

Ana Leonor Pereira
João Rui Pita
[Coordenação]

Rotas da Natureza

Cientistas
Viagens
Expedições
Instituições



Coordenação Científica da Coleção Ciências e Culturas

João Rui Pita e Ana Leonor Pereira

Os originais enviados são sujeitos a apreciação científica por *referees*

Coordenação Editorial

Maria João Padez Ferreira de Castro

Edição

Imprensa da Universidade de Coimbra

Email: impresauc@ci.uc.pt

URL: <http://www.imp.uc.pt> • Normas de publicação de coleções

Design

António Barros

Pré-Impressão

António Resende

Imprensa da Universidade de Coimbra

Capa

António Barros, com imagem de *E. M. de Melo e Castro*, 2003 [Fractal original gerado no Fractint com tratamento no Photoshop 7.0]; Cortesia: António Barros

Impressão e Acabamento

SerSilito • Maia

ISBN

978-989-8074-12-6

Depósito Legal

.....

Obra publicada com a colaboração de:

2



C E I S 3 0
CENTRO DE ESTUDOS
INTERDISCIPLINARES
DO SÉCULO XX
UNIVERSIDADE DE COIMBRA



Obra publicada com o apoio de:

FCT Fundação para a Ciência e a Tecnologia

MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E ENSINO SUPERIOR Portugal

Programa Operacional Ciência, Tecnologia, Inovação do Quadro Comunitário de Apoio III



Baxter

João Rui Pita
Ana Leonor Pereira
(Coordenação)

Rotas da Natureza
Cientistas
Viagens
Expedições
Instituições

(Página deixada propositadamente em branco)

Maria Marta Lobo de Araújo

Departamento de História, Universidade do Minho, Braga, Portugal

DOENTES, DOENÇAS E SERVIÇOS DE SAÚDE NA MISERICÓRDIA DE PONTE DE LIMA NO SÉCULO XVIII: «HOSPITAL DA CASA»

Integrado na Misericórdia em 1551, a pedido dos confrades ao monarca, o «Hospital da Casa», anteriormente denominado «Hospital da Praça», por estar situado na principal praça de Ponte de Lima, adquiriu esta nova designação a partir do momento em que transitou da administração da Câmara para a Misericórdia.

O «Hospital da Casa» era o principal unidade de tratamento da Misericórdia de Ponte de Lima e estava integrado no complexo da Santa Casa.

Contudo, a confraria não assistia os doentes apenas neste instituto, auxiliava também os que não desejavam ou não podiam ser internados, mandando uma esmola ou uma galinha ou o médico e o cirurgião e as mezinhas aos que se curavam em suas casas.

Como se tratava de uma unidade de reduzidas dimensões, os confrades de Ponte de Lima debateram na segunda década do século XVII, as alterações necessárias e oscilaram entre melhorar o hospital existente, ou remodelar o hospital de peregrinos¹. Mais tarde, já em 1648 e considerando a pequenez do «Hospital da Casa», a Misericórdia decidiu aumentá-lo, necessitando, para o feito de comprar umas casas contíguas, porque não dispunha de espaço². Mesmo assim, a enfermaria permaneceu pequena, com seis camas apenas. Na única enfermaria existente, internavam-se homens e mulheres.

Este não era único hospital em Portugal com estas dimensões. Havia um leque de institutos hospitalares de pequena e média dimensão que registavam um número limitado de leitos. O Hospital da Santa Casa da Misericórdia de Aveiro tinha «dez ou doze camas»³.

Em Ponte de Lima, depois das obras, o hospital passou a contar com mais um espaço onde se podia montar mais duas camas em caso de necessidade. Porém, a exiguidade

¹ Em 1603, a Misericórdia incorporou o hospital de peregrinos, denominado «Hospital de Fora», por se situar extra-muros. Apesar da decisão tomada, as obras não se efectuaram neste hospital.

² Veja-se REIS, António Matos - *A Santa Casa da Misericórdia de Ponte de Lima no passado e no presente*. Barcelos: Santa Casa da Misericórdia de Ponte de Lima, 1997. p. 54.

³ Para este hospital consulte-se BARREIRA, Manuel - *Santa Casa da Misericórdia de Aveiro. Poder, Pobreza e Solidariedade*. Aveiro: Santa Casa da Misericórdia de Aveiro, 1998. p. 134.

do hospital e a precaridade do seu equipamento materializa a pouca importância dada aos cuidados do corpo.

Com o aumento da procura, em finais do século XVII, a Santa Casa procedeu novamente a obras de ampliação da enfermaria e recrutou mais uma criada para apoiar os hospitaleiros. Estas obras foram possíveis, porque a Casa passava por um bom momento financeiro. A chegada de legados engrandeciam a instituição e possibilitaram um ciclo de obras que beneficiaram também o hospital.

No século XVIII, o hospital sofreu apenas obras de restauro não se registando nenhum aumento significativo e apesar das fontes serem pouco claras sobre a possibilidade do aumento de mais uma enfermaria, os escrivães invocavam sempre *a enfermaria*, não sendo possível afirmar com segurança se tinha ou não sido criado mais um local para internamento de doentes. É, contudo, seguro que não dispunha de um espaço para convalescentes, nem para pessoas religiosas, nem para pessoas de «qualidade superior», como se verificava em alguns hospitais de maiores dimensões, como era o de Vila Viçosa.

Para se ter acesso ao hospital era necessário fazer uma petição ao provedor e esperar pela decisão. O doente podia chegar ao hospital pelo seu pé ou mandado buscar pela irmandade e trazido numa cadeirinha suportada pelos irmãos. Podia ainda vir de carro de bois ou de barca. Antes do internamento era confessado e depois de internado usava roupa e calçado da Santa Casa. A sua roupa era lavada e guardada pela hospitaleira e entregue à saída. Significa que o hospital facilitava transporte, roupa, calçado e disponibilizava serviços de saúde e assistência espiritual.

O internamento pressupunha acompanhamento médico e assistência espiritual. Era o capelão da Casa que confessava, sacramentava e ajudava a bem morrer os doentes e celebrava na enfermaria. Quando algum doente morria no hospital, era sepultado pela Santa Casa e mandada celebrar uma missa pelas alma de cada defunto.

O «Hospital da Casa» não recebia doentes com doenças contagiosas. Era uma proibição estatutária que os irmãos levavam a sério⁴. Os portadores destes males eram tratados em casa, como acontecia com os tinosos e os sífilíticos. No caso dos últimos podiam ainda ser encaminhados para o hospital de São Marcos, de Braga, onde se procedia a uma cura especial para estes doentes. Nestes casos, a Santa Casa de Ponte de Lima pagava uma besta para transportar o enfermo a Braga ou dava uma esmola para o ajudar no tratamento.

Os internados no «Hospital da Casa» eram maioritariamente mulheres do concelho, onde se inscreviam igualmente alguns estrangeiros, que estavam de passagem ou que viviam no Município limiano. Eram sobretudo galegos, ou peregrinos que vinham ou iam para Santiago de Compostela. As mulheres representavam 62,8% dos internados, enquanto os homens apenas 37,2%. Os pobres eram tratados gratuitamente, mas os escravos e os criados eram obrigados a pagar a cura.

Permaneciam no hospital o tempo considerado necessário ao seu restabelecimento, sendo o tempo médio de internamento de 17,4 dias.

⁴ Arquivo da Santa Casa da Misericórdia de Ponte de Lima (doravante ASCMPL), *Compromisso de 1619. Capítulos Reformados de 1631*, p. 47.

Só em alguns casos foi referida a doença de que padeciam. Os doentes eram internados na mesma enfermaria, quer fossem de «Medicina» ou de «Cirurgia». Os casos mencionados referem-se a quedas, a actos violentos de que resultaram feridos ou, então, a situações de febres que contagiavam vários membros da mesma família.

A procura do hospital avolumou-se em períodos de crise, assistindo-se nessa altura à entrada simultânea de vários familiares. Pais e filhos eram internados no mesmo dia e à mesma hora. O ingresso no hospital carecia de autorização do provedor, mas com o alastramento da doença, a norma era ultrapassada e várias vezes na segunda metade do século XVIII foram feitos internamentos de noite, provando a urgência da situação⁵.

A utilização deste hospital foi muito intensa. Estava praticamente sempre superlotado, sendo necessário remodelar com frequência a roupa pelo desgaste a que estava sujeita. Mas a pressão do número de doentes era igualmente sentida na compra de louça e de lenha para a cozinha e para aquecer a enfermaria durante o Inverno. Os escrivães denunciavam-na também quando referiam com espanto as raríssimas vezes em que o hospital esteve desocupado. Como a procura foi muito grande ao longo de todo o século XVIII, a Santa Casa estabeleceu critérios com base em elementos geográficos, passou a dar mais esmolas para tratamento domiciliário e abreviou os internamentos. A exiguidade do espaço e a grande procura hospitalar faziam também com que se deitasse mais do que um doente por cama⁶.

Como se acreditava que os cuidados de limpeza contribuía para a saúde dos enfermos, os confrades eram muito exigentes com os servidores do hospital neste aspecto. Recomendava-se à lavadeira cuidado com a lavagem da roupa, à hospitaleira limpeza na confecção dos alimentos e cuidado na feitura das camas. Devia fazê-las três vezes por semana, como mandavam os estatutos. Mandava-se-lhe também que queimasse a roupa dos doentes de tuberculose. A enfermaria era arejada e perfumada através de alecrim e de alfavaca, produtos comprados com regularidade pela Santa Casa. A enfermaria era ainda aspergida com vinagre para a desinfetar. Compravam-se urinóis e vomitórios e no século XVIII, atendendo às preocupações que a literatura da época ecoava⁷, aumentaram-se os gastos com a lenha para os fogareiros e recomendava-se mais atenção às questões da higiene.

Os doentes eram assistidos por uma casal de hospitaleiros que vivia no hospital, por duas criadas, por um médico e um cirurgião. Estes servidores eram coordenados por dois irmãos enfermeiros que estavam encarregues de superintender a limpeza das enfermarias, a confecção das refeições, os cuidados dos profissionais de saúde e providenciar os remédios.

⁵ Sobre esta situação leia-se ARAÚJO, Maria Marta Lobo de - *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. p. 648.

⁶ Em Setúbal esta era uma realidade frequente. Leia-se ABREU, Laurinda Faria dos Santos - *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.

⁷ Confira-se LEMOS, Maximiliano de - *História da medicina em Portugal: doutrinas e instituições.*, vol. 2. Lisboa: Biblioteca da ordem dos Médicos; Publicações Dom Quixote, 1991. pp. 143-149.

A Santa Casa tinha um médico e um cirurgião fixos, mas quando aumentava o serviço contratava mais um cirurgião e em finais do século XVIII integrou um moço que os auxiliava. Ou seja, preocupava-se em oferecer melhores serviços, mas o facto de ajudar uma grande massa de doentes ao domicílio prova que os cuidados de saúde que disponibilizava não eram suficientes⁸.

A alimentação dos enfermos foi uma preocupação da Santa Casa. O compromisso estipulava que o hospitaleiro provesse os doentes de tudo o que necessitassem e «se lhes não traga coisas que prejudiquem a sua saúde»⁹. A alimentação dos enfermos era constituída por uma caldo à base de carne de coelho, galinha e frango. Incluía ainda pão e vinho. Não integrava carne de vaca nem fruta, como acontecia noutros hospitais do país. Como o número de galinhas consumido era muito elevado, a confraria mantinha uma capoeira. As restantes carnes eram compradas nos açougues da vila. As refeições eram preparadas pelos hospitaleiros na cozinha do hospital, com água que iam buscar ao fontanário público.

Apesar das preocupações com os doentes, a enfermaria estava mal apetrechada, o mobiliário era exíguo e os gastos com o corpo eram muito inferiores ao feitos com a alma. Este panorama mantém-se até ao século XVIII, altura em que o corpo ganha espaço à alma e crescem as atenções com os doentes, com os prestadores de cuidados de saúde e com os hospitais.

A enfermaria era um local multiusos, que servia para armazenagem de vários utensílios. Nela se guardavam apetrechos da cozinha, dos enterros, móveis, roupas e outros bens necessários à assistência aos doentes. Para além das roupas, encontravam-se bacias, um balde, tigelas, assim como, castiçais, mesas, uma enxada e um machado. Mais parecia um local de arrumos que um sítio de repouso e tratamento de doentes.

À saída do hospital, o doente, caso ainda não estivesse totalmente restabelecido, podia receber uma ajuda pecuniária e com frequência era paga uma besta para o transportar até à Misericórdia mais próxima e passada uma carta de guia, que atestava a sua pobreza e lhe abria as portas da caridade noutra instituição de assistência. E assim ia até chegar a sua casa. Os outros eram visitados pelos irmãos (até três vezes) para se inteirarem da sua convalescença, sendo-lhes entregue uma esmola para se poderem continuar a tratar.

⁸ Situação semelhante era vivida em Vila Franca do Campo, Açores. Leia-se MEDEIROS, João Luís Andrade de - *A Santa Casa da Misericórdia de Vila Franca do Campo. Funcionamento e Património (das origens a meados do século XVIII)*, Ponta Delgada: Universidade dos Açores, 2003. p. 150, dis. de mestrado policopiada.

⁹ ASCMPL, *Compromisso de 1619. Capítulos Reformados de 1631*, p. 46.

(Página deixada propositadamente em branco)

2 Coleção
Ciências e Culturas
Coimbra 2006

