v.

³⁷ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fls. 33v.-34.

³⁸ Leia-se Francisco Ernesto de Oliveira Martins, *Hospital do Espírito Santo da Misericórdia. Subsídios para o seu inventário artístico 1494/1994*, Praia da Vitória, Santa Casa da Misericórdia da Praia da Vitória, 1994, pp. 42-43.

³⁹ A propósito da composição alimentar dos bodos veja-se Maria Ângela Beirante, “Ritos alimentares em algumas confrarias medievais”, in *Actas do Colóquio Internacional Piedade Popular. Sociabilidades, Representações e Espiritualidades*, Lisboa, Terramar, 1999, p. 560.

⁴⁰ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fls. 39v.-40.

⁴¹ Leia-se Pedro Pentead, “Confrarias portuguesas na Época Moderna: problemas, resultados e tendências da investigação”, in *Lusitânia Sacra*, 2ª série, tomo VII, 1995, pp. 37-38.

⁴² A confraria da Gafanhoeira (Arraiolos) manteve a distribuição de um bodo aos pobres durante a Época Moderna, no dia do Espírito Santo. Veja-se Maria Marta Lobo de Araújo, “A confraria da Gafanhoeira entre a aurora e o entardecer”, in *Cadernos do Noroeste. Série História*, 15 (1-2), 2001, pp. 364-365. Sobre a confraria do Espírito Santo do Vimieiro leia-se Jorge da Fonseca, “Para a história do Associativismo no Alentejo medieval. A confraria e albergaria do Espírito Santo do Vimieiro”, in *A cidade de Évora. Boletim de Cultura da Câmara Municipal*, nº 3, II série, 1998-99, p. 37.

imperador desfilava em procissão pelas ruas, acompanhado por uma comitiva e durante o qual dançava e distribuía dinheiro. No fim, o imperador regressava à igreja, sendo novamente coroado e homenageado⁴³.

Para proceder à coroação do imperador⁴⁴, o hospital dispunha de uma coroa de prata, que decidiu vender em 1558. O provedor considerando que a coroa não tinha préstimo senão para “os impérios e jogos”, ordenou a deslocação do mordomo a Évora para a vender e adquirir roupa de cama para os doentes, com o seu rendimento⁴⁵.

A venda deste património não significou o fim desta festa e só é justificável com o aperto financeiro em que o hospital se encontrava. Acreditamos que posteriormente foi comprada nova coroa para a realização da festa.

A cura do corpo:

Os doentes

O hospital Real do Espírito Santo de Portel tratava doentes que internava, ajudava a curar enfermos no seu domicílio e tinha ainda o encargo particular de assistir na doença os religiosos do convento de S. Francisco da vila. As duas últimas obrigações não se encontram estipuladas no regimento de 1593. Sabe-se, no entanto, que a assistência aos capuchos de S. Francisco foi determinada pelos duques de Bragança.

Analisaremos, primeiramente, os doentes da enfermaria e em seguida os assistidos ao domicílio.

Para se entrar no hospital era necessário fazer uma petição ao mordomo e aguardar despacho. Antes de serem internados, os doentes eram examinados pelo mordomo e pelo médico, não sendo aceite nenhum doente portador de mal contagioso ou incurável⁴⁶. Esta prática era igualmente seguida em outros hospitais, como forma de se evitar a propagação da doença e a estadia prolongada de internamento. Logo que entrassem, os doentes eram imediatamente confessados e, no dia seguinte, recebiam o Santíssimo Sacramento.

Os homens ficavam instalados num compartimento separado do das mulheres e o regimento determinava a existência de camas limpas, feitas todas as vezes que fosse necessário e proibia que homens e mulheres se visitassem.

O contacto entre sexos estava formalmente vedado, exigindo-se recato e o cumprimento de normas morais. Habitados a uma vida nem sempre cumpridora de regras, os pobres eram confrontados com a obrigatoriedade de obedecer às ordens de funcionamento do hospital, embora nem sempre as acatassem e procurassem, viver como estavam habituados.

⁴³ Confira-se sobre a coroação do imperador Luís Mata, Ser, ter e poder. *O hospital do Espírito Santo de Santarém nos finais da Idade Média*, Leiria, Magno Edições, Câmara Municipal de Santarém, 2000, p. 21.

⁴⁴ Sobre a festa efectuada em torno deste momento veja-se Luís Mata, *Ser, ter e poder...*, pp. 21-22; Valdemar Mota, *Misericórdia da Praia da Vitória. Memória Histórica 1498-1998*, Praia da Vitória, Santa Casa da Misericórdia da Praia da Vitória, 1998, pp. 101-111.

⁴⁵ ASCMP, *Livro do espirital de Portel em que tem um visitairo...*, fl. 4.

⁴⁶ Nesta primeira observação, o médico efectuava um rápido diagnóstico sobre o doentes, para o tratar posteriormente. Leia-se Anastasio Rojo Vega, *Enfermos y sanadores en la Castilla del siglo XVI*, Valladolid, Universidad de Valladolid, 1993, pp. 53-54.

Foi precisamente para impedir que as mulheres saltassem das janelas da enfermaria para a rua ou para o espaço que acedia à igreja, que o provedor Jerónimo da Cruz ordenou, em 1581, o estabelecimento de grades nessas janelas.

As entradas e saídas do hospital constituíram um problema recorrente. Apesar da porta do hospital dever estar fechada durante a noite, havia sempre quem acesse ao edifício, mesmo sem permissão. Auscultando pessoas da vila, o provedor determinou em 1688 a proibição de Francisca Gomes, viúva, entrar no hospital e ordenou a sua expulsão, quando fosse encontrada no recinto hospitalar, quer fosse de dia ou de noite. A gravidade era tão grande que o provedor ameaçou os enfermeiros de expulsão se consentissem nesta infracção e de dar conhecimento a Sua Majestade da ocorrência⁴⁷. Embora a menção não forneça pormenores sobre esta mulher, nem problematize os objectivos das suas visitas ao hospital, parece legítimo pensar que prestaria serviços não consentidos pela instituição. A situação era ainda mais gravosa, uma vez que o regimento proibia contactos entre os dois sexos internados, cabendo ao enfermeiro zelar para que tal nunca se verificasse. Estamos certos de que com tais medidas, o provedor pôs termo à entrada desta mulher no hospital.

Os provedores mostraram-se muito sensíveis aos aspectos que eram pretexto de escândalo e murmuração e expunham a público o hospital. Sempre que tinham conhecimento de que o crédito da instituição podia ser diminuído, actuavam para resolver os problemas. O que estava dentro de portas e precisava de atenção podia até ser mais grave, mas desde que não fosse assunto público era atendido quando fosse possível. Mas, quando um assunto passava a fronteira da porta da rua e se tornava motivo de conversa entre a gente da vila, era imediatamente objecto de atenção e usavam-se todos os meios para se resolver. As denúncias feitas tinham um significado particular para os provedores, porque eram consideradas opiniões avalizadas e desinteressadas. O escândalo e a murmuração eram normalmente as expressões utilizadas para denunciar as infracções e materializavam a desaprovação da população, que se sentia moralmente obrigada a informar tudo o que sabia. Perante a acusação, proibia-se, expulsavam-se os responsáveis e ameaçava-se dar conhecimento ao duque ou ao monarca.

A intromissão de estranhos no hospital foi uma preocupação constante ao longo da Idade Moderna. Várias vezes, os provedores tomaram providências para barrar a entrada de estranhos ao interior da instituição, embora nem sempre tenham alcançado totalmente os seus intentos. Estamos em crer que a instituição não apresentava a segurança necessária para que tal ocorresse, mas parece-nos também que muitas culpas devem ser imputadas aos oficiais, nomeadamente aos enfermeiros e ao mordomo.

O facto da porta da rua nem sempre estar dotada de fechadura e de não estar fechada, facilitava a entrada de populares. Mas não era só gente de fora que tinha livre trânsito no hospital. Também os doentes gozavam dessa faculdade. Em 1574, o provedor para acabar com o escândalo e a censura que se fazia do hospital na vila, determinou que os enfermeiros impedissem a saída dos doentes sem prévio consentimento dos médicos, fechando-lhes a roupa. A fuga dos doentes colocava mal a instituição aos olhos dos populares e criava “falsamente” a suspeita de que eram despedidos mesmo sem estarem restabelecidos. Simultaneamente, o religioso de Évora recordava aos servidores a

⁴⁷ ASCMP, *Livro do espirital de Portel em que tem um visitairo...*, fl. 17; *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fl. 5.

necessidade de tratarem com caridade os doentes, para que não abandonassem precocemente o hospital.

As entradas e as saídas da instituição podiam fazer-se quer pela porta que dava para a rua, quer pelas traseiras. Uma vez mais para evitar o falatório público, o provedor proibiu a entrada de populares na instituição, em 1576, bem como a utilização destes do espaço hospitalar. O provedor mostrava estar informado que aquelas pessoas se “poem pelas janelas do hospital muitas vezes em dias santos e em outros dias”, facto que indignava os moradores de Portel e demonstrava a total liberdade com que actuavam dentro da instituição⁴⁸.

A perturbação continuou na década seguinte, mostrando que o hospital passava por um momento complicado e sem uma gestão com autoridade. O provedor de 1582, para evitar que as mulheres saltassem das janelas da enfermaria, ordenou a colocação de grades nas janelas que davam para a igreja e nas que estavam viradas para a rua.

Embora a porta que dava acesso à rua fosse uma preocupação, as traseiras constituíam igualmente factor de desassossego. O hospital tinha uma porta que dava acesso ao quintal. Como este não estava resguardado, por exemplo, por uma parede, havia quem utilizasse esta passagem, reclamando o direito de o fazer. Devassado pela presença de estranhos no seu interior, utilizando o seu espaço para chegar à rua, o hospital sentia-se impotente para acabar com uma prática já enraizada e que constituía um abuso. A situação não agradou aos provedores de 1604 e de 1605 que ordenaram ao vizinho a apresentação de documentos comprovativos do direito que invocava, tendo o provedor de 1605 estabelecido dois meses para o fazer. O assunto parece ter ficado resolvido com o vizinho, mas o quintal continuou a ser problemático.

Depois de ter auscultado pessoas da vila, o provedor determinou, em 1688, ao mordomo “toda a diligencia em mandar fazer muros de taipa ou de valados que se não possam saltar para se evitarem todos os danos do hospital e murmuração de todos os que se escandalizão”⁴⁹. Estavam em causa os bens da instituição, mas sobretudo a sua imagem pública.

O regimento ordenava aos enfermeiros que tratassem os doentes com muita caridade e brandura e que proovessem as enfermarias do necessário à saúde dos doentes; ao mordomo “que sera pessoa de muita confiança e consciencia”, que cuidasse dos pobres com muita caridade e que visitasse o hospital pelo menos duas vezes ao dia: uma de manhã e outra à tarde. Estava ainda obrigado a deslocar-se ao hospital de noite, se fosse necessário. Ao médico pedia-se que visitasse os doentes, pelo menos, duas vezes por dia⁵⁰.

Porém, o espaço que mediava o prescrito e a prática dava azo a actuações muito diversificadas. Em 1576, o provedor tendo tomado conhecimento que o mordomo não visitava os enfermos nem os consolava, recordou-lhe a sua obrigação e ordenou-lhe que os proovesse com “alguma consolação”. A mesma preocupação evidenciou o provedor Paulo do Espírito Santo em 1594, quando recomendou a todos os oficiais do hospital que tratassem os doentes com “palavras brandas”, porque, e recordando os Evangelhos, prestariam contas da sua actuação no dia do Juízo Final.

⁴⁸ ASCMP, *Livro do espirital de Portel em que tem um visitairo...*, fls. 12-14.

⁴⁹ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fl. 5v.

⁵⁰ ACB, NNG, 462/Ms. 2119, fls. 37v.-39, 43.

A preocupação com o tratamento dos doentes manteve-se no ano seguinte. O mesmo provedor reiterou o pedido anteriormente feito, solicitando aos oficiais que visitassem os enfermos com “alegre semblante”, recordando-lhes que o que faziam aos pobres era a Deus que o estavam a fazer⁵¹.

Para além da relação estreita que se estabelecia entre a salvação da alma e a caridade, esta devia ser exercida com alegria, expressando o contentamento de quem a praticava. Este estado de alma, associado à alimentação e à limpeza eram tidos como factores determinantes para a cura.

A prova de que os oficiais do hospital não prestavam a devida atenção aos doentes, está nas recorrentes ordens dos provedores para que os visitassem, pelo menos duas vezes por dia, como determina o regimento. As críticas eram normalmente direccionadas para o mordomo e os enfermeiros, por serem estes os que mais proximamente contactavam com os internados e que mais prevaricavam. Os provedores ouviam os doentes que se queixavam da falta de assistência e o povo da vila que ecoava o sentimento dos que já haviam deixado a instituição.

Em 1697, foram as pessoas da vila que conversaram com o provedor Manuel António e acusaram os enfermeiros de faltarem à caridade e serem descuidados com os doentes, factos que as deixavam escandalizadas. A queixa era tão grave que o provedor ordenou o imediato despedimento destes assalariados e o preenchimento do lugar por outros que nomeou⁵². Esta atitude foi singular e representativa da gravidade da situação. Os provedores conferiram sempre muito valor à opinião das pessoas da vila com quem conversavam, mas nunca se serviram dela para despedir assalariados e efectuarem imediata substituição. A opinião que se desejava equidistante, nem sempre estava isenta de paixões e favorecimentos. Neste caso, as acusações proferidas sobre os enfermeiros pareceram-nos intencionais, demonstrando a existência de redes de poder que actuavam, de fora para dentro do hospital, tendo os provedores como intermediários.

Os religiosos procuravam atalhar os problemas existentes com as medidas que consideravam mais adequadas. As opiniões que auscultavam eram veiculadas pelos enfermos ou por pessoas exteriores ao hospital. Nunca os provedores deixaram entender que os oficiais faziam queixas entre si, nem mesmo outros reparos sobre o hospital. Este facto parece evidenciar que os oficiais, pelo menos os que detinham mais poder (mordomo, tesoureiro e escrivão), efectuavam uma gestão rotineira, aguardando a vinda do provedor para que ele próprio tomasse conhecimento directo e actuasse como melhor entendesse.

Como o hospital não podia aceitar todos os enfermos, em 1632 ofereceu um vintém a uma pobre de esmola, por ser portadora de doença que o hospital não podia recolher. Este não foi, contudo, o procedimento de todos os mordomos. Em 1607, o provedor determinou que não se admitisse nenhum doente sem previamente ser examinada a sua moléstia, deixando entrever que o hospital não actuava em conformidade com o regimento. A certeza chegou em 1688, quando o provedor proibiu a entrada de enfermos com doenças contagiosas⁵³.

⁵¹ ASCMP, *Livro do espirital de Portel em que tem um visitairo...*, fls. 14, 31-31v.

⁵² ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fl. 17v.

⁵³ ASCMP, *Livro do hospital que serve este anno de 1633 em que se assentou as despezas e receitas e receitas que o mordomo fez este anno*, fl. 53; *Livro do espirital de Portel em que tem um visitairo...*, fl. 14.

Quando eram internados, os doentes entregavam a sua roupa aos enfermeiros que a lavavam e guardavam num armário existente na enfermaria. Enquanto estavam internados, os enfermos utilizavam roupa da instituição. A enfermaria dispunha, em finais do século XVI, de cinco leitos para os homens e três para as mulheres. Como os homens procuravam o hospital em maior número que as mulheres, a instituição respondia com maior número de leitos que lhes estavam destinados.

As camas estavam providas com enxergões, eram separadas por cortinas que corriam, quando o enfermo o desejasse ou o médico ou o sangrador ordenassem. Este sistema conferia alguma privacidade aos doentes, embora estivessem separados por sexos, como anteriormente referimos. A separação dos doentes por sexos não ocorria em todos os hospitais⁵⁴. As camas estavam ainda apetrechadas com lençóis e cobertores. O hospital fornecia uma camisa e um carapuço para o doente estar deitado e umas pantufas e roupão para quando se levantava. Só havia um roupão para as mulheres e outro para os homens. Havia ainda toalhas para os doentes.

A roupa da enfermaria estava sujeita a desgaste, obrigando a renovações frequentes. As compras para a enfermaria estavam a cargo do mordomo, embora, quando se tratava de grandes aquisições, este devia ser acompanhado pelo tesoureiro. Todas as compras tinham de ser autorizadas pelo provedor. O mordomo não podia exceder o gasto de 100 réis sem autorização do provedor⁵⁵. Era um limite imposto pelo regimento que procurava controlar as despesas.

Em 1604, o provedor ordenou a compra de quatro lençóis, quatro camisas, seis carapuços e igual número de guardanapos, dois cobertores brancos e dois pares de chinelos vermelhos. O pormenor ia ao ponto de estabelecer a cor dos bens a comprar. O tecido era também escolhido pelo provedor: os roupões eram de saragoça ou pardilho e as camisas e os lençóis de linho ou estopa.

A roupa da enfermaria estava inicialmente à guarda do mordomo que recebia um rol, quando iniciava funções. Na lista constava o número de cada peça e o estado em que se encontrava. O mordomo devia proceder com zelo, de forma a que nada se perdesse. Esta função passou em data por nós desconhecida a ser desempenhada pelo tesoureiro.

Em 1687, a roupa do hospital, bem como os móveis estava a cargo dos enfermeiros, competindo ao tesoureiro efectuar as compras necessárias. O provedor mandou que este oficial se deslocasse à feira mais próxima, na Vidigueira e aí adquirisse o linho para a roupa da enfermaria. Ordenou ainda a reforma dos colchões, dos enxergões e das barras dos leitos, pois avaliou “tudo muito mal tratado”.

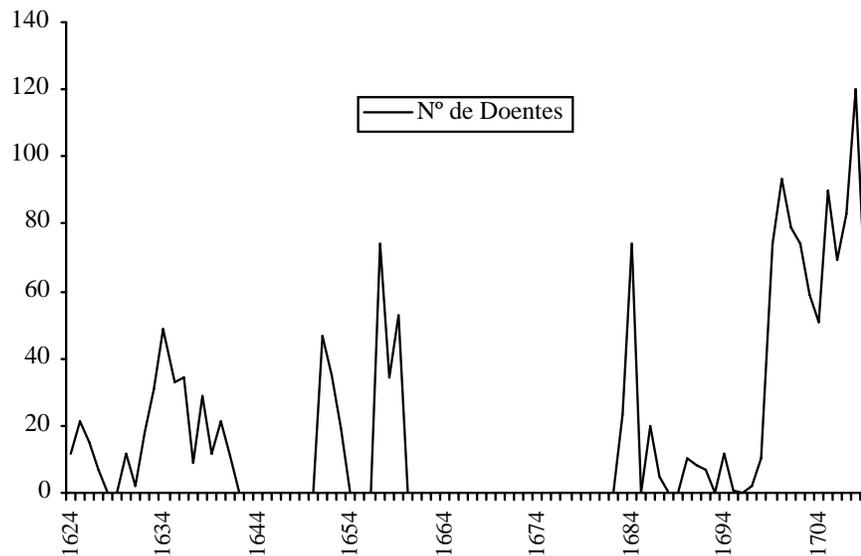
A acção dos provedores orientou-se para colmatar as faltas existentes e reparar o que consideravam menos acertado. O provedor Manuel de Cristo determinou, em 1708, a compra de camisas para os doentes, pois avaliou-os mal agasalhados e considerou que passavam muito frio, por o Inverno estar a ser muito rigoroso. Na sequência mandou comprar um fogareiro e carvão para a enfermaria, para obstar às “moléstias dos enfermos causadas pelos rigores dos invernos”. Considerando que as condições oferecidas pelo hospital eram motivo de agravamento do estado de saúde dos internados, o provedor procurava corrigir esta situação e criar maior conforto aos doentes.

⁵⁴ No hospital de Ponte de Lima só existia uma enfermaria, onde homens e mulheres estavam juntos. Veja-se Maria Marta Lobo de Araújo, *Dar aos pobres e emprestar a Deus...*, p. 638.

⁵⁵ ACB, NNG 462/Ms. 2119, fl. 40v.

A instalação de fogareiros nas enfermarias ocorreu em muitos hospitais durante o século XVIII, denunciando maior preocupação com o bem-estar dos doentes. Para tornar o ambiente mais agradável, alguns hospitais compravam alfazema para as enfermarias e desinfectavam-nas com vinagre⁵⁶. Em 1612, o provedor do hospital de Portel ordenou a aquisição de “um pequeno de cheiro” para se defumar a enfermaria. O produto não foi mencionado, mas provavelmente tinha por finalidade a desinfecção ambiental.

Gráfico 2
Doentes internados 1624-1709



Fonte: Livro em que se ham de asentar os pobres que se curam neste Real hospital desta villa de Portel 1683; Este livro ha de servir para nelle se asentarem os nomes dos doentes que entrarem neste hospital 1699.

Constata-se através do gráfico 2 a irregularidade sentida na procura dos serviços hospitalares e a ascensão do número de doentes a partir de 1699. O século XVIII apresenta um panorama muito distinto do conhecido para o século XVIII, apesar de possuímos dados apenas para a primeira década. Parece, no entanto, importante realçar que o número de enfermos subiu fortemente neste século.

Os doentes internados no hospital do Espírito Santo de Portel eram maioritariamente do sexo masculino. Gente que estava a trabalhar no Alentejo e era natural do Centro e Norte. Os homens representavam 83,7%, enquanto as mulheres se ficavam apenas pelos 16,3%. O sexo feminino tratava-se principalmente em casa, recebendo esmolas do hospital para a cura. Quase todas as mulheres que estiveram internadas neste hospital eram da vila e casadas. Algumas recorriam ao internamento em

⁵⁶ O vinagre purificava o ar e podia ser utilizado como filtro para se evitar o contágio de doenças. Veja-se Francisco Ernesto de Oliveira Martins, *Hospital de Angra nos seus quinhentos anos. Subsídios para o seu estudo*, Angra do Heroísmo, Caixa Económica da Misericórdia de Angra do Heroísmo, 1993, não paginado.

circunstâncias dramáticas e já não se conseguiam salvar. O óbito ocorria alguns dias depois. Este facto parece evidenciar que a ida para o hospital se fazia quando já não havia outro recurso⁵⁷.

Situação semelhante foi vivida por outros internados, que morreram poucos dias após terem chegado à instituição. Os óbitos representaram 15,3% dos que estavam internados. A percentagem subiu quando no século XVIII, o escrivão passou a registar os enjeitados que eram internados na instituição e acabavam por morrer.

Era sobretudo no Verão e no Outono que o hospital recebia mais enfermos. Os meses de maior procura eram os de Julho, Agosto, Setembro e Outubro. No Inverno e na Primavera, a instituição era menos procurada.

Apesar de só possuímos dados sobre o sexo para 57,1% dos internados, constatamos que 76,4% destes eram solteiros, 16,3% casados e os restantes viúvos.

Em finais do século XVII, tinham-se aumentado as camas da enfermaria, em função da pressão exercida sobre a procura hospitalar. O rol da roupa elaborado em 1697 incluía: 17 colchões, três camisas, cinco corrediças, uma toalha do sangrador limpar as mãos, sete enxergões, 29 lençóis, 17 cobertores, oito carapuços, 15 guardanapos, dois travesseiros, duas almofadinhas sem encher, uma toalha de mesa usada, uma toalha de rosto e duas colchas (uma nova e outra velha)⁵⁸.

A roupa dos padres visitantes estava guardada separadamente. Incluía em 1688: quatro colchões, quatro lençóis, uma toalha de mesa, quatro talheres, duas talhas de mãos, dois cobertores, dois travesseiros, dois chumaços das travesseiras e duas almofadinhas⁵⁹.

A cura dos doentes internados estava a cargo do médico, do sangrador e dos enfermeiros. Cabia ao mordomo vigiar o seu trabalho e fazer cumprir o regimento. Os estatutos estabeleciam que o hospital tivesse um médico “pessoa de letras e experiencia”, que estava obrigado, como já referimos, a visitar os enfermos pelo menos duas vezes por dia, devendo receitar-lhes as mezinhas, zelar pela sua alimentação e pela aplicação das suas receitas. Não podia cobrar nenhuma taxa aos enfermos que estavam internados.

O sangrador ou barbeiro estava obrigado a sangrar e lançar ventosas e amolar todos os instrumentos da Casa, não se podendo ausentar da vila nem deixar substituto no seu lugar.

Competia aos enfermeiros ir buscar as mezinhas à botica, fazer a comida dos enfermos e as suas camas, vigiar os doentes, manter a ordem e cuidar para que o hospital se mantivesse limpo e varrido. A limpeza é uma preocupação do regimento e muitos provedores mantiveram-se também atentos a este assunto, chegando mesmo a mandar varrer a Casa e a proibir que o enfermeiro lançasse água para o pátio⁶⁰. No século XVIII,

⁵⁷ Confira-se Mary Lindemann, *Medicina e sociedade no início da Europa Moderna. Novas abordagens da História Europeia*, Lisboa, Factos Replicação, 2002, p. 152.

⁵⁸ Compare-se com o apresentado para o hospital da Anunciada de Setúbal, em 1635. Consulte-se Laurinda Faria dos Santos Abreu, *Memórias da alma e do corpo. A Misericórdia de Setúbal na Modernidade*, Viseu, Palimage Editores, 1999, p. 384.

⁵⁹ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fls. 2, 29-30, 78, 80v.-81.

⁶⁰ Acerca da importância da limpeza para a cura dos doentes confira-se Isabel dos Guimarães Sá, “Os hospitais portugueses entre a assistência medieval e a intensificação dos cuidados médicos no período moderno”, in *Congresso Comemorativo do V Centenário da Fundação do Hospital Real do Espírito Santo. Actas*, Évora, Hospital do Espírito Santo, 1996, p. 96.

intensifica-se em toda a Europa esta preocupação, cabendo aos médicos e aos filósofos um papel de destaque na luta a favor do aumento de higiene nos hospitais⁶¹.

O mordomo estava também obrigado a duas visitas diárias aos enfermos e a zelar para que nada lhes faltasse⁶².

As menções dos provedores deixam entrever que não existia quem não estivesse isento de faltas. Recomendava-se ao mordomo que visitasse diariamente os doentes e os consolasse, porque era remisso nesta tarefa, e não aceitasse doentes sem previamente terem sido vistos pelo médico e a este que assistisse os doentes e que não mandasse a enfermeira tratar deles. Por ser frequente o médico não ir ao hospital aos domingos e dias de festa, o provedor exigiu alteração de procedimentos e conformidade com o regimento, em 1758.

Os enfermeiros foram também muitas vezes alertados para a necessidade de manterem o hospital limpo e, em 1697, o provedor declarou ter queixas dos seus serviços. Já em 1687, registaram-se acusações contra o enfermeiro Domingos Gaspar tendo sido substituído e empossado no seu lugar o seu filho Manuel Álvares e suas irmãs. Domingos Gaspar, ficou, no entanto, com a carga de transportar os doentes que saíam com carta de guia.

Por sugestão dos servidores do hospital, em 1741, o provedor admitiu mais um médico. Considerou que o existente tinha outro partido a que estava obrigado três dias por semana, o qual ficava distante da vila, obrigando-o a ausências no hospital de Portel. Admitiu-se o Dr. Domingos Francisco de Sousa. Passado pouco tempo, começaram os desentendimentos entre os dois profissionais de saúde e o médico mais antigo foi expulso. Em 1743, o provedor determinou o seu reingresso e repartiu funções entre os dois. Estabeleceu também um horário de visitas aos doentes. No Inverno, a visita efectuava-se às 8 horas de manhã e às 16 da tarde, enquanto que no Verão realizava-se às 7 pela manhã e às 17 da tarde. Os médicos foram, no entanto, advertidos que em caso de necessidade seriam chamados a qualquer hora.

As desavenças entre os profissionais de saúde ocorreram em vários hospitais e, em 1749, o provedor assumiu a desunião e oposição existentes entre os dois médicos do hospital de Portel. Denunciou ainda relações de favorecimento entre os médicos e os boticários. Em sequência, determinou que tratassem os doentes em meses alternativos e que o Dr. Francisco Xavier Cavaca receitasse para a botica de José Soares Xara e que as receitas do Dr. Domingos Francisco de Sousa se comprassem na botica de Manuel Martins Ferro. Com esta escala de serviço e ordem na compra dos remédios, as queixas desapareceram⁶³.

O hospital era para pobres e, por isso, recebiam tratamento gratuito. O regimento não previa que outras pessoas fossem tratadas no hospital, mesmo que pagassem a sua cura. Porém, os provedores consentiam na sua aceitação, mediante pagamento. Esta exigência nem sempre era cumprida, denunciando permeabilidade dos mordomos e a pressões dos poderosos locais que desejavam ver os seus criados curados à custa do hospital. O provedor Isidoro da Conceição recordou, em 1701, a vontade dos duques de Bragança e ordenou a não aceitação de criados sem pagamento. Esta decisão foi reiterada em 1728 e com maior pragmatismo, tendo o provedor proibido a aceitação de criados no

⁶¹ Erwin H. Ackerknecht, *La médecine hospitalière à Paris (1794-1848)*, Paris, Payot, 1986, pp. 190-206.

⁶² ACB, NNG, 462/ Ms. 2119, fls. 38-39, 43-43v.

⁶³ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fls. 53-53v.-54v., 60-61.

hospital⁶⁴. Embora parecesse muito dura, esta posição era realista e procurava acabar com situações de favorecimento.

Muitos criados que procuravam o hospital eram servidores dos seus oficiais. Prometiam saldar a conta e no final deixavam o hospital sem o fazer, contando com o silêncio dos seus patrões. Havia ainda casos de pagamentos parcelares, defraudando igualmente a instituição. Para acabar com esta situação, o religioso Domingos de S. Jerónimo decretou, em 1743, a não aceitação de criados que não pagassem toda a despesa e que não se aceitassem parcelas de pagamento. Nesta primeira metade do século XVIII, o hospital foi pressionado a aceitar doentes que deviam pagar a cura e que fugiam a estes gastos. Como eram normalmente os amos que assumiam os problemas de saúde dos seus criados, pagando o seu tratamento, estamos em crer que o faziam por dificuldades económicas e que contavam com o seu prestígio local para conseguirem esse favorecimento do hospital.

Por seu turno, o hospital deparava-se com despesas acrescidas e com problemas na arrecadação dos proventos, vendo-se obrigado a maior rigor na aplicação dos dinheiros e a estabelecer critérios de actuação mais apertados. Categoricamente, o provedor referiu em 1753 que “neste hospital não se curam pessoas trabalhadoras nem oficiais que não paguem a cura a não ser que sejam tão miseráveis que não se possam curar” e alertou os oficiais do hospital para actuarem com zelo. A determinação vinha na sequência da situação de défice em que o hospital se encontrava. Como era necessário diminuir os gastos para se equilibrarem as contas, o provedor estabeleceu que não se aceitassem mais do que 12 doentes por mês, enquanto não se equilibrassem receitas e despesas.

Tal como aconteceu com os hospitais das misericórdias, também o hospital Real do Espírito Santo de Portel abriu as suas portas ao tratamento de soldados. Fê-lo sempre ao longo do século XVII, embora em número muito limitado, mas em 1704, o provedor Manuel de Cristo autorizou a cura destes doentes, mediante depósito prévio que assegurasse a cura dos internados⁶⁵. Sem poder desagradar à coroa, o provedor mostrava-se prudente, precavendo os interesses da instituição que geria. Estávamos em plena guerra de Sucessão de Espanha e muito perto das acções bélicas em que Portugal se envolveu⁶⁶. Como não existiam hospitais militares, os soldados foram tratados nas unidades de saúde existentes.

A instituição empenhava-se em oferecer um bom tratamento aos doentes e embora não tivesse uma enfermaria para convalescentes, era sua política que os enfermos a abandonassem apenas quando já convalescidos. Esta atitude era muito importante para a maioria dos pobres que não tinha casas com o aconchego oferecido pelo hospital⁶⁷. Mesmo assim, em 1688, o religioso Francisco de S. José reconheceu que os doentes eram enviados para casa sem estarem totalmente restabelecidos. Em virtude das queixas que lhe foram feitas, ordenou que estes só fossem enviados para os seus domicílios depois de estarem totalmente tratados, “porque temos por experiencia que tornão de novamente ao

⁶⁴ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fls. 22v., 44v.-45.

⁶⁵ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fls. 25-25v., 64-65.

⁶⁶ Consulte-se para esta temática Nuno Gonçalo Monteiro, “Identificação da política setecentista. Notas sobre Portugal no início do período joanino”, in *Análise Social*, vol. XXXV (157), 2001, pp. 971-976.

⁶⁷ Leia-se Maria Antónia Lopes, “Os pobres e os mecanismos de protecção social em Coimbra de meados do século XVIII a meados do século XIX”, in *A História tal qual se faz*, Lisboa, Edições Colibri, 2003, p.100.

hospital a fazer lhe custos dobrados e outros morrem por essa estradas”⁶⁸. O religioso reconhecia que a instituição não proporcionava “convalescença alguã”, facto que resultava no regresso dos doentes ao hospital e no aumento das despesas. Afigurava-se mais vantajoso tratá-los durante mais alguns dias para assegurar que não recaíssem e voltassem a ser internados.

Este assunto só voltou a ser equacionado em 1743, quando o provedor mandou que os convalescentes fossem tratados com caridade e referiu que as suas refeições fossem bem providas de carne. Forma de os fortalecer e de apresentarem maior resistência à doença.

As menções deixadas sobre estes enfermos foram poucas, parecendo evidenciar que não constituíram problema para a instituição. Também não deixa de ser curioso que não existam referências à superlotação hospitalar, verificada em muitas instituições de cuidados de saúde da Época Moderna⁶⁹. Contudo, o facto do hospital curar muitos doentes em suas casas pode ter contribuído para fazer a convalescença dos doentes, sem que isso tivesse impedido o seu normal funcionamento.

O hospital Real do Espírito Santo de Portel constituiu um espaço que nem sempre apresentou condições adequadas às funções que cumpria. Foi política dos provedores ordenarem a reparação e feitura de obras sempre que consideravam necessário. Contudo, elas nem sempre foram realizadas atempadamente. Às vezes, por incúria do mordomo, que não respeitava as ordens deixadas pelos provedores e outras por falta de verbas.

As políticas de gestão hospitalar podem também ser responsabilizadas pelo seu aspecto degradado em alguns momentos. Os mordomos não podiam decidir nem efectuar obras no imóvel sem autorização do provedor. Era necessário esperar pela sua visita para se tomar a decisão e proceder à remodelação, embora estes servidores pudessem sempre dar conhecimento ao provedor por escrito do que se estava a passar. Acontece, porém, que os mordomos eram absentistas e também actuavam com pouco zelo no cumprimento das suas atribuições. O provedor centralizava também em si a ordem da compra de mobiliário, consumíveis, enfim, de quase tudo o que se referia à instituição.

As principais preocupações dos provedores incidiam nos espaços principais do hospital: enfermaria, igreja e cozinha, sendo nos telhados que se concentravam todas as atenções. Em 1593, o provedor ordenou a reparação dos telhados da enfermaria e da igreja, com a alegação de que chovia dentro da Casa. Esta menção foi repetida em 1608, ao estabelecer-se um prazo de dois meses para se repararem os telhados e se concertar a enfermaria. O estado do telhado era tão gravoso que, em 1687, chovia em todas as dependências do hospital “como na rua”. Temendo pela ruína da Casa, o provedor exigiu celeridade na reparação, sob pena de comunicar ao monarca o que se estava a passar. Apesar da ameaça e do estado do edifício, as obras não foram realizadas.

No ano seguinte, e escandalizado com a falta de cuidado e de “zelo a Deos e da fazenda Real”, o religioso Francisco de S. José ordenou que “inviolavelmente se facam logo reparos de todos os telhados deste hospital” e determinou a sua execução. Porém, sem esperança de que os oficiais do hospital agissem com diligência, chamou ele próprio António Nobre, oficial de pedreiro, para discutir e contratar a obra com ele. O religioso tratou de escolher um bom mestre de obras e “não pecamilhos que não sabem o que

⁶⁸ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fl. 4v.

⁶⁹ Leia-se a propósito Laurinda Faria dos Santos Abreu, *A Santa Casa da Misericórdia de Setúbal de 1500 a 1755: aspectos de sociabilidade e poder*, Setúbal, Santa Casa da Misericórdia de Setúbal, 1990, p. 97.

fazem”, demonstrando empenho e determinou que as mesmas se realizassem até ao S. João. Foram dados seis meses ao mordomo para as efectuar, sob pena de se queixar ao rei. Embora a obra tivesse sido feita, não constituiu nenhum esmero. Em 1689, os telhados foram novamente alvo de atenção do provedor, que ordenou a sua reparação, por se encontrarem danificados, menção repetida em 1707, altura em que se mandou também a reparação das enfermarias e das casas onde se alojavam os religiosos. Nesta altura, o hospital dispunha de uma verba de 200.540 réis, que podia aplicar em obras⁷⁰.

O soalho, sem constituir prioridade, foi também motivo de obras. Em 1604, foi mandado reparar o soalho da cozinha com a maior brevidade possível, por se encontrar em muito más condições.

Outras obras mandaram-se também fazer, de acordo com o que se apresentava mais urgente. Em 1701, avaliando o estado da enfermaria, o provedor ordenou a construção de “dois dormitórios para os enfermos”, caso houvesse dinheiro “superabundante”. Apesar das recomendações, em 1708, o estado da enfermaria era muito mau: “tanto nas madeiras, por estarem muito velhas como num canto da parede por estar rachada e não poder chegar ao Inverno”. Era preciso agir com urgência.

O dinheiro parecia que não faltava, mas as obras não se realizaram. Só em 1713 se equacionou fazer “repartimentos nas enfermarias não obstante ficarem menos espaçosas”, dando conta que as intenções de 1701 não se tinham concretizado. Era urgente a necessidade de mais dormitórios, para responder à crescente procura que se fazia sentir. O tesoureiro ficou encarregue da execução destas obras, mas passados três anos ainda se discutiam “umas portas para um dos camarotes, o qual servira para algum doente delirante”⁷¹.

O internamento de loucos era uma preocupação para os hospitais que não dispunham de espaços adequados onde os internassem. Só os grandes hospitais, como era o caso do hospital de Todos-os-Santos, dispunham de espaços adequados para doentes de foro psiquiátrico no século XVIII. Também o hospital de S. Cristovão da misericórdia da Baía tinha uma enfermaria para estes doentes⁷². Os restantes internavam-nos conjuntamente com os outros enfermos. Em Portugal é preciso esperar pelo século XIX para os loucos serem considerados doentes e tratados em conformidade.

A realidade espanhola era diferente. Havia hospitais específicos para doentes mentais, embora pudessem ser também tratados nos restantes hospitais, separadamente dos outros doentes que estavam internados. Aqui, os hospitais para loucos surgiram muito cedo, se compararmos com a realidade portuguesa. Esta situação verificou-se quer na metrópole, quer no império. Em Valencia, fundou-se um hospital para loucos em 1410 e em Sevilha por volta de 1436⁷³.

Por isso, o hospital de Portel procurava criar um espaço isolado na enfermaria para estes doentes.

⁷⁰ ASCMP, *Livro do espirital de Portel em que tem um visitairo...*, fls. 29v., 42v., 51v. *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fls. 3, 4, 28-28v.

⁷¹ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fls. 6, 22v., 29, 33, 36v.-37.

⁷² Leia-se Vitor Ribeiro, *Historia da beneficencia pública em Portugal*, Coimbra, Imprensa Universitária, 1907, pp. 325-326; Isabel M. R. Drumond Braga, *Assistência, Saúde Pública e Prática Médica em Portugal séculos XV-XVIII*, Lisboa, Universitária Editora, 2001, pp. 24-25.

⁷³ Confira-se Hélène Tropé, *Locura y sociedad en Valencia de los siglos XV al XVIII*, Valencia, Deputación de Valencia, 1994, pp. 27-32.

O mobiliário foi também reparado, quando se apresentou necessário. Em 1688, o provedor mandou concertar os bancos dos doentes, porque se encontravam quebrados.

A cura da alma

Para além do tratamento corporal, os doentes eram também assistidos espiritualmente. O hospital estava dotado de um capelão, o qual devia ser “pessoa virtuosa e de boas partes e de condição e de muita charidade”. Estava encarregue de sacramentar os doentes, de lhes ministrar o Santíssimo Sacramento e a Santa Unção, de celebrar as missas, de enterrar os defuntos e de zelar por tudo o que respeitasse à igreja.

Sempre que o enfermeiro detectasse qualquer sinal de desfalecimento nos enfermos devia chamar o capelão, para que ambos os consolassem com palavras e lhes recordassem o que era necessário à salvação da alma.

A arquitectura hospitalar favorecia a passagem interna da igreja para a enfermaria, através de uma porta que se mandou abrir em 1558, facilitando o livre trânsito do capelão com o Santíssimo Sacramento para os enfermos. A hóstia era transportada pelo sacerdote, num cálice, coberto com um véu. Para além do viático, o capelão estava obrigado a acudir com a Santa Unção, devendo ministrar este sacramento na presença de outro religioso que o devia acompanhar nesta função. Ficava à sua responsabilidade chamar um padre da freguesia, para o coadjuvar. Este padre que ajudava à prestação deste serviço era pago e em algumas circunstâncias mostrou-se mais eficiente do que o próprio capelão. Para que este desempenho estivesse permanentemente assegurado, em 1763, o provedor nomeou o padre Marques Soares para substituir o religioso nas suas faltas, por este estar velho e doente e facultou ao mordomo a possibilidade de nomear um capelão interino em caso de necessidade. A intenção do provedor era substituir o capelão. Contudo, e considerando o seu bom desempenho, optou por não o privar do seu salário.

Na enfermaria existia uma “mesa grande coberta” com uma toalha, onde o capelão colocava o cálice e mais uma outra toalha para se colocar na cama, à frente dos doentes. A dádiva do Santíssimo Sacramento era efectuada com cuidado e exigia decência. A partir de 1608, o seu transporte passou a fazer-se com maior solenidade⁷⁴. O provedor ordenou que o mesmo fosse acompanhado por duas tochas, além das duas velas que estavam no altar. Esta recomendação foi reiterada em 1612, demonstrando que não estava a ser considerada⁷⁵.

O hospital não dispunha de mobiliário fúnebre. Necessitava de interagir com a misericórdia para proceder ao enterramento dos que faleciam dentro das suas portas. A Santa Casa da vila fornecia a tumba, a bandeira e as tochas e os mesários acompanhavam os enterros. A cova era feita pelo enfermeiro, pagando-lhe o hospital um vintém em 1571, por considerar ser homem pobre. Também fornecia a mortalha e mandava celebrar uma missa rezada pela alma de cada defunto.

Muitos defuntos eram sepultados na igreja do hospital, enquanto outros eram direccionados para outras igrejas, situadas intra-muros.

⁷⁴ Sobre o transporte do Santíssimo Sacramento e a sua dádiva aos doentes leia-se Maria Marta Lobo de Araújo, *A confraria do Santíssimo Sacramento do Pico de Regalados (1731-1780)*, Vila Verde, ATHACA; Caixa de Crédito Agrícola Mútuo, 2001, pp. 73-75.

⁷⁵ ASCMP, *Livro do espirital de Portel em que tem um visitairo...*, fls. 31v., 49v., 81.

A partir de 1716, o hospital resolveu fazer um cemitério no seu quintal, tendo conseguido autorização para o efeito junto do arcebispo de Évora. Com esta atitude, dispensava os serviços da misericórdia, dando origem a um litígio entre as duas instituições, que o hospital não conseguiu vencer⁷⁶. Estava em causa o monopólio dos enterros, bem como o pagamento deste serviço. Como a misericórdia não os queria perder, invocou a sua prerrogativa e ameaçou dar conhecimento da pretensão do hospital a Sua Majestade. Estas razões foram suficientes para fazer recuar o provedor e deixar que os enterros permanecessem sem alterações.

O hospital dava apenas cova aos defuntos pobres, mas alguns provedores foram consentindo que oficiais ou seus parentes fossem enterrados gratuitamente na igreja da instituição, como forma de reconhecimento dos serviços prestados. Em 1697, o provedor proibiu que parentes dos oficiais hospitalares fossem sepultados gratuitamente. A oferta destas sepulturas limitava o poder da instituição, uma vez que os seus familiares sentiam-se com direito a serem também aí enterrados. João de Guionas disputou em 1755 a sepultura que o hospital tinha concedido a Matias da Costa, onde a sua família tinha colocado um “letreiro”⁷⁷. Apesar de João de Guionas ter visto as suas pretensões frustradas e ter sido convidado a apresentar documentação que as sustentasse, parece claro que a instituição era pressionada a fazer concessões.

Até finais do século XVIII, o hospital de Portel nunca teve dificuldades em encontrar sacerdotes que o servissem. Porém, em 1782, o seu capelão deixou de querer continuar a colaborar com a instituição, alegando o fraco pagamento que recebia. A situação era tão grave, por não se encontrar na vila quem o substituísse, nem mesmo em Évora, onde o provedor tinha efectuado diligências, que o mesmo decidiu comunicar à rainha “a urgente e gravíssima necessidade “de solucionar o problema. Também o ouvidor da comarca, analisou a situação a mando da monarca e sublinhou a necessidade deste provimento. Informou ainda que a instituição se propunha duplicar o pagamento do salário do capelão, passando para dois moios de trigo e concedia moradia nas casas que a mesma possuía na mesma rua onde estava sediada, embora sem sucesso.

Os religiosos da vila exigiam além do mencionado pagamento mais 30 mil réis em dinheiro, para que um deles aceitasse o encargo. Como não se conseguia resolver o problema, o ouvidor tentou convencer o antigo capelão a permanecer no lugar, o qual lhe explicou a verdadeira causa do seu descontentamento. A razão não era apenas o fraco salário que recebia. O religioso denunciou o mau ambiente que se vivia no hospital, motivado pelo desentendimento ocorrido com o mordomo, escrivão e boticário.

O padre José Luís Casado referiu os muitos “motivos e causas que teve para se desgostar” do cargo e acrescentou que a principal

“[...] foi a da indecência que se praticou com o Santissimo Sacramento porque sendo preciso concertasse a porta do sacrario entrou ele declarante na igreja e achou a porta aberta pelo Escrivão e Boticario da mesma caza tendo sido concertada em cima do altar pello carpinteiro Manuel Luis sem que se fizessem ao Santissimo Sacramento as serimonias que a Igreja determina em taes actos”⁷⁸.

⁷⁶ Leia-se Francisco de Macedo de Pina Patalim, *Relação histórica da nobre vila de Portel...*, não paginado. No século XVIII, várias misericórdias foram confrontadas com as pretensões de outras instituições a propósito desta matéria. Veja-se Maria Marta Lobo de Araújo, *Dar aos pobres e emprestar a Deus...*, pp. 305-309, 551-554.

⁷⁷ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fls. 18v., 65, 74.

⁷⁸ ACB, NNG, 1169, fls. 774-777v.

Esta sim, tinha sido a verdadeira razão do seu desgosto e despedimento. O religioso acusava o que sentia ser uma falta de respeito e sentia-se desconsiderado. Contudo, não excluía continuar no seu antigo ofício, desde que os restantes oficiais do hospital o tratassem com “civildade”. Ou seja, exigia o tratamento de deferência a que estava habituado.

Desconhecemos o desfecho deste caso, mas estamos em crer que o ouvidor convenceu o religioso a voltar ao seu antigo posto, mediante ajuste de salário.

Para além das obrigações já mencionadas, o capelão celebrava as missas do hospital e cuidava da igreja. Em 1749, foi reconhecida a necessidade de um sacristão para varrer a igreja e ajudar nos ofícios divinos, mediante um salário de 30 alqueires de trigo por ano.

O hospital estava isento da visita do Ordinário, mas o espaço de culto era visitado pelos agentes da Igreja. Os provedores, como religiosos que eram, manifestaram-se sempre atentos às necessidades da igreja da Casa, ordenando a compra de todos os bens necessários ao seu funcionamento. O asseio era outra prioridade. Em 1576, o provedor recomendou que se evitasse a entrada de rapazes e de cães na igreja e que esta fosse limpa todos os sábados.

As festas religiosas eram preparadas com cuidado e efectuavam-se compras para a ocasião: renovavam-se as cortinas, compravam-se novas alaias religiosas e esteiras para o altar.

A igreja do hospital do Espírito Santo não era a única da vila. Existiam mais três igrejas: a de S. Luís, a de Santo António e a Matriz. Havia ainda dois conventos: o de S. Francisco, da ordem terceira e o convento de S. Paulo, da ordem de S. Paulo. Como algumas destas igrejas não dispunham de ornatos convenientes, solicitavam-nos ao hospital para as suas festas. Cansado de tantas vezes emprestar e de nem sempre serem devolvidos no estado que tinham saído, o provedor de 1612 determinou o fim desta prática.

A igreja do hospital desempenhou as funções de igreja Matriz, entre os séculos XVI e XVII, por “ter principio a Igreja de Santa Maria [Matriz] intra muros no anno de 1593 e por se não acabar tem esta [a igreja do hospital] servido de Matriz em todo este discurso de tempo”⁷⁹. Esta circunstância concorria para o aumento de gastos, nomeadamente com cera, facto que nem sempre agradava ao hospital.

Esta duplicação de funções foi considerada por alguns provedores como fonte de desgaste da própria igreja e de consumo dos fundos do hospital. O provedor de 1689 determinou que os servidores do hospital contactassem o visitador do Ordinário para se efectuarem arranjos necessários na igreja. Embora a freguesia devesse contribuir para a sua reparação, nem sempre era fácil levá-la a participar nestas despesas. Em 1713, o provedor mantinha-se esperançado na cessação de funções paroquiais da igreja do hospital. Em função das obras de remodelação, o Santíssimo Sacramento foi removido para a igreja de S. Luís e o provedor entendia que era chegada a ocasião da mudança definitiva. Por isso, ordenou que a mesma não se efectuasse sem previamente todas as alaias religiosas serem entregues ao hospital. Como a trasladação não se efectuou, o provedor ameaçou recorrer ao tribunal da Sereníssima Casa de Bragança, caso a freguesia

⁷⁹ Leia-se Francisco de Macedo de Pina Patalim, *Relação histórica da nobre vila de Portel...*, não paginado.

não procedesse a obras na igreja do hospital. Como a freguesia se mostrava renitente, o hospital ia efectuando concertos, mas sempre a contra gosto. Constatando os grandes gastos feitos na igreja, “da qual o hospital não se serve a 150 anos, mas sim o povo”, o provedor determinou em 1744 a proibição deste efectuar mais obras⁸⁰.

A partir de 1747, a igreja deixou de funcionar como igreja Matriz, tendo-se esta mudado para a igreja de S. Luís. Mesmo assim, as preocupações com este sector mantiveram-se e decorriam dos elevados consumos de receitas que se faziam com a assistência à alma.

O número de missas a celebrar era expressivo. Só em 1593 contaram-se 73 missas rezadas e 11 cantadas, que o hospital tinha obrigação de celebrar. Nesta altura, a instituição mandava-as celebrar fora, porque o seu capelão não estava obrigado a estas funções. Mas o provedor determinou que a partir deste momento, este assumisse todas as atribuições. Celebrava ainda diariamente, sendo a missa de Verão às seis horas e no Inverno às oito horas da manhã.

Com a recepção de legados ocorrida nos séculos XVII e XVIII, o hospital aumentou as suas obrigações e o número de capelães. Inês Franca e Catarina da Conceição usufruíram de um lugar privilegiado enquanto benfeitoras. Estas senhoras gozavam de autonomia e poder dentro da instituição. Em 1691, o provedor mandou que nos dias de festas não entrassem na capela que possuíam dentro da igreja “mais que os oficiais de uma banda e elas somente da outra parte”, privilégio reiterado em 1693, ao ser reconhecido o zelo e devoção com que as benfeitoras se aplicavam no apresto do culto da capela. Esta circunstância levava a que se recomendasse que fossem tratadas com “acomodamento, agasalho e respeito”⁸¹.

O hospital fornecia ainda transporte aos doentes, as chamadas “levadias”. O regimento estabelecia que a instituição fornecesse transporte aos doentes e aos andantes que se encontrassem em condições tais que não pudessem realizar a viagem. A instituição fornecia besta aos convalescidos até ao primeiro lugar onde outra instituição os acolhesse e lhes passasse carta de guia. Os doentes que saíam do hospital do Espírito Santo de Portel nestas condições eram também portadores de uma carta de guia. Esta era passada pelo escrivão e assinada pelo provedor, ou na sua ausência, pelo juiz de fora, ou na impossibilidade deste, pelo “mais velho dos ordinarios”. Embora estivesse prescrito, o hospital enviava doentes sem o cumprimento desta formalidade. Por isso, o provedor de 1734 ordenou que só se pagassem as deslocações que fossem assinadas pelo mordomo. Era uma tentativa de conter despesas, num altura em que os gastos com os doentes aumentavam.

Quem efectuava o transporte destes pobres era o enfermeiro e não recebia nenhum acrescento no seu salário por este serviço. O mordomo estava estatutariamente proibido de enviar estes doentes nas suas cavalgaduras ou nas dos seus familiares ou apaniguados. O enfermeiro gozava, no entanto, de uma autorização concedida pelo provedor de 1608, que permitia que em caso de ser mais do que um os doentes a transportar em simultâneo, o tesoureiro alugasse uma besta para o efeito, recebendo o enfermeiro por este serviço 250 réis por o transportar a Évora. Ou seja, o enfermeiro só era pago caso houvesse mais do que um doente para transportar em simultâneo. Caso contrário, era obrigado a ceder a sua besta e não recebia nenhuma remuneração por este serviço.

⁸⁰ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fls.7, 33-34, 56v.

⁸¹ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fls. 11, 13v., 82.

As partidas efectuavam-se da parte da tarde, após os doentes terem tomado a refeição do meio dia⁸².

Esta tarefa deve ter decorrido com normalidade até ao século XVIII. Contudo, neste período, tornou-se alvo da atenção dos provedores e, em 1709, o religioso determinou que se procedesse de acordo com o que se fazia no hospital de Arraiolos, enquanto em 1710 se estabeleceu uma tabela de pagamento para o enfermeiro: três tostões para conduzir um doente a Moutouto e 150 réis à Vidigueira.

A dieta alimentar dos enfermos

O regimento determinava que os enfermeiros servissem as refeições com muita limpeza e a horas convenientes e que este serviço fosse superintendido pelo mordomo. Cabia a este oficial zelar pela alimentação dos doentes e verificar a ocorrência de alguma falta, tendo o cuidado de prover o hospital de tudo o que fosse necessário: doces, azeite e lenha. Competia ao médico receitar a dieta a que cada doente ficava sujeito enquanto internado⁸³.

Os doentes eram chamados para as refeições ou para assistirem aos sufrágios religiosos através de uma campainha, que ostentava as armas reais.

A base alimentar dos enfermos era um caldo, servido com carne de carneiro ou de galinha ou toucinho e pão⁸⁴. Mas o hospital comprava outros ingredientes, como abóbora e leite e diversificava as carnes, adquirindo perdizes e perdigões para certos doentes. Servia vinho como bebida.

A dieta alimentar fazia parte da cura e as preocupações com a alimentação dos enfermos, quer por parte do duque, quer do monarca, que em 1658 pediu aos oficiais do hospital que estes fossem bem providos e alimentados, expressam o empenho que colocavam nesta matéria. A comida funcionava como um meio de fornecer forças ao doente, tornando-se um sector onde recaíam muitas atenções.

Tratando-se de gente pobre, que não tinha o suficiente para se alimentar é compreensível que a alimentação fosse um factor importante para a cura. Era também ocasião de se poder oferecer o que normalmente não se tinha: algum conforto, cama lavada, dieta alimentar cuidada, higiene e carinho.

Os provedores actuavam sempre no sentido de corrigir desvios, fazendo com que se cumprisse o regimento.

Ordenavam frequentemente ao mordomo a compra de passas, lentilhas, confeitos, amêndoas, ameixas e açúcar, produtos inacessíveis para os pobres. Estes bens encontravam-se guardados numa arca na enfermaria, a que só o mordomo tinha acesso. Era ele que devia retirar estas iguarias e entregá-las ao enfermeiro, para serem servidas

⁸² ACB, NNG, 462/Ms. 2110, fl. 39v.; Francisco de Macedo de Pina Patalim, *Relação histórica da nobre vila de Portel...*, não paginado.

⁸³ ACB, NNG 462/Ms. 2119, fls. 39-39v., 43.

⁸⁴ Sobre a alimentação dos enfermos leia-se Julita Scarano, "Comida de doente", in *Revista de História das Ideias*, vol. 14, 1992, pp. 474-475; Martin Dinges, "L'hôpital Saint-André de Bordeaux au XVIIe siècle: objectifs et réalisations de l'assistance municipale", in *Annales du Midi*, tome 99-nº 179, 1987, pp. 310-314; Georges Vigarello, *Histoire des pratiques de santé. Le sain et le malsain depuis de Moyen Âge*, Paris, Éditions du Seuil, 1999, pp. 167-169; Laurinda Faria dos Santos Abreu, *Memórias da alma e do corpo...*, pp. 394-399.

aos doentes. Contudo, nem todos eram zelosos nas suas funções. Em 1576, o provedor António Cruz proibiu os filhos do mordomo de o substituírem nesta tarefa e ordenou-lhe que vigiasse o horário das refeições dos doentes, para que fossem servidas “sempre cedo e com tempo”, de maneira a evitarem-se falatórios da população.

A mesma preocupação era manifestada em relação ao apetrechamento da cozinha: os vários provedores recomendaram a compra de consumíveis para este sector: panelas, caldeirões, espetos, temperes, cestos, pratos e tigelas.

Até 1602, os doentes tomavam as refeições nas camas. Porém, o provedor Gonçalo da Assunção determinou nesse ano que se comprassem uns escabelos para servirem de mesas, onde se lhes colocasse a comida, por considerar não se proceder com “limpeza”. Mandou ainda comprar guardanapos para os enfermos.

A preocupação com a alimentação dos internados manteve-se. Em 1688, o provedor ordenou uma vez mais que o mordomo vigiasse cuidadosamente a alimentação dos enfermos, bem como a actuação do médico no que respeita às receitas alimentares dos doentes.

Embora o hospital se mantivesse atento aos serviços que prestava, precisava de os combinar com as receitas de que dispunha. Por isso, o provedor Manuel de Cristo ordenou, em 1709, parcimónia nos gastos com galinhas, carneiro e pão e determinou a elaboração de um registo mensal rigoroso do número de doentes tratados, das pitanças recebidas das herdades e da despesa com os produtos referidos. A mesma preocupação expressou o provedor do ano seguinte, que reiterou a obrigação de um registo dos gastos da enfermaria, assim como o número de galinhas consumido⁸⁵. Era a escalada do número de doentes e o crescimento das despesas no seu tratamento e a preocupação crescente no sector de maior gastos.

A assistência a domicílio

O regimento não contempla a possibilidade do hospital socorrer pessoas doentes em suas casas, mas a instituição tinha essa prática muito enraizada e, pelo menos desde o século XVI, que ajudava pessoas da vila que se encontravam enfermas. Como refere Francisco Patalim “fora do hospital se costuma socorrer também muita gente por conta dos bens do hospital”⁸⁶.

Para além dos doentes da vila, estava também obrigado a socorrer os religiosos do convento de S. Francisco, quando se encontravam doentes. Desconhecemos desde quando o hospital do Espírito Santo assumiu esta responsabilidade, embora saibamos que decorre de uma provisão do duque D. Teodósio I, que a isso o obrigou.

O convento de S. Francisco de Portel foi fundado em 1547, pelo duque D. Teodósio I o qual, como padroeiro do dito convento, sustentava de carne, peixe e pão os religiosos, quando as suas receitas não eram suficientes.

O hospital internava principalmente homens de fora e algumas mulheres da vila. Enviava ainda mezinhas e galinhas aos religiosos de S. Francisco e esmolas, médico e produtos da botica aos doentes que se encontravam a curar-se em suas casas. A partir do

⁸⁵ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fls. 4v., 31-33.

⁸⁶ Francisco de Macedo de Pina Patalim, *Relação histórica da nobre vila de Portel...*, não paginado.

século XVIII, quando recebeu o legado do Dr. Francisco Cavaleiro Sotomaior para curar doentes, aumentou a ajuda prestada e passou a assistir mais enfermos.

Sabendo que as moças solteiras e as pessoas envergonhadas se mostravam renitentes em se internarem e padeciam desamparadas em suas casas, o provedor determinou em 1595 que o hospital as mandasse tratar domiciliariamente com o médico, mezinhas e uma esmola semanal de 100 réis⁸⁷. Como bem refer Maria Antónia Lopes este tipo de pobreza mostrava-se resistente “o mais possível a baixar a um hospital”⁸⁸.

A política dos provedores confrontou-se sempre com o seguinte dilema: combinar o provimento dos doentes domiciliados com a necessidade de refrear custos com esta forma de assistência. Assim, e se houve religiosos que se mostraram muito preocupados em assistir esta forma de pobreza em suas casas, chegando mesmo a privilegiá-la ao internamento, outros recordavam os primórdios do hospital e o seu regimento e consideravam que a principal função da instituição era acudir aos internados.

Comparando os gastos com as duas formas de tratamento, o provedor verificou em 1602 que se gastava mais no auxílio aos doentes do exterior do que com os internados, advertindo o mordomo para restringir a assistência ao domicílio e que se mantivesse apenas para os casos mais urgentes. A preocupação mantinha-se em 1604, tendo-se ordenado que o médico não visitasse doentes de fora, nem receitasse sem ordem do mordomo. Esta menção faz supor que era prática do médico receitar sem prévio consentimento do mordomo. Estes avisos eram denunciadores da difícil situação do hospital, que teve como desfecho a suspensão temporária da assistência domiciliária, em 1607. Proibiu-se também o envio de passas, ameixas e açúcar para fora e estabeleceu-se apenas o envio de um tostão de esmola aos enfermos⁸⁹.

A partir de 1608 começaram a surgir referências ao convento de S. Francisco, tentando diminuir os gastos com estes religiosos. Nesta data, proibiu-se o tesoureiro de enviar galinhas e frangos aos capuchos, sem ordem do médico.

Foi, contudo, a partir de finais do século XVII que aumentaram as menções referentes aos doentes de fora, denunciando-se os gastos excessivos que se faziam com eles. Simultaneamente, percebem-se políticas hesitantes neste sector e a inexistência de uma linha de rumo que permitisse ao hospital uma actuação mais sequencial e menos dependente de pressões. Percebe-se também que para além das directrizes dos provedores, eram os oficiais do hospital que condescendiam nestes gastos. Manuel Bernardo da Conceição, provedor em 1693, defendeu, contrariamente à opinião dos oficiais do hospital, ser mais vantajoso para o hospital internar os doentes do que assisti-los no domicílio, solicitou parcimónia nas despesas e ordenou que o remanescente se guardasse para os anos futuros. Ou seja, este religioso era portador de uma nova forma de gestão e remava contra a prática instalada que favorecia os gastos, quando existia dinheiro e obrigava a recuos ou cortes, quando este, faltava.

⁸⁷ ASCMP, *Livro do espirital de Portel em que tem um visitairo...*, fl. 32.

⁸⁸ Sobre a pobreza envergonhada em Coimbra e a sua resistência em ser internada num hospital consulte-se Maria Antónia Lopes, “Imagens de pobreza envergonhada nos séculos XVII e XVIII”, in Maria José Azevedo Santos (coord.), *Homenagem da Misericórdia de Coimbra a Armando Carneiro da Silva (1912-1992)*, Viseu, Santa Casa da Misericórdia de Coimbra, 2003, p. 98.

⁸⁹ ASCMP, *Livro do espirital de Portel em que tem um visitairo...*, fls. 41v., 43, 48.

Nos anos seguintes, mantiveram-se as referências a estes doentes e os provedores pediram vigilância aos servidores do hospital, porque suspeitavam que nem todos os providos eram necessitados.

A suspeita decorria da falta de residência do provedor na vila e das pressões sentidas pelos servidores do hospital. Estes iam cedendo, mesmo contrariamente às opiniões dos provedores. No caso do convento de S. Francisco a pressão era evidente e esteve quase sempre presente.

Em finais do século XVII, deu-se início a um processo novo. Na tentativa de manter um certo freio nas despesas, os provedores insistiram em que as receitas passadas pelo médico aos religioso enfermos incluíssem o nome do destinatário e fossem igualmente assinadas pelo guardião do convento e pelo mordomo⁹⁰. Este facto provocou imediato protesto dos frades capuchos que alegaram dificuldades em encontrar o mordomo do hospital. Os provedores iam cedendo, até de novo serem confrontados com gastos elevados. Era ocasião para novos entraves, na tentativa de diminuir as despesas com a botica, que nem sempre fornecia o que o hospital necessitava⁹¹.

A situação do hospital era tão grave que, em 1734, o provedor classificou-a de “suma pobreza”, cancelando a assistência aos doentes de fora. Exceptuou, no entanto, os casos de grande necessidade. Proibiu igualmente os servidores do hospital de se proverem de medicamentos pagos pela instituição, sob pena de serem acusados a Sua Majestade. A situação do hospital não decorria apenas dos muitos gastos que efectuava com os doentes que se tratavam no domicílio. Havia fugas de dinheiro para outros sectores, sendo os próprios servidores que o gastavam também para seu proveito.

Como a situação financeira da instituição não melhorou, em 1739, cortou-se a assistência aos doentes de fora. Esta só se alterou com a recepção do legado do Dr. Francisco Cavaleiro Sotomaior, o qual possibilitou curar mais doentes, a contratação de mais um médico para a instituição e aumentar o ordenado ao sangrador⁹².

Este legado criou alguma folga financeira ao hospital, mas os provedores entenderam rentabilizar o remanescente, colocando-o a juro. Por isso, deram-se ordens aos mordomos para actuarem com parcimónia no tratamento de doentes ao domicílio.

A assistência a crianças e a jovens

A assistência às crianças enjeitadas fazia parte das atribuições do hospital do Espírito Santo de Portel. Contudo, elas não estão muito presentes nas visitas dos provedores. O hospital não estava obrigado à criação de um número fixo. Cabia ao provedor e ao mordomo determinar o número destas crianças a criar anualmente, de acordo com as rendas do hospital⁹³.

⁹⁰ Consulte-se Pascale Gramain-Kibleur, “Le rôle des prescriptions médicamenteuses dans la société française du XVIII^e siècle”, in *Histoire, Economie et Société*, n^o 3, 20^e année, 2001, pp. 321-337.

⁹¹ Em 1719, o provedor queixou-se sobre os medicamentos do boticário, aludindo que este não servia o hospital como devia, por não estar fornecido com todos os medicamentos. A instituição era obrigada a recorrer a outro boticário, efectuando novos gastos. ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fl. 38v.

⁹² ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fls. 62-62v.

⁹³ ACB, NNG, 462/Ms. 2119, fl. 41v.

As menções deixadas respeitantes dos enjeitados prendem-se com o seu registo, com os gastos efectuados com as amas, com o número a assistir e com a sua roupa.

Em 1605, o provedor mencionou a necessidade de se efectuar o registo dos expostos num livro, onde se referisse o dia, o mês e ano em que se entregaram às amas. Era necessário que a instituição mantivesse um registo actualizado destas crianças, para poder proceder com rigor. Em resposta a um hipotético pedido de aumento de salário das amas e outras pessoas que tinham enjeitados à sua guarda, o provedor ordenou, em 1610, que se pagassem apenas 500 réis anuais e que quem não os desejasse criar por este preço fosse substituído.

Outra das preocupações que a instituição tinha com estas crianças prendia-se com a sua apresentação. Em 1668, o provedor considerou “que os enjeitados estavam todos despídos e aver muito tempo que lhe não davão vestidos”. Pedia-se ainda ao mordomo empenho e zelo nesta função⁹⁴. Para além da necessidade das crianças estarem dotadas de roupa, a preocupação do provedor estava associada à festa do Natal, altura em que seriam vistas e apreciadas pela população da vila. A instituição não desejava ver o seu crédito diminuído e tratava de não dar ocasião a críticas. Agia preventivamente e de forma a que quando as crianças aparecessem, a instituição fosse louvada pelo zelo com que as criava.

No ano seguinte, o provedor ordenou aos servidores do hospital a efectuação de contas mensais com as amas dos meninos abandonados e que estas fossem obrigadas a apresentar as crianças que tinham à sua guarda, no momento em que se deslocassem à instituição para receber o seu salário⁹⁵. Era a ocasião para serem detectados e se proceder à substituição da ama, se fossem observados maus tratos. O provedor procurava atalhar as queixas destas mulheres que denunciavam pagamentos retardados, mas simultaneamente responsabilizava-as ao exigir a apresentação das crianças. Ordenou ainda a compra de vestidos e camisas, de acordo com a necessidade de cada um e o registo num livro da data em que cada uma chegou ao hospital, o nome das amas e a data em que tinham sido postas a aprender um ofício. A ocorrência da morte devia também ser registada⁹⁶. O hospital procurava ter um maior domínio sobre a circulação destas crianças, tanto mais que se declaravam os enormes gastos com elas.

As queixas das amas regressaram em 1709, pedindo um aumento de 100 réis pela criação de cada enjeitado. O provedor consentiu, passando a ser de 600 réis.

As menções sobre a compra de roupa são frequentes. Em 1697, o provedor ordenou novamente ao tesoureiro e ao mordomo que vigiassem as necessidades dos expostos, nomeadamente de vestuário e os provessem. Porém, pedia-se atenção sobre a idade de cada um, para que o hospital não efectuasse gastos com crianças que tivessem mais do que sete anos. Com esta idade eram entregues ao juiz dos órfãos e cessava a responsabilidade da instituição⁹⁷. O regimento determinava que com esta idade, as crianças fossem colocadas sob a alçada do juiz de fora, que os devia colocar à soldada em

⁹⁴ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fl. 6v., 44, 51v.

⁹⁵ Sobre esta temática leia-se Graça Maria de Abreu Arrimar Brás dos Santos, *A assistência da Santa Casa da Misericórdia de Tomar- os expostos- 1799-1823*, Lisboa, Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa, 2001, pp. 209-229, dis. de mestrado policopiada; Manuel Inácio Pestana, “Notícias históricas”, in João Ruas (coord.), *500 anos da Santa Casa da Misericórdia de Estremoz*, Estremoz, Santa Casa da Misericórdia de Estremoz, 2002, pp. 48-50.

⁹⁶ Consulte-se Teodoro Afonso da Fonte, *O abandono de crianças em Ponte de Lima (1625-1910)*, Viana do Castelo, Câmara Municipal de Ponte de Lima; Centro de Estudos Regionais, 1996, pp. 127-132.

⁹⁷ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fls. 8v., 17v., 30v.

casas onde fossem bem tratados e doutrinados⁹⁸. A chamada de atenção visava a aplicação rigorosa das receitas hospitalares, sendo o remanescente encaminhado para “quem tenha mais necessidade”.

O hospital não possuía amas de dentro⁹⁹. Depois de chegarem à instituição, as crianças eram imediatamente postas em amas de fora, que residiam dentro e fora da vila e que as tinham em seu poder até aos sete anos.

Para manter rigor nas contas e controlar as despesas que se efectuavam com os enjeitados, exigia-se que os registos fossem completos e elaborados com cuidado. Como a taxa de mortalidade destas crianças era elevada¹⁰⁰, era também necessário que esta ocorrência ficasse registada, de forma a não se efectuarem despesas indevidas.

Foi precisamente devido à “excessiva despeza que os enjeitados fazem”, que o provedor recordou, em 1693, o gasto de 52.400 réis efectuados com estas crianças no ano transacto e ordenou que não se aceitassem mais do que três crianças por ano. As restantes deveriam ser remetidas à misericórdia da vila, “por ser obra desta Santa Caza criar e alimentar os desamparados ou os remeta à Camara para que os mande criar”¹⁰¹.

Apesar do hospital não ter inicialmente número fixo de crianças a criar, em 1666, o provedor Mateus dos Anjos solicitou ao monarca que determinasse o número destas crianças. O rei, por sua vez, pediu que fosse o provedor a indicar o número. Já em 1667, este, em resposta, afirmou que

“[...] ano que corre vai isto em tanto aumento que não posso dissimular a vista das continuas queixas que os officiais me estão fazendo e assim diferindo ao que vossa magestade me manda digo que os mais que se pode estender o numero são quatro ate sinco asim o entendo e o mesmo parecer tem os mesmos officiais e se a este negocio se não poser termo sem falta não servira o dito hospital os enfermos e feridos mas somente sera hospital de enjeitados”¹⁰².

Depois de informações recolhidas localmente, D. Afonso VI determinou em 1668 que o hospital mandasse criar três a quatro expostos¹⁰³. O hospital fixou em três o número de meninos abandonados que criava anualmente e todos os restantes deviam ser remetidos para a Câmara. O número constituiu um problema de difícil resolução.

A pressão exercida pelos enjeitados sobre o hospital era grande e, em finais do século XVII, foi necessário repetidamente recordar o número a que o hospital estava obrigado, por designação do rei. Em 1697 e em 1698, os provedores Agostinho de S. Bartolomeu e Francisco de S. Paulo, respectivamente, reiteraram o princípio da instituição não aceitar mais do que três crianças e remeteram os restantes para o juiz de fora da vila. O religioso Francisco de S. Paulo foi mais incisivo na sua resolução ao apelar ao número determinado por D. Afonso VI. Insinuou ainda tomar uma medida

⁹⁸ ACB, NNG, 462, Ms. 2119, fls. 41v.-42.

⁹⁹ Mulheres que cuidassem das crianças no hospital, enquanto não saíssem para outras mulheres, que as criavam em suas casas.

¹⁰⁰ Isabel dos Guimarães Sá, *A circulação de crianças na Europa do Sul: o caso dos expostos do Porto no século XVIII*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian; Junta Nacional de Investigação Científica, 1995; Maria de Fátima Reis, *Os expostos em Santarém. A acção social da Misericórdia (1610-1710)*, Lisboa, Edições Cosmos, 2001; Maria Antónia Lopes, “Crianças e jovens em risco nos séculos XVIII e XIX. O caso português no contexto europeu”, in *Revista de História da Sociedade e Cultura*, 2, 2002, pp. 169-184.

¹⁰¹ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fl.12v.

¹⁰² ACB, NNG, 1162, fl. 402.

¹⁰³ ACB, NNG, 1162, fls. 402-403, 440.

contra o juiz de fora se este insistisse em não acatar as resoluções do hospital. Há que referir, contudo, que nem todos os provedores se mostraram rigorosos quanto a esta matéria e permitiram que o número fosse ultrapassado muitas vezes. Estamos certos de que esta actuação oscilava de acordo com as finanças da instituição. Quando estavam desafogadas, permitia-se que o número fosse ultrapassado, quando estavam apertadas, o primeiro sector onde se cortava era nos enjeitados.

Esta falta de rigor acusa uma política flexível, quanto ao número de crianças a assistir. O provedor Luís da Apresentação determinou em 1741, que o mordomo do hospital não aceitasse mais de 10 crianças e que as restantes fossem enviadas para o hospital de Évora. A menção esclarece sobre o número assistido e permite constatar políticas diferenciadas, quanto ao mesmo assunto. Passados dois anos e perante o crescimento das despesas com que foi confrontada a instituição, o religioso Francisco de Santa Maria, constatou os elevados custos com a criação de expostos e a desobediência que se praticava em relação ao alvará do rei. Mandou que as restantes fossem entregues ao juiz de fora da vila. Os provedores também não actuavam de forma harmoniosa, quanto à instituição que devia absorver as crianças restantes. Os mesmos princípios foram reiterados pelo provedor José de S. Lourenço, em 1751. Este religioso acusou a Câmara da vila de inobservância das Ordenações e mandou que o hospital cumprisse o estipulado pelo monarca e que as outras crianças se encaminhassem para o hospital de Évora¹⁰⁴.

Os provedores procuravam defender os interesses da instituição e empurravam as crianças para outras instituições, as quais não estavam também interessadas em as criar. Esta dança manteve-se até aos finais do século XVIII. Em 1782, uma carta enviada pelos oficiais camarários à rainha dava conta da falta de política do hospital no sector dos enjeitados. Acusavam o mordomo de actuar sem bom senso, chegando a igualar a despesa dos enjeitados com a dos doentes e defendiam que o hospital devia criar 12 crianças e não as colocar sob a responsabilidade do Município, uma vez que este não possuía rendas suficientes para esta obrigação¹⁰⁵. Nitidamente a defender os seus interesses, os homens da Câmara empurravam as crianças para o hospital numa tentativa de aliviar responsabilidades.

Sem voz e à mercê de todos, os enjeitados foram sujeito e objecto de desculpas, originando acusações mútuas entre as instituições locais, chegando a subir ao rei. Sem ninguém que os defendesse, estas crianças corporizavam o total desamparo e mantinham-se completamente dependentes da caridade.

Embora o regimento estipulasse a dotação de algumas órfãs, não se conhece nenhum registo que a mencione. Era frequente as instituições medievais de assistência dotarem órfãs para casar e assumiram várias obras de caridade¹⁰⁶. É, portanto, provável que o hospital o tenha feito durante a Época Medieval e que, por isso, esta prática tenha ficado consignado no seu regimento de 1593. Mas tal deve ter caído em desuso e passado para a misericórdia local. Não deixa, no entanto, de ser estranho que o regimento não

¹⁰⁴ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fls. 19, 21, 52v. 65.

¹⁰⁵ ACB, NNG, 1169, fl. 797v.

¹⁰⁶ Consulte-se Maria de Lurdes Rosa, “Dinheiro, poder e caridade: elites urbanas e estabelecimento de assistência (1274-1345)”, in Carlos Moreira Azevedo (dir.), *História Religiosa de Portugal*, vol. I, Lisboa, Círculo de Leitores, 2000, pp. 460-470; Jorge Custódio, “O palácio da doença em Santarém”, in *João Afonso e a assistência hospitalar escalabitana durante o Antigo Regime*, Santarém, Câmara Municipal de Santarém, 2000, pp. 18-42.

estabeleça os critérios de selecção das providas e que apenas registre esta pequena menção, quanto ao provimento de órfãos.

Por outro lado, e embora não se inscreva nos estatutos, o hospital efectuou, pelo menos uma vez, despesa com a ajuda a crianças órfãs. Em 1632, a instituição despendeu 80 mil réis com meninos órfãos, que se encontravam em casa do Alvitano¹⁰⁷. Percebe-se no entanto, que esta não era uma área de intervenção prioritária, tanto mais que nunca mais a voltou a mencionar.

Os presos

O hospital Real do Espírito Santo de Portel não tinha obrigação de assistir presos. Eram as misericórdias que estavam incumbidas de ajudar os encarcerados pobres, tendo os seus mesários a prerrogativa de os visitar, limpar as cadeias, assisti-los com comida, roupa, na doença, correr com os seus processos jurídicos e zelar espiritualmente por eles. Esta foi, aliás, uma das primeiras actuações da misericórdia de Lisboa¹⁰⁸.

Porém, em Portel, a assistência aos presos esteve também a cargo do hospital, pelo menos durante algum tempo. Por considerar que o hospital não devia continuar a despendar receitas com o curativo de encarcerados, o provedor Paulo do Espírito Santo determinou, em 1595, que os presos doentes fossem curados pela misericórdia local e que o hospital não efectuasse qualquer despesa com estes doentes¹⁰⁹. Apesar da determinação, a pressão exercida pela Santa Casa era maior e fazia com que os oficiais do hospital condescendessem. A misericórdia não dispunha de nenhum instituto hospitalar, por isso procurava passar para o hospital do Espírito Santo esta responsabilidade. Nesta data, o provedor reforçou o estipulado anteriormente quanto à cura dos presos e ameaçou o tesoureiro de pagar do seu bolso os gastos que efectuasse com estes doentes. Proibiu também o escrivão de os assentar nos livros de registo, sob pena de perder o seu ofício. Ordenou ainda a suspensão imediata do transporte de presos de Portel para Évora ou para outras localidades por conta do hospital e reiterou o anteriormente referido, quanto ao tesoureiro e ao escrivão¹¹⁰.

O hospital estava pois a assumir responsabilidades com os presos, que tradicionalmente eram atribuídas às misericórdias, mas que a Santa Casa de Portel não desejava cumprir.

A ameaça do provedor foi suficiente para acabar com tal prática no momento. Contudo, a divisão de despesas e serviços entre as misericórdias e outras instituições no tocante ao transporte dos presos não era novidade. Um traslado de uma certidão enviada pelo escrivão da Câmara de Moura, efectuado em 1580, demonstra que o Município desta

¹⁰⁷ ASCMP, *Livro do hospital que serve este anno de 1632 em que se assentaram as despesas...*, fl. 53.

¹⁰⁸ Leia-se Ivo Carneiro de Sousa, *V Centenário das Misericórdias Portuguesas*, Lisboa, Ed. CTT, 1998, pp. 73-75; Isabel dos Guimarães Sá, “As Misericórdias da fundação à União Dinástica”, in José Pedro Paiva (coord.) *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 1, Lisboa, Centro de Estudos de História Religiosa; União das Misericórdias Portuguesas, 2002, pp. 37-38.

¹⁰⁹ ASCMP, *Livro do espirital de Portel em que tem um visitairo...*, fl. 32.

¹¹⁰ ASCMP, *Livro do espirital de Portel em que tem um visitairo...*, fl. 47v.

vila pagava da sua renda “a levada dos presos que desta villa as justiças mandam assi para a cidade de Beja como para qualquer outra parte”¹¹¹.

Os irmãos da misericórdia de Portel escudavam-se na prática seguida noutras confrarias congêneres para conseguirem que o hospital do Espírito Santo tomasse a responsabilidade de assumir parcialmente as despesas com estes pobres.

Porém, o provedor de 1607, seguindo com rigor o regimento, pôs termo a estes gastos, remetendo para a misericórdia da vila esta atribuição.

A ajuda aos presos manteve-se pelo menos até ao início do século XVIII. Os livros de assento dos doentes demonstram que o hospital continuava a tratar presos dentro das suas portas¹¹².

Esta tentativa da misericórdia de remeter os presos para o hospital não deixa de ser significativa e demonstra que nem todas as misericórdias estavam interessadas em assumir esta obra de caridade, que as obrigava a gastar importantes receitas.

A assistência aos viajantes e peregrinos

O hospital Real do Espírito Santo de Portel possuía uma dependência, estrutura independente da enfermaria, onde recebia peregrinos e viajantes que se encontravam em trânsito, durante um número limitado de dias.

Na Idade Média, os hospitais ou albergaria acolhiam no mesmo espaço doentes e peregrinos¹¹³. Contudo, com a reforma da assistência e a mudança ocorrida nos hospitais, estas instituições passaram a constituir apenas lugar de tratamento, criando-se espaços particulares para os receber. O hospital de Arraiolos, igualmente pertencente à Casa de Bragança, estava também dotado de uma casa para peregrinos¹¹⁴.

A casa dos andantes, assim era denominado o espaço reservado ao acolhimento dos viajantes e peregrinos, do hospital de Portel, proporcionava poucos serviços aos que acolhia. Oferecia um tecto para pernoitar durante duas noites, esteiras onde se podiam deitar, água e luz. Contudo, este era o procedimento mais ou menos comum em todas as instituições que recolhiam viajantes e peregrinos.

Procurava-se, no entanto, criar algumas condições de conforto. Em 1602, o provedor ordenou a colocação “ao redor das paredes uns tabernáculos de madeira altos do chão um palmo e sobre eles esteiras grossas e tábuas, porque o chão é muito frio e se ponha uma lampada de folha de Flandres e um ferro metido na parede”. Esta preocupação esteve presente na acção governativa de alguns provedores, apesar dos peregrinos e viajantes não terem constituído uma prioridade neste hospital. Só se efectuavam obras de remodelação na casa que os recebia, quando se constatava a sua grande necessidade e aplicavam-se os materiais retirados de outras dependências do hospital. Em 1605, o

¹¹¹ ASCMP, *Este livro ha de servir para se tresladarem nelle todos os previllegios e liberdades que estam concedidas aos irmãos confrades e officiais da Santa Casa 1758*, fls. 48-48v.

¹¹² ASCMP, *Este livro ha de servir para nelle se asentarem os nomes dos doentes que entrarem neste hospital 1699*, fl. 39v.

¹¹³ Para este assunto consulte-se Fernando da Silva Correia, “Os hospitais medievais portugueses”, in *A Medicina Portuguesa*, ano LXI, 1943, n.ºs 11, 12, 13, 15, pp. 169-235.

¹¹⁴ ASCMA, *Tombo das fazendas do Hospital da villa de Arraiolos de 1717*, fl. 22v.

provedor António da Cruz determinou a realização de umas obras na abóbada da cozinha e que a madeira delas retirada fosse aplicada na casa dos viajantes¹¹⁵.

As instalações iam-se deteriorando, mas os provedores pareciam só agir no limite. O provedor de 1619 constatou que a casa dos viajantes não possuía portas. Esta situação provocava desconforto aos seus residentes, sobretudo no Inverno e possibilitava-lhes entrar e sair, quando o desejassem fazer. Como desprestigiava a instituição, o religioso Gaspar de Santo António ordenou a colocação de umas portas, preocupado que estava em demonstrar caridade com os que estavam sob a sua guarda.

A albergaria dos viajantes encontrava-se em 1698 desprovida do essencial: esteiras, água e luz. Por isso, o provedor ordenou a sua compra e perante queixa que lhe foi apresentada sobre o procedimento dos que a ocupavam, determinou que o enfermeiro informasse o meirinho da vila das rixas que provocavam, para serem presos na cadeia. Tratava-se de uma medida pedagógica que devia servir de exemplo aos restantes. Contudo, o provedor advertia que estes não fossem espancados pelos desacatos que cometiam, porque e como referia “não e nossa intenção se mal tratem os pobres de Cristo e mal afortunados”¹¹⁶.

Muitos dos que aqui se agasalhavam eram pessoas sem lei, que não respeitavam as regras do hospital. Ocasionalmente causavam distúrbios e punham em causa o bom funcionamento da instituição. Os oficiais repreendiam-nos pela força, mas o provedor não consentiu nessas práticas, por não ser essa a vocação da instituição.

Ao fim do tempo permitido, os ocupantes deste espaço eram forçados a sair, a não ser que estivessem doentes.

Em caso de doença, o regimento permitia que ficassem e fossem tratados pelo médico da Casa. Quando estavam incapazes de partir sozinhos, por motivos diversos, mas normalmente associados a fraqueza ou a qualquer doença, que ainda não estava totalmente tratada, o hospital oferecia-lhes transporte, que os conduzia até à misericórdia ou a outra casa de assistência mais próxima.

O hospital de Portel oferecia também algumas esmolas a passageiros. Em 1608, o provedor ordenou o registo do beneficiado e da esmola com que foi contemplado. Não proibiu que o hospital continuasse a distribuir estas esmolas, mas advertiu que o mesmo não substituísse a misericórdia da vila, para que esta não se sentisse desobrigada desta sua atribuição¹¹⁷. O hospital não pretendia aumentar as suas responsabilidades e aliviar a misericórdia do que considerava ser sua função específica. Ambas as instituições repartiam esta obrigação, mas o hospital fazia questão de recordar que não era atribuição sua.

Sempre que o tesoureiro registava muitos gastos com esmolas e o hospital passava por momentos financeiros apertados, remetia-se esta função para a misericórdia. Dizia o provedor de 1743 que o hospital tinha sido criado “para curar doentes e não para dar esmolas, pois que isto pertence as Misericórdias”. A mesma advertência foi feita em 1752, quando se remeteram os pobres para a Santa Casa da terra¹¹⁸.

O hospital de Portel repartiu sempre atribuições com a misericórdia local a que não estava obrigado. Estamos certos que isso só foi possível, porque os provedores

¹¹⁵ ASCMP, *Livro do espirital de Portel em que tem um visitairo...*, fls. 41v.-42, 43v.-44.

¹¹⁶ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fl. 9, 12.

¹¹⁷ ASCMP, *Livro do espirital de Portel em que tem um visitairo...*, fls. 49v.-51v.

¹¹⁸ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fls. 54v., 63-64.

desconheciam o regimento, como algumas vezes evidenciaram e ainda por razões históricas. O facto do hospital ter estado agregado à misericórdia durante alguns anos, deixou marcas que se traduziram pela divisão de práticas de caridade. Acresce ainda a razão de muitos mesários da Santa Casa ocuparem em simultâneo ou de forma rotativa cargos no hospital, procurando dividir funções entre ambas as instituições, ao mesmo tempo que também eles próprios retiravam dividendos. Por fim, a ausência do provedor. Com visitas apenas anuais e nem em todos os anos, o hospital ficava entregue aos oficiais que, por sua vez, também não o assistiam como deviam. Esta actuação permitia desvios, actuações não consentidas, fraudes e deixava os servidores do hospital em quase total liberdade para actuarem como melhor entendessem.

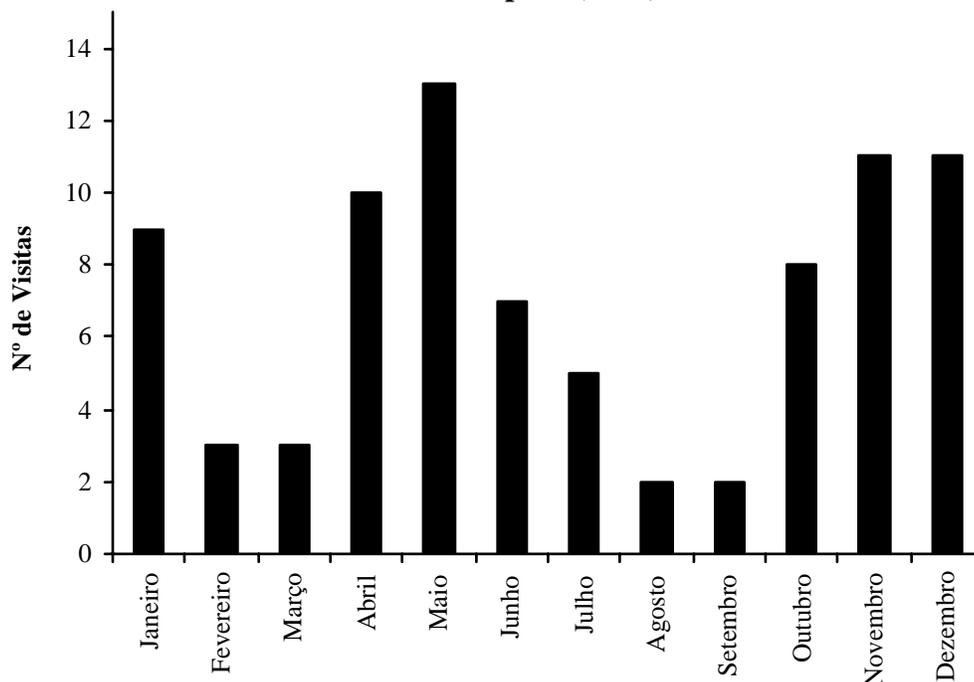
O suporte económico da instituição.

O hospital de Portel foi dotado logo no seu início com propriedades e rendas de pão e recebeu alguns legados ao longo da Época Moderna. A roupa dos doentes que morriam no hospital e que não era procurada por familiares, era vendida e o seu rendimento ficava para a instituição. Entendia-se que o lucro destes bens contribuía para pagar a despesa que se tinha feito no tratamento. O trigo, o centeio e a cevada que não eram gastos nos salários dos servidores do hospital, eram também vendidos. Competia ao provedor estabelecer as quantidades para venda, o preço e o tempo em que esta se fazia.

O remanescente era posto a juro. O hospital tinha nesta actividade uma forma de rentabilizar os seus capitais.

Uma das principais funções da visita do provedor era a de tomar contas ao mordomo.

Gráfico 3
Receitas do hospital (1704)



Fonte: ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fls. 25v.-26v.

Como se observa através do gráfico 3 as receitas de 1704 eram provenientes maioritariamente de rendas, pagas em dinheiro e em cereais, com destaque particular para o trigo. O dinheiro a juro, embora fosse uma actividade recente, constituía já uma interessante fonte de receitas, mantendo-se, no entanto, distante da ocupada pelas rendas e foros. Por fim, a venda da roupa dos defuntos.

A arrecadação das receitas constituiu sempre um problema para o hospital, embora a gravidade assumisse maiores proporções em certos anos.

Em períodos de maior precaridade, os rendeiros não podiam pagar as rendas e solicitavam ao duque para lhes consentisse um abatimento. Em 1570, o duque D. João I despachou favoravelmente a petição de Brás Coutada e de outros lavradores, para lhes ser abatido um moio de trigo no foro da herdade de Pecenas¹¹⁹. Igual redução foi autorizada pelo rei D. Afonso VI, em 1670, a Maria Marques¹²⁰.

O regimento determinava que o mordomo arrecadasse e recebesse todas as rendas e foros do hospital, embora mais tarde esta tarefa fosse repartida com o tesoureiro.

Todos os géneros eram guardados no celeiro e o dinheiro devia permanecer num cofre, do qual só tinham chaves o provedor, o mordomo e o escrivão.

As propriedades da instituição apenas podiam ser arrendadas pelo mordomo, mediante parecer do provedor. Porém, o provedor estava impedido de conceder autorização sem prévio consentimento do duque. Os oficiais do hospital estavam impossibilitados de aforar ou comprar propriedades da instituição, assim como não as podiam arrendar “a pessoas da sua obrigação”, sem provisão do duque que o autorizasse¹²¹.

Apesar do prescrito, a prática era outra e nem sempre a mais correcta para o bom funcionamento do hospital. As acusações efectuados pelo provedor em 1602 demonstram que os mordomos levavam as rendas do hospital para suas casas e não as depositavam no celeiro; os oficiais do hospital pagavam gastos da instituição da sua bolsa e o boticário não recebia há três anos. Por sua vez, o celeiro também não era um lugar seguro, como afiançou o provedor de 1612, ao prevenir o tesoureiro de que devia manter em suas mãos as chaves do celeiro. O próprio monarca reconheceu em 1658 a subavaliação feita nos arrendamentos das propriedades do hospital e acusou Manuel Carvalho, ex-tesoureiro, de prática de latrocínio, por não ter entregue 180 mil réis à instituição, de rendas que arrecadou. Ordenou, por isso, ao juiz de fora da vila a execução desta dívida e a sua

¹¹⁹ ASCMP, *Documento n° 533*.

¹²⁰ ASCMP, *Documento n°534*.

¹²¹ ACB, NNG, 462/Ms. 2119, fls. 40-40v.

entrega ao hospital, bem como novo arrendamento das propriedades por preço mais conveniente¹²².

Mas, infelizmente, não eram apenas os tesoureiros a cometerem esta falta. Também os mordomos não prestavam contas atempadamente, como se verificou em 1605. O provedor determinou nesse ano que Manuel Afonso Cavaleiro, ex-mordomo, entregasse com brevidade o dinheiro que tinha em seu poder, respeitante ao ano em que exerceu o cargo no hospital¹²³. Este servidor não tinha a seu cargo a cobrança de rendas e foros, mas em alguns anos, os mordomos acumularam a função de tesoureiros, dando sempre origem a desempenhos menos conseguidos e a atropelos nas contas.

Em 1687, o provedor responsabilizou o tesoureiro

“[...] pelos embaraços que vimos nestas arrecadações e pelos descuidos que ha tambem de se pedirem pelo que encomendamos muito ao tesoureiro por serviço de Deos e bem dos pobres deste hospital ponha todo o cuidado em arrecadar os foros que se estão devendo de anos sob pena de os pagar da sua bolsa”¹²⁴.

Os foros estavam atrasados e nem mesmo com ameaças se conseguiam cobrar. À incúria dos oficiais juntava-se a incapacidade dos lavradores honrarem os compromissos que tinham feito.

Na mesma ocasião, o provedor ordenou ao escrivão uma relação dos rendeiros e do montante que cada um pagava e a sua inscrição no tomo, para melhor controlo da situação. Esta preocupação ia crescendo e a necessidade de tudo estar registado afigurava-se como o melhor garante.

Ao complexo panorama onde todos ou quase todos tinham responsabilidades, há ainda que acrescentar as cumplicidades geradas entre devedores e oficiais do hospital. Em 1668, o provedor queixou-se ao rei das dificuldades conhecidas pela instituição na cobrança das rendas e foros e responsabilizou os servidores do hospital de não actuarem como deviam na sua arrecadação, por serem todos parentes dos devedores. Registavam-se anos em atraso e o religioso mostrava-se preocupado com a ineficácia dos servidores, tendo pedido ao monarca que o ouvidor da comarca coagisse os devedores a pagamento.

A situação era delicada e tinha-se agravado, porque o hospital estava praticamente “sem oficiais”, ou seja, sem mordomo e tesoureiro. Aguardava-se que o rei confirmasse

¹²² ASCMP, *Este livro ha de servir para se tresladarem nelle todos os previllegios e liberdades...*, fls. 86-89. As mesmas irregularidades foram sentidas em outros hospitais. Leia-se Maria Antónia Lopes, *Pobreza, assistência e controlo social. Coimbra (1750-1850)*, vol. I, Viseu, Palimage Editores, 2000, pp. 621-622.

¹²³ ASCMP, *Livro do espirital de Portel em que tem um visitairo...*, fl. 43v.

¹²⁴ ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fl. 2.

Lopo Gonçalves no lugar de tesoureiro e escolhesse um nome na lista de três que lhe tinha sido proposta, para o cargo de mordomo¹²⁵.

O provedor admitia práticas de favorecimento, acusava os oficiais do hospital de não actuarem e de serem permeáveis a influências, criando redes de cumplicidade que prejudicavam o hospital. Apesar de se ter pedido a intervenção do monarca para corrigir as consequências de tais actos, o problema manteve-se. Acrescente-se, aliás, que esta situação se verificou em outras instituições de assistência, não constituindo especificidade do hospital do Espírito Santo de Portel.

A ordenação do cartório e a imposição de maior rigor num sector tão importante como o arquivo afigurou-se determinante para os futuros provedores, que insistiram na compra de livros, no registo sectorial rigoroso de todas as actividades da instituição, no assento criterioso dos devedores, contendo identificação, quantia da dívida e prazo de execução.

Diga-se, aliás, que esta preocupação foi sentida em todas as actividades do hospital. Aumentaram os doentes, por isso, exigiu-se o seu registo num livro, cresceram os gastos com a botica e com os doentes de fora. Assim, logo determinou-se que fossem registados num livro aumentados os legados e as obrigações da Casa que decorriam dessas aceitações, por isso se exigiu que tudo ficasse assente em livros, avolumaram-se as dívidas dos foreiros e dos devedores do crédito, factos que obrigaram também a assentos rigorosos, sequenciais e sectoriais. Os provedores ordenavam a compra de livros para cobrirem todas as actividades da instituição: doentes, botica, receita, despesa, legados, juros, visitas e capelas. Insistiu-se também no registo de inventários, procurando travar o desaparecimento de alguns bens.

O regimento definia os princípios para a ordenação do cartório e atribuía ao escrivão a obrigação do registo dos assuntos mais importantes, destacando o sector das cobranças:

O Escrivão [...] tera hum livro assignado e numerado pelo Provedor e nelle se escrevera todas as propriedades, cazas e foros e mais coizas do Hospital, cada coiza em seu titulo apartado, e declarara que propriedades he com quem parte e porque titulo pretence a Caza e mesmo nos foros e rendas, declarando a pessoa ou pessoas que as trouxeram. E outro sim tera no dito livro de cada hum anno titulo da receita em que carregara todo o trigo, sevada, dinheiro e mais coizas que no dito anno se houverem de receber para o Hospital sobre o Mordomo e tudo por addições declaradas, bem de cada coiza que se fara assinar¹²⁶.

¹²⁵ ACB, NNG, 16, fls. 403, 443.

¹²⁶ ACB, NNG, 462/Ms. 2119, fl. 40.

Apesar de ser uma obrigação, esta foi uma batalha onde os provedores do século XVIII não conseguiram grandes vitórias. Sem grande eficácia, as recomendações que deixavam demonstram desleixo e mau funcionamento do cartório, sector onde, em aspectos muito importante, como era o das receitas e despesas e dos juros, reinava a confusão.

O funcionamento do cartório era fundamental, mas estamos certos que o mais importante era a acção dos tesoureiros. Os anos que se seguiram foram de acalmia neste sector, porque o tesoureiro Paulo Velho se mostrou muito empenhado nas suas funções. De tal forma era zeloso que em 1697, quando morreu e foi substituído no lugar pelo seu irmão Manuel Charrua, o provedor pediu-lhe que o imitasse na dedicação e carinho dedicados ao hospital.

No século XVIII voltou a instalar-se a confusão nas contas e uma vez mais registaram-se atrasos nas arrecadações. As queixas continuavam a ser dirigidas ao tesoureiro e as ameaças sucederam-se em 1717 e em 1734. Nesta última data, o provedor ordenou o recurso à justiça para a arrecadação dos pagamentos que estavam em falta. Esta posição foi reiterada dois anos após, com a menção particular da proibição da circulação de livros do hospital por casas de particulares. A ocasião serviu ainda para substituir o tesoureiro Matias da Costa, por estar velho e ser incapaz e para proibir o mordomo de prestar contas a qualquer outra pessoa que não ao provedor.

A acusação era gravíssima e para além de denunciar a intromissão de outros poderes no hospital, dava conta da fragilidade da acção dos provedores e da sua incapacidade de dominar o quotidiano do hospital. A presença de livros na casa de particulares era ainda sintoma de descontrolo e de falta de cumprimento das directrizes dos provedores anteriores que tinham proibido a saída de documentação do arquivo.

Quando, por motivos particulares, os oficiais não davam a assistência que se exigia ao hospital, a situação piorava. Em 1741, o mordomo e o padre António Calça, que servia de escrivão, estavam entevados de cama e Domingos Gonçalves, tesoureiro, despediu-se por causa dos achaques que sofria. Impôs-se a remodelação da equipa, para que a normalidade se restabelecesse.

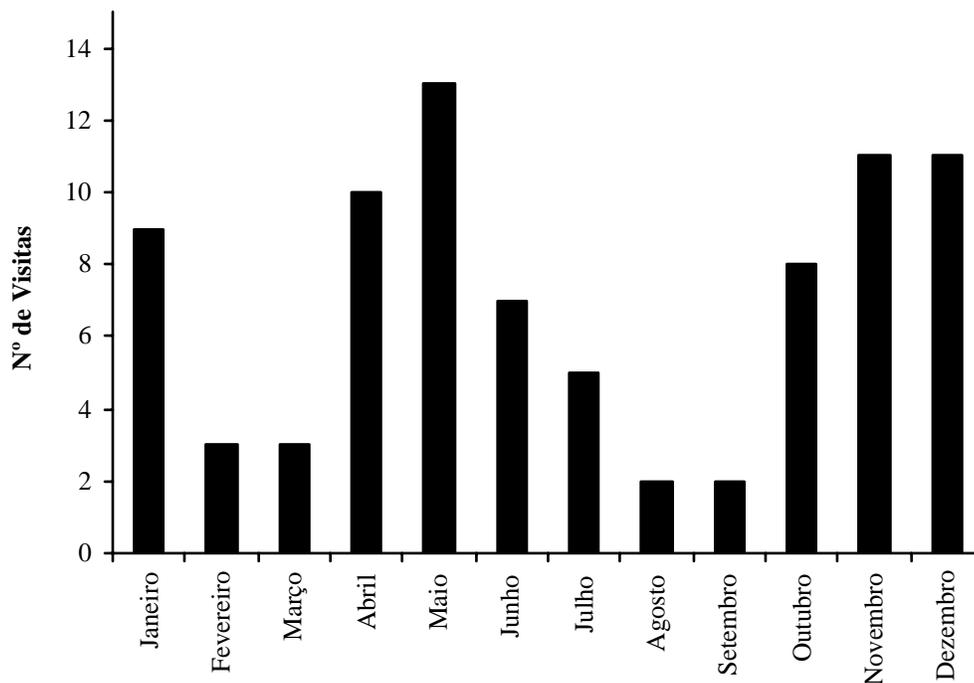
Para colmatar as faltas dos servidores do hospital, encontravam-se soluções que nem sempre se mostraram muito operativas. Devido às moléstias do tesoureiro Francisco Xavier, o provedor nomeou, em 1759, o enfermeiro Manuel Gonçalves para cobrar as rendas e foros do hospital, com um acréscimo de salário anual de 6400 réis. Passados seis anos, Manuel Gonçalves foi despedido e ordenou-se ao mordomo a procura de uma

pessoa fiel e diligente para o lugar. O enfermeiro não podia desempenhar as duas funções com eficácia.

Sempre que se registou a acumulação de cargos, provou-se mais tarde, não ter sido a solução mais conveniente e se a intenção era resolver um problema, resultou no aparecimento de outro. Como os oficiais do hospital acumulavam estas funções com outras nas vereações ou no exército, como já referimos, faltava-lhes tempo e provavelmente vontade e empenho para gerir tudo com eficácia e esmero.

Estas preocupações decorriam do aumento de despesas que se verificava na instituição.

Gráfico 4
Despesas do hospital (1704)



Fonte: ASCMP, *Livro das visitas deste hospital Real da villa de Portel...*, fls. 25v.-26v.

Tomámos como exemplo o ano de 1704 e verificámos que o principal sorvedouro de receitas era a enfermaria e a botica, logo seguido do sector dos enjeitados. Seguem-se os gastos ordinários, não especificados, as despesas com a assistência à alma, as visitas, as obras e os salários. É curioso verificar que neste ano, o sector das obras ocupou o penúltimo lugar.

A conservação do dinheiro em lugar seguro constituiu outro problema para os provedores. Os oficiais não respeitavam o estipulado no regimento e os dinheiros da instituição nem sempre estavam guardados e em segurança: ou por não haver cofre, ou por não ser cobrado, ou mesmo depois de cobrado não ir parar ao lugar que lhe estava destinado - o cofre. Quando não existia este receptáculo, o dinheiro estava guardado nas mãos do tesoureiro, embora aos provedores ordenassem a sua imediata compra.

Porém, o hospital mudou de atitude no século XVIII e as preocupações com o dinheiro alteraram-se. Quando existia liquidez, o hospital punha os capitais a juro. Muitas instituições de assistência optaram por rentabilizar capitais, dando-os a juro¹²⁷.

O hospital Real do Espírito Santo de Portel mutuou 200 mil réis, em 1705, tendo manifestado, na ocasião, a preocupação de ser colocado “em mãos que não se perqua”. Passados três anos voltou a disponibilizar-se igual soma para o crédito, dando conta de que a instituição passava por um bom momento financeiro. Simultaneamente, exigia-se uma contabilidade apurada para que não se registassem desvios.

Em meados do século XVIII, o hospital foi confrontado com problemas decorrentes da forma como exerceu a actividade creditícia: hipotecas mal feitas e empréstimos de dinheiro sem escritura. Os provedores de 1744 e 1745 procuraram diminuir o efeito de tais procedimentos, determinando a elaboração de escrituras para todo o dinheiro que andava a juro e recomendavam que só se aceitassem apenas campos e olivais como hipotecas. Apesar das dificuldades que se faziam sentir, mandaram prosseguir com o empréstimo de capitais, dando conta de que a instituição possuía saldos positivos e desejava aumentá-los através do crédito.

Actos de gestão

Apesar das dificuldades enunciadas e dos atropelos cometidos ao longo da Idade Moderna, a gestão do hospital nunca foi posta em causa e assim se manteve até 1834, como anteriormente verificámos. Contudo, registaram-se alguns episódios que a procuraram denegrir. Estas ocorrências decorreram de uma gestão feita no dia a dia pelos servidores que se mantinham em Portel e não pelo provedor, que apenas visitava o hospital uma vez por ano.

¹²⁷ Para o caso da Misericórdia de Guimarães, veja-se Américo Fernando da Silva Costa, *A Santa Casa da Misericórdia de Guimarães 1650-1800. (Caridade e assistência no meio vimaranense dos séculos XVII e XVIII)*, Guimarães, Santa Casa da Misericórdia, 1999, pp. 105-122; Isabel dos Guimarães Sá, *Quando o rico se faz pobre: Misericórdias, caridade e poder no império português 1500-1800*, Lisboa, Comissão Nacional para as Comemorações dos Descobrimentos Portugueses, 1997, pp. 84-86.

Em 1647, o provedor queixou-se ao monarca do abuso do mordomo Francisco de Aguiar Boto de dar posse ao escrivão Francisco Gonçalves Velada, sem consentimento do provedor, nem provisão do monarca que a autorizasse. O assunto era delicado, tanto mais que causara escândalo na vila, por este ter actuado com violência “quebrando as portas [do hospital], caixões e almarios do cartorio e o meteu de posse desprezando e indo ao contrario nisto ao mandato dele provedor”. O mordomo era ainda acusado de ter destituído o enfermeiro e ter colocado em seu lugar um criado seu. Tudo sem consentimento do provedor. O religioso solicitava ao monarca a reposição da ordem e o reconhecimento do seu poder¹²⁸.

Na verdade, a ausência do provedor apresentou-se como a principal causa de abandono do hospital. Faltava-lhe a força motriz e o impulso mais forte. Estava entregue aos servidores, nomeadamente ao poder do mordomo, que em algumas ocasiões abusou do poder que tinha e apoderou-se do do provedor.

Nos finais do século XVIII, o hospital passou por um momento muito turbulento, decorrente da própria mudança da sociedade, da introdução de pessoas consideradas menos qualificadas no exercício dos cargos e da vontade do poder municipal de querer abalar a administração existente e se assenhoreasse dela. O ataque de que foi alvo não se verificou apenas neste hospital. O funcionamento das instituições hospitalares esteve sob fogo em toda a Europa, anunciando-se tempos de mudança.

A administração do hospital de Portel foi questionada em 1782, sobretudo pelos oficiais camarários, que desejavam ter uma intervenção directa neste instituto. Na verdade, apesar do mordomo, do tesoureiro e do escrivão acumularem com frequência as vereações da Câmara, a provedoria estava nas mãos dos reitores do colégio de S. João Evangelista de Évora. Ora, como era o provedor que propunha aos duques e mais tarde ao monarca a nomeação dos oficiais do hospital, tudo ficava dependente da sua acção. Em finais do século XVIII, os provedores afastaram dos cargos do hospital os oficiais camarários, facto que lhes desagradou e deu origem a vários protestos deles junto da monarca, acusando o mau funcionamento do hospital.

Em Fevereiro de 1782, os vereadores de Portel dirigiram-se à rainha expondo a situação em que se encontrava o hospital. Diziam que o mordomo André Sentido, religioso, era “vingativo e de genio muito orgulhoso”, tendo já sido preso por fazer “sátiras difamatorias contra o reverendo vigario da vara desta villa”. Em seu desfavor adiantaram também o facto de ter sido escrivão da misericórdia da terra e de ter instalado grande confusão nas contas. Foi ainda acusado de alterar os estatutos do hospital e de ter

¹²⁸ ACB, NNG, 1162, fls. 57-57v.

provocado o despedimento do escrivão, o Dr. Francisco Gomes de Paiva, homem rico e da governança da vila e também do tesoureiro, o abonado José Pedro Figueira, alferes dos auxiliares. O referido mordomo tinha despedido igualmente o cirurgião, o enfermeiro e as amassadeiras do pão, todos considerados pelos acusadores de bons oficiais. André Sentido tinha alcançado provisão real para prover no lugar de tesoureiro o boticário Manuel Rodrigues Freire, homem desqualificado para o lugar que ocupava.

As acusações dirigiam-se intencionalmente para o tratamento dos doentes, principal função da instituição.

O mordomo não curava todos os que procuravam ajuda no hospital. Um doente foi rejeitado, tendo sido acolhido na casa de um popular, outro que chegou ao hospital numa carreta foi expulso dele, quando chegou o mordomo, o qual “foi clamando pelas ruas de rastos a sua infelicidade servindo de objecto lamentavel a todos as pessoas que o virão athe que compadecendose delle hum pobre trabalhador [...] o foi conduzir em hum jumento para o termo da villa para dahi ser levado para outro hospital”¹²⁹. Igual procedimento praticou com outro enfermo, quando não o recebeu à noite e no dia seguinte “o mandou para huma caza aonde esteve algum espaço de tempo sem alimentos nem remedios athe que cazualmente chegando o capelão e vendo quasi agonizante cuidou logo de o confeçar”, falecendo de seguida.

Acusavam-no ainda de não deixar os doentes convalescer, com a justificação da instituição estar superlotada e de deitar doentes nas camas dos que tinham falecido, sem a limpeza necessária. Sobre o mordomo caíam também críticas sobre a maneira como cuidava do património da Casa. Em 1799, tinha ordenado o corte dos olivais e levado a lenha para sua casa e de pessoas suas apaniguadas, agindo contra o regimento. Era ainda visado por perseguir viúvas, obrigando-as ao pagamento compulsivo das rendas, sem o poderem efectuar; de aumentar o salário do boticário sem provisão régia; de não dar esmolas aos pobres; de não gerir o dinheiro do hospital com segurança e de publicitar a desgraça das mulheres solteiras e viúvas quando estavam grávidas.

Defeitos, incorrecções, distorções, abusos, falta de caridade e infracções de grande gravidade, que os homens mais reputados da vila consideravam não poder silenciar.

Em sequência, a rainha ordenou ao ouvidor da Comarca que a informasse sobre esta situação, o qual auscultou várias testemunhas que corroboraram as queixas dos vereadores. O provedor, também ouvido, tentou desdramatizar a situação e centralizou a defesa na actuação dos provedores e desculpou a actuação do mordomo, justificando as

¹²⁹ ACB, NNG, 1169, fls. 808-810v.

acusações feitas contra os doentes. Quanto às cobranças adiantou que as mesmas se encontravam em atraso, por se tratarem de pessoas pobres que não as podiam pagar.

O relatório enviado pelo ouvidor à rainha dava conta do estado deplorável a que tinha chegado o governo do hospital, sublinhando a veracidade das acusações dos oficiais hospitalares.

Os vereadores apresentaram nova queixa a D. Maria I, apresentando outros casos, que se prendiam com a falta de cumprimento do regimento por parte do mordomo referente a aceitação de novos servidores, com a impiedade mostrada com os doentes e com a falta de assistência às mulheres públicas, tendo-se “já achado ossos de um recém em um poso” e com o desamparo à pobreza. A sua insensibilidade era tão grande que chegava a colocar nas petições dos pobres “despaxos picantes contra os ministros como fez dizendo não ha dinheiro porque nesta terra não ha justiças que o fação cobrar”¹³⁰. O mordomo fazia alusão aos processos de cobranças que o hospital tinha em juízo. Denunciavam ainda o mordomo de latrocínio e de falta de assistência aos enjeitados.

As acusações não eram novas, mas procuravam desgastar o mordomo junto da rainha pela persuasão da denúncia, de forma a que fosse substituído. Reconheciam-lhe, no entanto, uma qualidade: a habilidade de ter corrompido o provedor dos Lóios, levando-o a acreditar em tudo o que ele dizia. Mas com uma visita anual, como podia o provedor fazer melhor?

O religioso respondeu uma vez mais às acusações feitas e passou ao ataque. Considerou a acusação “falsa e subrepticia urdida e fabricada por sojeitos devedores do mesmo hospital”, nomeando um deles que tinha assinado a carta. Disse ainda que a mesma tinha sido dirigida em nome pessoal e não institucional, por não ter sido elaborada em acto de Câmara. Luís Justino da Conceição, provedor neste ano de 1782, contestou uma a uma todas as queixas, afirmando que eram falsas. Contudo, o que mais irritou o religioso foi a afirmação que visou a actuação da provedoria. O provedor insurgiu-se contra aquilo que considerou ser um atrevimento dos acusadores, ao quererem macular a honra e o crédito do seu antecessor, já falecido, sugerindo castigo para “estes caluniadores”. Para o religioso, ainda que a queixa tivesse sido feita contra o mordomo, ela era também contra a administração do hospital¹³¹.

Passado tempo, os moradores de Portel voltaram a dirigir-se à rainha D. Maria I, queixando-se da má gestão do hospital e afirmando que o estado em que o mesmo se encontrava tinha como causa a sua riqueza, por se ter tornado apetitosa para homens

¹³⁰ ACB, NNG, 1169, 797v.-798v.

¹³¹ ACB, NNG, 1169, 801-807v.

pouco escrupulosos. Afirmavam que enquanto “teve menos rendimentos se conservou com maior autoridade e caridade dos fieis”. Segundo os denunciadores, o hospital tinha sido gerido até então por um mordomo “da melhor nobreza da villa e ordinariamente capitaens mores da mesma”, por um escrivão que costumava ser “hum secular onrado da Governança [...] ou hum eclesiastico da maior autoridade do povo e um thesoureiro abonado”. Oficiais ricos, poderosos e reputados, a elite local. À medida que aumentou a riqueza do hospital, a sua gestão foi feita por homens menos qualificados e reconhecidos localmente.

Nesta altura, o hospital já dispunha de botica própria e nela foi colocado Manuel Rodrigues Freire, como boticário. Este homem, que acumulava o cargo de escrivão do hospital, era filho de um vendedor de azeite, era solteiro e de “tão humilde extração que athé lhe denigrem a sanguidade e tão pobre que se assalariou”. Falecido o mordomo em Fevereiro de 1782, o boticário passou a ser também mordomo e tesoureiro. Com excepção da provedoria, este homem acumulava os cargos mais importantes da instituição.

A queixa apresentada a Sua Majestade dá conta de um conjunto de infracções cometidas pelo boticário:

“[...] Ja não tem uzo o cofre e as tres chaves dele, porque tudo esta concentrado na posse do boticario elle he mordomo, escrivão e tesoureiro e elle faz a figura de amo e criado ao mesmo tempo o produto do rendimento daquela caza que tem cresido a cinco mil cruzados de renda cada anno não se applica ao socorro do alivio dos pobres, huma parte delle foi para augmentar salarios aos officiais e servos, outra da se a juro ainda a pessoas de fora da vila e termo e a maior consome se em compras e obras conforme a fantasia e vaidade do escrivão e sem ordem de vossa Magestade”¹³².

Atacava-se também o procedimento no arrendamento das propriedades, por ser contrário ao estabelecido no regimento e denunciava-se o descuido no tratamento de doentes. Tendo o médico Francisco da Silva receitado um “cordeal” a uma enferma, que sofria de catarral, o boticário mandou-lhe “huma bebida composta por salsa parrilha com que padeceo as maiores ansiedades”. A outro enfermo deu um “vomitorio”, quando o médico tinha receitado uma purga; um outro doente que se vinha curar ao hospital por ordem do juiz de fora, por se encontrar ferido, o mordomo não consentiu na entrada dos officiais da justiça no hospital e mandou sair o doente, tendo agido com “soberba e despoticamente”.

¹³² ACB, NNG, 1169, fl. 789v.

A permanência de um servidor com este perfil na botica era para a época desajustada, mas própria de uma terra pequena onde chegavam tarde as mudanças que se operaram neste sector, no século XVIII. No decurso deste século, a divulgação da “literatura técnico-científica, destinada à aprendizagem da arte de boticário bem como à execução prática dos medicamentos e estudo, colheita e conservação das matérias primas [...] não só se revelou mais intensa [...] como se mostrou mais articulada com o exercício da profissão farmacêutica”¹³³.

Finalmente, o povo da vila invocando a caridade com que os pobres deviam ser tratados, solicitavam à rainha a colocação de novos oficiais no hospital, que não fossem eclesiásticos, mas seculares e fossem abonados. Estes eram considerados mais isentos e menos corruptos. Propuseram ainda que a gestão do hospital fosse efectuada pelo juiz de fora, enquanto não se procedia à substituição da actual.

Sem dúvida que o hospital estava a passar por uma tempestade nunca vista e que traria a médio prazo consequências. As irregularidades conhecidas não agradavam aos vereadores, por se verem afastados destes lugares, diminuído o seu poder e a sua influência. Porém, nunca chegaram a sugerir que a administração desta instituição transitasse para a alçada da Câmara.

Apesar das insistentes críticas, a rainha não tomou posição. Deixou que o hospital resolvesse os seus problemas. Em 1784, e a propósito da nomeação do novo capelão, o ouvidor recordou à monarca a necessidade de proceder à nomeação de um novo mordomo e escrivão, por andarem estes lugares a cargo do boticário Manuel Rodrigues Freire e acrescentou tê-la já informado com “bastante extensão”, na ocasião em que os vereadores expuseram a situação do hospital. Procedeu-se à nomeação de João Rodrigues Fialho para mordomo e de José Felix de Sousa para escrivão¹³⁴.

Esta demora tão acentuada da rainha pareceu-nos intencional e denunciadora da cautela colocada na análise do problema. A acusação não era inocente e consciente da complexidade do caso, que punha a nu a má gestão dos Lóios, a monarca não ousou qualquer alteração e embora esclarecida, consentiu que tudo se mantivesse sem grandes mudanças.

A situação vivida em finais do século XVIII era o prenúncio da mudança que ocorreria na primeira metade do século seguinte e não foi apanágio desta instituição de

¹³³ João Rui Pita, “Um livro com 200 anos: a farmacopeia portuguesa (edição oficial). A publicação da primeira farmacopeia portuguesa oficial: *Pharmacopeia Geral (1794)*” in *Revista de História das Ideias*, vol. 20, 1999, p. 50. Leia-se também Fernanda Paula Sousa Maia, “A botica de S. Bento da Baía em meados do século XVIII – o espaço e os homens”, in *Anais. Actas do I Colóquio de Estudos Históricos Brasil-Portugal*, Belo Horizonte, PUC; MG, 1994, pp. 113-121.

¹³⁴ ACB, NNG, 1169, fls. 782-783.

caridade. Verificou-se em muitas outras. Estamos certos de que apesar das dificuldades de gestão enunciadas e que derivavam da ausência do provedor e da entrega do hospital aos oficiais, não impediram a instituição de socorrer os pobres e de os ter ajudado corporal e espiritualmente.

REGIMENTO DO HOSPITAL DA VILLA DE PORTEL (1593)

Dom Teodoio faço saber que desejando dar ordem ao Hospital da villa de Portel e arrecadação dos bens e fazendas que lhe foram deixadas para que os rendimentos delas se disponhão conforme a tenção dos Instituidores conformandome com as deligencias que os senhores deste estado mandarão fazer provisões que sobre isto passarão e com informação que de tudo mandei tomar. Hei por bem de mandar ordenar os Regimento seguinte:

1ª Porquanto este hospital foi instituido e fundado pera albergaria dos pobres andantes e nelle se curarão sempre os pobres dantes e dos rendimentos das fazendas a elle applicadas se crião alguns engeitados e se dottão algumas orfans e sustentão pobres convem que pera este intento hajão os ministros necessarios que são: mordomo, escrivão, medico, capellão, sangrador, enfermeiro, boticario e que são pessoas de confiança, charidade, diligencia e que sobre todos haja um Provedor o qual deve ser pessoa de entendimento, de charidade e brandura e de tal conçiencia, vida e costumes que delle se espere que fara tudo o que deve e que os mais thenderão o respeito devido como ora he o Reverendo Paulo do Espirito Santo, Reytor do Mosteiro de S. João da cidade de Évora e serão os Reytores que ao diante forem do ditto Mosteiro emquanto eu o houver por bem.

2ª Todos os doentes que se houverem de receber serão vistos e examinados pelo Mordomo e Medico da Caza e não receberão alguma doença contagiosa ou incuravel e os que receberem seram de tais doenças que se entenda, que em breve tempo poderão ter remedio e os farão logo confessar e receber o Santissimo Sacramento ao dia seguinte depois de serem recebidos.

3ª Havera dois dormitorios, hum para os homens e tera leitos e camas ordinarias para os doentes e serão muito limpas e feitas todas as vezes que for necessario e outro apartado tambem com leitos e camas em que se recolhão mulheres e os enfermeiros terão muito cuidado de vigiar que ellas se não visitem, nem comuniquem com os homens e que as dittas cazas estejam sempre limpas e varridas.

4ª Havera sempre algumas camas limpas e apartadas para os Religiosos e pessoas de qualidade que no dito Hospital se curarem e nellas se agasalharão tambem os Religiosos que passão seu caminho aos quaes o mordomo agasalhara conforme lhe parecer e conforme ao tempo e assim haverá outras camas tiradas da roupa ordinaria das Enfermarias nas quaes lancarão os que adoecerem na caza dos andantes de modo que não possam caminhar e lhe seja necessario curarse, aos quaes proverão como aos mais enfermos,

athe convalejcerem, ou morrerem, e outro sim houvera roupas pardilhos, camizas e carapuças de linho e chinellos que bastem para os enfermos.

5ª O cappellão e enfermeiro se acharão ao tempo que falecer qualquer dos ditos doentes consolando-os com palavras ao tal tempo necessarias, lembrando-lhes as couzas que convem para a sua salvação e aos que falecerem se dara mortalha a conta da fazenda do Hospital e lhe dirão huma missa rezada no dia do seu enterramento e no outro seguinte e ficando algum dinheiro de taes defuntos, ou vestidos, que se possão vender delles se pagara a despeza que com elles se fizer e o mais se dara a seus herdeiros ou a quem lhes haja por outro modo de suceder e no dito Hospital houvera hum livro em que todos os doentes que receberem se escreverão e nelle se declarara o nome de cada hum, e o dia, mes e anno em que entrarão e donde são naturais e se são solteiros e se cazados e cujos filhos e pelo mesmo modo se fara quando cada hum fallecer.

6ª Os Peregrinos andantes no dito Hospital terão sua caza separada e nella não entrarão mais de duas noites e lhes darão no Inverno fogo para se aquentarem, e candeia e agoa necessaria e esteiras em que durmão e o mais que se costuma, havendo empedimento para não poderem caminhar ainda que estejam mais das dittas duas noites lhe darão o que ditto he.

Do que hão de fazer os enfermeiros

7ª Os enfermeiros devem tractar os enfermos com muita charidade e brandura e ordenar-lhes-lhão o que houverão de comer com muita limpeza e as suas horas. E farão com cuidado todas as mais coizas que se ordenarem para sua saúde para o que houvera no Hospital todos os instrumentos necessarios e vendo em algum sinaes de morte darão recado ao cappellão para lhe trazer os sacramentos e aos doentes lembrarão que os peça se ainda os não tiverem recebido e em tudo os mais acompanharão como ditto he.

8ª Terão muito cuidado de fazer as camas aos doentes duas vezes ao dia e farão sempre que estejam as cazas varridas e limpas e os pedintes que vierem ao hospital fizerem revolta na caza em que se recolherem o Enfermeiro o fara logo a saber ao Mordomo e elle lançara fora aos revoltosos e sendo pera isso favor dos officiais de Justiça eu lhes mando que lhes dem todo o que por bem de seus regimentos lhe poderem dar.

Do Mordomo

9ª O Mordomo sera pessoa de muita confiança e consciencia e que tenha entendimento e taes partes que se espera que tractara aos pobres com muita charidade e sera eleyto por mim pera servir em cada

hum anno e para fazer como deve hira todos os dias ao Hospital ao menos duas vezes, uma pela manham e outra a tarde e sabera dos pobres e doentes se comerão e se houve alguma falta no que toca ao bem da sua saúde como ao de sua sustentação e tera cuidado de os prover de tudo o que for necessario e de couzas doces para os enfermeiros e de lhes acudir a qualquer hora com o que médico lhes ordenar ainda que seja de noite e dara toda a lenha que for necessaria para o cozimento de agoas e de outras couzas e azeite para se alumiar aos convalecidos besta athe o primeiro lugar hirão com carta de guia feita pelo Escrivão do Hospital e assignada pelo Provedor estando presente e em sua ausencia pelo juiz de fora que nesse tempo servir ou o mais velho dos ordinarios e do mesmo modo hirão os andantes, os quaes logo enviarão a outro dia depois do em que chegarem não havendo algum empedimento pelo qual não possão hir como dito he. E ao dia em que hum e outros partirem lhes darão de almoçar antes que partão; porem, se os ditos andantes chegarem tão fracos que se tema que no caminho poderão ter perigo de sua vida o dito Mordomo depois de com o medico os ver os mandara curar athe convalescerem como assim he declarado. E o dito Provedor ou cada huma das Pessoas assim que em sua auzencia servir se haverão em modo que os ditos doentes andantes sejam providos com toda a deligencia que convem e que nisso não haja falta.

10ª O Mordomo arrecadara e recebera todas as rendas e foros e mais coizas do Hospital perante o Escrivão do seu cargo que tudo lhe carregara em receita e o pam que assim receber lhe foi carregado metera por medida no celeiro do qual haverá tres chaves, huma que ele tera e outra que tera o Escrivão e outra o Provedor ou a outra pessoa que em sua auzencia servir e não se vendera sem ordem do dito Provedor e nos tempos que ele ordenar e por o preço que lhe parecer de que se fara sempre termo bem declarado pelo dito Escrivão por elle assignado e pelos ditos Provedor e Mordomo e o dinheiro que se fizer do dito pam e o que o Mordomo por qualquer outra via houver de receber se metera em hum cofre para isso ordenado e delle haverá as chaves e huma tera o Provedor ou a pessoa que em sua auzencia servir e o Mordomo e Escrivão cada hum sua; e dentro do dito cofre estara hum livro em que se hão de fazer os ditos termos o qual sera assignado e numerado pelo Provedor e nelle se fara outro sim termo todas as vezes que meter dinheiro no cofre em que se declare o que se meteu em que dia e de que couzas se fez e no dito livro estara outro titulo do dinheiro que se tirar em que se declarara a quantia que se tira e em que dia e para que, em tudo se fara menção que foi presente o Provedor, ou a pessoa que em sua auzencia no modo assim servir e assignarão todos tres.

11ª O Provedor tomara a conta ao Mordomo em cada hum anno e elle lhe dara dentro em dez dias depois de acabado e de como lha tomar me avizara e do que sobre elle carregara e do que ficar devendo para o advertir do que nisso houver por bem se faça.

12ª O dito Mordomo não fara despeza alguma que passe de cem reis sem ordem do Provedor ou da pessoa que em sua auzencia servir, nem outro sim arrendara as herdades, courellas, cazas e mais

propriedades sem andarem a pregão os dias da ley e sem parecer do dito Provedor, nem outro sim fara quita ou espera sem seu proprio consentimento; porem, o Provedor antes que lho de me escrevera primeiro a razão que houver para lho dar ou negar e sobitara emquanto lhe não for resposta minha do que niso hade fazer para eu o avizar do que me parecer mais serviço de Deos e bem do Hospital.

13^a E o dito Mordomo e outro qualquer official que servirem no Hospital emquanto assim servirem não poderão haver por compra nem por afforamento ou arrendamento alguma das propriedades que delle forem, nem outro sim as poderão afforar a pessoas de sua obrigação por menor do que valerem e sem as solenidades do direito e minha especial Provizão.

14^a Outro sim o Mordomo tera muito cuidado de prover a capella do dito Hospital com parecer do dito Provedor de tudo o que for necessario para se dizer Missa e se sacramentarem os Enfermos e trabalhara que tudo esteja sempre preparado com muita limpeza e que nisto não haja falta.

15^a Mandara vir toda a lenha que for necessaria e procurara que se compre pelo menor preço que poder ser, e por nenhum modo se trara por sua conta ou de pessoa que for da sua obrigação em bestas suas, nem por outra via, nem outro sim enviara os pobres e doentes em suas cavalgaduras, nem de seus familiares e apaniguados, antes para isso escolhera a pessoa que os leve e tudo com parecer do Provedor.

16^a Todas as vezes que o Mordomo entrar de novo antes de começar a servir se lhe entregara toda a roupa e mais bens e fazendas do dito Hospital por Inventario em que se declarara cada hum, digo cada coiza e o estado em que estiver e de tudo se lhe fara auto por elle assignado perante elle Provedor e o que assim lhe for entregue tera em muito boa guarda de modo que se não perca coiza alguma por sua culpa ou descuido. E quando for necessario fazerem se algumas demandas para bem da fazenda do dito Hospital communicalas ha com com o dito Provedor que antes de se começarem as mande ver por pessoas que bem o entendão.

17^a O Provedor e o Mordomo assentarão o numero dos engeitados que lhe parecer que da renda do Hospital se podem criar em cada hum anno, conciderando o estado da caza, os rendimentos e as obrigações della e o mordomo tera muito cuidado de buscar amas para elles e prover do necessario aos que se receberem e de os ver cada mez huma vez e procurara saber donde vierão e quem he seu pay e may e de arrecadar o que se gastar com elles quando achar por onde o possa fazer, como fara dos doentes que se curarem no dito Hospital a que se acharem bens ou dividas que se devão de soldada, ou outra coiza tanto que os ditos engeitados chegarem a sette annos, procurara que o Juiz dos orfãos os ponha por soldada, na forma do seu requerimento em cazas que sejam bem tractados e doutrinados, e de todos que assim se derem

havera hum livro em que se declara a pessoa com quem cada hum estiver e o partido que se lhe fez e o tempo que for obrigado a servir.

18ª O Escrivão sera elleito por mim para servir em cada hum anno que tera hum livro assignado e numerado pelo Provedor e nelle se escrevera todas as propriedades, cazas e foros e mais coizas do Hospital, cada coiza em seu titulo apartado, e declarara que propriedades he com quem parte e porque titulo pretence a Caza e mesmo nos foros e rendas, declarando a pessoa ou pessoas que as trouxeram. E outro sim tera no dito livro de cada hum anno titulo da receita em que carregara todo o trigo, sevada, dinheiro e mais coizas que no dito anno se houverem de receber para o Hospital sobre o Mordomo e tudo por addições declaradas, bem de cada coiza que se fara assinar.

19ª E tera outro titulo em que se assentara a despeza que fizer o Mordomo, declarando muito muidamente cada coiza per sy e assim lançara tambem os ordenados dos officiais conformes ao que lhe mostrarem que tem por minhas Provizões e de outro modo não, e do cartorio da Caza tera muito particular cuidado, fazendo carregar em sy o Inventario por elle assignando que estara em poder do Provedor todos os livros e escripturas e papeis que por qualquer via pertencerem a Caza e que não consentirão que do dito cartorio se tire papel algum sem ordem do Provedor e procedera nisso conforme ao que lhe ordenar e do dito cartorio tera o Escrivão huma chave e o Mordomo outra e nem elle, nem outros quaisquer officiais levarão coiza alguma da dita Caza, mais que os ordenados que tiverem pelas Provizões que mandarey passar aos que os houverem de haver e não se curarão com as mezinhas nem dietas do Hospital.

Do capelão da Caza

20ª O capellão sera pessoa virtuosa e de boas partes e de condição e de muita charidade e tera particular cuidado de procurar que a Capella e coizas della estejam sempre muito limpas e que os sacramentos se administrem com a decência devida, e tudo o que para isso for necessario pedira ao Mordomo, e confessara e dara o Sanctissimo Sacramento aos doentes com toda a diligencia e dira as Missas do Hospital no tempo ordenado, conforme a vontade dos fundadores e primeiros Instituidores e haverá a esmolla que sempre se lhe costuma dar e sendo o dito capellão pessoa que tenha as partes assima declaradas, havendo cazas no Hospital que se lhe possam dar, se lhe darão para daly mais comodamente poder acudir à sua obrigação.

Do Médico da Caza

21ª O Provedor e Mordomo ellegerão sempre para servir de Medico pessoa de letras e experiencia e que tenha as partes que se quer para eu lhe mandar passar Provizão para poder servir o dito

officio, o qual Medico visitara os Enfermos todos os dias, ao menos duas vezes e mais se necessário for e lhe receitara as mezinhas que vierem da Botica e o que houverem de comer e tera muito particular cuidado de saber se se cumpre o que ele receitar e mandar fazer; havendo alguma falta sabera por cuja culpa e avizara ao Provedor ou cada huma das pessoas assima que em sua auzencia servir para que proveja nisso como lhe parecer serviço de Deos e bem dos Enfermos. E quando o Enfermeiro trouxer as mezinhas da Botica e isto poder ser o Medico as veja se são boas e conformes a sua receita e sempre as tachara pelo modo do mais Hospitaes do Reino e não levara coiza alguma aos Enfermos que curar no Hospital.

Do Barbeiro da Caza

22^a O Barbeiro se havera com muita deligencia em acudir a sangrar e lançar ventozas e fazer o que mais necessario aos Enfermos do Hospital todas as vezes que lhe for mandado. Hindo fora deichara encomendado a outro official do seu officio que acuda por elle e amolara toda a ferramenta do Hospital sem levar dinheiro por coiza alguma das que fizer, mais que o ordenado que tiver por minha Provizão.

23^a Do qual Regimento uzarão os officiais assima declarados que houverem de servir no dito hospital, havendo primeiro juramento dos Sactos Evangelhos que lhe sera dado pelo Provedor ou por cada huma das Pessoas assima que em sua auzencia servir para que em tudo e por tudo cumprão e guardem como nelle se contem de que se farão termos por elles assignados e se me enviara o traslado e quando se tractar da elleição do Medico ou capellão do dito Hospital mo farão primeiramente a saber.

Villa Viçosa dous de Abril de 1593.

Fonte: ACB, NNG 462/ Ms. 2119, fls. 37-43.

Resumé

Cet article étudie l'hôpital du Saint Esprit de Portel à l'Époque Moderne, cherchant à mettre en évidence les aspects fondamentaux de son intervention. S'agissant d'une institution du Moyen Âge, cet hôpital était intégré dans le domaine de la Maison de Bragança et faisait partie des institutions qui appartenaient au protectorat de "Lóios".

Au-delà de sa fonction prioritaire de soigner les malades qui étaient internés, tant sur le point de vue physique que spirituel, l'hôpital prenait soin des malades au domicile, hébergeait les voyageurs et les pèlerins, prêtait assistance aux prisonniers et s'occupait des enfants abandonnés.

Quoique sa gestion se fasse sans sursauts, à la fin du XVIIIe siècle, elle a été critiquée par le corps municipal qui, en s'appuyant sur leurs fonctions dans l'institution, cherchaient à y garder leurs intérêts.

Abstract:

This article is a study of Portel's Hospital of the Holy Spirit in the Modern Age, focusing in its main areas of action. This hospital was a medieval institution; it was held by the House of Bragança and administered by the religious order of Lóios.

The main objective of Portel's Hospital was to provide health and spiritual care for the sick within its own facilities but it often provided home care, as well as shelter for travellers and pilgrims, assistance to prisoners and it also paid for raising abandoned children.

The administration of the institution was relatively smooth but by the end of the eighteenth century it became heavily criticised by members of the Town Hall who held positions within the Hospital's administration, wanting to preserve their own interests inside this institution.