

## **As principais doenças dos internados no hospital na Misericórdia de Vila Viçosa durante o século XIX**

**Maria Marta Lobo de Araújo\***

A investigação sobre as doenças dos internados no hospital da Santa Casa de Vila Viçosa ao longo do século XIX nem sempre é fácil, porque os registos não fornecem estas informações de forma sistemática. No entanto, cruzando diversa informação é possível conhecer alguns males que atormentaram os doentes e que vitimaram alguns deles. As informações disponíveis chegam-nos normalmente devido à dificuldade existente em pagar aos profissionais de saúde que intervinham junto de alguns doentes para os tratar e nas medidas tomadas para combater as epidemias.

A primeira notícia conhecida sobre a epidemia da cólera em Vila Viçosa data de 1833. A doença terá grassado neste ano na Estremadura espanhola e foi trazida para a vila alentejana por um soldado que se encontrava destacado em Lisboa e que veio passar uns dias de licença a casa. Depois de contaminar a família do visado, a doença espalhou-se pelos vizinhos e por toda a localidade. Após ter infectado a vila, passou para São Romão, Bencatel e Alandroal onde vitimou várias pessoas<sup>1</sup>.

O acréscimo de vigilância às enfermarias verificado a partir de 1854 estava associado à cólera que se tinha instalado novamente na região e que obrigara a uma reunião entre os poderes públicos da vila. A presença do secretário na dita sessão foi importante, porque nela se deu a conhecer o alastramento da doença e a necessidade de coordenar esforços para lhe fazer face. O hospital decidiu munir-se de medicamentos necessários para a eventualidade de serem necessários e ajudar todos os que necessitassem de tratamento, de acordo com as suas disponibilidades financeiras, uma vez que o movimento ordinário de enfermos era considerado pelos mesários muito elevado<sup>2</sup>.

Vindo de outro continente, o mal da cólera alastrou-se por toda a Europa durante o século XIX, obrigando a medidas enérgicas para conter os seus avanços. Por ser muito mortífera, a doença provocava pânico entre as populações. Várias medidas foram tomadas nos diferentes locais europeus para fazer frente ao bacilo, mas quase sempre sem grandes efeitos. As más condições de higiene das populações mais carenciadas favoreciam o seu alastramento<sup>3</sup>, uma vez que a debilidade alimentar e a falta de higiene contribuía para aumentar a mortalidade. O abastecimento de água, as condições de

---

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

<sup>1</sup> Leia-se Espanca, Joaquim José da Rocha, *Memórias de Vila Viçosa* nº 15, Vila Viçosa, Câmara Municipal de Vila Viçosa, 1984, pp. 49-50.

<sup>2</sup> Arquivo Municipal de Vila Viçosa (doravante AMVV), Fundo da Misericórdia, *Livro das Actas das sessões da Meza da Santa Casa da Misericórdia 1847-1857*, fls. 65-65v.

<sup>3</sup> Para este assunto consulte-se Ujvari, Stefan Cunha, *A História e suas epidemias. A convivência do homem com os microorganismos*, 2ª edição, São Paulo, Senacrio Editora, 2003, pp. 151-157.

habitabilidade e a alimentação concorrem directamente para aumentar ou diminuir a incidência da morbilidade<sup>4</sup>.

A partir da década de 30 do século XIX, a cólera instala-se na Europa, constituindo um enorme embate para as sociedades em desenvolvimento. A epidemia obrigou a um conjunto de transformações que alteraram o quotidiano hospitalar<sup>5</sup>, sobretudo associadas às questões de higiene. A higiene individual e colectiva foi tida em maior atenção e vistoriaram-se alguns lugares considerados de maior insalubridade<sup>6</sup>. A quarentena foi outra das medidas tomadas, com vista a sustentar o movimento das populações, sobretudo entre zonas que estavam infectadas<sup>7</sup>.

A classe médica portuguesa mostrava-se apreensiva no momento da entrada da doença no nosso país, porque os conhecimentos de higiene e de microbiologia eram poucos. Desconheciam-se os procedimentos para o seu tratamento e será preciso esperar para se aclararem conhecimentos e procedimentos relativamente à epidemia<sup>8</sup>. Na sequência da entrada da peste no nosso país, foram criados, em 1837, o Regulamento Saúde Pública e o Conselho de Saúde Pública.

Em Novembro de 1855, os irmãos reunidos em Mesa, constataram a “crise em que o estabelecimento se via em apuros tanto pela falta de meios como pela grande alfluência de doentes, acrescendo ainda o problema da cholera”<sup>9</sup>, facto que os preocupava sobremaneira.

Para enfrentar tamanho flagelo foi necessário traçar uma estratégia concertada entre as várias instituições da vila. A Câmara convocou uma reunião em Agosto de 1856 com a Misericórdia e os seus médicos, os médicos municipais, o comandante e o médico do regimento de cavalaria nº 3<sup>10</sup>, o pároco da Matriz e o administrador do concelho, para analisarem as medidas de saúde públicas a implementar para combater a cólera. Depois de debaterem a limpeza da vila, discutiram a instalação de um hospital no castelo, como já há anos antes se tinha verificado, contando com a anuência da Casa de Bragança. O presidente da comissão administrativa da Santa Casa<sup>11</sup> anunciou que a dita confraria contribuiria com 40 camas e todos os medicamentos necessários, ao mesmo tempo que o comandante do regimento de cavalaria se disponibilizou para o que fosse necessário considerassem necessário. Foi formada uma comissão de sete elementos para criar fundos para angariar fundos hospital e tratar de todos os pormenores<sup>12</sup>.

---

<sup>4</sup> Leia-se para este assunto Serrallonga Urquidi, Joan, “Epidemias e história social. Apuntes sobre el cólera en España, 1833-1865”, in *História Social*, nº 24, 1996, p. 10.

<sup>5</sup> Leia-se Bourdelais, Patrice; Raulot, J. Y., *Une peur bleue. Histoire du choléra en France, 1832-1854*, Paris, Payot, 1987, pp. 53-67.

<sup>6</sup> Para Málaga veja-se Delange, David, A., “La epidemia de cólera de 1833-34 en Málaga: la actuación de las autoridades locais”, in *Isla de Arriánán*, X, 1997, p. 174.

<sup>7</sup> Rodríguez Ocaña, Esteban, “Morbimortalidad del cólera epidémico de 1833-1835 en Andalucía”, in *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*, X, 2, 1992, pp. 95-96.

<sup>8</sup> Confira-se Viegas, Valentino; Frada, João; Miguel, José Pereira, *A Direcção-Geral de Saúde. Notas Históricas*, Lisboa, s. e., 2006, pp. 7-9.

<sup>9</sup> AMVV, Fundo da Misericórdia, *Livro das Actas das sessões da Santa Caza da Misericórdia 1847-1857*, fls. 74v.-75.

<sup>10</sup> Este regimento encontrava-se sediado na vila.

<sup>11</sup> Nesta altura, a Misericórdia não era governada por uma Mesa. Desde 1850 que tinha sido nomeada uma comissão administrativa pelo Governo Civil.

<sup>12</sup> AMVV, *Este livro ha de servir para na Camara Municipal do Concelho de Villa Viçosa se lavrarem as Actas 1856-1857*, fls. 131-133, 137. Para este hospital a Câmara contribuiu com 129.000 réis.

Para o erguer era necessário dinheiro, tendo sido decidido em Setembro do mesmo ano que as confrarias do concelho concorressem com 100 mil réis, proporcionalmente, devendo também os conventos de religiosas da vila adiantarem 10 mil réis cada. Decidiu-se ainda pedir à Casa de Bragança uma contribuição e abrir uma subscrição geral a favor da criação do hospital, quer nos meios civis, quer nos meios militares, tendo-se encarregado os párocos de agir junto dos fregueses e o comandante do regimento de cavalaria nº 3 junto dos seus homens<sup>13</sup>.

A movimentação dos poderes públicos tinham já levado o governador civil a agir junto da Misericórdia, questionando-se sobre os preparativos para combater a moléstia. O provedor da época informou ter conhecimento da presença da doença em Elvas, e tratou de visitar o hospital, acompanhados pelos facultativos, ordenando a aquisição de roupas, enxergas e cobertores, procedendo a uma limpeza mais circunstanciada do espaço e montando mais duas enfermarias: uma para homens e outra para mulheres, distanciadas das dos restantes enfermos; e participando numa reunião conjunta com outros responsáveis da vila.

A permanência da cólera manteve-se pelo menos até meados de 1857<sup>14</sup>. Durante esse tempo pouco se deliberou, servindo as reuniões do órgão gestor quase somente para visitar as enfermarias. Não há dúvida nenhuma que o hospital esteve ao serviço dos coléricos, senão de todos, pelo menos de alguns, e que o pânico instalado nas populações se reflectiu na Misericórdia. Por outro lado, o consumo de meios para combater a epidemia não possibilitava outras acções.

Perante a instalação da doença e a necessidade de mais camas, foi decidido adquirir mais 20, no valor que rondaria os 22 mil réis<sup>15</sup>. A necessidade de mais leitos prova a enchente hospitalar e o desgaste a que o mobiliário estava sujeito.

Nesta altura, a cólera fez-se sentir em várias regiões do país, numa deflagração rápida e difícil de conter<sup>16</sup>.

Entre Setembro de 1854 e Fevereiro de 1855, a comissão administrativa reuniu-se 19 vezes, mas não tomou nenhuma deliberação. Esta situação vai manter-se durante todo o ano de 1856. Sabemos que a situação da Misericórdia era muito difícil e que se deve ter agravado com a cólera, todavia, mantém-se a dúvida desta aparente paralisia. Só passado mais de um ano sem qualquer sinal de actividade, surgem resoluções relativamente à aceitação de enfermos no hospital.

O hospital e o seu espaço constituíam a principal preocupação da Misericórdia, não apenas pela presença de muitos doentes, mas também pela necessidade de estabelecer regras, isolando mais os enfermos e criando condições para um melhor restabelecimento. Há medida que o século XIX avança, o espaço hospitalar transforma-se num lugar cada vez mais especializado, reservado a doentes e prestadores de cuidados de saúde. As visitas enquadram-se nas regras estabelecidas e o espaço tornou-se mais consagrado ao tratamento da doença.

---

<sup>13</sup> AMVV, *Este livro ha de servir para na Camara Municipal do Concelho de Villa Viçosa se lavrarem as Actas 1856-1857*, fls. 136-139.

<sup>14</sup> Espanca, Joaquim José da Rocha, *Memórias de Vila Viçosa* nº 18..., 1984, pp. 82-83.

<sup>15</sup> AMVV, Fundo da Misericórdia, *Livro das Actas das sessões da Meza da Santa Casa da Misericórdia 1847-1857*, fl. 77v.

<sup>16</sup> Para o Alto Minho veja-se Castro, Francisco Cyrne de "A cólera-morbus no distrito de Viana do Castelo", in *Arquivo do Alto Minho*. 4º vol., tomos III e IV, 1995, pp. 106-119.

Neste ano e perante a ameaça da cólera foi fundado um hospital para os doentes portadores desta doença no castelo da vila, tendo-se em reunião de Câmara decidido que os militares infectados fossem também ali tratados. O administrador do concelho expressou a sua preocupação, em Agosto de 1856, pela falta de diligências da Câmara e por se aproximar a feira de Agosto, onde concorria muita gente, vinda de terras onde estava já instalada a doença, como era o caso de Portalegre. Dizia ter já contactado com o administrador da Casa de Bragança e os facultativos militares e defendia que os doentes infectados com a moléstia não fossem assistidos no hospital da Santa Casa, para não infectar os restantes doentes, mas também por poderem contagiar a população. O hospital encontrava-se e encontra-se situado na malha urbana<sup>17</sup>.

A permanência da cólera determinou em Agosto de 1856 a presença dos facultativos na reunião da comissão administrativa e a mudança de alguns doentes para outros espaços, uma vez que era necessário mantê-los afastados dos restantes internados<sup>18</sup>.

Para o referido hospital do castelo, a Misericórdia concorreu com o que podia, nomeadamente camas, remédios e roupa e mostrava-se disponível para continuar a fazer sacrifícios para poder ajudar, nomeadamente colocar por sua conta no hospital 2 enfermeiros e 2 enfermeiras, mas reconhecia junto do administrador do concelho precisar de mais macas, por só ter uma, para a condução dos doentes<sup>19</sup>. A Misericórdia ajudava e recomendava a necessidade de mais bens para ajudar mais eficazmente.

A cólera voltou a atacar em 1866. Nesta altura e perante a falta de dinheiro para comprar roupas para o hospital, a Mesa decidiu pedir ao monarca um subsídio para esta aquisição. A doença estava já em Elvas, sendo necessário preparar o hospital para a eventualidade de atacar a vila. Esperava-se que a piedade do monarca não defraudasse as expectativas dos dirigentes da Santa Casa e com a sua ajuda se pudesse apetrechar o hospital<sup>20</sup>.

Em 1885 a cólera tinha regressado, levando a comissão sanitária do concelho a montar novamente um hospital para coléricos no castelo da vila<sup>21</sup>. A Misericórdia sabendo desta posição, participou com a oferta de roupas: 20 camas e disponibilizou todos os meios do seu hospital para em caso de necessidade poderem ser utilizados, sem prejuízo do seu serviço<sup>22</sup>.

---

<sup>17</sup> Arquivo Distrital de Évora (doravante ADE), Fundo do Governo Civil, cx. 1013, *Correspondência*, documento avulso, não paginado.

<sup>18</sup> AMVV, Fundo da Misericórdia, *Livro das Actas das sessões da Meza da Santa Casa da Misericórdia 1847-1857*, fl. 81v.

<sup>19</sup> ADE, Fundo do Governo Civil, cx. 1013, *Correspondência*, não paginado. A primeira maca foi oferecida em 1881 por um benfeitor. AMVV, Fundo da Misericórdia, *Servirá este Livro para as actas das Sessões da Mêza administrativa da Misericórdia de Villa Viçosa 1877-1882*, fl. 84.

<sup>20</sup> AMVV, Fundo da Misericórdia, *Livro de actas das sessões da comissão administrativa, 1863-1868*, fl. 44.

<sup>21</sup> Estes hospitais foram instalados em várias localidades do país. Para Coimbra veja-se Roque, João Lourenço, “Epidemias no distrito de Coimbra no século XIX (1830-1870)”, in *Revista Portuguesa de História*, t. XXXIV, 2000, p. 89.

<sup>22</sup> Veja-se Lorda D. Simón; Rúa Dominguez Maria L., “El cólera de 1885 en Ourense”, in *Revista do Ajuntamento de História, Arte y Xeografía de Ourense*, 2006, pp. 269-282. AMVV, Fundo da Misericórdia, *Servirá este Livro para as actas das sessões da Mêza administrativa da Misericórdia de Vila Viçosa, 1882-1896*. fl. 46.

Com esta atitude, a confraria contribuía para que os doentes infectados fossem internados nesta nova unidade de tratamento e não lhe batessem à porta. Por seu lado, este facto contribuía para que o número que tivesse contraído a cólera fosse muito baixo no hospital da Santa Casa.

Devido a este surto foram tomadas algumas medidas sanitárias pelo Município: retiraram-se os porcos da vila, proibiu-se a realização da feira de Agosto e a de Janeiro foi substituída por um mercado. Para procurar limitar a circulação entre as fronteiras, foi criado um cordão sanitário<sup>23</sup>.

O surgimento de unidades de tratamento em determinados períodos estava relacionado, por um lado, com a incapacidade dos hospitais existentes resolverem todas as situações, nomeadamente o acréscimo de doentes, mas, por outro, com as características das doenças. Os portadores de doenças contagiosas se fossem recebidos nos hospitais normais, acabavam por colocar em perigo todos os internados. Por isso, estavam interditos nestes locais. Quando era necessário, montavam-se novos centros de tratamento e desmontavam-se logo que o surto passava.

No relatório do provedor, Francisco Martins Curado, de 1886 faz-se eco da muita preocupação com um novo surto de cólera, facto que levou a Misericórdia a tomar algumas medidas preventivas. Para não ser apanhada desprevenida, a Santa Casa ordenou a compra de 20 camas completas, para poder montar o “hospital especial para coléricos”<sup>24</sup>. Para além das camas, decidiu-se adquirir louça para os mesmos doentes. A medida era na ocasião considerada apenas preventiva e estimava-se que no caso de não haver necessidade de albergar doentes de cólera em lugar apropriado e separado dos restantes internados, as compras seriam postas à disposição dos restantes doentes.

O medo da instalação de cólera vinha já dos anos anteriores, quando se soube que a epidemia estava instalada na fronteira alentejana e muito perto da vila. O terror era tão grande que as populações se afastavam das zonas onde se sabiam da existência da doença<sup>25</sup>.

Para além da cólera, muitas outras doenças preocupavam utentes e profissionais de saúde. Em 1857 foi analisada uma petição de D. Maria Ramalho que alegava sofrer de “um cirro no peito esquerdo”, precisando de ser operada com urgência, pois corria risco de vida. Esta senhora já tinha sido examinada pelo médico e perante a impossibilidade do cirurgião da Misericórdia efectuar a operação, pedia ajuda para ser operada por outro cirurgião. Depois de serem analisadas as condições financeiras da petionária e estando esta às “bordas da sepultura”, a comissão administrativa deliberou pagar a um cirurgião de fora para a operar<sup>26</sup>.

Em meados de 1860 a Santa Casa teve que gerir um problema surgido com a amputação de um dedo a uma doente. Sem a poder ajudar, por o seu cirurgião estar impedido de o fazer, a Misericórdia resolveu enviar a doente a Borba para ser operada na botica local, pelo cirurgião Francisco Luís Gomes. Esta resolução só foi acordada depois

---

<sup>23</sup> Espanca, Joaquim José da Rocha, *Noticias de Villa Viçosa*, Redondo, Typographia F. Carvalho, 1890, pp. 320-321.

<sup>24</sup> Arquivo da Santa Casa da Misericórdia de Vila Viçosa (doravante ASCMVV), *Relatório de 1886*, documento avulso, não paginado.

<sup>25</sup> Veja-se Roque, João Lourenço, “Epidemias no distrito de Coimbra no século XIX (1830-1870)”, in *Revista Portuguesa de História...*, p. 127.

<sup>26</sup> AMVV, Fundo da Misericórdia, *Livro das Actas das sessões da Meza da Santa Casa da Misericórdia 1847-1857*, fl. 88v.

de ouvido o médico da Santa Casa que afiançou não existir qualquer perigo para a doente e comprometeu-se a estabelecer contacto com o próprio cirurgião.

Depois de reunidas as condições, a doente deslocou-se a Borba, acompanhada de uma carta do fiel, e aí foi operada. Pela operação, a Santa Casa pagou 2.400 réis ao cirurgião da mencionada vila<sup>27</sup>.

A varíola parece ter feito a sua primeira aparição em 1873, contagiando sobretudo crianças e jovens. Apesar de vacinados, alguns jovens sucumbiram à doença<sup>28</sup>. Regressou a Vila Viçosa, em 1884 com um novo surto. Para além da vila foi também atacada a freguesia de Pardais, tendo-se registado algumas mortes entre os infectados<sup>29</sup>.

Durante a segunda metade do século XIX, a Santa Casa foi confrontada com vários casos de pedidos de ajuda por parte de doentes do foro psiquiátrico, vulgarmente designados por “alienados”. A Misericórdia manifestava sempre grande desconforto com este tipo de doentes, por não os poder tratar no seu hospital, mas também por reconhecer que as famílias não reuniam condições para os manter em casa. A confraria alegava não os poder ter internados, devido à falta de condições para cuidar deste tipo de doença. A solução consistia em enviá-los para um dos hospitais psiquiátricos entretanto construídos, o hospital de Rilhafoles e mais tarde para o do Conde Ferreira, embora essa medida trouxesse custos para quem assumia essa responsabilidade. Por esta razão, o dilema era grande e nem sempre de resolução imediata. Em vários casos, os doentes mantiveram-se alguns dias mais no hospital de Vila Viçosa, aguardando que fosse encontrada uma saída para o seu caso.

Devido ao tipo de doença, as famílias não os desejavam ter em sua companhia e algumas reconheciam a necessidade de um enquadramento mais favorável aos doentes, porque em casa não reuniam condições para os manter<sup>30</sup>.

Desconhecemos as razões que terão levado ao envio dos doentes da raia seca alentejana para o hospital Conde Ferreira, mas provavelmente estiveram associadas ao grande número de alienados enviado para o de Rilhafoles. Por receber doentes de todo o país, este último hospital esgotava a sua capacidade de recepção<sup>31</sup>.

As soluções encontradas para tratar estes doentes eram escassas, sendo corrente o seu envio para as cadeias, embora o hospital de S. José operasse com uma enfermaria para doentes mentais desde o século XVI<sup>32</sup>. Com o avanço da ciência médica e da Psiquiatria, estes doentes passaram a ser encaminhados para as novas unidades de

---

<sup>27</sup> AMVV, Fundo da Misericórdia, *Livro das Actas das Sessões da Comissão Administrativa da Misericórdia de Villa Viçosa 1857-1860*, fls. 28-39v.

<sup>28</sup> Neste ano, a varíola surgiu acompanhada do sarampo. Veja-se Espanca, Joaquim José da Rocha, *Noticias de Vila Viçosa...*, nº 19, p. 24.

<sup>29</sup> Espanca, Joaquim José da Rocha, *Noticias de Vila Viçosa...*, pp. 318-319.

<sup>30</sup> Algumas famílias mais abastadas isolavam estes doentes num compartimento da casa. Veja-se Pereira, Pedro Teixeira; Gomes, Eva; Martins, Olga, “A alienação no Porto: o hospital de alienados do Conde Ferreira (1883-1908)”, in *Revista da Faculdade de Letras. História*, Porto, III série, vol. 6, 2005, p. 99.

<sup>31</sup> Para este assunto consulte-se Pichot P., Fernandes, Barahona, *Um século de Psiquiatria e a Psiquiatria em Portugal*, Lisboa, Roche, 1984, p. 254.

<sup>32</sup> Confira-se Abreu, Laurinda, “A Misericórdia de Lisboa, o Hospital Real e os insanos: notas para uma introdução”, in *Museu São João de Deus: Psiquiatria e História*, Lisboa, Província Portuguesa da Ordem Hospitalreira de São João de Deus, 2009, pp. 109-114.

tratamento<sup>33</sup>, embora no caso da vila alentejana ambos ficassem a uma distância considerável, sobretudo o localizado no Porto.

Em toda a Europa, o desenvolvimento e a implantação dos hospitais psiquiátricos levaram ao afastamento destes doentes dos restantes indivíduos também internados, com vista a proporcionar-lhes um tratamento adequado<sup>34</sup>.

Alguns casos que estavam internados no hospital de Vila Viçosa perturbavam os restantes enfermos, facto que causava incómodo e obrigava a instituição a tomar medidas para remediar a situação. Era preciso protegê-los, mas também cuidar para que não molestassem os restantes internados<sup>35</sup>. Em 1869 o alienado Angélico Martins foi removido para o local denominado “receituário”, por ser o único compartimento isolado que reunia condições de segurança para o ter. Todavia, a solução encontrada era provisória, esperando-se que na eventualidade dele não melhorar se encontrasse melhor resolução, em parceria com a Câmara, para o remover para o hospital de Rilhafoles. O assunto deste doente voltou a preencher a reunião seguinte, porquanto o irmão do mês insistia na sua retirada para outro centro de saúde, em função da perturbação causada aos restantes internados. A Mesa sem saber o que diligenciar encontrava-se num beco sem saída e insistia numa combinação de esforços com o Município para o levar para Lisboa. Justificando-se com a situação deficitária do cofre e perante a recepção negativa da proposta por parte da Câmara mandou chamar a esposa do doente para que a mesma reclamasse o cumprimento da portaria de 1864 que atribuía ao Município a responsabilidade de encontrar uma solução adequada para estes doentes<sup>36</sup>.

Enquanto o assunto não era resolvido, e perante as queixas apresentadas pelos restantes internados, a Mesa pensou estar a fazer bem, mandando-o trabalhar para a horta de Peixinhos. Como era hortelão, pediu ao lavrador para o deixar trabalhar na horta para se “distrair”. Os irmãos aliviavam-se de uma carga e alegavam que esta era uma ocupação que o doente gostava. Porém, numa madrugada fugiu, causou distúrbios e foi de novo internado.

A notícia chegou ao administrador do concelho e serviu de pretexto para este criticar severamente a Misericórdia. O provedor respondeu-lhe na mesma proporção, afirmando a sua indisponibilidade para receber censuras de quem não considerava capaz de as dar<sup>37</sup>. Sempre que eram criticados, os provedores saíam em defesa da instituição e não toleravam o que consideravam faltas de consideração. A Misericórdia cuidava do seu crédito público, apesar das fragilidades que todos conheciam. Altivos e cientes dos eu poder, alguns provedores usavam de arrogância quando esgrimiam argumentos com outros poderes locais.

Na sequência e uma vez mais atirando responsabilidades uma instituição para a outra, a Câmara oficiou a Santa Casa para que esta passasse uma guia para o doente

---

<sup>33</sup> Pereira, Ana Leonor, “A institucionalização da loucura em Portugal”, in *Revista Crítica de Ciências Sociais*, nº 21, 1986, pp. 87-88.

<sup>34</sup> Pichot P., Fernandes, Barahona, *Um século de Psiquiatria e a Psiquiatria em Portugal...*, p. 18.

<sup>35</sup> Na Idade Moderna não era raro estarem acorrentados para que não prejudicassem os que estavam ao seu redor. Veja-se Tropé, Hélène, *Loucura y sociedad en la Valencia de los siglos XV al XVII*, Valência, diputación de Valência, 1994, pp. 239-242.

<sup>36</sup> AMVV, Fundo da Misericórdia, *Livro das Actas das Sessões da Comissão Administrativa da Misericórdia de Villa Viçosa 1857-1860*, fls. 21v.-24.

<sup>37</sup> AMVV, *Copiador dos officios expedidos pela Secretaria da Misericórdia de Vila Viçosa-Outubro de 1776 a Março de 1879*, fl. 19.

seguir para Rilhafoles<sup>38</sup>. O assunto, discutido em Mesa, causou de novo grande celeuma, por hipotecar a instituição com uma despesa diária de 240 réis. Apesar das dificuldades, o doente seguiu para Lisboa e dois meses mais tarde faleceu<sup>39</sup>. Com este desfecho, acabaram as preocupações da Misericórdia com o doente.

Porém, na mesma sessão em que se conheceu esta notícia surgia mais um requerimento para remover Manuel António Pirão para o citado hospital da capital. A esposa do doente pedia a sua deslocação para o referido hospital e afirmava pagar a deslocação, pois já tinha vendido os móveis que possuía para arcar com essas despesas. A senhora afirmava não reunir condições em casa para lidar com os seus ataques de fúria<sup>40</sup>, os quais eram cada vez mais gravosos. Por outro lado, como não o conseguia manter na residência, este circulava pelas ruas, ameaçando os transeuntes. Era competência do administrador do concelho evitar a divulgação dos doentes mentais pela povoação<sup>41</sup>. A Misericórdia escudava-se nos poderes públicos para não tomar posição e ordenava à peticionária que se dirigisse à Câmara e na hipótese desta não aceder ao pedido, facto que se veio a confirmar, deveria contactar o administrador do concelho<sup>42</sup>. Por outro lado, a portaria de quatro de Maio de 1850 estabelecia que os administradores dos concelhos não podiam prover a transferência de um doente mental para um hospital contra vontade da família, quando esta decidia responsabilizar-se por ele<sup>43</sup>. Já a portaria de 29 de Maio de 1850 previa que fossem as Misericórdias a assegurar o tratamento dos alienados pobres e as despesas na remoção para os hospitais psiquiátricos<sup>44</sup>. Apesar disso, a Misericórdia de Vila Viçosa não reunia condições financeiras para o poder fazer e tentava que a administração do concelho assegurasse essas despesas.

No caso em estudo, a Mesa não reagiu à morte deste doente no ano seguinte, apesar de ter sido informada pelo administrador do concelho. Ficou apenas registado que “A mesa ficou ciente”. Este facto é demonstrativo das relações entre as duas instituições a propósito destes doentes, sendo o mesmo foi mandado para o hospital de Rilhafoles com intervenção da Santa Casa.

Quando tinham algumas possibilidades financeiras, os familiares pagavam posteriormente à Santa Casa, embora, por vezes, com grande custo<sup>45</sup>.

Se os enfermos não apresentavam quadros clínicos agressivos e era possível conviver com eles, quer a família, quer a própria confraria, acediam a recebê-los<sup>46</sup>.

---

<sup>38</sup> A propósito da atitude da sociedade perante estes doentes leia-se Rosen, Gorge, *Locura y sociedad. Sociología histórica de la enfermedad mental*, Madrid, Alianza Editorial, 1974, pp. 214-227.

<sup>39</sup> AMVV, Fundo da Misericórdia, *Servirá este Livro para as Actas das Sessões da Administração...*, 1868-1877, fls. 23, 36v.

<sup>40</sup> Alguns doentes tinham ataques coléricos que amedrontavam os que conviviam com eles. Leia-se Mattos, Júlio de, *A loucura. Estudos clínicos e medico-legaes*, S. Paulo, Teixeira e Irmãos Editores, 1889, p. 81.

<sup>41</sup> Confira-se *Código Administrativo de 1842*, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 1849, p. 108.

<sup>42</sup> AMVV, Fundo da Misericórdia, *Servirá este Livro para as Actas das Sessões da Administração...*, 1868-1877, fls. 37v., 39v., 41.

<sup>43</sup> *Collecção Official de Legislação Portuguesa redigida por José Maximo de Castro Neto Leite e Vasconcellos, do Conselho de Sua Majestade e Juiz da Relação de Lisboa, Anno de 1850*, Imprensa Nacional, 1851, p. 188.

<sup>44</sup> *Collecção Official de Legislação Portuguesa redigida por José Maximo de Castro Neto Leite e Vasconcellos, do Conselho de Sua Majestade e Juiz da Relação de Lisboa, Anno de 1850...*, p. 221.

<sup>45</sup> Os 304.560 réis respeitantes ao tratamento em Rilhafoles do doente Joaquim António das Neves foram pagos pela sua esposa em 30 prestações. ASCMVV, *Livro de receita e despesa 1879-1880*, fl. 30.



Os tratamentos disponibilizados pelo hospital de Vila Viçosa reproduziam algumas das alterações conhecidas na ciência médica, mas estavam longe dos avanços que esta tinha alcançado na Europa, sobretudo na segunda metade oitocentista<sup>47</sup>. No caso em apreço, a doença exigia um hospital especializado.

Como a Santa Casa mostrava relutância em ter este tipo de doentes no seu hospital, por não ser o local adequado para o seu tratamento, e despachava-os logo que podia, as famílias que os conseguiam ter em sua companhia optavam por essa solução<sup>48</sup>.

A dificuldade das famílias lidarem com este tipo de doentes estava, por um lado, associada à pobreza e à incapacidade financeira de suportarem uma pessoa que não contribuía para o rendimento da casa, e por outro, às próprias características da doença, que em certos casos tornava os atingidos violentos e causadores de perturbações familiares e na comunidade. Os loucos eram considerados pessoas que perturbavam o sossego particular e público<sup>49</sup>. Existe, porém, um terceiro motivo a considerar, que se prende com a representação social da doença. Assumir publicamente a loucura de uma pessoa querida e enviá-la para um hospital especializado na doença, nem sempre era bem visto pelos que tinham a responsabilidade de tomar essa decisão. A loucura era uma doença que estigmatizava muito e, por esta razão, motivo de grande hesitação no momento de decidir o envio dos portadores para os “hospitais de loucos”.

Peças involuntárias de um jogo onde ninguém se queria responsabilizar por deles, nem os poderes públicos, nem as instituições particulares, nem os familiares, os loucos eram empurrados de um lado para o outro, onde cada um se procurava livrar do enorme peso.

A grave situação financeira da Santa Casa não permitia descuidos e obrigava os mesários a exigências com os familiares e com os poderes públicos, todavia, usava de misericórdia sempre que podia e procurava não colocar em perigo o precário equilíbrio de muitas famílias<sup>50</sup>.

A tuberculose começou a ganhar espaço na memória da instituição no início do século XX, embora já antes grassasse em Portugal. Mal terrível, medonho e odioso, a

---

<sup>46</sup>Em 1876 a Misericórdia acordou fazer regressar Ana Joaquina, internada em S. José, por ter notícia que o seu estado de saúde não era preocupante. AMVV, Fundo da Misericórdia, *Servirá este Livro para as Actas das Sessões da Administração...*, 1868-1877, fl. 138. Depois de estar na vila, a doente foi internada no hospital, mas como a Misericórdia não a desejava manter, pediu por três vezes ao administrador do concelho que diligenciasse uma solução para o seu caso. AMVV, Fundo da Misericórdia, *Copiador dos officios expedidos...*, fls. 68v.-69, 74v.-75, 77.

<sup>47</sup> Consulte-se a propósito Sournia, Jean-Charles, *História da Medicina*, Lisboa, Instituto Piaget, 1995, pp. 251-285.

<sup>48</sup> Joaquim António Correia Fusco pediu em 1886 uma ração diária à Misericórdia para o seu filho, doente mental, por ser pobre, “viver apenas do seu trabalho” e não ter recursos suficientes para sustentar a sua família. A Mesa deferiu o pedido, estabelecendo, no entanto, a condição da ajuda se manter apenas durante a doença e a sua vigência. AMVV, Fundo da Misericórdia, *Servirá este Livro para as actas das sessões da Mèza...*, 1882-1896, fl. 62v.

<sup>49</sup> Sobre esta matéria veja-se Silva, Maria Olga de Castro e, “Formação e assistência de saúde mental nos séculos XIX e XX, no Hospital Conde Ferreira”, in “Cultura Escolar, Migrações e Cidadania”. In *Actas do VII Congresso Luso-Brasileiro de História da Educação*, Porto, 2008, pp. 2-3.

<sup>50</sup> Quando em 1887 morreu Joana Felizarda, de Bencatel, doente mental, que a confraria ajudava em sua casa, a Mesa resolveu não cobrar nada aos seus filhos, apesar de possuírem alguns bens, por não desejar “praticar violência” contra eles e considerar que o que lhe enviou era inferior ao que teria gasto se tivesse sido tratada num hospital psiquiátrico. AMVV, Fundo da Misericórdia, *Servirá este Livro para as actas das sessões da Mèza...*, 1882-1896, fls. 96-96v.

doença estava associada a um contágio muito forte que amedrontava todos. Para a combater foi necessário proceder à tomada de medidas que passaram pela construção de hospitais especializados e estabelecimento de organismos nas capitais de distrito para estudo do tratamento aos doentes, entre outras.

A Santa Casa de Vila Viçosa possuiu durante a Época Moderna um hospital, ou melhor dito, umas enfermarias destinadas à cura do gálico. Este hospital, como vulgarmente era designado, em virtude de nos seus inícios ter constituído uma unidade de tratamento autónoma, foi incorporado em 1611, por ordem de D. Teodósio II, na Santa Casa. Funcionava na Primavera e no Outono, recebendo doentes de uma área geográfica alargada, uma vez que não abundavam hospitais para este tratamento<sup>51</sup>. Desconhecemos desde quando deixou de funcionar, mas em 1865 a Santa Casa recebeu um officio do administrador do concelho para receber meretrizes, facto que causou alguma estranheza ao provedor, por não as desejar dentro da sua casa. A resposta foi fugidia e procurava não desagradar, mas também diminuir ao máximo a sua presença, afirmando-se que apenas podiam ser internadas a título excepcional devido à pequenez do edifício e à necessidade de isolamento destes doentes, o que não se podia levar a efeito, sendo pedido ao delegado de saúde a sua remoção para outra instituição<sup>52</sup>.

O problema com que a Santa Casa foi confrontada afligiou outras congéneres, levando a Misericórdia de Bragança a perguntar à de Vila Viçosa qual o enquadramento legal que as obrigava a receber estas mulheres. Em Vila Viçosa também se desconhecia, mas em 1893 via-se nesse expediente uma forma de ganhar algum dinheiro, depois da redução dos 30% nos juros das inscrições de dívida pública<sup>53</sup>. Até as “toleradas” podiam ser bem recebidas, num altura em que se esqueciam antigos pudores e se atendia sobretudo à sobrevivência da instituição.

Esta atitude vinha na sequência da alteração de estatuto que as prostitutas alcançaram ao longo da segunda metade do século XIX, quando ganharam passaram a ser designadas por toleradas. Esta posição obrigava-as a estarem inscritas no registo de matrícula do governo civil do distrito em que residiam, a uma inspecção sanitária semanal e ao internamento compulsivo em enfermarias adaptadas ao tratamento de doenças venéreas. Estavam ainda obrigadas a cumprirem os regulamentos em vigor, sob pena de serem multadas ou mesmo detidas.

Neste processo as autoridades administrativas e a polícia sanitária tinham uma intervenção decisiva, a quem cumpria vigiar e fazer cumprir os dispositivos normativos a que as toleradas estavam vinculadas<sup>54</sup>.

Em 1899 a comissão administrativa temia um surto de peste bubónica, já a deflagrar no reino e defendeu a necessidade imperiosa de se prepararem enfermarias para receberem doentes com esta enfermidade, bem como um posto de desinfecção para os

---

<sup>51</sup> Sobre o funcionamento deste hospital consulte-se Araújo, Maria Marta Lobo de, *Dar aos pobres e emprestar a Deus: as Misericórdias de Vila Viçosa e Ponte de Lima*, Barcelos, Santa Casa da Misericórdia de Vila Viçosa; Santa Casa da Misericórdia de Ponte de Lima, 2000, pp. 204-206.

<sup>52</sup> AMVV, Fundo da Misericórdia, *Livro de registo dos officios expedidos pela Misericordia 1857-1867*, fls. 58-58v.

<sup>53</sup> AMVV, Fundo da Misericórdia, *Copiador dos officios expedidos pela Secretaria a datar de Julho de 1893 a 1903*, fl. 7.

<sup>54</sup> A análise desta temática encontra-se em Liberato, Maria Isabel Viegas, “Da tolerância da prostituição à exclusão social da prostituta”, in Vaz, Maria João; Relvas, Eunice (orgs.), *Exclusão na História. Actas do Colóquio Internacional sobre Exclusão Social*, Lisboa, Celta, 2000, pp. 53-58.

procedentes dos locais onde ela já existia. Como não podia assegurar tudo sozinha, solicitou providências ao presidente da comissão de saúde.

Na altura, foi reconhecido que o hospital não reunia condições para tratar os doentes da peste, não se admitindo sequer a ideia de nele poderem ser recebidos alguns contagiados. Esta tomada de posição vinha na sequência do conhecimento que teria tido da intenção da Câmara de enviar para o estabelecimento destes doentes<sup>55</sup>.

Era complicado tratar doentes com enfermidades contagiosas num espaço situado na malha mais antiga da povoação, por ser fácil o contágio aos residentes.

Como era a única unidade de tratamento na vila, pelo hospital passaram todos os que precisaram de ajuda e não podiam ser tratados no domicílio. Apesar disso, a instituição procurou refrear a entrada de doentes ao longo do século XIX não apenas devido à sua grave situação financeira, mas também por causa da natureza das doenças. A protecção dos internados e da população vizinha era uma preocupação dos homens da Misericórdia, que apoiavam a criação de situações alternativas em tempo de epidemias, uma vez não poderem nem desejarem albergar na sua instituição os portadores dessas maleitas.

---

<sup>55</sup> AMVV, Fundo da Misericórdia, *Actas da Mesa Administrativa da Misericórdia 1896-1907*, fl. 60.