



PALERMO
UNIVERSITY
PRESS

HOSPITALES DURANTE EL ANTIGUO RÉGIMEN

Instituciones benéfico-asistenciales,
siglos XV-XIX

PAULA BARBERO, ANA BARRENA GÓMEZ, RICH LIZARDO (EDS.)

Studi e ricerche



Studi e Ricerche

HOSPITALES DURANTE EL
ANTIGUO RÉGIMEN
INSTITUCIONES BENÉFICO-ASISTENCIALES,
SIGLOS XV-XIX

Paula Barbero, Ana Barrena Gómez, Rich Lizardo (eds.)



PALERMO
UNIVERSITY
PRESS

Studi e Ricerche - 2

Hospitales durante el Antiguo Régimen. Instituciones benéfico-asistenciales, siglos XV-XIX, Paula Barbero, Ana Barrena Gómez, Rich Lizardo (eds.)

Comité de gestión:

Antonino Giuffrida, Roberto Rossi

Comité científico del libro:

Lorena Barco Cebrián, Isidro Dubert, Isabel dos Guimarães Sá, Domingo Luis González Lopo, Alicia Marchant Rivera, Liliana Neves, André Silva, José Miguel Rodríguez Yanes, Juan Manuel Santana Pérez, Fátima Silva, Hortensio Sobrado Correa.

© Copyright 2022 New Digital Frontiers srl
Viale delle Scienze, Edificio 16 (c/o ARCA)
90128 Palermo
www.newdigitalfrontiers.com

ISBN (a stampa): 978-88-5509-487-0
ISBN (online): 978-88-5509-488-7



Índice

Prólogo <i>Elisa Novi Chavarria</i>	VII
Presentación	XI
Bloque I - Los hospitales en Portugal y Galicia durante la Edad Moderna	
Capítulo 1 - Cuidados de higiene e de saúde pública nos hospitais portugueses da Idade Moderna. Entre as permanências e as mudanças MARIA MARTA LOBO DE ARAÚJO	45
Capítulo 2 - Espírito e matéria num hospital da primeira globalização. O Hospital Real de Todos-os-Santos de Lisboa (1492-1620) ISABEL DOS GUIMARÃES SÁ	65
Capítulo 3 - O auxílio das Misericórdias e dos seus hospitais aos peregrinos e viajantes (séculos XVII e XVIII) LILIANA NEVES	85
Capítulo 4 - La asistencia hospitalaria en Galicia en la Edad Moderna. Estudio bibliométrico (1950-2020) SILVIA SIERRA ROLLE	103
Bloque II - Los reformadores y otros actores en Castilla en el Antiguo Régimen	
Capítulo 5 - La reforma antes de la reforma. Toledo y el hospital de la Santa Cruz (1494-1517) RAÚL VILLAGRASA-ELÍAS	123
Capítulo 6 - La centralización de las instituciones caritativas después del Concilio de Trento RICH LIZARDO	149

Capítulo 7 - Vagabond healers and deviant cures. Reli- gio-medical healers at the early modern Castilian hospital BRADLEY J. MOLLMANN	169
Capítulo 8 - Pleitos sobre enfermedades contagiosas en la Chancillería de Valladolid, ss. XVI-XIX RAFAEL MALDONADO DE GUEVARA DELGADO	187
Bloque III - La Ilustración desde el centro has- ta la periferia. Transmutación, cambio en su forma y espacio	
Capítulo 9 - Transmutación del ejercicio sanitario malac- itano a fines de la modernidad.El caso del Colegio de Náutica de San Telmo ANA BARRENA GÓMEZ	213
Capítulo 10 - La crianza y alimentación de los niños ex- pósitos en Gran Canaria al final del Antiguo Régimen. Las amas de cría MANUEL LOBO CABRERA	227
Capítulo 11 - Las nodrizas de los niños expósitos en Tenerife (siglos XVIII-XIX) PAULA BARBERO	247
Capítulo 12 - Divenire minoranza, il trattamento del- la follia in età borbonica. L'Ospizio di Santa Teresa di Palermo (XIX secolo) VALERIA PATTI	265
Epílogo <i>Isidro Dubert</i>	287

Capítulo 2 - Espírito e matéria num hospital da primeira globalização. O Hospital Real de Todos-os-Santos de Lisboa (1492-1620)

ISABEL DOS GUIMARÃES SÁ¹
UNIVERSIDADE DO MINHO

1. Introdução: a materialização do invisível

Em trabalhos anteriores, estudou-se a especialização do hospital de Todos-os-Santos, com o objetivo de precisar um conjunto de hierarquizações e exclusões sociais entre os seus utentes e trabalhadores; analisou-se a sua ligação à expansão transoceânica, patente na cultura material espelhada no consumo de equipamentos, objetos e substâncias de proveniência ultramarina, bem como na presença de africanos escravizados. Neste texto, partimos para a análise da dimensão religiosa do hospital, estudada através de documentos normativos e de indicadores sobre a sua cultura material, tais como descrições coevas e inventários².

O historiador Eamon Duffy chamou a atenção para o carácter material da religião cristã, alegando que esta considerou o divino ima-

¹ Departamento de História e Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade (CECS), Universidade do Minho.

² Este estudo da dimensão religiosa do hospital tem como inspiração os trabalhos de Maria de Lurdes Rosa, sobretudo a tese de doutoramento respetiva (Rosa, 2005). É também devedor de algumas sugestões veiculadas por Raúl Villagrasa-Elías durante a sua comunicação no colóquio que deu origem a esta publicação. A principal fonte histórica utilizada neste texto para a análise da cultura material corresponde ao inventário de 1564, o primeiro de que há notícia referente ao hospital, elaborado por ocasião da transferência da administração do hospital para a Misericórdia de Lisboa e publicado por Pedro Pinto (Pinto, 2011). Outras fontes, documentadas ao longo do texto, dizem respeito a legislação régia, ao regimento de 1504, e várias descrições coevas do hospital.

nente e acessível através da matéria durante grande parte da sua história (Duffy, 2018). Filiados no recente interesse historiográfico sobre a cultura material, abordaremos a forma como o hospital de Todos-os-Santos deu corpo às imaterialidades do sagrado, intermediando entre os crentes e o invisível. Começaremos por analisar o reinado de D. Manuel I (1495-1521), no qual um investimento sem precedentes no hospital, cuja construção o seu antecessor tinha pouco mais do que iniciado, o permitiu colocar em funcionamento, bem como completar o conjunto edificado (depois modificado ao longo dos séculos seguintes)³. A análise terminará em 1620, ano da publicação de uma detalhada descrição do hospital, da qual constam algumas mudanças entretanto ocorridas (Oliveira, 1991).

Os historiadores habituaram-se a pensar o hospital Real de Todos-os-Santos como um hospital «moderno». Várias razões contribuíram para o inscrever nesse âmbito, e talvez a mais saliente tenha por base a cronologia, uma vez que o seu tempo de fundação coincide com os anos cruciais em que assistimos ao dealbar da primeira modernidade, que, no caso vertente, podemos fazer coincidir com o final do reinado de D. João II (1481-1495), e o reinado de D. Manuel I (1495-1521), durante o qual se construiu a maior parte do edifício, e se estruturou o seu funcionamento. Podem-se constatar algumas novidades conotadas com a modernidade hospitalar, como a escala sem precedentes do edifício e a grande superfície que ocupava. Outra diferença reside na importação de modelos externos, uma vez que o rei D. João II se referiu explicitamente no seu testamento que os hospitais de Siena e Florença lhe deveriam servir de inspiração (Sousa, 1735: 206-217). Ainda podemos referir outros critérios de distinção face aos hospitais medievais, tais como a separação nítida entre alojamento de pedintes ou peregrinos e os doentes efetuada pela divisão de espaços no interior do edifício, ou o tratamento distinto preconizado para uns e outros no regimento de 1504 (Sá, 1996; Salgado e Salgado, 1996: 490). Ainda, a importância crescente da medicalização (incluindo o tratamento pioneiro no hospital de uma nova doença, a sífilis).

³ A primeira pedra do hospital foi lançada em maio de 1492, ainda no reinado de D. João II (Resende, 1991). Contudo, um testemunho flamengo dá o hospital como estando ainda a ser construído em 1514 (Stols *et al.*, 2014).

Capítulo 2. Espírito e matéria num hospital da primeira globalização

O hospital real de Todos-os-Santos de Lisboa, não obstante, não se parecia com nenhum outro hospital do reino em escala e organização, nem mesmo com o que a irmã do rei, D. Leonor, viúva de D. João II, vinha estruturando nas Caldas desde 1485 (Rodrigues, 2013). A sua singularidade tem por base o facto de se localizar numa cidade em crescimento rápido, então o centro nevrálgico de um império comercial. Todos estes aspetos conjugados transformavam o hospital num dos mais significativos da época, de que são testemunhas as numerosas descrições textuais e visuais do hospital, que se prolongam até à sua destruição por ocasião do terramoto de 1755 (Castillo Oreja e González García, 1998)⁴.

Apesar de todas estas mudanças que então se iniciavam, a relação do hospital com a religião cristã, longe de esbatida, foi reforçada por todos os meios materiais colocados à disposição de vivos e mortos. Longe de pretender ressuscitar o debate sobre a importância relativa da cura das almas face à dos corpos, defendo neste texto a centralidade da religião cristã e da comunicação com o sagrado no interior do hospital real de Todos-os-Santos. O Hospital Real continuou a servir de intermediário entre os doadores e a salvação eterna, participando na economia da salvação. Esta era obtida quer através de cerimónias litúrgicas (missas, aniversários, ofícios, etc.), quer através de práticas de caridade, expressas através da cura espiritual e corporal dos doentes, contribuindo para a sua divulgação a faixas alargadas da população.

O maior responsável pelo exercício da caridade, que devia divulgar através do exemplo, era o próprio rei. O enriquecimento da Coroa revigorava os velhos valores medievais que rejeitavam o valor do dinheiro, e as obras de misericórdia deviam contrapor-se ao pecado mortal da avareza. A ambiguidade em relação à riqueza material espelhava-se também no facto de os hospitais se encontrarem intrinsecamente ligados aos mercados e à economia do lucro, convertendo-se em poderosos senhorios e agentes económicos. Estas ideias, recentemente desenvolvidas por Adam J. Davis relativamente aos hospitais medievais do noroeste da França aplicam-se ao hospital de Todos-os-

⁴ Existem evidências, contudo, de que o hospital continuou a funcionar mesmo depois da destruição operada pelo terramoto de 1755 (Pacheco, 2008).

-Santos, não obstante o seu carácter supostamente «moderno» (Davis, 2019).

Não foi certamente um acaso que um hospital desta magnitude tenha sido criado numa cidade portuária em expansão demográfica e económica, ponto de chegada de mercadorias africanas e asiáticas, a confirmar a constatação de que a economia do dom coincide com o desenvolvimento do comércio. A sua localização num porto de mar transformado pelo comércio oceânico, a que não seria alheia a necessidade de alojar pessoas em trânsito, ou ocupando os tempos de espera pela largada dos barcos da Carreira da Índia, deixa entrever a sua ligação à economia mercantil. Para mais, os hospitais colocavam em confronto outra dualidade, a da alma imortal versus corpo perecível. Poucos lugares como os hospitais contrapunham de modo tão direto as duas facetas antagónicas da pessoa humana: a alma imortal, em permanente necessidade de redenção, e o corpo mortal dos doentes, muitas vezes degradado pelas suas enfermidades.

2. Convertendo bens de infieis em recursos de caridade

Não podemos dissociar as funções preenchidas pelo hospital de Todos-os-Santos e a sua monumentalização, sem focar a panóplia de recursos, materiais e imateriais, postos à sua disposição pelo rei. Entre os recursos materiais, avulta a preocupação em realizar atos de generosidade que esbatiam a violência da conversão forçada de judeus e mouros, operando a transformação de bens dos infieis em bens coletivos, postos ao serviço do bem das almas de todos e da cura espiritual e corporal dos enfermos.

Os hospitais medievais incorporados no novo hospital —em número superior a quarenta—, estavam longe de ser suficientes para garantir o financiamento do Hospital Real. Embora os recursos respetivos tenham transitado para este, o hospital devia cumprir as obrigações instituídas pelos seus fundadores. A sua escala monumental, comprovada não só pela grandeza do edifício como pela grande superfície ocupada pelo seu conjunto arquitetónico, requereu, como se sabe, um investimento régio sem precedentes. Até então, a Coroa investia apenas em grandes edifícios públicos de tipo religioso (a colegiada de Guimarães, o mosteiro da Batalha) ou militar (muralhas e

fortalezas), e começava a construir edifícios residenciais mais sofisticados, como o paço da Ribeira, que, juntamente com o hospital real de Todos-os-Santos, constituiu o maior estaleiro de Lisboa no reinado de D. Manuel I. É errado pretender que o novo hospital resultou da fusão de hospitais preexistentes, porque a sua natureza mista deve ser ressaltada: a de um hospital construído e financiado *ex-novo* e de uma agregação de hospitais anteriores.

O hospital de Todos-os-Santos de Lisboa constituiu um modelo difícil de imitar nas restantes vilas e cidades do Reino, pela escala gigantesca que assumiu. Um edifício em que trabalhavam dezenas de pessoas, muitas delas residentes, uma igreja onde se podiam coroar reis (foi o caso do cardeal-rei D. Henrique), com centenas de camas e serviços vários, desde a cura da sífilis, até ao abrigo temporário dos «pedintes andantes». A sua monumentalidade, conforme muitas vezes se frisou, andava a par com o cosmopolitismo da cidade de Lisboa, então uma das mais prósperas e mais povoadas da Europa (Davis, 2019). A que não faltava certamente uma população flutuante que adivinhamos significativa, adaptada ao ritmo anual das chegadas e partidas da carreira da Índia, a que não seriam certamente alheias esperas prolongadas, potenciadas por atrasos na partida dos navios⁵.

3. O sustento do hospital, um sorvedouro de recursos

O hospital real foi objeto de um conjunto de doações régias, muitas delas ocorridas no reinado manuelino. Ao contrário das Misericórdias, implementadas e difundidas também a partir deste reinado, a Coroa não esperou que os benfeitores doassem bens ao hospital em vida ou lhe fizessem doações testamentárias. Constituir património por essa via revelava-se demorado, e o rei detinha condições materiais para demonstrar largueza e generosidade. O hospital de Todos-os-Santos precisava de atenção constante, e de repetidas doações, e o rei procedeu em conformidade. O investimento em recursos para o hospital foi imediato, sistemático, e muito avultado, quando comparado com o efetuado nas

⁵ Sugestão colhida em Bartolomé Yun Casalilla (2021), que menciona os tempos de imobilidade nas viagens, embora aplicados ao império espanhol.

Misericórdias, em que a Monarquia investiu sobretudo na concessão de benesses de tipo jurídico e político, e onde o ritmo de doações individuais foi lento (Sá, 2018). Em resultado dessa diferença, muitas Misericórdias tiveram de esperar pela acumulação de heranças *post-mortem* para consolidarem o seu património. Não foi o caso do hospital de Todos-os-Santos, que necessitava de um fluxo constante de rendimentos estáveis que permitissem o seu funcionamento⁶.

Sublinha-se aqui a proveniência régia da esmagadora maioria dos recursos do hospital, mas especificaremos aqui apenas aqueles que de algum modo tiveram a sua origem em atitudes permeadas pela ideologia religiosa. D. Manuel I estimou em um conto de réis em 1501 o rendimento necessário para manter o hospital ao longo de um ano⁷. Note-se a natureza passiva dos gastos deste, que jamais representariam um investimento produtivo, uma vez que as suas despesas eram a fundo perdido. Não havia hipóteses de reaver ou multiplicar o que se gastava com doentes e assalariados, pelo que os ganhos do hospital se situavam no plano político (o bom governo e a benevolência paternal do rei), no plano religioso (a cura das almas de todos, doentes e patrocinadores) e na cura dos corpos, embora não necessariamente por esta ordem, e sem efetuar uma comparação inútil para apurar qual deles seria o mais importante.

4. Bens de judeus, mouros, cristãos-novos e de alguns cristãos-velhos

Quando se percorrem os documentos relativos ao hospital real existentes na chancelaria do rei D. Manuel I saltam à vista as propriedades doadas ao hospital provenientes de bens confiscados a judeus

⁶ Não será aqui o lugar de os detalhar, já que existem trabalhos sobre o assunto (Ramos, 2019).

⁷ Carta de padrão de 13 de outubro de 1501 [Lisboa], confirmada a 24 de maio de 1576, em Lisboa. AN/TT, *Confirmações Gerais de D. Sebastião e D. Henrique*, livro 5, fols. 228r-256v. Para termos uma ideia do montante em jogo, a receita da Coroa em 1518-1518 foi de 114 contos (milhões de reais), cálculo que não inclui o ultramar e os tratos (malagueta, açúcar, escravos, etc.) (Godinho, 1978: 55).

e mouros que tinham recusado a conversão ao cristianismo⁸. Com efeito, logo nos finais de 1497, o rei tinha doado ao hospital os bens que «eram do comum», ou seja, que não pertenciam a «nenhuma pessoa no singular», isto é, adstritos a mesquitas e sinagogas. Os bens móveis seriam vendidos e o dinheiro aplicado nas obras do hospital, e as terras aforadas ou arrendadas⁹. Dois anos mais tarde, em 1499, D. Manuel ordenaria o confisco dos bens dos judeus e mouros que tinham abandonado o reino sem licença, fazendo-os reverter para as obras do hospital¹⁰.

Grande parte das casas e terras nessas circunstâncias tinham desempenhado uma função coletiva, o mais das vezes religiosa, nas comunidades que o rei dismantelara a partir de finais de 1496. Damos alguns exemplos, que não esgotam o total das propriedades antes pertencentes a judeus e mouros que passaram para o hospital real, mas se circunscrevem aos bens detentores de papel simbólico na estruturação das comunidades das minorias religiosas. Em 1498, o hospital dos homens, o banho e os armazéns antes pertencentes à «comuna dos judeus», foram objeto de um só contrato de empraçamento por três vidas celebrado em escritura pelo mestre-escola da Sé de Lisboa, Estêvão Martins, então provedor dos hospitais, capelas e confrarias da cidade¹¹. No ano seguinte, o rei confirmou idêntico contrato, também celebrado por Estêvão Martins, desta vez respeitante à casa «onde era a mesquita de mouros»¹². Ainda no mesmo ano, a 17 de março, o referido provedor empraçou umas casas sobradadas a Ale, «azuleiro moiro da rainha D. Leonor», e sua mulher Alima, o que nos dá ideia das ambiguidades em torno das atitudes para com as minorias religiosas, uma vez que o

⁸ Sobre o processos de conversão forçada e expulsão de judeus e mouros (Tavares, 1982; Bethencourt, 2000; Soyer, 2007).

⁹ Alvará de 20 de dezembro de 1497, in *ibid.*, pp. 427-428.

¹⁰ Alvará de 6 de abril de 1499, in Salgado e Salgado, 1998, p. 383. Idêntica medida, desta vez para os cristãos-novos que tivessem fugido depois da proibição, e aplicando os bens ao hospital em geral (e não apenas às obras de construção) em 29 de março de 1500, in *idem.*, pp. 383-384. Alvarás de teor idêntico ainda nas pp. 385 e 401.

¹¹ AN/TT, *Chancelaria de D. Manuel*, livro 6, fols. 105v-106v. A confirmação é de 15 de junho de 1499, relativa a um contrato de 5 de fevereiro de 1498.

¹² AN/TT, *Chancelaria de D. Manuel*, livro 17, fols. 45v-46v. A confirmação é de 6 de setembro de 1499, e o contrato original de 19 de abril de 1499.

documento não refere se Ale se tinha convertido ao cristianismo¹³. No ano seguinte, foi a vez de emprazar três courelas de olival situadas na freguesia de Santa Maria dos Olivais, antes pertença da mesquita¹⁴. Em 1502, outro documento confirmava um emprazamento a um alfaiate cristão-novo de um sobrado que tinha sido sinagoga da judiaria «grande»¹⁵. Poucos anos mais tarde, em 1503, o rei doava ao hospital o casal de Queluz, que fora propriedade do poderoso Isaque Abravanel, antes banqueiro de D. Afonso V e D. João II¹⁶.

Estes exemplos bastam para demonstrar que o que estava em causa na concessão destes bens ao novo hospital era a conversão de bens de infiéis em bens cristãos, através de um processo de purificação (Sá, 2021a). O rei não os aproveitava em benefício próprio, mas, pelo contrário, colocava-os ao serviço dos pobres no seu grande hospital. A mesma lógica aplicar-se-ia mais tarde, em 1506, no seguimento do massacre dos cristãos novos em Lisboa. Como se sabe, o rei castigou duramente os homens acusados de o instigar; a partir de Tomar, onde se refugiara da peste que então grassava em Lisboa, confiscou as fazendas das pessoas «condenadas pelo caso dos cristãos-novos», novamente a favor do hospital, embora fossem bens de cristãos-velhos, agora conspurcados pelo crime de desobediência ao rei¹⁷.

5. Os bens dos renegados da fé cristã: tangomaos e lançados

Podemos discernir lógica idêntica na doação ao hospital dos bens dos homens que, vivendo nas partes de África entre os infiéis, eram

¹³ AN/TT, *Chancelaria de D. Manuel*, livro 17, fol. 15r-v. confirmação de 30 de fevereiro de 1501. Não se percebe se Ale tinha o sobrenome de Azuleiro, ou se fabricava azulejos, atividade que neste período era ainda muito devedora dos saberes muçulmanos.

¹⁴ AN/TT, *Chancelaria de D. Manuel*, livro 17, fol. 63r-v. A confirmação é de 10 de julho de 1501, relativa a um contrato de 13 de junho de 1499.

¹⁵ AN/TT, *Chancelaria de D. Manuel*, livro 6, fols. 103v-104v. Confirmação de 2 de maio de 1502.

¹⁶ A desgraça de Abravanel remontava à conspiração dos Braganças contra D. João II, em que fora implicado, fugindo para Castela em 1483 e sendo os seus bens confiscados pelo rei. Mais tarde, refugiou-se em Veneza, onde viria a morrer em 1508. Sobre esta figura (Netanyahu, 1972).

¹⁷ Ordem de 6 de dezembro de 1506 (Salgado e Salgado, 1996: 431).

acusados de ter abandonado a religião cristã. Recebiam a designação de tangomaos ou lançados, palavras de significado um pouco diferente: os primeiros tinham-se alheado da cristandade por deliberação voluntária, ao passo que os segundos correspondiam a indivíduos que as tripulações dos navios, por punição ou sentenças de degredo emitidas pelos tribunais, abandonavam entre as populações locais. Todos eles foram essenciais à presença portuguesa em África, assente sobretudo no tráfico de pessoas escravizadas, uma vez que serviam de intérpretes, e também de intermediários nas relações com os potentados locais, assumindo papel de relevo nas transações comerciais. A primeira menção a estes «renegados» surge em 1508, referente aos «lançados» na Serra Leoa, mas outros textos estendiam-na à Guiné e outras zonas da costa africana (Salgado e Salgado, 1996: 403-404). Em 1516, o rei mandava aplicar ao hospital os dez cruzados requeridos aos «homens que se lançam com os negros» para obterem os perdões necessários quando pretendiam regressar ao reino¹⁸.

Em Fevereiro de 1521, no último ano do seu reinado, o rei emitiu um alvará ordenando que algodões, montados de gado, escravos e bens de capelas que estivessem nas mãos de terceiros deveriam ser entregues ao hospital, incluindo multas e bens de tangomaos (Daupiás, 1959: 35). Compreensivelmente, ao contrário dos bens de judeus e mouros, confiscados num período curto, estas provisões prolongaram-se pelo reinado de D. João III, que reforçou este tipo de providências¹⁹. Sabemos que o feitor do Hospital se deveria deslocar de Cabo Verde à Guiné para arrecadar bens do hospital, devendo receber todo o apoio do corregedor de Cabo Verde²⁰.

¹⁸ Salgado y Salgado, 1996: 441-442 (1516-10-08, Lisboa) confirmado em 1527-11-06, Coimbra.

¹⁹ Sobre os tangomaos (Hespanha, 2019: 47-58). Sem pretender ser exaustiva, alguns exemplos dessa legislação numerosa podem ser consultados em Daupiás, 1959: 35-36 (alvará de maio de 1522); p. 39 (alvará de Agosto de 1530); p. 42 (alvará de julho 1539); p. 43 (novembro de 1546), etc. Ver ainda a carta patente de 9 de fevereiro de 1547 (Salgado e Salgado, 1996: 512-513). Este tipo de provisões sobre tangomaos e lançados continua no reinado de D. Sebastião (Daupiás, 1959: 47, carta régia de julho de 1575).

²⁰ Alvarás de 29 de outubro de 1529 e julho de 1539, este último com apostilha de junho de 1543 (Daupiás, 1959: 38 e 42).

A insistência em reafirmar o princípio de que os bens —de renegados da fé cristã que viviam em África— deviam ser confiscados e reverter a favor do hospital, lembra-nos um facto que não deve ser esquecido: a ligação simbiótica entre o hospital e a expansão transoceânica, a que se deve a sua escala monumental, e também a presença de objetos não europeus no seu interior.

6. Espaços, objetos, sagrado e profano

O número de espaços sagrados, bem como a inclusão de imagens religiosas e outros objetos de culto revela que, em maior ou menor grau, consoante a sua natureza, o ambiente do hospital veiculava a presença de realidades transcendentais, isto é, continha elos de transmissão imbuídos da capacidade de comunicar com o invisível (Pomian, 1984). Sagrado e profano configuravam, no entanto, espaços diversificados, com graus variáveis de intensidade espiritual, que iam desde a igreja aos outros espaços de devoção localizados na horta do hospital. As divisões com menor apelo ao sagrado eram aquelas em que se registavam atividades ligadas à sobrevivência dos corpos: a cozinha, a despensa, a casa da lenha, a rouparia e a botica. Os espaços profanos também abarcariam os aposentos das numerosas pessoas que lá residiam, tanto as afetas ao labor diário do hospital, como os doentes de maior estatuto, que podiam ocupar espaços próprios (Monzón, 1544: fol. 189v). Os objetos de carácter profano eram, sem surpresas, aqueles ligados à higiene dos corpos, patente na existência de privadas, que poucos palácios então possuíam, e pela disponibilidade de urinóis e vasos de noite.

Mesmo os espaços onde à primeira vista não se esperaria encontrar qualquer ligação ao sagrado, como por exemplo a casa da fazenda, divisão onde se fazia a contabilidade do hospital, possuía um retábulo de «Flandres dourado com um crucifixo» coberto com umas cortinas de tafetá vermelho (Pinto, 2011: 253) por cima da mesa onde o tesoureiro/comprador deveria verificar as contas dos abastecimentos do hospital, recebendo as rendas em géneros, e registando as compras dos produtos que as terras do hospital não forneciam. O uso de alguns espaços era também religioso, como por exemplo o refeitório do hospital, onde as refeições eram pautadas pelas leituras sagradas,

e no qual as mulheres não podiam estar quando os homens comiam. Também os homens casados eram exortados a comer com suas mulheres e não nesta divisão (Sá, 2021a).

A igreja do hospital, também designada pelos contemporâneos por capela, integrava uma cruz grega, na qual três naves correspondiam às três enfermarias principais do edifício, constituía o espaço mais investido de sacralidade em todo o edifício. O corpo principal deste último foi inicialmente concebido de modo a que as enfermarias tivessem contacto visual com o altar-mor, para que os enfermos pudessem assistir às celebrações litúrgicas estando deitados em suas camas. Os doentes assistiam à missa e podiam presenciar todos os atos litúrgicos que aí tinham lugar, a menos que as expectáveis cortinas fossem cerradas de modos a coartar-lhes a vista. Por volta de 1620, contudo, Frei Nicolau de Oliveira, no seu *Livro das Grandezas de Lisboa*, afirmava que por alguns inconvenientes (não especificados) essa possibilidade lhes tinha sido retirada em 1617, uma vez que referiu as janelas entre as enfermarias principais e a igreja como estando tapadas. O provedor, D. Manrique Portugal, ordenara que houvesse altares portáteis nas três enfermarias afetadas, nos quais se diria missa todos os domingos e dias santos (Oliveira, 1620: fols. 119r-120v). Embora esta alteração constituísse uma mudança importante, nem por isso o espaço das enfermarias foi inteiramente secularizado.

Na horta, encontrava-se o oratório, inteiramente apetrechado para dizer missa, o altar com sua pedra de ara, e o restante equipamento litúrgico (castiçais, galhetas, porta-paz, etc.). Também havia um retábulo, colocado no altar, que devia ser aparatoso, uma vez que o inventário de 1564 o descreve como tendo seis painéis. O de cima representava no meio o Senhor crucificado e em baixo deste Nossa Senhora da Piedade. Nos quatro painéis laterais, a Anunciação, a Assunção S. João Batista e S. Catarina de Sena e S. Domingos (Pinto, 2011: 253). Não é provável que a construção do oratório datasse dos primeiros anos do hospital, mas Monzón regista já a sua presença, reportando-se aos anos trinta e quarenta do século XVI (Monzón, 1544: fols. 189v-190v). A existência de retábulos estendia-se a todas as enfermarias: as duas enfermarias para homens, das febres e dos males possuíam cada um o seu, e o mesmo se passava na enfermaria de febres das mulheres. Significativo que na primeira o retábulo representasse Cristo atado à coluna, na enfermaria dos males o crucifixo,

e na das mulheres o descimento da cruz, mas este último era velho (Pinto, 2011: 254-256). Em todos eles, encontramos a mesma referência ao sofrimento divino, que os doentes deviam transpor para a sua realidade, incitando-os a uma vivência espiritual dos seus próprios tormentos.

Esses retábulos localizavam-se geralmente atrás de um altar (com exceção do que estava na casa por trás da mesa do comprador), e não eram facilmente transportáveis. Não era o caso dos objetos que faziam parte do conjunto de alfaías necessárias à celebração de missas: castiçais, cálice e patena, galhetas, missais, etc. Muitos eles, de caráter eminentemente portátil, eram guardados na sacristia da igreja, bem como as muito numerosas vestes litúrgicas, distinguindo o inventário entre as que serviam «de contínuo» e as das festas. O inventário de 1564 refere duas cruzes processionais, também uma de uso solene e outra de uso corrente, indiciando que o hospital participava em procissões, embora não nos seja dito quais (Pinto, 2011: 243-244). Em todo o caso, a sua presença sugere que o hospital participava em cerimónias exteriores ao edifício, que se desenrolavam no perímetro urbano, integrando-se assim na paisagem religiosa da cidade.

Já por volta de 1620 existiam também dois cubículos com janelas para a horta, cada um com sua cama, cadeiras, bancas com gavetas e chaves, uma despensa para despejos, e o equipamento necessário à escrita (papel, poeira e tinteiro). Era nestes cubículos que estanciavam os religiosos da agonia, isto é, «dois enfermeiros que as religiões mandam cada mês a instâncias do enfermeiro mor para ajudar os enfermos a morrer» (Oliveira 1620: 125). Adivinha-se, portanto, que o papel destes padres constituía em confessar os moribundos e ministrar-lhes a extrema-unção, estando disponíveis para o fazer a qualquer hora do dia e da noite. Todavia, o texto de frei Nicolau sugere que no seu tempo as ordens religiosas desempenhavam essa tarefa de forma rotativa. O número de pessoas adstritas por ele aos serviços religiosos é muito significativo: doze capelães, quatro moços da capela, seis frades capuchos, e os dois religiosos da agonia. Em alguns dias santos tocava-se música de órgão durante a missa, e muitas missas eram cantadas, para o que havia um mestre da capela que ensinava os moços.

7. Um lugar de sacramentos

O hospital constituía um lugar de sacramentos: não apenas a eucaristia, mas também o batismo dos enjeitados, obrigatório sempre que pairasse a suspeita de que as crianças não o tinham recebido. A sua igreja não devia dispor de pia batismal, porque não era paroquial, mas é provável que alguém as levasse a batizar à Sé ou a outra igreja nas proximidades. Contudo, o inventário de 1564, entre muitos outros livros litúrgicos que elenca, nomeia cinco livros de batizar e sacramentar, o que deixa em aberto a possibilidade de se batizarem as crianças no interior da igreja (Pinto, 2011: 251-252)²¹. O batismo era usado como barreira face aos cristãos-novos, uma vez que estava vedado a estes últimos recuperar crianças que tivessem abandonado, ao contrário dos cristãos velhos, a quem bastava comprovar que o enjeitado lhes pertencia (Sá, 2021a).

Outro dos sacramentos indispensáveis ao quotidiano no interior do hospital era a extrema-unção, a que as bulas de privilégio juntavam benesses salvíficas. Embora a mortalidade no interior dos hospitais do período moderno não fosse tão catastrófica como em tempos a historiografia pretendeu, muitos doentes corriam perigo de vida, e alguns acabavam por morrer. O hospital estava preparado para dispor dos seus corpos, proporcionando-lhes as cerimónias fúnebres que a todos eram devidas, mesmo aos pobres, embora de natureza mínima. Para os moribundos em estado de o fazer, o testamento acompanhava de perto o derradeiro sacramento. Talvez devido à iminência da morte de muitos enfermos existisse mesa e material de escrita em algumas enfermarias, de acordo com o inventário de 1564, uma vez que era necessário escrever os testamentos dos moribundos, tarefa a cargo de um dos seus capelães. Em 1509, D. Manuel outorgara ao cura da igreja do hospital o poder de fazer os testamentos como se fosse tabelião, perante três testemunhas²².

²¹ Entre os livros litúrgicos, pelo menos sete missais, um caderno do ofício dos sábados quando se rezava a Nossa Senhora, um breviário, um saltério, um «gradual romano apontado grande», um santoral, um domingal, dois antifonários, e três passionários da Semana Santa e um manual das unções. Muitos destes volumes têm indicação de que seguiam o ritual romano (Pinto, 2011: 251).

²² Carta régia de 8 de janeiro de 1509 (Salgado e Salgado, 1996: 408).

O hospital, de resto, mantinha mobiliário fúnebre pronto a ser usado, bem como o restante material necessário aos enterros. A localização de esquifes na enfermaria masculina das febres, bem como de um pano preto de defuntos, patente no inventário de 1564, e também de um «tinteiro que serve na mesa dos defuntos» (Pinto, 2011: 254) faz-nos duvidar do regimento inicial de 1504, que declarava que os mortos eram discretamente retirados em corredores por detrás das camas dos doentes, de forma a que os restantes pacientes não se apercebessem do óbito (Salgado e Salgado, 1996: 459).

Não nos devemos esquecer também que a confissão era obrigatória para os enfermos que entravam no hospital. Não surpreende que se entrasse na casa das águas, que correspondia ao que hoje são as salas de admissão nos hospitais, por uma porta contígua à igreja. Esta proximidade espacial relembra-nos que a admissão no hospital era dupla, realizada na parte corporal através da análise das urinas dos pacientes (as águas), e na espiritual através da purificação das suas almas. Note-se que as regras tridentinas obrigariam mais tarde o crente a confessar apenas uma vez ao ano, na Páscoa, o que significa que a entrada no hospital representava um reforço importante das práticas de culto católico.

A atestar a importância da eucaristia, os numerosos cálices com suas patenas, a maior parte das vezes dispendo da sua respetiva bacia (estojo de couro). O inventário de 1564 elenca dez exemplares, alguns de uso contínuo e outros para as ocasiões solenes (Pinto, 2011). Nem todos poderiam estar a ser utilizados, uma vez que o seu carácter sagrado levava a que provavelmente fossem guardados antes do destino comum a muitos deles: serem fundidos para dar lugar a novos objetos, sacros também. Seria provavelmente o caso de um cálice com sua patena proveniente do paul da Ota —então pertencente ao hospital e cuja igreja era do seu padroado— que retornara à casa-mãe porque estava velho, tendo o hospital enviado um novo em sua substituição.

8. A presença do clero

Francisco de Monzón, pregador e capelão régio chegado a Lisboa em 1535, teceu comentários sobre os capelães próprios do hospital,

que rezavam as horas e diziam as missas com solenidade idêntica às da capela real. Na sua igreja, havia música e sermão todos os domingos e dias santos, a que acorria muita gente. Informava que viviam lá todo o ano, e que não se recebia ninguém sem confissão e comunhão. Contudo, para além destes capelães contratados, a permanência das mais variadas tipologias de clero secular e regular no interior do hospital, adstritos a funções várias, constitui um poderoso indicador de que não havia intenção de o transformar num espaço secular. Podemos considerar que a sua administração só foi confiada a uma instituição leiga, a Misericórdia, a partir de 1564: estas confrarias tinham desde o Concílio de Trento o estatuto de confrarias leigas sob proteção régia (Sá, 1997: 211-212). Nas décadas que se seguiram ao seu término, muitos foram os hospitais portugueses que passaram para a administração destas confrarias.

Até 1564, uma sucessão de eclesiásticos pontificou na sua gestão, alguns com presença mais duradoura do que outros. Nos inícios, é de ressaltar a presença de dignidades capitulares (como no caso do cabido da Sé de Lisboa), sobretudo através da figura crucial do já referido cónego Estêvão Martins, seu mestre-escola, funções que de resto este acumulava com outras na corte régia, mas também enquanto provedor dos hospitais e capelas de Lisboa e termo, numa época em que a provedoria do hospital real ainda não estava separada do juízo das capelas (Rosa, 2005: 155-157). Uma solução que se adivinha precária, uma vez que o hospital requeria a presença de administradores a tempo inteiro, o que não seria o caso dos capitulares.

O hospital recorreu, antes e depois da administração da Misericórdia de Lisboa, a ordens religiosas várias, por vezes autorizando e promovendo a presença de várias congregações em simultâneo. Os cónegos seculares de São João Evangelista, também conhecidos por Lóios ou «Azuis», pontificaram nos lugares de comando assim que o rei D. João III lhes confiou a administração do hospital, que exerceram desde 1530 até 1564 (Falcão, 2016: 297 e sgts.). Contudo, a presença de ordens religiosas manteve-se em várias modalidades, mesmo depois da entrega da administração do hospital à Misericórdia de Lisboa, desde os frades capuchinhos aos obregões, durante algum tempo encarregados dos serviços de enfermagem. Os primeiros, por mercê régia, fixaram-se em instalações próprias nos terrenos da horta do hospital, reservadas aos frades capuchos dos conventos da diocese de Lisboa.

A primeira menção que lhes é feita é da autoria de Monzón, e remonta aos anos trinta e quarenta do século XVI. Mais tarde, Frei Nicolau de Oliveira deu conta de um vigário e cinco religiosos da ordem para curarem os capuchos enfermos (Oliveira, 1991: fol. 125v).

A presença dos obregões registou-se desde 1594, assumindo funções no hospital por intervenção de Filipe I de Portugal e II de Espanha. Tratava-se de uma congregação de fundação recente, espanhola, intitulada *Mínima Congregación de los Hermanos Enfermeros Pobres*, formada em 1569 em Madrid, por Bernardino de Obregón, com o propósito específico de atuar nos hospitais. Foram 24 no momento da sua entrada no hospital real em 1594, e desempenhavam uma grande amplitude de funções, desde a enfermagem às da capela. Todavia, a sua presença, causadora de atritos com a administração da Misericórdia de Lisboa, deve ter-se esbatido ao longo destes anos, dado que eram apenas onze em 1600 (Ramos, 2019: 66-67). Foram dispensados na totalidade em 1649, nove anos depois da Restauração da independência de Portugal.

Devemos atentar na enorme quantidade de missas celebradas no hospital, que rapidamente cresceram das centenas até aos vários milhares. Não importa aqui contabilizá-las com exatidão, mas apenas referir que, para além da habitual distinção entre missas cantadas, rezadas e os ofícios dos mortos, estas podiam ter origens variadas²³. Podiam corresponder às antigas obrigações dos hospitais medievais incorporados aquando da fundação do hospital, serem provenientes de doações testamentárias —sobretudo instituições de capela entretanto efetuadas pelos doadores (entre as quais se incluíam missas por alma de D. João II ou de Estêvão Martins)— ou constituírem missas de rotina, aos domingos e dias santos, impostas pelas celebrações do calendário litúrgico, para além das que se diziam por alma dos doentes que faleciam no interior do hospital²⁴.

Nem todas as missas se celebravam no interior da igreja do hospital, uma vez que as suas capelas implicavam um número de missas ditas em conventos da cidade de Lisboa, que o provedor devia certificar. A certificação de missas constituía um dever fundamental para

²³ Sobre o número de capelas e missas (Ramos, 2019: 85-90).

²⁴ Transcrição do testamento de D. João II em (Sousa, 1735, tomo II, parte I, sobretudo p. 208); o de Estêvão Martins em (Carvalho, 1949: 268-270).

com os defuntos, cuja vontade era lei. A maior parte dos canonistas entendia que apenas o papa podia alterar as disposições pias, e ainda assim de acordo com regras e condições (Rosa, 2005: 11). Para o provedor das capelas, entre outras funções, ficava o controle das missas de obrigação de todas as capelas sob a alçada do hospital, obrigando os padres a virem ao Juízo das Capelas prestar juramento em como tinham celebrado as missas a que estavam obrigados. Um controle que mais tarde seria aligeirado, uma vez que um após outro os conventos das ordens religiosas da cidade foram obtendo o privilégio de certificarem as missas através do seu prior. Essa benesse foi concedida em 1541 e 1542 aos dominicanos, aos carmelitas em 1546, em 1549 aos agostinhos²⁵.

9. Considerações finais

O contraste entre um hospital como o de Todos-os-Santos e o hospitais atuais não podia ser mais evidente, habituados que estamos ao carácter profano destes últimos, patente mesmo entre aqueles geridos por instituições religiosas. O hospital real constituiu um poderoso dispositivo de construção de uma comunidade unificada sob a égide de uma só religião, à qual as minorias religiosas se tinham pretensamente convertido, assimilando também os bens de indivíduos que se tinham afastado da fé cristã, como os tangomaos ou lançados, ou que tinham desobedecido ao rei, como aqueles acusados de terem incitado o massacre dos judeus de 1506. O hospital constituiu um dispositivo poderoso de integração dos crentes na práxis devocional cristã, constituindo um importante polo religioso numa cidade cosmopolita, capital de um império comercial, e a primeira cidade da Europa a registar a presença de uma população escravizada de origem africana, de resto também presente entre os trabalhadores do hospital.

À semelhança de outros hospitais dos inícios do período moderno, o Hospital Real estava longe de constituir um espaço secular, pela

²⁵ Sobre os juramentos dos frades relativos a missas cf. ordens régias de 1518 e 1519 (Salgado e Salgado, 1996: 433). Dispensas transcritas na mesma obra, pp. 508-509 e 522.

atenção concedida aos sacramentos, ao culto religioso e à presença do sagrado, que permeava os edifícios e respetivos equipamentos. Era para a cura das almas que o hospital dedicava grande parte dos seus meios materiais e pessoal de serviço, patente na presença de capelães, moços do coro, e membros de diversas ordens religiosas, mesmo depois da sua administração ter sido transferida em 1564 para uma confraria leiga sob proteção régia, a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. Apesar do investimento na saúde dos corpos, imposto através de uma participação crescente das profissões médicas, o interior do hospital manteve o seu carácter sagrado, embora com diferentes intensidades consoante os espaços.

Referências

- BETHENCOURT, F. (2000), «Rejeições e polémicas», em Moreira Azevedo, C. (ed.), *História Religiosa de Portugal*, Círculo de Leitores, pp. 49-94.
- CARVALHO, A. da S. (1949), *Crónica do Hospital de Todos-os-Santos*. s.n.
- CASTILLO OREJA, M. A. y GONZÁLEZ GARCÍA, J. L. (1998), «La mirada del testigo. Otra visión española de la Lisboa quinhen-tista y del Hospital Real de Todos-os-Santos», *Madrid. Revista de Arte Geografía y Historia*, 1, pp. 91-125.
- DAUPIÁS, N. (1959), *Cartas de privilégio, padrões, doações e mercês régias ao Hospital Real de Todos-os-Santos: 1492-1775 subsídios para a sua história*. s.n.
- DAVIS, A. J. (2019), *The medieval economy of salvation. Charity, commerce, and the rise of the hospital*, Ithaca: Cornell University Press.
- DUFFY, E. (2018), *Royal books and holy bones. Essays in medieval Christianity*, Londres: Bloomsbury Continuum.
- FALCÃO, N. (2016), *A reforma em carisma e ação. A Congregação de S. João Evangelista (Lóios) (Itália, Portugal e África, ca. 1420/1580)* (Tesis Doctoral, Universidade do Porto, Porto, Portugal).

Capítulo 2. Espírito e matéria num hospital da primeira globalização

- GSCHWEND, A. J. y LOWE, K. J. P. (eds.) (2015), *The global city. On the streets of Renaissance Lisbon*, Londres: Paul Holberton Publishing.
- HESPANHA, A. M. (2019), *Filhos da terra. Identidades mestiças nos confins da Expansão Portuguesa*, 1a ed., Lisboa: Tinta-da-China.
- NETANYAHU, B. (1972), *Don Isaac Abravanel*, 3a ed., Filadelfia: The Jewish Publication Society of America.
- OLIVEIRA, N. (1991), *Livro das grandezas de Lisboa*, Lisboa: Vega.
- PACHECO, A. F. B. (2008), *De Todos-os-Santos a São José. Textos e contextos do espírita grande de Lisboa* (Tesis de Máster, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal).
- PINTO, P. (2011), «Inventário do Hospital de Todos os Santos (Lisboa) em 1564», *Revista de Artes Decorativas*, 5, pp. 243-270.
- POMIAN, K. (1984), «Colecção», en *Enciclopédia Einaudi. 1. Memória-História*, INCM, pp. 51-86.
- RAMOS, R. I. G. (2019), *O Hospital de Todos os Santos. História, memória e património arquivístico (secs.XVI-XVIII)* (Tesis Doctoral, Universidade de Évora, Évora, Portugal).
- RESENDE, G. (1991), *Crónica de D. João II e miscelânea* (Reimpr. fac-s. da nova ed. conforme a de 1798), Lisboa: Imprensa Nacional – Casa da Moeda.
- RODRIGUES, L. O. (2013), *Os hospitais portugueses no Renascimento (1480-1580). O caso de Nossa Senhora do Pópulo das Caldas da Rainha* (Tesis Doctoral, Universidade de Minho, Braga, Portugal).
- ROSA, M. L. (2005), *As almas herdeiras. Fundação de capelas fúnebres e afirmação da alma como sujeito de direito (Portugal, 1400-1521)* (Tesis Doctoral, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal).
- SÁ, I. G. (1996), «Os hospitais portugueses entre a assistência e a intensificação dos cuidados médicos no período moderno», en *Congresso Comemorativo do V Centenário da Fundação do Hospital do Espírito Santo de Évora*, s.n., pp. 87-103.

- SÁ, I. G. (1997), «Shaping social space in the centre and periphery of the Portuguese Empire. The example of the Misericórdias from the sixteenth to the eighteenth century», *Portuguese Studies*, 13, pp. 210-221.
- SÁ, I. G. (2018), «Património e economia da salvação», en Amorim, I. y Sá, I. G. (eds.), *Sob o manto da misericórdia. Contributos para a história de Santa Casa da Misericórdia do Porto*, 1a ed., vol. 1, Coimbra: Almedina, pp. 155-214.
- SÁ, I. G. (2021), «Espaços e distinções sociais (1502-1620)», en *O Hospital Real de Todos-os-Santos e a Cidade de Lisboa*, Lisboa: Câmara Municipal de Lisboa, pp. 517-523.
- SALGADO, A. J. y SALGADO, A. M. (eds.) (1996), *Registos dos reinados de D. João II e de D. Manuel I* (ed. fac-similada), Lisboa: Ministério da Saúde.
- SOUSA, A. C. (1735), *Provas da história genealógica da Casa Real Portuguesa*, tomo 2, parte 1, Lisboa: Officina de Joseph Antonio da Sylva, impressor da Academia Real.
- SOYER, F. (2007), *The persecution of the Jews and Muslims of Portugal. King Manuel I and the end of religious tolerance (1496-7)*, Leiden: Brill.
- STOLS, E., FONSECA, J. y MANHAEGHE, S. (2014), *Lisboa em 1514. O relato de Jan Taccoen van Zillebeke*, 1a ed., Lisboa: Centro de História da Cultura da Universidade Nova de Lisboa.
- TAVARES, M. J. (1982), *Os judeus em Portugal no século XV*, vols. 1-2, Lisboa: Instituto Nacional de Investigação Científica.
- YUN CASALILLA, B. (2021), *Os Impérios Ibéricos e a globalização da Europa (séculos XV a XVII)*, Lisboa: Temas e Debates.