



O HOSPITAL REAL
DE TODOS-OS-SANTOS:
LISBOA E A SAÚDE

 LISBOA
CÂMARA MUNICIPAL

SANTA CASA
Misericórdia de Lisboa

omnium
sanctorum

ficha técnica

omnium sanctorum

**Projeto Hospital Real de Todos-os-Santos:
Lisboa e a saúde**

Câmara Municipal de Lisboa

Pelouro da Cultura

João Diogo Santos Moura

Direção Municipal de Cultura

Manuel Veiga

Departamento de Património Cultural

Jorge Ramos de Carvalho

Universidade Nova de Lisboa

Faculdade de Ciências Sociais e Humanas

Francisco Caramelo

CHAM – Centro de Humanidades

João Paulo Oliveira e Costa | Cristina Brito

Coordenação geral

Jorge Ramos de Carvalho

Gestão do Projeto

Ana Isabel Ribeiro

Edite Martins Alberto

Rodrigo Banha da Silva

Coordenação científica

André Teixeira

Edite Martins Alberto

Rodrigo Banha da Silva

Parceiros

Arquivo Nacional Torre do Tombo

Assembleia da República

Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central

Metropolitano de Lisboa

Museu da Farmácia

Museu da Saúde

Museu de Marinha

Museu Nacional de História Natural e da Ciência

Patriarcado de Lisboa

Santa Casa da Misericórdia de Lisboa

Agradecimentos

Adelaide Brochado, CML/DMC/DPC/AML

André Bargão, bolseiro Projeto HRTS

Camila Amaral, bolseira Projeto HRTS

Filipa Pimenta, CML/DMC/DPC/CAL

Lina Maria M. Oliveira, bolseira Projeto Hospitalis

Maria Teresa Avelino Pires, NOVA FCSH/CHAM

Moisés Campos, CML/DMC/DPC/CAL

Rita Mégre, CML/DMC/DPC

Rui Henriques, bolseiro Projeto HRTS

Sandra Cunha Pires, CML/DMC/DPC/AML

Sara Ferreira, bolseira Projeto HRTS

Arquivo Municipal de Lisboa

Centro de Arqueologia de Lisboa

Museu de Lisboa - EGEAC E.E.M.

Projeto “HOSPITALIS - Arquitetura hospitalar em Portugal
nos alvares da Modernidade: identificação, caracterização
e contextualização” (PTDC/ART-HIS/30808/2017)

VICARTE- NOVA FCT

Livro

Título

O Hospital Real de Todos-os-Santos: Lisboa e a saúde

Câmara Municipal de Lisboa

Pelouro da Cultura
Direção Municipal de Cultura
Departamento de Património Cultural

Santa Casa da Misericórdia de Lisboa

Direção de Cultura
Arquivo Histórico

Coordenação institucional

Jorge Ramos de Carvalho

Coordenação científica

Edite Martins Alberto
Rodrigo Banha da Silva
André Teixeira

Coordenação editorial

Edite Martins Alberto

Apoio editorial

Ana Isabel Ribeiro

Autores

Adélia Caldas
Adelino Cardoso
Alexandre Pais
Ana Cristina Leite
Ana Maria Costa
Ana Patrícia Alho
André Bargão
André Teixeira
António Costa Canas
António Pacheco
Bruno Barreiros
Carla Alferes Pinto
Carlos Boavida
Cristina Moisão
David Felismino
Edite Martins Alberto
Fátima Palmeiro
Filipe Santos Oliveira
Florabela Veiga Frade
Francisca Alves Cardoso
Francisco d'Orey Manoel
Helder Carita
Helena Rebelo-de-Andrade
Helena Taborda
Hélia Silva
Inês Coutinho
Inês Oliveira
Inês Ornellas e Castro
Isabel dos Guimarães Sá
Isabel Monteiro
Joana Balsa de Pinho
João de Figueirôa-Rêgo
Joaquim Barradas
Jorge Fonseca
José Subtil
Júlio Martín Fonseca

Laurinda Abreu
Lina Maria M. Oliveira
Luís Costa e Sousa
Luís Lisboa Santos
Luís Ribeiro Gonçalves
Luiiz Damas Mora
Lurdes Esteves
Maria Antónia Lopes
Maria da Conceição Freitas
Maria João Ferreira
Maria João Pereira Coutinho
Maria Marta Lobo de Araújo
Maria Teresa Avelino Pires
Mário Farelo
Milene Alves
Mónica Duarte Almeida
Nelson Moreira Antão
Nuno Falcão
Paula Basso
Paula Serafim
Paulo Catarino Lopes
Paulo Pereira
Rita Luís Sampaio da Nóvoa
Rita Mégre
Rodrigo Banha da Silva
Rute Ramos
Sara da Cruz Ferreira
Sílvia Casimiro
Silvina Pereira
Tiago Borges Lourenço
Vitor Serrão

Design gráfico

Formiga Luminosa, Construtora de imagem

Créditos fotográficos e digitalização

José Vicente, CML/DMC/DPC
e Arquivo Municipal de Lisboa
Biblioteca da Ajuda
Biblioteca Nacional de Portugal
British Library
Câmara Municipal de Lisboa - Lisboa Interativa
Direção de Infraestruturas, Gabinete de Estudos
Arqueológicos da Engenharia Militar
Direção-Geral do Livro, dos Arquivos e das Bibliotecas
- Arquivo Nacional Torre do Tombo
Fundação Calouste Gulbenkian, Biblioteca de Arte
Leiden University Libraries
Museu Condes de Castro Guimarães
Museu de Lisboa
Museu Nacional do Azulejo
Santa Casa da Misericórdia de Lisboa

Impressão e acabamento

Rainho & Neves; Lda.

Tiragem 1000 exemplares

ISBN 978-972-8543-57-0

Depósito legal 488809/21

Lisboa, 2020

© Câmara Municipal de Lisboa, autores dos textos.

Os artigos são da exclusiva responsabilidade dos autores.

Os textos e imagens desta publicação não podem ser reproduzidos por qualquer processo digital, mecânico ou fotográfico, sem o prévio conhecimento e autorização da Câmara Municipal de Lisboa e dos respetivos autores.

Índice

APRESENTAÇÃO

- 15 **Câmara Municipal de Lisboa** | Vereador da Cultura João Diogo Santos Moura
- 17 **Santa Casa da Misericórdia de Lisboa** | Provedor Edmundo Martinho
- 19 **NOVA FCSH** | Diretor Francisco Caramelo

INTRODUÇÃO

- 23 | André Teixeira / Edite Martins Alberto / Rodrigo Banha da Silva

UMA ARQUEOLOGIA DO LUGAR

- 39 **O lugar antes da ocupação humana**
| Ana Maria Costa / Maria da Conceição Freitas
- 45 **De “casal” na transição do II-I milénio a.C. a arrabalde muçulmano da cidade de Lisboa**
| Rodrigo Banha da Silva / André Bargão / Sara da Cruz Ferreira
- 55 **As *hortas* do Convento de São Domingos**
| Rodrigo Banha da Silva / Filipe Santos Oliveira
- 61 **A Lisboa Manuelina**
| Helder Carita

O MAIOR EDIFÍCIO DE LISBOA MODERNA

- 73 **A arquitetura do edifício: antecedentes, comparações e paralelos**
| Paulo Pereira
- 123 **A representação iconográfica do Hospital Real**
| Ana Cristina Leite
- 143 **Fernão Gomes e o projeto para a pintura do tecto da nave da igreja do Hospital Real**
| Vítor Serrão
- 151 **Dos incêndios de 1601 e 1750: descrição, danos, salvados, meios e intervenientes, medidas complementares**
| Mónica Duarte de Almeida
- 161 **O abastecimento de água ao Hospital Real e saneamento na cidade de Lisboa**
| Ana Patrícia Alho
- 167 **O Terramoto de 1755 e as intervenções de recuperação**
| Adélia Caldas
- 173 **Do Rossio para o Colégio de Santo Antão-o-Novo**
| Maria João Pereira Coutinho
- 181 **Os *berdeiros* do Hospital Real: espaços da história da saúde em Lisboa após 1775**
| Carlos Boavida / Fátima Palmeiro / Luiz Damas Mora

DE HOSPITAL A PRAÇA PÚBLICA

- 187 **As duas últimas décadas do Hospital no Rossio (1750-1775). Acomodar, proteger e assistir os enfermos das injúrias do tempo**
| David Felismino / Inês Oliveira / Helena Rebelo-de-Andrade
- 199 **A génese de um novo espaço urbano: a Praça da Figueira**
| Hélia Silva / Tiago Borges Lourenço
- 209 **O Metropolitano de Lisboa e a redescoberta do Hospital Real**
| Helena Taborda



REFORMA E REORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

- 221 Antecedentes e componentes da reforma da assistência em Portugal nos alvares da modernidade**
| Joana Balsa de Pinho
- 239 Portugal e a Europa: as dimensões da reforma da assistência (séculos XIV-XVI)**
| Joana Balsa de Pinho
- 255 Pobreza e a assistência em Portugal na Época Moderna**
| Maria Antónia Lopes
- 261 A rede assistencial em Lisboa antes do Hospital Real de Todos-os-Santos**
| Mário Farelo
- 281 Um novo modelo de organização hospitalar na modernidade de Quinhentos**
| José Subtil
- 291 Hospitais centrais quinhentista em Portugal**
| Lina Maria M. Oliveira
- 295 O Hospital Real e a Misericórdia de Lisboa no tempo do governo de Sebastião José de Carvalho e Melo**
| Laurinda Abreu

DA COROA À ADMINISTRAÇÃO DA MISERICÓRDIA

- 305 A Ordem de São João Evangelista (Lóios) no Hospital**
| Nuno Falcão
- 311 Da gestão dos religiosos de São João Evangelista à administração da Misericórdia**
| Maria Marta Lobo de Araújo
- 317 As *gentes* e o quotidiano num período de mudança: a administração da Misericórdia**
| Rute Ramos
- 325 *Entre quatro paredes e não só*: as outras instituições no espaço do Hospital**
| Rute Ramos
- 333 Ordens religiosas na assistência hospitalar (Arrábidos, Obregões e Camilos)**
| Rita Mégre / Tiago Borges Lourenço

PATRIMÓNIO E RECURSOS

- 343 A política económica do Hospital: receitas e despesas**
| Rute Ramos
- 351 Prédios foreiros ao Hospital Real**
| Carlos Boavida
- 357 O teatro e o financiamento do Hospital Real**
| Silvina Pereira / Júlio Martín Fonseca

TRATAR A ALMA E O CORPO

- 367 O Hospital Real na medicina dos séculos XVI a XVIII**
| Adelino Cardoso
- 377 O estatuto do doente no Hospital Real e o Regimento de 1504**
| Luís Lisboa Santos / José Subtil
- 385 Placas de identificação dos leitos nas enfermarias**
| Alexandre Pais / Lurdes Esteves
- 389 A criação dos expostos no Hospital Real**
| Milene Alves
- 395 A Confraria da Misericórdia de Lisboa e os sinais das crianças expostas da cidade**
| Francisco d' Orey Manoel / Nelson Moreira Antão

AS GENTES DO CUIDAR E DA CURA

- 403 Cargos, profissões e serviço**
| António Pacheco
- 411 *Por achar que era gente muito limpa a elegeo por ama: officios e limpeza de sangue***
| João de Figueiróa-Rêgo
- 415 A cirurgia portuguesa na génese da atividade cirúrgica do Hospital Real**
| Cristina Moisão
- 419 Cirurgiões, barbeiros e sangradores (séculos XVI-XVIII)**
| Florbela Veiga Frade / Joaquim Barradas / Adelino Cardoso
- 429 Os oficiais de cura letrados e praticantes**
| Luís Ribeiro Gonçalves
- 437 Enfermagem, enfermeiras e enfermeiros**
| António Pacheco

AS PRÁTICAS MÉDICO-CIRÚRGICAS

- 447 A prática médica e a alimentação nos textos portugueses da época moderna**
| Inês Ornellas e Castro
- 455 Hortas e hortos: alimentação e botica nos séculos XVI e XVII**
| Bruno Barreiros / Adelino Cardoso
- 463 O regime alimentar no Hospital Real no século XVIII**
| Bruno Barreiros
- 471 Manoel Constâncio e a reestruturação da anatomia e da cirurgia em Portugal**
| Luiz Damas Mora
- 477 A botica do Hospital Real**
| Paula Basso
- 487 Um inventário do século XVIII da botica do Hospital Real**
| Ana Cristina Leite
- 509 A morte no Hospital Real: testemunhos do século XVIII**
| Sílvia Casimiro / Francisca Alves Cardoso

HABITAR O HOSPITAL

- 519 Espaços e distinções sociais (1502-1620)**
| Isabel dos Guimarães Sá
- 529 Vestuário, género e doença no Regimento de 1504**
| Carla Alferes Pinto
- 537 Música no Hospital Real de Lisboa (séculos XVI-XVII): manifestação áulica, terapia ou devoção?**
| Isabel Monteiro
- 541 As merceiras do Hospital Real (séculos XV-XVIII)**
| Maria Teresa Avelino Pires
- 545 Cuidar dos feridos de guerra em Portugal no início da época moderna**
| Luís Costa e Sousa
- 551 Os estrangeiros: doentes e oficiais de saúde**
| Paulo Catarino Lopes
- 561 Os escravos no Hospital Real**
| Jorge Fonseca

EXISTÊNCIAS E PROVIMENTOS

- 569 Entre trastes velhos e produtos não-europeus: a cultura material do Hospital Real no século XVI**
| Isabel dos Guimarães Sá
- 577 Os têxteis da igreja do Hospital Real no século XVI: tipologias e dinâmicas de funcionamento**
| Maria João Ferreira
- 583 A louça de mesa no Hospital Real**
| André Bargão / Sara da Cruz Ferreira
- 591 A cerâmica utilitária no Hospital Real**
| André Bargão / Sara da Cruz Ferreira
- 601 Outros objetos dos quotidianos do Hospital Real**
| Carlos Boavida / Inês Coutinho

- 611 A cidade de Lisboa e a luta contra as epidemias**
| Edite Martins Alberto / Paula Serafim
- 623 Os regimentos das práticas e dos oficiais da Casa da Saúde (séculos XVI-XVIII)**
| Edite Martins Alberto / Paula Serafim
- 635 Combate às doenças que chegavam por mar (e pelo rio!): os regimentos de 1693**
| António Costa Canas
- 643 A Casa de São Lázaro e a assistência aos leprosos**
| Rita Luís Sampaio da Nóvoa



_UM NOVO MODELO DE ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR NA MODERNIDADE DE QUINHENTOS

José Subtil
Universidade Autónoma de Lisboa (UAL)

Introdução

O século XVI português (para uma visão geral do período ver Magalhães, 1993), particularmente o seu início (reinos de D. Manuel I e D. João III), corresponde a um período singular pelas reformas que configuraram um modelo político e administrativo da monarquia tradicional e corporativa que vigoraria até meados do século XVIII. Destacamos a publicação das *Ordenações Manuelinas* (1521) que, associadas à oportuna invenção da imprensa, conheceu uma nova produção e distribuição do Direito régio, a criação do Desembargo do Paço (1521), tribunal de “graça” (*potestas extraordinária*) e de controlo da magistratura letrada, a reestruturação da Casa da Suplicação, tribunal superior de justiça, a organização da Casa dos Contos (1516), a criação da Mesa da Consciência e Ordens (1532), o Tribunal do Santo Ofício (1536), a municipalização do Reino com a reforma dos forais (1497-1520), o primeiro numeramento do Reino (1527-1532) e um aumento muito substancial de provimento de juizes de fora, corregedores, provedores e desembargadores e a reforma das comarcas.

De uma forma geral, o esqueleto da estrutura orgânico-funcional da administração central e periférica da Coroa

ficaria definido até à revolução liberal de 1820. O século fecharia com a sucessão de D. Sebastião e a posterior integração de Portugal na Casa dos Áustria (1580-1640) com novas criações de conselhos e tribunais, a publicação das novas *Ordenações Filipinas* (1603) e mudanças na administração (sobre as linhas gerais destas reformas ver Subtil, 1993 e 1999).

O caso do reinado de D. Manuel foi, ainda, marcado por um forte investimento no plano simbólico para forçar a centralidade da vida cortesã no novo Palácio Real da Ribeira que o monarca tomou como assento, embora alternando, ainda, com o velho Paço do Castelo - Alcáçovas (Barros, 1996, pp. 196-200; Araújo, 2001, pp. 73-74). Foi, portanto, durante este ciclo modernista que a governação do Hospital Real de Todos-os-Santos se iniciou (1502) e consolidou com a publicação do seu regimento (*Regimento do Hospital de Todos-os-Santos*, 1504) e a integração na Misericórdia de Lisboa (1564). A nova instituição de saúde iria desenvolver-se neste quadro político, cultural, demográfico e administrativo, acompanhando, evidentemente, os efeitos provocados pelos Descobrimentos no plano económico e social.

Sobre a saúde, seriam criados, um pouco mais tarde, três organismos que, em conjunto, assumiram a supervisão do Reino em articulação com os ministros régios territoriais (juizes de fora, corregedores e provedores) e com os “cabeças de saúde” na sede de cada comarca.

Embora a creditação profissional dos “físicos” e cirurgiões se fizesse por exame desde meados do século XIV, esta certificação foi atribuída, no início do século XVI, ao Físico-Mor (Regimento de 25 de fevereiro de 1521), recrutado entre os que assistiam a família real, com exceção para os médicos licenciados pela Universidade de Coimbra. Muitos dos candidatos vinham recomendados pelos senados das câmaras com um pequeno estágio no Hospital Real de Todos-os-Santos ou, os mais habilitados, frequentavam inclusive aulas de anatomia e cirurgia no hospital. O Cirurgião-Mor (regimento atualizado em 26 de julho de 1556) detinha poderes suplementares porque certificava os candidatos a cirurgia, inclusive os que tivessem frequentado com aproveitamento o curso na Universidade de Coimbra (para um enquadramento geral das instituições de saúde no período moderno ver Subtil, 2016, pp. 47-159). O terceiro organismo criado foi o Provedor-Mor da Saúde (27 de setembro de 1526) para superintender nos assuntos sanitários da cidade e, desde logo, na fiscalização do porto de Belém por onde entravam mercadorias e passageiros vindos do exterior que podiam transportar epidemias. Para a prevenção e instalação de um cordão sanitário, a cidade dispunha de um lazareto na Trafaria na sua direta dependência.

O que será dito de seguida pretende contextualizar o Hospital Real de Todos-os-Santos num âmbito social mais alargado com o objetivo de percebermos o seu enquadramento no contexto da cidade e do Reino.

O espaço político

Para delinear o contexto funcional do Hospital Real de Todos-os-Santos será fundamental sabermos que tipo de população podia beneficiar dos seus cuidados e qual a dimensão e qualificação económica e social dos putativos utentes (para conhecimento dos espaços e da população de Lisboa e arredores ver, por todos, Rodrigues, 1970).

O regimento diz-nos que o hospital deveria receber doentes, remediados, enjeitados¹ e, particularmente, os pobres, ou seja, o novo e grandioso Hospital Real de Todos-os-Santos continuava, como os restantes hospitais do Reino, obrigado a praticar a “caridade e obra piedosa” além do tratamento da doença. Também sobre as condições de admissibilidade é referido que podem dele usufruir os que adoecerem dentro da cidade ou até dez léguas, ser pobre e não terem “remédio para se poder curar nem remediar” (exceção para doenças incuráveis).

Vejamos, agora, as fronteiras do espaço sanitário e populacional, entre o século XVI, altura em que o Hospital Real de Todos-os-Santos entrou em funções, e o início do século XVII (1620), seguindo de perto o trabalho de José Albertino Rodrigues (1970), e tomando como fonte António de Sousa Silva Costa Lobo (1904), Cristóvão Rodrigues de Oliveira (1938), e o *Livro das Grandezas de Lisboa* publicado em 1620, cobrindo, desta forma, os anos de 1527, 1551 e 1620.

Ao longo de Quinhentos, a cidade de Lisboa terá crescido de 60 mil para 120 mil habitantes (passando de 8 para 25 freguesias, em meados do século, e para 40 freguesias no início do século XVII), isto é, duplicou de população, o que quer dizer que o Hospital Real de Todos-os-Santos se viu confrontado com uma realidade muito diferente da que existia na altura da sua criação (Rodrigues, 1970, pp. 96-115). Por outro lado, as dez léguas limitrofes à cidade (uma periferia com cerca de 60 km) que cobria vários municípios em redor da capital, aumentava os potenciais utentes, ou seja, passou a abranger um território considerável e uma população bastante heterogénea que cresceu muito ao longo do século XVI.

Neste espaço urbano e rural distinguiam-se três círculos nos quais a cidade de Lisboa, como cabeça do Reino, possuía instâncias institucionais de administração e decisão.

O primeiro, mais restrito, consubstanciava a urbanidade da cidade. O espaço geográfico correspondia a um corredor com uma frente fluvial entre Belém e Xabregas e uma limitação a norte entre São Sebastião da Pedreira e o núcleo central da cidade formado por um retângulo

entre a Ribeira das Naus e a Sé e entre as Portas de Santo Antão e a Mouraria (ver esquema em anexo). O governo deste território pertencia à Câmara Municipal e ao seu Senado com um presidente, seis vereadores, dois procuradores e quatro “mysteres” eleitos da Casa dos Vinte e Quatro. Os seis pelouros eram distribuídos pelo Juiz do Açougue, Terreiro do Trigo, Ribeira e Praça Publica, Limpeza da Cidade, Propriedades, Demandas e Causas. O Senado nomeava, entre outros, os juizes do cível, crime, almotacés da limpeza, escrivão dos órfãos, juizes dos órfãos e partidores, depositário da cidade, tesoureiro da cidade, provedor das obras da cidade, juizes das propriedades e cabeças de saúde.

O segundo círculo espacial correspondia à Corte, espaço “onde el Rey está, e cinco léguas ao derredor”, aproximadamente um diâmetro entre 30 a 35 km. Era um espaço em trânsito na medida que se circunscovia à área de movimentação do monarca, mas que, a partir do século XVI, se veio a cristalizar no Terreiro do Paço (Paço da Ribeira).

O terceiro círculo cobria o espaço que sobrava das cinco léguas da Corte para as dez léguas referidas no regimento do Hospital Real de Todos-os-Santos o que correspondia a um enorme território circundante à cidade, tanto para norte como para sul, com grandes dificuldades de mobilidade que se agravavam quando se tratava do transporte e a assistência a enfermos. Só podemos compreender esta abrangência se admitirmos que a intervenção reservada ao Hospital Real de Todos-os-Santos era excedentária aos cuidados praticados pelos hospitais dos concelhos sob a alçada das misericórdias.

Estas áreas estavam, de facto, abrangidas pelo Hospital Real de Todos-os-Santos obrigado a receber e a tratar enfermos como, também, encarregue de organizar visitas de avaliação médica para os que não pudessem deslocar-se ao hospital. Neste mesmo espaço, o Hospital Real mantinha uma relação funcional com os hospitais das

misericórdias para assegurar o internamento dos doentes sem assistência².

Finalmente, para além destes espaços de proximidade à cidade de Lisboa, temos o Reino que, embora não coberto pela missão do Hospital Real de Todos-os-Santos estava, de certo modo, vinculado ao hospital no que respeita aos estágios e à formação para cirurgiões e físicos de província praticarem e aprenderem, acabando mesmo por, mais tarde, entrar em conflito com a Universidade de Coimbra sobre a legitimidade para creditar competências profissionais.

A população

A população era formada por nobres, mecânicos de diversas profissões, escravos, judeus, muitos estrangeiros, mendigos, mulheres sem ofício e bastantes eclesiásticos, tanto internos aos conventos e mosteiros como ao serviço das várias instituições na cidade. A maior parte das oficinas, mais de $\frac{3}{4}$, transbordou para fora dos arruamentos tradicionais onde se conservaram os mais rentáveis como ourives, torneiros, fanqueiros, seleiros e carpinteiros, sapateiros e alfaiates³. Este extravasamento dos limites da cidade teve, também, como consequência a desorganização das atividades industriais, comerciais e, naturalmente, do ordenamento do território cuja amalgama imobiliária levou, inclusive, à demolição, no reinado de D. Manuel I, dos balcões das casas para alargar as ruas. Quer isto dizer que, retirando um pequeno núcleo elitista, entre o Terreiro do Paço e o Rossio, o ambiente demográfico onde atuava o Hospital Real de Todos-os-Santos (no Rossio, próximo do mosteiro de São Domingos e do Tribunal da Inquisição) era socialmente frágil e caótico, dificultando a mobilidade de recursos para a supervisão, atendimento e tratamento dos enfermos (ver, em anexo ao presente texto, esquema de localização do Hospital Real retirado de Rodrigues, 1970, p. 115).

² Estavam instaladas no espaço da Corte várias instituições régias como a Casa da Suplicação, Mesa da Consciência e Ordens (jurisdição sobre os hospitais), Desembargo do Paço, Juízo dos Feitos d'el Rei e da Coroa, Casa dos Seguros, Juízo da Alfândega, Juízo da Índia, Mina e Guiné, Corregedores da Corte e do Cível e do Crime, Chanceler-Mor da Casa da Suplicação, Chanceler da Corte, Chanceler do Reino, Juiz dos Feitos da Coroa e Fazenda, Provedor dos Resíduos e Cativos, Provedor dos Órfãos e Capelas, Juízo da Casa da Moeda, Juizes dos Órfãos, Corregedores do Crime, Corregedores do Cível, Conselho da Fazenda, Conselho de Estado, Tribunal do Santo Ofício, Tribunal da Legacia, Casa dos Contos, Casa da Alfândega das Sete Casas, Casa da Índia, Armazéns da Guiné e Índia, Tribunal do Juízo dos Almotacéis (Casinha dos Almotacéis), num conjunto de, aproximadamente, três centenas de altos oficiais régios. A mobilidade e comunicação era apoiada pelo correio-mor com 12 cavalos e 30 piões e a segurança pertencia a um alcaide com 14 homens das cadeias, uma cadeia na Corte (1 carcereiro e 8 guardas) e uma cadeia da cidade (1 carcereiro e 8 guardas).

³ Ver, sobre as tipologias de ofícios existentes na cidade, Oliveira, 1804, pp. 235 e seguintes. O reaparecimento em 1804 do livro de Frei Nicolau de Oliveira (1566-1634) servirá de fonte para muitos trabalhos posteriores. O livro surgiu em 1620 e resume a rede orgânica e funcional da Coroa e da Câmara de Lisboa, ver José Subtil (2017), verbetes “História das Instituições I – 1779-1884” e “História das Instituições II – 1885-1974”, in *Dicionário de Historiadores Portugueses*, (online).

Os recursos

Nos registos e relatos do Hospital Real de Todos-os-Santos não há evidências de ter sido prestado tratamento esporádico ou continuado a atores de relevo da monarquia que, por tradição, terão preferido manter a medicina privada ou a medicina próxima de pequenos centros hospitalares particulares, dependente do poder económico de cada um. A visitação a um hospital era, regra geral, praticada pelos mais pobres, sem capacidade de alimentação, conforto e cuidados (ver, a propósito, os vários trabalhos de Laurinda Abreu em especial o que aqui se refere, Abreu, 1999).

Não há, portanto, razões para admitir que o Hospital Real de Todos-os-Santos tenha sido um centro de excelência disputado pela nobreza e pelas elites, caucionando uma diferença sociológica da doença. Nos registos e relatos da atividade do hospital não surgem referências a áreas de internamento especiais e reservadas a cuidados particulares. Se tal tivesse ocorrido estaríamos perante a possibilidade de diferenciar tratamentos e inventariar grupos de internamento, doenças, sucessos de cura e, em casos mais graves, a morte e os rituais de enterramento. O que se conhece, tanto sobre o protocolo médico como sobre o protocolo de internamento, o hospital estava vocacionado para lidar com a massificação no acesso aos cuidados de saúde e não com a particularidade de cada utente, sobretudo com os grupos privilegiados. Este foi, sem dúvida, um dos aspetos mais marcantes do novo e grandioso hospital na senda, aliás, das melhores congéneres estrangeiras.

Apesar da extinção de muitos pequenos hospitais, contavam-se, ainda, muitos outros como o de Nossa Senhora da Luz, Nossa Senhora da Vitória, Trindade, Corpo Santo, Palmeiros e Espírito Santo dedicados, em grande parte, ao tratamento menos qualificado e à prática da caridade e misericórdia. Situando-se perto da residência do monarca, o hospital permitia que os físicos e cirurgiões da Corte se interessassem pelo quotidiano de uma instituição invulgar no Reino, quer pela dimensão como pelos recursos humanos disponíveis. Podemos, de certa forma, afirmar que a localização do Hospital Real de Todos-os-Santos lhe conferia uma centralidade

espacial que o cotou como centro de grande atividade logística e de trânsito populacional, desde o movimento de doentes ao abastecimento de alimentos, produção e distribuição de mezinhas, consultas e enterros, para além, ainda, do ritual religioso, sobretudo no horário das missas celebradas na magnífica igreja do hospital a que assistiam os doentes, mesmo acamados, e o público em geral.

O que, porém, não concorreu para uma avaliação excecional do Hospital Real de Todos-os-Santos foi a tecnologia usada no tratamento das doenças que continuou reduzida aos recursos técnicos e científicos de uma medicina rudimentar, praticamente circunscrita aos cuidados prescritos nas enfermarias, isto é, boa alimentação, descanso e amparo da alma e do corpo. Os gastos na alimentação e no conforto das enfermarias confirmam a ausência de zonas de especialização médica e cirúrgica, acentuando, portanto, as práticas mais tradicionais e as únicas que se conheciam à época. Ao lado da alimentação, outro dispositivo importante no combate à doença foi o cuidado posto na limpeza do hospital, com a afetação de vários ofícios e varredores, e no tratamento sanitário da cidade a cargo de seis almotacés da limpeza, dois provedores de saúde (com escrivão e meirinho) que enquadravam 29 cabeças de saúde em cada freguesia. No porto de Belém, onde atracavam as embarcações de visita à cidade, em paralelo com a preocupação da limpeza e saneamento, estava montada uma vigilância mais apertada para controlo de contágios de doenças e epidemias⁴.

Os dados sobre os recursos médicos e botânicos confirmam a exiguidade e precariedade dos mesmos, sendo emblemática a ausência de referências ao cultivo de plantas nos jardins do hospital ou nos hortos da cidade, confirmando a obliteração nos componentes privilegiados da alimentação e limpeza, tanto na cidade como no Hospital Real de Todos-os-Santos. Já anotamos a importância do pelouro da limpeza da câmara e a expressão valorizada do desempenho do grupo de almotacés, quer pela sua quantidade como pela alargada distribuição urbana.

Em toda a cidade de Lisboa existiriam cerca de 40 cirurgiões e 60 médicos, uma irmandade (Santa Casa) com

620 irmãos para prestarem os mais diversos serviços, uma tumba gerida por 18 capelães para garantirem que os enterros se fizessem logo após a morte dos doentes. Não temos referências a boticas nem a boticários ou hortos de cultivo de plantas, apesar de no final do século XV (1497) ser sido publicado o primeiro Regimento dos Boticários, reformado em 1572. No rol de oficiais que circulam na cidade para apoiar o hospital temos os almotacés de limpeza, os provedores da saúde, os cabeças de saúde em cada freguesia, os juizes dos órfãos, do civil e do crime, os partidores, depositários e provedores das obras.

Já no que toca ao Hospital Real de Todos-os-Santos, segundo o regimento (1504), num corpo de 52 ofícios (administrativos, religiosos, saúde e auxiliares), aproximadamente metade estavam destinados aos cuidados de saúde: dois físicos, quatro cirurgiões e auxiliares, quatro boticários e ajudantes, treze enfermeiros mores e pequenos, um barbeiro-sangrador e uma cristaleira. No restante pessoal há uma enorme variedade de ofícios, o coveiro, roupeiro, escrivão, tesoureiro, juiz do hospital, procurador das capelas, promotor, cozinheiro, porteiro, merceiros, mulheres de ajuda, trinchante, homens da fazenda, lavadeiras, mordomos das demandas, mordomos de enjeitados, mordomo da dispensa e organista da capela.

No final do século XVI, apesar do enorme crescimento de utentes, o grupo restrito de ofícios de saúde não aumentou, contando-se dois físicos, três cirurgiões, três enfermeiros dos males, cinco enfermeiras e um barbeiro, surgindo, agora, o reforço de doze enfermeiros mancebos (praticantes de cirurgia) e duas novas categorias de atores dedicados aos cuidados de saúde. Os mordomos das enfermarias, cerca de uma dezena, que passaram a gerir as mesmas, num total de cerca de treze, distribuídas por cinco tipologias: doentes com feridas, doentes com males diversos, convalescentes, camarentos e em desfalecimento. Cada enfermaria, com um comprimento, em média, de 15 a 20 metros, tinha duas filas de camas, ou até mais conforme as necessidades. Admite-se que o conjunto das camas de todo o hospital rondasse cerca de 250 leitos no máximo da sua lotação com o uso de camas nos corredores, nos apertos das enfermarias ou mesmo noutras dependências do hospital (ver “Do Hospital de todos os Sanctos que se chama d’el Rey, e de seu edificio, grandeza, e gastos”, Oliveira, 1804, pp. 118-136).

Outro grupo de atores ajudantes no Hospital Real de

Todos-os-Santos eram os irmãos da misericórdia, num total de 128, que serviam nos mais diversos lugares, desde os internamentos ao serviço de alimentação, aplicação de receitas médicas e vigilâncias noturnas. Este grupo terá sido afeto depois da incorporação do hospital na governança da Santa Casa de Misericórdia de Lisboa (1564).

Tomemos, finalmente, como indicadores, os dados referentes ao conjunto das despesas do Hospital Real de Todos-os-Santos. Aproximadamente 35% dos gastos são destinados a galinhas, carneiros, ovos, pão, açúcar, amêndoas, biscoitos e vinho e uns 10% empregues na limpeza e no abastecimento das águas, ou seja, quase metade do orçamento do hospital é destinada à alimentação e limpeza. Somente 12% das despesas são empregues nos salários dos físicos, cirurgiões e enfermeiros (4%) e no consumo da botica (8%). Tanto quanto é empregue com os clérigos, a celebração das missas e o consumo da cera para o ritual religioso (12%). O restante da despesa estava afeto aos salários de uma variedade de outros ofícios de apoio ao hospital, já referidos, ao equipamento logístico, roupas, camas e lavandarias. Este desenho orçamental confirma, por conseguinte, tudo quanto foi dito sobre o perfil de desempenho do Hospital Real de Todos-os-Santos ao longo da época de Quinhentos.

Conclusão

Alinhemos, agora, algumas características do Hospital Real de Todos-os-Santos, inerentes à sua funcionalidade durante cerca de um século:

- 1 - O hospital nunca se constituiu como retaguarda para as tragédias em saúde, nem sequer como reserva para acudir a doenças epidémicas e contagiosas, patologias relacionadas sobretudo com a morte e não com a doença;
- 2 - Praticamente no centro da cidade, justamente na praça do Rossio, que confinava com o núcleo norte do corredor de eleição urbana que começava no Terreiro do Paço, o Hospital Real de Todos-os-Santos esteve vocacionado para funções sociais, para além das hospitalares, desde logo por ser a sede da Casa dos Vinte e Quatro por onde passavam os problemas da saúde dos trabalhadores;
- 3 - O Hospital Real de Todos-os-Santos continuou a articular-se com outros hospitais que não tinham capacidade assistencial, tanto dentro da cidade como na periferia;
- 4 - O espaço de inserção do Hospital Real

de Todos-os-Santos correspondia ao mais densamente povoado, seguindo o critério da proximidade, pelo que o volume de circulação dos utentes contribuiu para multiplicar os problemas da segurança e regulação interna;

5 - O facto do Hospital Real de Todos-os-Santos ter sido, também, uma instituição de saúde vocacionada para intervir no território da Corte e nos concelhos limítrofes, contribuiu para a sua centralidade endógena e exógena no sistema de saúde;

6 - A disponibilidade do Hospital Real de Todos-os-Santos para receber estagiários, sem formação académica, criou o aspeto mais significativo da sua singularidade, isto é, ser um hospital-escola, ganhando protagonismo na rede de físicos e cirurgiões. Mais tarde, com a acreditação profissional que habilitava ao exercício da medicina e da cirurgia nas comunidades sem médicos de partido, catapultou o hospital para tarefas que não estavam previstas no seu regimento;

7 - Perto da residência do monarca e da família real onde eram recrutados os dirigentes do sistema de saúde para todo o Reino, o Hospital Real de Todos-os-Santos permitia, dessa forma, que os médicos e cirurgiões régios se pudessem interessar pelas suas experiências, reforçando, por esta via, a sua centralidade institucional;

8 - Não há evidências de que o Hospital Real de Todos-os-Santos tivesse uma grande panóplia de recursos para o tratamento médico e cirúrgico dos doentes e enfermos. Os gastos do hospital são esclarecedores quanto aos recursos utilizados para o tratamento dos enfermos, ou seja, a alimentação, o conforto das enfermarias, a limpeza, o asseio, a qualidade das águas e dos caldos;

9 - Também não há evidências de zonas do hospital dedicadas a tratamentos experimentais, embora a distribuição das enfermarias se faça tendo em conta tipologias sintomáticas: doentes com feridas, com sintomas de enfermidade, os doentes em convalescença e o grupo de doentes em observação.

Acompanhando tudo quanto foi dito, podemos dizer que a centralidade espacial do Hospital Real de Todos-os-Santos, a dimensão da população em tratamento, a grandeza da atividade logística que o envolvia diariamente, desde o movimento de doentes, abastecimento de alimentos, produção e distribuição de mezinhas e consultas, até aos enterros e rituais religiosos, bem como o volume orçamental das suas despesas e receitas, o quadro de pessoal envolvido na sua atividade

e a singularidade como centro de formação, cotaram o Hospital Real de Todos-os-Santos como uma das instituições de referência da monarquia corporativa durante o período moderno. A grande novidade do Hospital Real de Todos-os-Santos residiu, portanto, na criação de um grande centro de acolhimento de doentes com concentração de meios, recursos humanos e, sobretudo, num novo modelo de organização do trabalho hospitalar.



Fragmento de manga de farmácia

Faiança portuguesa, olaria regional lisboeta

Séc. XVII. Poço do Claustro SO

Alt. máx. 5 cm

Praça da Figueira. Escavações 1999-2001

CML-CAL (PF:00/ [376])

© CMI | DMC | DPC | José Vicente 2020



Prato armoriado

Faiança Portuguesa. Olaria lisboeta
1620-1680. Poço do Claustro SO
Alt. 2,2 cm; Ø bordo 17,4 cm; Ø fundo 9,5 cm
Praça da Figueira. Escavação 1999-2001
CML-CAL (PF00/F11/[376])
© CML | DMC | DPC | José Vicente 2020

Prato armoriado

Faiança portuguesa. Olaria lisboeta

Séc. XVII. Poço Claustro SO

Alt. 5 cm; Ø bordo 38 cm; Ø fundo 25 cm

Praça da Figueira. Escavação 1999-2001

CML-CAL (PF00/F11/[376])

© CML | DMC | DPC | José Vicente 2020

