

O HOSPITAL DE TODOS OS SANTOS

História, Memória e Património Arquitectónico

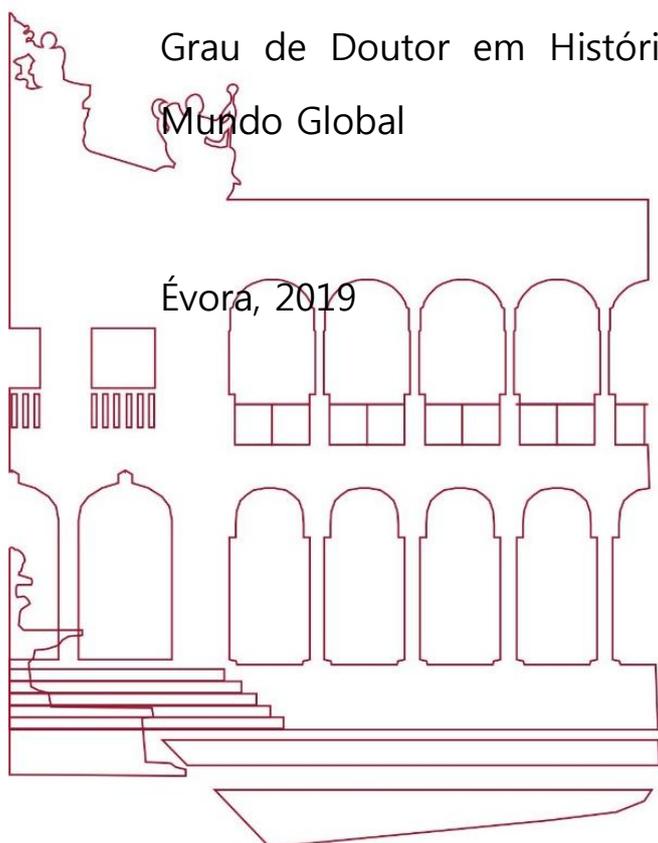
(Sécs. XVI-XVIII)

Rute Isabel Guerreiro Ramos

Orientadores| Professora Doutora Laurinda Abreu

Mestre Pedro Penteado

Tese apresentada à Universidade de Évora para obtenção do
Grau de Doutor em História: Mudança e Continuidade num
Mundo Global



O HOSPITAL DE TODOS OS SANTOS

História, Memória e Património Arquivístico

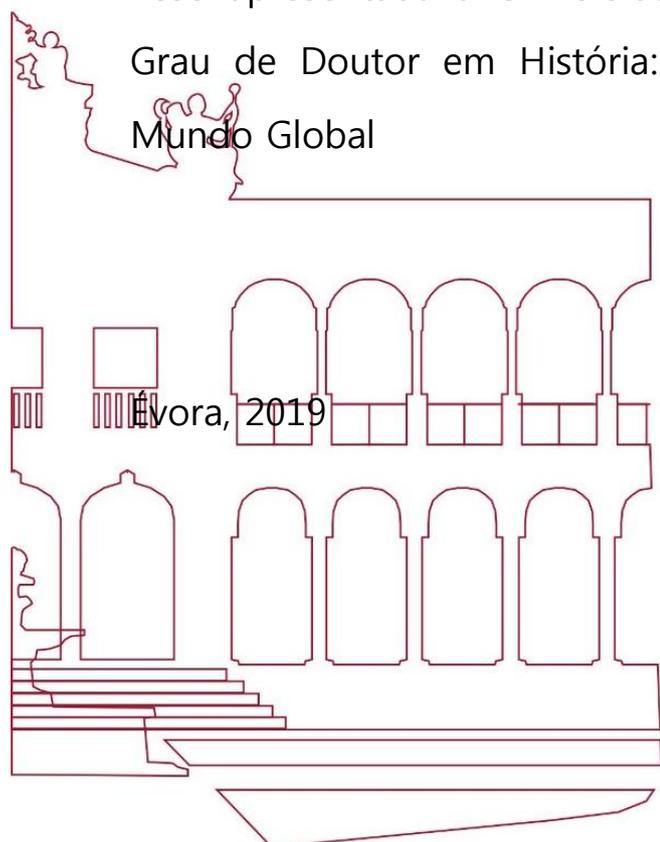
(Sécs. XVI-XVIII)

Rute Isabel Guerreiro Ramos

Orientadores| Professora Doutora Laurinda Abreu

Mestre Pedro Penteado

Tese apresentada à Universidade de Évora para obtenção do
Grau de Doutor em História: Mudança e Continuidade num
Mundo Global



Constituição do Júri

Presidente:

Doutora Hermínia Vasconcelos Vilar

Vogais:

Doutora Maria de Fátima Marques Dias Antunes Reis

Doutora Maria Margarida Sobral da Silva Neto

Doutora Maria Marta Lobo de Araújo

Doutora Laurinda Faria Santos Abreu

Doutor Paulo Fernando de Oliveira Fontes

Ao meu pai,

Por estar, sem nunca ter estado

AGRADECIMENTOS

O caminho foi longo e difícil de percorrer, a possibilidade de chegar ao fim figurou-se muitas vezes uma miragem só alcançada graças a muitas pessoas e instituições a quem devo uma palavra de agradecimento. Desde logo aos meus orientadores: à professora doutora Laurinda Abreu, por acreditar em mim e, neste trabalho, pelo rigor científico, pela disponibilidade e empenho, pela infinita paciência e incentivo; ao mestre Pedro Penteado, meu professor do Mestrado em Ciências de Informação e da Documentação, profundo conhecedor dos arquivos e das matérias que o envolvem e cujas diretrizes foram essenciais para nortear o trabalho de investigação sobretudo na fase inicial. Um obrigado por toda a prontidão na ajuda, pela partilha de conhecimentos ímpares, pela simpatia e boa vontade.

À Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT), no âmbito do Fundo Social Europeu Programa Operacional Capital Humano (POCH), por me ter concedido uma bolsa de doutoramento (SFRH/BD/47046/2008), e à Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Hospitalar (APDH) pelo apoio concedido durante os quase dois anos que estive na Torre do Tombo. À Torre do Tombo e às muitas pessoas com quem contactei, nomeadamente, a Dra. Teresa Saraiva, profunda conhecedora da documentação do Hospital e com quem privei durante o tempo que durou o projeto.

O meu agradecimento vai também para todos os professores e colegas do PIUDHist com os quais tive oportunidade de discutir o meu trabalho e partilhar ideias. Agradeço igualmente a generosidade de alguns colegas – amigos, que não enumerarei sob pena de ingratidão involuntária, que contribuíram decisivamente para este trabalho.

À minha família que foi o grande suporte ao longo destes anos. Um agradecimento especial ao António, pelo amor e pela paciência, por partilhar, praticamente desde o início, um casamento com desatenções e por vezes, um estar mesmo sem estar, enfim... Ao meu filho, a grande vítima da falta de tempo, desde que nasceu não conhece outra realidade, a mãe partilhada entre ele e os livros, primeiro com o mestrado, depois com o doutoramento, peço-lhe desculpa e agradeço o enorme orgulho que demonstra sentir na mãe. Finalmente, à minha mãe e irmã, os meus pilares e a minha força, ao meu querido avô Miguel, e à minha avó do Vale do Rosa que aos 95 anos ainda tenha coragem e energia para ler este trabalho tal como leu os outros.

A todos, o meu muito obrigado.



UNIÃO EUROPEIA
Fundo Social Europeu

RESUMO

Delineado por D. João II em 1479 e inaugurado por D. Manuel I em 1501, o Hospital de Todos os Santos foi o maior e mais importante Hospital português do período moderno. É em torno da sua história, memória e património arquivístico que se desenvolve esta dissertação de doutoramento. O estudo, genericamente balizado entre a fundação do Hospital, no Rossio, e a sua transferência para o Colégio de Santo Antão, em 1775, já sob a designação de Hospital de S. José, foca-se em três fases cruciais na vida da instituição: criação; passagem para a administração da Misericórdia de Lisboa (1564) e período subsequente, e por fim, intervenção pombalina, pós-terramoto de 1755. Como sobreviveu o Hospital de Todos os Santos ao longo de mais de três séculos? Qual foi a sua base patrimonial e como evoluiu? Que estratégias foram implementadas para o manter a funcionar? Que tipo de relacionamento teve com a Coroa durante o tempo em análise? Como é que interagiu com os mais agentes com quem se relacionava? Como foi criada a memória documental da instituição? Como é que o arquivo do hospital serviu de suporte às suas atividades? Como foi construído o seu património arquivístico? Estas são algumas das questões a que procurámos responder recorrendo a um vasto conjunto de fontes, maioritariamente do arquivo do Hospital. No decorrer da análise demonstraremos, entre outros resultados, que o Hospital sempre privilegiou a assistência ao corpo. Revelaremos também a sua estrutural fragilidade patrimonial, malgrado todas as rendas, privilégios e isenções concedidas pela Coroa e pelos monarcas. Neste sentido, daremos particular importância àquela que foi uma das suas principais fontes de rendimento e que mereceu ao Hospital os maiores cuidados em termos de arrecadação: os bens provenientes das doações consignadas a legados pios.

Palavras-chave: Hospital de Todos os Santos, Misericórdias, Assistência, Pobreza, Arquivo

The Todos os Santos Hospital: History, memory and archival heritage (century XVI-XVIII)

ABSTRACT

Established in 1479 by D. João II and inaugurated by D. Manuel I in 1501, the Todos os Santos Hospital was the biggest and most important Portuguese Hospital of the early modern period. It is around its history, memory and archival heritage that this doctorate dissertation is built. The research, globally framed between the foundation of the Hospital at Rossio and its change to the Santo Antão College, in 1775, already as São José Hospital, focuses on three crucial phases of the institution's life: its establishment; transfer to the Lisbon *Misericórdia* administration (1564) and subsequent period and, finally, the Marquês de Pombal intervention after the 1755 earthquake. How has the Todos os Santos Hospital survived over more than three centuries? What was its asset base and how have it developed? Which strategies were implemented to keep it running? What was its relation with the Crown during the period under analysis? In which way did it interact with all other agents involved? How was created the documentary memory of the institution? How did the Hospital's archives support its activities? How was built its their archival heritage? These are some of the questions that we have tried to answer using a wide range of sources, mostly from the Hospital's archives. We will show, among other results, that the Hospital has a "medical" Hospital. We will reveal its structural asset fragility despite its income, privileges and royal exemptions. In this area, we will pay special attention to the donations attached to pious bequests.

Keywords: Todos os Santos Hospital, *Misericórdias*, Health Care, Poverty, Archive

ABREVIATURAS E SÍMBOLOS

Apres. — apresentação

cit. — citado

Cf. — confronto

coord. — coordenação

coment. — comentado

cx. — caixa

dir. — direção

Off. — Oficina

fl. — fólio

fls. — fólhos

HSJ — Hospital de S. José

HTS — Hospital de Todos os Santos

ANTT — Arquivo Nacional Torre do Tombo

liv. — livro/livros

mç. — maço

p. — página

pp. — páginas

pref. — prefácio

pub. — publicada

SCML — Santa Casa da Misericórdia de Lisboa

s.d. — sem data

s.l. — sem lugar

s.n. — sem editora

trad. — tradução

typ. — tipografia

v — verso

ÍNDICE GERAL

Agradecimentos	IV
Resumo	VI
<i>Abstract</i>	VII
Abreviaturas e símbolos	VIII
Índice geral	IX
1.1. Índice de figuras.....	XI
1.2. Índice de gráficos	XI
1.3. Índice de mapas.....	XII
1.4. Índice de quadros	XIII
Introdução	1
1. Enquadramento teórico.....	2
1.1. Os hospitais europeus no período moderno: entre a tradição, a renovação e a inovação.....	2
1.2. O arquivo do Hospital de Todos os Santos no seu contexto organizacional.....	12
2. Questões e objetivos	19
3. Fontes e procedimentos metodológicos.....	21
4. Estrutura da tese.....	44
P A R T E I	46
O Hospital de Todos os Santos e a sua relação com a Coroa	46
1. O Hospital de Todos os Santos: da sua criação ao governo dos Lóios.....	47
2. A administração da Misericórdia de Lisboa	59
3. O terramoto de 1755: a causa ou a justificação para as mudanças?	68
P A R T E II	80
A base patrimonial do Hospital: <i>propriedades, rendas e dinheiros</i>	80

1. A constituição do património do Hospital de Todos os Santos: capelas e outros vínculos.....	81
2. A formação de um senhorio: os imóveis do Hospital.....	92
2.1. Património em Lisboa	97
2.2. Um proprietário no campo	105
3. As tenças e os juros	114
4. Rendas variadas	124
4.1. Arrendamentos	124
4.2. As fianças do crime.....	128
4.3. As óperas e comédias.....	131
4.4. Outras rendas	136
5. Os legados não cumpridos.....	141
5.1. As execuções de legados não cumpridos em Lisboa	142
5.2. As execuções de legados não cumpridos nas Provedorias das Comarcas	145
P A R T E III.....	153
<i>Para o bom governo e administração do Hospital: as receitas</i>	153
1. A Organização e administração dos bens do Hospital de Todos os Santos.....	154
1.1. A administração dos foros.....	154
2. O Hospital e o mercado creditício	160
2.1. Aplicação de capitais a crédito	165
2.2. Aquisição de padrões de juro à Fazenda Real	168
3. A diminuição dos rendimentos e as cobranças difíceis: o caso dos foros	172
4. As receitas do Hospital: análise em perspectiva.....	182
P A R T E IV	191
<i>Cama, comida e roupa lavada: as despesas</i>	191
1. Obrigações “assistenciais”	192
1.1. Circulação de doentes	196
1.1.1. Os incuráveis e os que vão a banhos	197
2. Outras vertentes assistenciais	200
2.1. Enjeitados: abrangência e limites da responsabilidade do Hospital de Todos os Santos	201

2.2. Assistência no feminino: merceeiras e dotadas	209
3. Viver e trabalhar para o Hospital.....	214
3.1. Profissionais ligados à assistência e outros trabalhadores	218
3.2. Capelães e outros servidores ligados à assistência espiritual.....	228
4. As despesas do Hospital: análise em perspectiva.....	230
P A R T E V.....	240
O arquivo: de suporte às atividades do Hospital a património arquivístico.....	240
1. Os processos de elaboração e estruturação da memória arquivística: os agentes humanos e as práticas	241
Conclusão	253
Fontes e bibliografia	258
Fontes	259
Manuscritas	259
Fontes Impressas.....	264
Bibliografia.....	268
Anexos.....	297

1.1. Índice de figuras

Figura 1: O Macroambiente e o Microambiente do Hospital de Todos os Santos.....	14
Figura 2– Cronograma das Séries do Arquivo do Hospital de S. José no ANTT	25

1.2. Índice de gráficos

Gráfico 1: Séries do Arquivo do Hospital de São José — Séculos XV-1775	30
Gráfico 2: Juros e Tenças do Hospital — Séculos XVI a XVIII	120
Gráfico 3: Natureza dos Juros e Tenças em 1631 (I)	121
Gráfico 4: Natureza dos Juros e Tenças em 1751 (II)	122

Gráfico 5: Receita de Legados Não Cumpridos — Séculos XVI a XVIII	142
Gráfico 6: Formas de Pagamento dos Foros.....	156
Gráfico 7: Duração dos Contratos de Aforamento	157
Gráfico 8: Valor do Laudémio.....	158
Gráfico 9: Natureza dos Juros e Tenças em 1631 (I)	170
Gráfico 10: Natureza dos Juros e Tenças em 1751 (II).....	170
Gráfico 11: Receitas e Despesas do Hospital — Séculos XVI a XVIII	183
Gráfico 12: Receitas do Hospital em 1564.....	185
Gráfico 13: Receitas do Hospital em 1614.....	186
Gráfico 14: Receitas do Hospital em 1664.....	187
Gráfico 15: Receitas do Hospital em 1712.....	188
Gráfico 16: Receitas do Hospital em 1764.....	189
Gráfico 17: Despesas da Mesa dos Santos Inocentes (1689)	207
Gráfico 18: Pagamento de Salários em 1504	215
Gráfico 19: Pagamento de Salários — Séculos XVI a XVIII.....	216
Gráfico 20: Despesas do Hospital — Séculos XVI a XVIII.....	230
Gráfico 21: Despesas do Hospital em 1564.....	231
Gráfico 22: Despesas do Hospital em 1614.....	234
Gráfico 23: Despesas do Hospital em 1664.....	234
Gráfico 24: Despesas do Hospital em 1712.....	235
Gráfico 25: Despesas do Hospital em 1764.....	236
Gráfico 26: Tipologia da Despesa do Hospital.....	238

1.3. Índice de mapas

Mapa 1: Tipos de Propriedades em Lisboa	98
Mapa 2: Rendimentos de Propriedades em Lisboa	99
Mapa 3: Tipos de Propriedades no Reino.....	105
Mapa 4: Tipos de Propriedades no Termo de Lisboa.....	108
Mapa 5: Rendimentos de Propriedades no Reino.....	111

Mapa 6: Rendimentos de Propriedades no Termo de Lisboa.....	112
Mapa 7: Dívidas de Foros em Lisboa em 1614.....	176
Mapa 8: Dívidas de Foros em Lisboa em 1664.....	176
Mapa 9: Dívidas de Foros em Lisboa em 1712.....	177
Mapa 10: Dividas de Foros em Lisboa em 1765.....	177

1.4.Índice de quadros

Quadro 1: Importância Relativa das Propriedades (por Freguesia).....	100
Quadro 2: Importância Relativa das Propriedades do Reino (por Localidades)	107
Quadro 3: Importância Relativa das Propriedades do Termo de Lisboa (por Localidades)	109
Quadro 4: Doações de Particulares Colocadas no Mercado Creditício — Século XVIII	165
Quadro 5: Compra de Padrões de Juros — Séculos XVI a XVIII	169
Quadro 6: Dívidas das Propriedades em Lisboa — Séculos XVII e XVIII.....	178
Quadro 7: Despesas com Obras de Manutenção do Hospital.....	237

INTRODUÇÃO

Em 2008, um protocolo de cooperação entre a Universidade de Évora, a Associação para o Desenvolvimento Hospitalar (APDH) e Arquivo Nacional Torre do Tombo (ANTT) permitiu encetar um projeto de descrição do fundo¹ documental do Hospital de S. José, outrora Hospital de Todos os Santos². Planeado por D. João II em 1479 e inaugurado por D. Manuel I em 1501, o Hospital de Todos os Santos ficou para a história como o maior e mais importante Hospital português do período moderno.

Ao longo de quase um ano e meio, descrevemos mais de 3000 documentos de algumas das mais relevantes séries existentes no referido fundo no ANTT. No decurso do trabalho, paralelamente ao conhecimento que íamos adquirindo sobre o Hospital, apercebemo-nos das imensas potencialidades do acervo documental, boa parte dele ainda não explorado pelos investigadores. Foi neste contexto de contínua descoberta que iniciámos a tese de doutoramento. A primeira dificuldade que encontrámos foi na delimitação do objeto de estudo. Sabíamos de antemão tratar-se de uma instituição de

¹ O *Dicionário de Terminologia Arquivística* define fundo como «Conjunto orgânico de documentos de arquivo de uma única proveniência. É a mais ampla unidade arquivística.» Ivone Alves, *et.al.*, *Dicionário de Terminologia Arquivística*, Lisboa, Instituto da Biblioteca Nacional e do Livro, 1993, p.53.

² Quando se dá a mudança de nome de um organismo, os seus documentos são integrados no arquivo do organismo que apresenta nova designação ou nomenclatura. Michel Duchein, «Le “respect des fonds” en archivistique: principes théoriques et problèmes pratiques», *La Gazette des archives*, nº 97, 1977, pp.71-96. Neste caso concreto, os documentos do Hospital de Todos os Santos integram um mesmo e único fundo, que veio a ser designado por Hospital de S. José. A documentação foi transferida para o ANTT pelos Hospitais Cíveis de Lisboa, entre 1979 e 2004 sendo que alguma documentação ainda permanece no arquivo do Centro Hospitalar de Lisboa Central, entidade que lhe sucedeu em 2007. Existe também documentação deste fundo no Arquivo Histórico da Misericórdia de Lisboa.

enorme complexidade, ou, como a designou Laurinda Abreu, «um universo com vários mundos»³, simultaneamente, local de prática médica e de culto, por onde circulavam milhares de indivíduos, entre administradores, servidores, fornecedores, beneficiários das suas rendas e, obviamente, doentes. Como captar, na documentação, realidades tão diversas? Seria possível reconstituir o seu quotidiano, quer nos atos de gestão corrente, quer no enfrentamento de crises, de carácter pontual ou mais frequentes? Sobre a sua base patrimonial já muito se sabia. Mas como teria efetivamente evoluído ao longo dos tempos? Que estratégias teriam sido implementadas para manter o Hospital a funcionar? Qual teria sido a relação da Coroa com o *seu* mais imponente Hospital? Como teria o arquivo do Hospital servido de suporte às suas atividades? E como teria sido constituído esse mesmo património arquivístico?

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1.1. Os hospitais europeus no período moderno: entre a tradição, a renovação e a inovação

A historiografia sobre o Hospital de Todos os Santos, apesar de informativa, poucas respostas nos dava às questões que nos iam surgindo. Os principais estudos datam da primeira metade do século XX sendo, na sua maioria, da autoria de médicos, como Mário Carmona, Sebastião da Costa Santos, Fernando da Silva Correia e Augusto

³ Laurinda Abreu, «Diferentes mundos num mesmo universo: O Hospital de Todos os Santos», *Boletim da Direcção-Geral de Arquivos*, n.º 9, abril-junho de 2009.

da Silva Carvalho, todos eles exaltando a grandiosidade da instituição, quando comparada com as suas congéneres europeias, as suas figuras ilustres e os factos mais marcantes, sobretudo os ligados ao ensino e à prática cirúrgica e médica. Deste grupo algo eclético destacam-se os trabalhos de Fernando da Silva Correia e Augusto da Silva Carvalho, ambos marcados pela ideologia e valores do Estado Novo, segundo os quais a caridade e a solidariedade eram os pilares centrais do apoio social. O primeiro, durante vários anos diretor do Hospital das Caldas da Rainha, repartiu a sua investigação entre o Hospital de Todos os Santos e os hospitais pré-quinhentistas de Lisboa, enquanto do segundo se salienta, em 1949, a *Crónica do Hospital de Todos os Santos*, que basicamente se resume à transcrição de documentos relativos aos seus primeiros anos de vida.

No geral, e à exceção do livro de Augusto da Silva Carvalho, são análises de cariz heroico e teleológico⁴, conforme o estilo imortalizado por George Rosen na sua mais conhecida obra, *History of Public Health*, publicada em 1958⁵, e que (as obras portuguesas referidas), de certa forma continuavam os quinhentistas testemunhos de Rui de Pina⁶, Garcia de Resende⁷, Cristóvão Rodrigues de Oliveira⁸, João Brandão⁹, entre outros, também eles deslumbrados pelo «espiritual grande de Lixboa», pelo seu

⁴ De Sebastião Costa Santos vejam-se: Sebastião Costa Santos, *Tratamento das Boubas no Hospital Real de Todos os Santos em Princípios do Século XVI*, Lisboa, Imprensa Libanio da Silva, 1916; *Idem*, «Sobre barbeiros sangradores do Hospital de Lisboa», Separata dos *Arquivos de História da Medicina Portuguesa*, Porto, Tipografia a vapor da Enciclopédia Portuguesa, 1921. Destacam-se também os trabalhos de Maximiano Lemos, Gonçalves Ferreira e Alfredo Luís Lopes. Maximiano Lemos, *História da Medicina em Portugal: Doutrinas e instituições*, vol. 1 e 2, Lisboa, D. Quixote, Ordem dos Médicos, 1991; F. A. Gonçalves Ferreira, *História da Saúde e dos Serviços de Saúde em Portugal*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 1990; Alfredo Luís Lopes, *O Hospital de Todos os Santos Hoje Denominado de S. José: Contribuições para a história das ciencias medicas em Portugal*, Lisboa, Imprensa Nacional, 1890.

⁵ George Rosen, *A History of Public Health*, (rev. Pascal James Imperato), Baltimore, Johns Hopkins University Press, 2005, (1.^a ed. 1958).

⁶ Rui Pina, *Crónica de El-Rei D. João II*, (ed., pref. e notas de Alberto Martins de Carvalho), Coimbra, Atlântida, 1950.

⁷ *Livro das Obras de Garcia de Resende*, (ed. critica por Evelina Verdelho), Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 1994.

⁸ Cristóvão Oliveira, *Lisboa em 1551: Sumário em que brevemente se contém algumas coisas assim eclesiásticas como seculares que há na cidade de Lisboa* (apres. e notas de José da Felicidade Alves), Lisboa, Livros Horizonte, 1987, (1.^a ed. 1554).

⁹ João Brandão, *Tratado da Majestade, Grandeza e Abastança da Cidade de Lisboa, na Segunda Metade do Século XVI: Estatística de Lisboa de 1552*, (org. e notas de José da Felicidade Alves), Lisboa, Livros Horizonte, 1990, (1.^a ed., Separata do *Archivo Histórico Português*, 1923).

enquadramento no ordenamento urbano da capital e vicissitudes da sua ainda tão jovem (ao tempo) e já tão conturbada existência. Tendência seguida por Nicolau de Oliveira, no seu *Livro das Grandezas de Lisboa*¹⁰, do início do século seguinte, e ainda pelos relatos de setecentos, nacionais¹¹ ou estrangeiros¹², enaltecendo as reformas joaninas depois do incêndio de 1750¹³.

Quatro anos antes de Rosen publicar a *História da Saúde Pública*, um outro médico, Mário Carmona¹⁴, dava à estampa, em 1954, aquela que continua a ser a única monografia sobre o Hospital de Todos os Santos: uma obra que reunia textos que tinham sido publicados ao longo desse mesmo ano nos quatro números do *Boletim Clínico dos Hospitais Cíveis de Lisboa*. Mais abrangente, tanto no que respeita ao período estudado quanto às fontes consultadas, Mário Carmona faz uma análise institucional do Hospital, descrevendo o seu funcionamento e organização interna,

¹⁰ O autor faz uma descrição pormenorizada do Hospital, aliás a mais detalhada que nos chegou, ainda que o aborde já posteriormente ao incêndio de 1601, depois das ampliações sofridas, referindo-se às novas enfermarias e aos novos serviços. Frei Nicolau de Oliveira, *Livro das Grandezas de Lisboa*, Lisboa, Impressão Régia, 1804, (ed. original de 1620).

¹¹ Merecem ainda atenção outras obras que mencionam o Hospital de Todos os Santos abordando os mais variados aspetos. Entre elas, o *Santuário Mariano* de Frei Agostinho de Santa Maria dá particular atenção à Ermida de Nossa Senhora do Amparo e às enfermarias que lhe estavam anexas. Frei Agostinho de Santa Maria, *Santuário Mariano*, vol. 7, Lisboa, 1721. São de salientar, ainda, as corografias de Portugal, do Padre António Carvalho da Costa, de António de Oliveira Freire, e do *Mappa de Portugal Antigo e Moderno* do Padre João Baptista de Castro. António Carvalho da Costa, *Corografia Portuguesa e Descrição Topográfica do Famoso Reyno de Portugal*, vol.3, Lisboa, Off. de Valentim da Costa Deslandes, 1712; António Oliveira Freire, *Descrição Corográfica do Reyno de Portugal*, Lisboa, Off. de Miguel Rodrigues, 1739; João Baptista de Castro, *Mappa de Portugal Antigo e Moderno*, vol. 3, Lisboa, Off. Patriarcal de Francisco Luiz Ameno, 1763.

¹² Temos assim, e de 1584, a narração da primeira embaixada à Europa, pelo Padre Duarte Sande, obra impressa em Macau em 1590 e publicada no *Archivo Pittoresco*, em 1863, e ainda, a obra de Bartolomé de Villalba y Estaña no século XVI, e as impressões de Giuseppe Gorani, nos anos sessenta do século XVIII. Padre Duarte Sande, «Lisboa em 1584», *Archivo Pittoresco*, vol. 1, Lisboa, 1863, pp. 78-80,85-87, 91-94; Bartolomé de Villalba y Estaña, «O peregrino curioso e grandezas de Espanha», in Villalba y Estaña, Bartolomé de e Confalonieri, Gianbattista, *Por Terras de Portugal no Século XVI*, Lisboa, Comissão Nacional dos Descobrimientos Portugueses, 2002; Giuseppe Gorani, *Portugal: a corte e o país nos anos de 1765 a 1767*, (trad., pref. e notas Castelo-Branco Chaves), Lisboa, Círculo de Leitores, 1992.

¹³ De salientar, ainda, as obras de carácter religioso, onde se destacam os sermões, orações fúnebres e os textos relativos à canonização de S. Camilo de Lelis, cujo cerimonial se desenrolou na igreja do Hospital. *Extracto da Solemnidade, com que se hade Applaudir no Hospital Real de Todos os Santos desde o dia 18 deste Mez de Junho até 25 a Canonização de S. Camillo de Lelis*, Lisboa, [s.n.], [17--]. Igualmente importante é o *Estatuto da Venerável Irmandade dos Clérigos Pobres*, documento reformado e ampliado em 1731 visando regular a ação da Irmandade que funcionou no Hospital. *Estatuto da Venerável Irmandade dos Clérigos Pobres, com o Título da Caridade e Patrocínio da Santíssima Trindade Sita no Hospital Real de Todos os Santos destas Cidades...*, Lisboa, Off. Pedro Ferreira, 1732.

¹⁴ Mário Reis de Carmona, *O Hospital de Todos os Santos da Cidade de Lisboa*, Lisboa, ed. do autor, 1954.

ocupando-se de assuntos tão variados como os motivos que presidiram à sua criação e a sua vertente artística, passando por questões de índole administrativa e económica (fontes de receita e despesa para a fundação, manutenção e ampliação; nomeação de provedores e demais oficiais), detendo-se, sem surpresas, na Escola de Cirurgia.

Na sua essência, nada na metodologia de análise separa Mário Carmona dos seus antecessores. Para que tal viesse a acontecer foram necessários os achados arqueológicos dos anos 1950 e 1960¹⁵, resultantes das escavações realizadas na zona da Praça da Figueira, que permitiram, entre outras descobertas, fazer a reconstituição conjectural do complexo hospitalar. Todavia, seria preciso esperar pela década de 1990, no âmbito das atividades comemorativas dos 500 anos da fundação do Hospital de Todos os Santos¹⁶, para que em Portugal surgissem novas abordagens aos hospitais modernos, quase sempre, no âmbito de dissertações de doutoramento ou de mestrado. Foi esse o caso das teses dedicadas ao Hospital de Nossa Senhora do Pópulo das Caldas da Rainha¹⁷, Hospital das Chagas em Viseu¹⁸, Hospital da Misericórdia de Penafiel¹⁹ e ao

¹⁵ *Idem*, «O antigo Hospital de Todos os Santos e as actuais escavações na Praça da Figueira», *Olisipo*, n.º 92, 1960, pp. 135-137.

¹⁶ A propósito do centenário vejam-se os trabalhos de Irisalva Moita e Júlio Marques, *v Centenário do Hospital de Todos os Santos, s.l.* Correios de Portugal, 1992; e o catálogo sobre o Hospital, numa publicação do Museu Rafael Bordalo Pinheiro. Nestes é dada especial atenção às referidas escavações, ao espaço arquitetónico e ao reconhecido interesse de D. João II pelo acontecer político e artístico europeu. Rafael Moreira, «O Hospital Real de Todos-os-Santos e o italianismo de D. João II, *in* Pereira, Paulo (dir.), *Hospital Real de Todos-os-Santos – 500 anos*. Catálogo, Organização do Museu Rafael Bordalo Pinheiro, Lisboa, Câmara Municipal de Lisboa, 1993, p.23. Data também desta altura os trabalhos de Anastácia Mestrinho Salgado e Abílio José Salgado que se dedicaram ao estudo do Hospital, sobretudo, na sua relação com os Descobrimentos. Entre outros, vejam-se por exemplo, Anastácia Mestrinho Salgado e Abílio José Salgado, «O Hospital de Todos-os-Santos e algumas das terras descobertas até 1488», *Separata de Actas do Congresso Internacional Bartolomeu Dias e sua Época*, vol.4, Porto, Universidade do Porto, 1989; Abílio José Salgado, *O Hospital de Todos os Santos e os Descobrimentos Portugueses*, [s.l.], [s.n.], 1992.

¹⁷ Lisbeth de Oliveira Rodrigues, *Os Hospitais Portugueses no Renascimento 1480-1580: O caso de Nossa Senhora do Pópulo das Caldas da Rainha*, (tese de doutoramento), Braga, Universidade do Minho, 2013; Isabel Maria Pereira Rodrigues, *Doença e Cura: Virtude do Hospital Real das Caldas 1706-1777 – Elementos sociais e económicos*, (tese de mestrado), Lisboa, Universidade de Lisboa, 2007; Nicolau João Gonçalves Borges, *O Hospital Termal das Caldas da Rainha: Arte e património*, (tese de mestrado), Lisboa, Universidade de Lisboa, 1998.

¹⁸ Liliana Castilho, *A Cidade de Viseu nos Séculos XVII e XVIII: Arquitetura e urbanismo*, (tese de doutoramento), Porto, Universidade do Porto, 2012; Ana Filipa Amaral Pinto, *O Arquivo Histórico da Santa Casa da Misericórdia de Viseu: Contributos para o estudo orgânico-funcional e o tratamento da informação*, (tese de mestrado), Coimbra, Universidade de Coimbra, 2015.

¹⁹ Paula Sofia Costa Fernandes, *O Hospital da Misericórdia de Penafiel (1600-1850)*, (tese de doutoramento), Braga, Universidade do Minho, 2016.

Hospital de S. Marcos em Braga²⁰. De realçar também os estudos sobre hospitais inseridos nas monografias sobre as misericórdias de Vila Viçosa, Ponte de Lima²¹, Amarante²², Barcelos²³, Setúbal²⁴, Faro²⁵, entre outras. No que diz exclusivamente respeito ao Hospital de Todos os Santos o maior contributo foi dado, em 2008, pela dissertação de mestrado de António Fernando Bento Pacheco. Dentre as ideias apresentadas pelo autor cumpre destacar a que defende que o fim do Hospital se deveu à decisão política e administrativa de Sebastião José de Carvalho e Melo, futuro Marquês de Pombal, que encarou a catástrofe de 1755 como uma oportunidade de reordenação urbana de Lisboa²⁶. Estes e outros trabalhos, da autoria de Laurinda Abreu²⁷, Isabel dos Guimarães Sá²⁸, Maria

²⁰ José Viriato Capela e Maria Marta Lobo de Araújo, *A Santa Casa da Misericórdia de Braga 1513-2013*, Braga, Santa Casa da Misericórdia de Braga, 2014. E ainda os vários artigos sobre o mesmo Hospital de Maria Marta Lobo de Araújo, *Memória e quotidiano: As visitas e as devassas ao Hospital de S. Marcos de Braga na Idade Moderna Braga*, Santa Casa da Misericórdia de Braga, 2014; *Idem*, «Casa de “mil dezaforos”: O Hospital de S. Marcos de Braga (séculos XVII e XVIII)», in Araújo, Maria Marta Lobo de *et. al.*(coords.), *Sociabilidades na Vida e na Morte (Séculos XVI-XX)*, Braga, CITCEM — Centro de Investigação Transdisciplinar «Cultura, Espaço e Memória», 2014; *Idem*, «As preocupações com a higiene e a saúde pública nas visitas e devassas ao Hospital de S. Marcos de Braga (séculos XVII-XVIII)», in *Saúde, Ciência e Património: Actas do III Congresso de História da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, Porto, Santa Casa da Misericórdia do Porto, 2016; *Idem*, «O quotidiano do Hospital de S. Marcos de Braga na Idade Moderna», in Iglesias Rodríguez, Juan José, *et al.* (eds.), *Comércio Y Cultura en la Edad Moderna*, Sevilha, Editorial Universidad de Sevilla, 2016.

²¹ Maria Marta Lobo de Araújo, *Dar aos Pobres e Emprestar a Deus: As Misericórdias de Vila Viçosa e Ponte de Lima — séculos XVI – XVIII*, (tese de doutoramento), Braga, Universidade do Minho, 1999.

²² Maria José Queirós Lopes, *Misericórdia de Amarante: Contribuição para o seu estudo*, (tese de mestrado), Porto, Universidade do Porto, 2004.

²³ Edite Mafalda Gama Correia, *O Arquivo da Santa Casa da Misericórdia de Barcelos: Estudo e tratamento arquivístico – Modelo sistémico*, (tese de mestrado), Porto, Universidade do Porto, 2013.

²⁴ Laurinda Abreu, *Memórias da Alma e do Corpo: A Misericórdia de Setúbal na modernidade*, Viseu, Palimage, 1999; *Idem*, *A Santa Casa da Misericórdia de Setúbal entre 1500 e 1755: aspectos de sociabilidade e poder*, Setúbal, Santa Casa da Misericórdia de Setúbal, 1990.

²⁵ Luís Filipe Aparício Fernandes dos Santos, *A Misericórdia de Faro*, (tese de Mestrado), Faro, Universidade do Algarve, 2009.

²⁶ António Fernando Bento Pacheco, *De Todos os Santos a São José: Textos e contextos dos Espirital Grande de Lisboa*, (tese de mestrado), Lisboa, Universidade Nova de Lisboa, 2008, pp. 176-177.

²⁷ Vejam-se, por exemplo, Laurinda Abreu, «A especificidade do sistema de assistência pública português: Linhas estruturantes», *Arquipélago*, 2.ª série, Ponta Delgada, 2002, pp. 417-434; *Idem*, «A Misericórdia de Lisboa, o Hospital Real e os Insanos: Notas para uma introdução», *Catálogo do Museu São João de Deus-Psiquiatria e História*, Lisboa, Editorial Hospitalidade, 2009, pp. 109-114; *Idem*, Laurinda Abreu, *O Poder e os Pobres: As dinâmicas políticas e sociais da pobreza e da assistência em Portugal — Séculos XVI-XVIII*, Lisboa, Gradiva, 2014.

²⁸ Entre outros, vejam-se Isabel dos Guimarães Sá, *Quando o Rico se Faz Pobre: Misericórdias, caridade e poder no império português — 1500-1800*, Lisboa, Comissão Nacional para as Comemorações dos Descobrimientos Portugueses, 1997; *Idem* (apres.), *Inventário da Criação dos Expostos do Arquivo Histórico da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa*, Lisboa, Santa Casa da Misericórdia, 1998.

Antónia Lopes²⁹ e Maria Marta Lobo de Araújo³⁰, permitiam que Portugal acompanhasse, embora com algum atraso e em dimensões mais circunscritas, o que se ia fazendo no estrangeiro na área da história da assistência. É sobre esta renovação historiográfica que nos deteremos um pouco de seguida.

Como acima mencionado, até há poucas décadas, a história dos hospitais era, em Portugal, como no resto da Europa, essencialmente escrita por médicos, que discorriam sobre os seus pares e respetivo contributo para o avanço da medicina³¹. O campo começou a alterar-se a partir dos anos 70 e 80 do século passado, quando uma nova linha de investigadores apostou no estudo de atores e temáticas até aí ignorados ou minorizadas pela historiografia tradicional³². Os contextos em que os hospitais estavam inseridos passaram a ser considerados da maior importância, bem como a sua relação com as grandes forças sociais, políticas, económicas e culturais em presença³³.

Destas novas abordagens resultou uma vastíssima produção bibliográfica, contemplando diversas áreas geográficas e múltiplos períodos temporais, sobre assuntos tão amplos como a doença e a saúde, a salubridade, o género, a pobreza, a caridade ou a religião. Roy Porter é um nome incontornável desta nova vaga. Conjuntamente com Granshaw publicariam, em 1989, *The Hospital in History*³⁴, onde velhas questões, como as origens dos hospitais, o modo como funcionavam e eram financiados, e, naturalmente, as pessoas neles assistidas, eram problematizadas à luz dos mais recentes

²⁹ Vejam-se Maria Antónia Lopes, *Pobreza, Assistência e Controlo Social em Coimbra: 1750-1850*, Viseu, Palimage Editores, 2000; *Idem*, *Protecção Social em Portugal na Idade Moderna: Guia de estudos e investigação*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 2010.

³⁰ Além das obras já mencionadas, vejam-se também Maria Marta Lobo de Araújo, «A reforma da assistência nos reinos peninsulares», *Cadernos do Noroeste*, vol. 19, n.º 1-2, 2002, pp. 178-198; *Idem*, «As misericórdias e a salvação da alma: As opções dos ricos e os serviços dos pobres em busca do Paraíso — Séculos XVI-XVIII», in Faria, Ana Leal de e Braga, Isabel Drumond, *Problematizar a História: Estudos de história moderna em homenagem a Maria do Rosário Themudo Barata*, Casal de Cambra, Caleidoscópio, 2007.

³¹ Como escrevem Roy Porter e Andrew Wear, a história social da medicina tem sido «written largely by doctors about doctors for doctors, and explicitly or implicitly it sang the praise of medical progress» [trad. livre: «predominantemente escrita por médicos, sobre médicos e para médicos, focalizando-se implícita ou explicitamente em louvores aos progressos da medicina»]. Roy Porter e Andrew Wear, *Problems and Methods in the History of Medicine*, Londres, Routledge & Kegan Paul, 1987, p.1.

³² Como refere Mary Lindermann, isso não significava, todavia, tratar-se de história de menor qualidade, até porque, na sua generalidade, eram pesquisas meticolosas. Mary Lindermann, *Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: Novas abordagens da história europeia*, Lisboa, Replicação, 2002, p. 2.

³³ *Idem*, *ibidem*, pp.1-3.

³⁴ Lindsay Granshaw e Roy Porter, *The Hospital in History*, Londres, Nova Iorque, Routledge & Kegan Paul, 1989.

avanços metodológicos, na senda dos estudos de Henry Sigerist³⁵. Em 1993, em parceria com Bynum, Porter publicaria a *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*³⁶, obra que seria classificada como um roteiro imprescindível para avaliar alguns dos principais temas da arte e da ciência da medicina no passado³⁷. É aqui que a influência de Sigerist mais se fez notar, nomeadamente no estudo dos pacientes hospitalares, área em que, mais tarde, Porter se especializaria³⁸.

Indispensável nesta corrente é, igualmente, o historiador John Henderson que, sobretudo para Florença, tem analisado em profundidade, os hospitais em articulação com os fenómenos da pobreza, da caridade e do bem-estar, nos períodos medieval e moderno³⁹. Na mesma linha, e para a mesma geografia, são de realçar os estudos de Katharine Park – nomeadamente sobre o Hospital florentino de Santa Maria a Nuova,⁴⁰ um Hospital que Fernando Correia já havia identificado com tendo sido um dos modelos seguidos pelo Hospital de Todos os Santos –, e os de Sandra Cavallo, acerca dos hospitais de Turim⁴¹. Esta última historiadora tem prestado particular atenção às

³⁵ A propósito de Henry Sigerist, veja-se o que sobre ele nos é dito por Everardo Duarte Nunes, «Henry Ernest Sigerist pioneiro da história social da medicina e da sociologia médica», *Educación Médica y Salud*, vol. 26, n.º 1, 1992, pp.70-81.

³⁶ W. F Bynum e Roy Porter (eds.), *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*, vol. 1, Londres, Routledge & Kegan Paul, 1993.

³⁷ Mark Jackson, *The Oxford Handbook of the History of Medicine*, Nova Iorque, Oxford University Press, 2011, p. 2.

³⁸ Roy Porter, «The Patient's View: Doing history from below», *Theory and Society*, vol. 14, n.º 2, março 1985, pp. 175-198. [Disponível online em < <http://bit.ly/2diySL> >]; *Idem*, «The patient in England, c.1660–c. 1800», in Wear, Andrew, *Medicine in Society*, Cambridge, Cambridge University Press, 1992, pp. 91-118.

³⁹ John Henderson, Peregrine Horden e Alessandro Pastore, *The Impact of Hospitals 300–2000*, Berna, Peter Lang, 2007; John Henderson, *The Renaissance Hospital: Healing the body and healing the soul*, New Haven, Yale University Press, 2006.

⁴⁰ Em conjunto com John Henderson «"The first hospital among Christians": The Ospedale di Santa Maria Nuova in early sixteenth-century Florence», *Medical History*, n.º 35, 1991, pp.164-188 e, de, Katharine Park, veja-se «Healing the poor: hospitals and medical assistance in Renaissance Florence», in Barry, Jonathan e Jones, Colin (eds.), *Medicine and Charity Before Welfare State*, Londres, Routledge & Kegan Paul, 1994, pp. 26-45.

⁴¹ Sandra Cavallo, «Charity, power, and patronage in eighteenth-century Italian hospitals: The case of Turin», in Granshaw, Lindsay e Porter, Roy, *The Hospital in History*, Londres, Nova Iorque, Routledge & Kegan Paul, 1989, pp.93-122; *Idem*, «The Motivations of benefactors: An overview of approaches to the study of charity», in Barry, Jonathan e Jones, Colin, *Medicine and Charity Before Welfare State*, Londres, Routledge & Kegan Paul, 1994, pp.46-62; *Idem*, *Charity and Power in Early Modern Italy: Benefactors and their motives in Turin 1541-1789*, Cambridge, University Press, 1995.

questões dos profissionais de saúde⁴², ao estudo do corpo, do género⁴³ e à história da família⁴⁴. Já sobre os hospitais franceses do Antigo Regime, cabe destacar, entre outros possíveis, Léon Lallemand, Christian Paultre, Jean-Pierre Gutton, Colin Jones e, mais recentemente, Tim McHugh⁴⁵. Todos estes autores salientam o facto de que o Hôtel-Dieu de Paris, o mais antigo Hospital da capital francesa e o maior da Europa medieval, só recebeu pessoal médico especializado permanente em 1537⁴⁶, sabemos agora, mais de três décadas depois do Hospital de Todos os Santos. Para outras latitudes, são referência obrigatória, entre tantos outros, os estudos de Guenter B. Risse⁴⁷, Andrew Wear⁴⁸ ou Mary Lindermann⁴⁹.

A maioria dos historiadores indicados manifestou especial interesse no estudo dos servidores e dos utentes dos hospitais, na relação das patologias com o ambiente que as cercava, evolução dos cuidados e dos tratamentos médicos, relação médico-paciente e construção das profissões de saúde. De caminho, averiguavam-se as redes clientelares, o *status* social, as remunerações e as expectativas de quem servia nos hospitais⁵⁰. As narrativas, mais ou menos descritivas de outrora, perdiam espaço face às novas abordagens e tópicos de investigação.

⁴² A autora mostra um novo olhar sobre a figura complexa do barbeiro-cirurgião no fim do século XVII e século XVIII em Turim, onde realça não só os aspetos relacionados com a profissão médica mas também, questões de género e identidade masculina. Sandra Cavallo, *Artisans of the Body in Early Modern Italy: Identities, Families and Masculinities*, Manchester, Manchester University Press, 2007.

⁴³ A manutenção da saúde, ainda que não tivesse um papel primordial na vida dos indivíduos, ocupou um lugar importante na cultura doméstica. A autora estuda a prevenção da doença sob o ponto de vista médico e da cura popular. Sandra Cavallo e Tessa Storey, *Healthy Living in Late Renaissance Italy*, Oxford, Oxford University Press, 2013.

⁴⁴ Nos últimos anos, a autora tem incidido em temas como o estudo da casa e sua cultura material. Veja-se a perspectiva de Sandra Cavallo sobre a importância da cama enquanto objeto de conforto e saúde na era moderna. Sandra Cavallo, «Invisible beds: health and the material culture of sleep», in Gerritsn, Anne e Riello, Giorgio (eds) *Writing Material Culture History*, Londres, Bloomsbury, 2015, 143-149.

⁴⁵ Tim McHugh, *Hospital Politics in Seventeenth-Century France: The crown, urban elites and the poor*, in *History of Medicine in Context*, Hampshire, Ashgate Publishing, 2006.

⁴⁶ *Idem, ibidem*, pp. 55-81.

⁴⁷ Guenter B. Risse, «Hospital History: New sources and methods», in Porter, Roy e Wear, Andrew, *Problems and Methods in the History of Medicine*, Londres, Routledge & Kegan Paul, 1987; *Idem, Mending Bodies, Saving Souls: A History of Hospitals*, New York, Oxford University Press, 1999.

⁴⁸ Andrew Wear, *Problems and Methods in the History of Medicine*, Londres, Routledge & Kegan Paul, 1987; *Idem, Medicine in Society*, Cambridge, Cambridge University Press, 1992.

⁴⁹ Mary Lindermann, *op. cit.*

⁵⁰ Lindsay Granshaw e Roy Porter, *op. cit.*, pp. 2-3.

Neste contexto, Roy Porter tornava-se o paladino da crítica aos trabalhos centrados unicamente nos médicos e na ascensão da medicina, alertando para a necessidade de, no estudo dos pacientes, se incluir a família e a própria comunidade, uma vez que eram eles quem lhes fornecia os primeiros socorros⁵¹. Na prática, Porter levava até aos hospitais os coevos estudos sobre a pobreza e as estruturas de caridade da Europa do período moderno⁵², num esforço de articulação de diferentes saberes, para melhor compreender o fenómeno em causa⁵³. Por essa altura, a linha de análise impulsionada pelos trabalhos de Michel Mollat rasgava novos horizontes na historiografia da pobreza, enriquecendo e complexificando o debate em torno do tema. Em 1995, num texto amplamente divulgado mesmo para além dos historiadores, Bronislaw Geremek discutia as condições que, no dealbar da Idade Moderna, haviam levado teóricos sociais e políticos a refletir sobre o pauperismo e a atuar em conformidade⁵⁴. Alargava, ainda, o debate a temas não muito populares ao tempo, como eram as políticas repressivas da mendicidade e da vagabundagem associadas às reformas da assistência empreendidas pelos monarcas modernos bem como os efeitos discriminatórios que então terão sido introduzidos no acesso dos pobres aos mecanismos formais de assistência, nomeadamente aos hospitais⁵⁵. Referimo-nos, naturalmente, à categorização dos pobres entre merecedores e aqueles que não se enquadravam nas regras estabelecidas, delimitações que Portugal acompanhou de perto, como demonstrado por Laurinda Abreu, contrariando a historiografia tradicional sobre

⁵¹ Roy Porter, «The Patient's View: Doing History from Below...», p.175.

⁵² Centrados em instituições de reclusão e repressão, salientamos os trabalhos de Petrus Cornelis Spiereburg, *The Spectacle of Suffering: Executions and the evolution of repression from preindustrial metropolis to the European experience*, Cambridge, University Press Cambridge, 1984; Robert Jütte, *Poverty and Deviance in Early Modern Europe*, Cambridge, Cambridge University Press, 1984.

⁵³ Os historiadores destas questões sociais têm procurado conhecer as condições de vida dos pobres e as suas estratégias de sobrevivência por via de um «olhar» direto para as suas vidas, em lugar de os compreender unicamente através das instituições, dos governos e do mero recurso aos registos oficiais. Robert Jütte, *op. cit.*, p.2.

⁵⁴ De então para cá, as formas e manifestações dessa mudança têm sido diferentemente interpretadas pelos estudiosos consoante a forma como é entendida a “revolução moderna”: umas vezes atribuída às perturbações religiosas da época, outras à cultura do Renascimento, outras ainda às características da sociedade capitalista em gestação.» Bronislaw Geremek, *A Piedade e a Força: História da miséria e da caridade na Europa*, Lisboa, Terramar, 1995, p.14.

⁵⁵ Raúl Susín Betrán, «Los discursos sobre la pobreza: Siglos XVI-XVIII», *Brocar. Cuadernos de investigación histórica*, n.º 24, 2000, pp. 106-107.

esta temática⁵⁶. Em França, como em Espanha, Portugal, Itália ou Inglaterra, as autoridades tendiam a criminalizar a pobreza que procurava escapar aos ditames dos poderes instituídos⁵⁷, sobretudo aos dos poderes políticos⁵⁸, num tempo que era de emergência do Estado moderno⁵⁹.

Como referido, os pobres em contexto hospitalar não ficaram à margem de todas estas políticas. Seguindo Van Leeuwen⁶⁰, alguns autores, como Laurinda Abreu, demonstram que os pobres, pelo menos alguns deles, não eram simples recetores da generosidade dos mais afortunados, vítimas passivas das autoridades. Foi nesse sentido, o da defesa dos seus próprios interesses, que alguns deles, com consentimento dos administradores dos hospitais, utilizaram estas instituições, perspectiva que questiona análises exclusivamente baseadas em pressupostos de dominação e de disciplinamento social dos pobres por parte dos poderosos⁶¹. Os estudos sobre os ritmos de utilização do Hospital do Espírito Santo, de Évora, apontam, de facto, para alguma capacidade de os *pobres* usarem os recursos disponíveis de acordo com as suas necessidades⁶². Mas, no que concerne aos hospitais, a situação portuguesa tem especificidades próprias que decorrem da sua quase total dependência da tutela administrativa das misericórdias, um

⁵⁶ A distinção encontrava-se já no *Livro das Posturas*, de D. Afonso II, datado de 1211; todavia, tais ensejos só adquiririam verdadeira sistematização na Lei das Sesmarias de 1375. Esta lei, que serviria de guião aos monarcas portugueses até ao final do Antigo Regime, considerava a necessidade de distinguir os pobres que podiam mendigar daqueles que tinham condições para trabalhar. Para um melhor enquadramento, veja-se, entre outros, Laurinda Abreu, *O Poder e os Pobres...*, pp.23-28.

⁵⁷ Embora Ângela Barreto Xavier demonstre existirem «duas grandes tendências antropológicas — e correspondentes percepções da pobreza e da miséria e modalidades de caridade — que coexistiram multissecularmente e tensionalmente nas sociedades ocidentais». A primeira partia da ideia de que Deus inventara a ordem natural das coisas portanto a pobreza e a miséria eram um problema moral. A segunda pressupunha uma antropologia igualitária, ou seja a responsabilidade da existência de pobres e miseráveis radicava neles próprios, portanto eram passíveis de reforma e de punição, logo o problema era político. Ângela Barreto Xavier, «Amores e Desamores pelos Pobres: Imagens, Afectos e Atitudes (Séculos XVI e XVII)», *Lusitânia Sacra*, 2ª série, tomo XI, 1999, pp.59-85.

⁵⁸ Em Inglaterra, as *poor laws* constituíram o culminar deste sistema de responsabilidade pública. Raúl Susín Betrán, *op. cit.*, p. 110. É também neste contexto que devem ser entendidas as políticas de reclusão em França, onde, em Paris, a reforma da assistência levaria à criação do Hôpital Général, em 1656. Sobre o Hôpital Général e a reforma da assistência em França veja-se Tim Mchugh, *op. cit.*, pp.83-109.

⁵⁹ Laurinda Abreu, «Assistance et santé publique dans la construction de l'État moderne: l'expérience Portugaise», *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, vol. 61, nº3, 2014, pp. 67-97.

⁶⁰ Marco H.D.Van Leeuwen, «The logic of charity: Poor relief in preindustrial Europe», *Journal of Interdisciplinary History*, vol. 24, nº 4, 1994, p.590.

⁶¹ Laurinda Abreu, «Limites e fronteiras das políticas assistenciais entre os séculos XVI e XVIII: Continuidades e alteridades», *Varia Historia*, Belo Horizonte, vol. 26, nº 44, 2010, p. 352.

⁶² *Idem, ibidem*, pp.354-355.

processo iniciado ainda na primeira metade do século XVI, mas efetivamente concretizado depois do Concílio de Trento (1545-1563), com particular destaque para as decisões tomadas durante a dinastia filipina, como Laurinda Abreu e José Pedro Paiva demonstram no quinto volume dos *Portugaliae Monumenta Misericordiarum* (2006)⁶³. Como bem se sabe, a transferência do Hospital de Todos os Santos para a administração da Misericórdia de Lisboa, em 1564, foi um momento determinante neste processo, como assumimos na primeira parte. Contudo, antes de avançarmos na análise desse processo, procuraremos compreender o Hospital do ponto de vista das teorias das organizações, integrando o seu arquivo nesse contexto. Para isso, é fundamental apresentar o enquadramento teórico a partir do qual se desenvolve a nossa abordagem. Refira-se, contudo, que estamos conscientes de que estudar o Hospital de Todos os Santos implica articular o seu espólio documental com outras fontes históricas.

1.2. O arquivo do Hospital de Todos os Santos no seu contexto organizacional

As ações e as decisões que se levaram a cabo no Hospital de Todos os Santos não foram o resultado de uma atividade isolada e ordenada mas resultaram de uma diversidade de intervenientes e pontos de vista. Estas ações refletem-se na documentação que a instituição produziu e no modo como chegou até aos nossos dias e que constituem o património arquivístico da instituição.⁶⁴

Dada a quantidade, a diversidade e até alguns problemas inerentes à própria documentação, sentimos necessidade de começar por explicar a nossa perceção do que

⁶³ Laurinda Abreu e José Pedro Paiva, «Introdução», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 5, pp.7-8.

⁶⁴ Segundo o *Dicionário de Terminologia Arquivística*, entende-se património arquivístico como o «Conjunto dos arquivos conservados num país, que constitui parte essencial do seu património administrativo, histórico e cultural. A conservação deste património é assegurada através de disposições legais.» Ivone Alves, *et.al.,op. cit.*, p. 72

foi a instituição que produziu a documentação em estudo. Usando os conhecimentos adquiridos no Mestrado em Ciências da Informação e Documentação, socorremo-nos da Teoria das Organizações e das teorias e práticas intrínsecas à Arquivística, uma vez que facilitam o estudo de instituições tão complexas como a que aqui está em causa, bem como dos seus fluxos informacionais.

Segundo⁶⁵ a Teoria das Organizações⁶⁶, nenhuma organização existe no vácuo ou é autónoma e livre no seu funcionamento⁶⁷. Antes, insere-se num determinado ambiente, do qual recebe recursos que transforma em produtos e/ou serviços. O sistema é definido como um conjunto integrado de partes, dinamicamente relacionadas, desenvolvendo uma atividade ou função e prosseguindo um objetivo específico. As organizações são sistemas abertos e em constante interação com o seu meio ambiente⁶⁸. Partindo destes pressupostos, procurámos conhecer as razões, motivadas por fatores internos e externos, que determinaram as tomadas de decisão no Hospital de Todos os Santos (figura 1), e que explicam os documentos produzidos. A nível interno focámo-nos na gestão do património, gestão dos recursos financeiros (receitas e despesas), gestão de documentos e nas relações do Hospital com a Coroa, este último, entendido também como fator externo onde se inserem as ligações que manteve com os outros hospitais, com os prestadores de serviços e com os enfermos. Em suma, pretendemos,

⁶⁵ Veja-se a utilização desta perspetiva em Pedro Penteadó, «A Investigação em sistemas de arquivo organizacionais: algumas reflexões sobre o caso das Misericórdias de Portugal», *Homenagem ao Professor Doutor José Marques*, Porto, Faculdade de Letras da Universidade do Porto, 2003, pp.141-163. [Disponível online em <<http://bit.ly/2ybZunM>>].

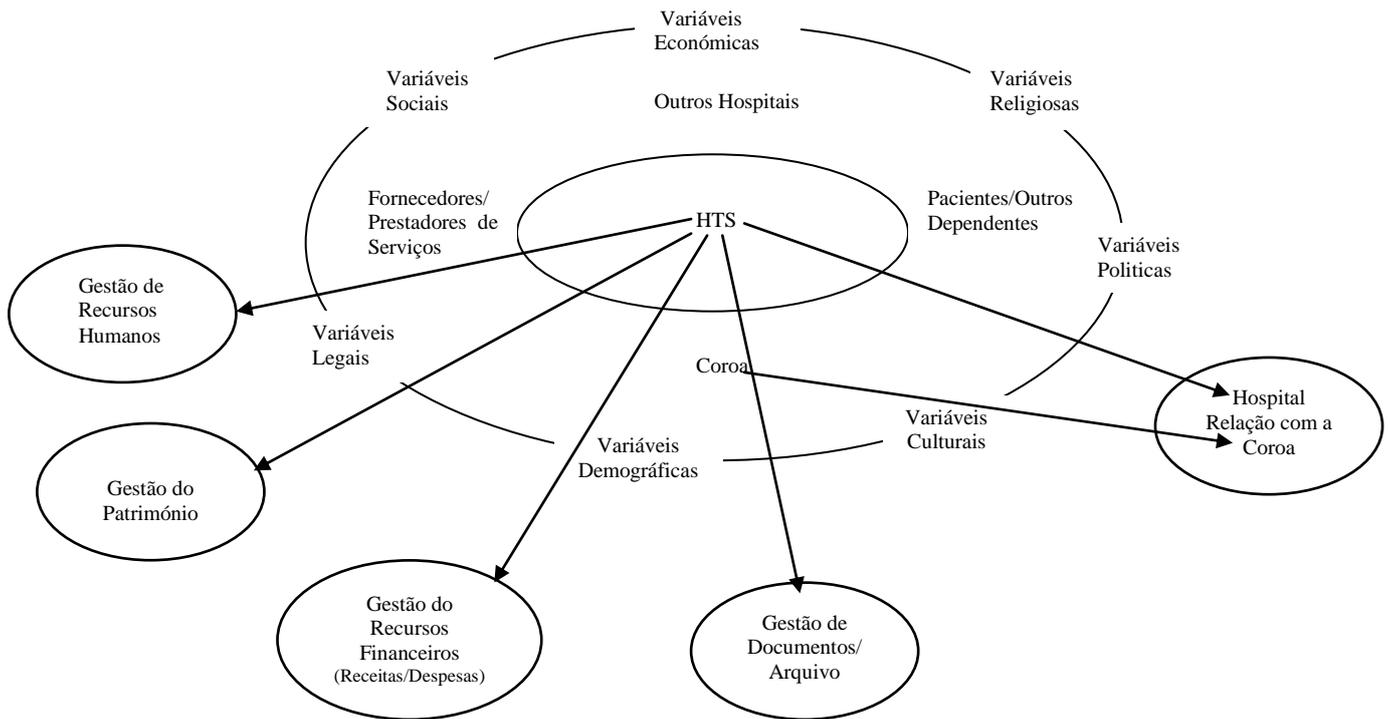
⁶⁶ Sobre a inclusão da Teoria de Sistemas na Administração vejam-se Idalberto Chiavenato, *Administração nos novos tempos*, 2.^a ed, Rio de Janeiro, Campus, 1999; Yves Bertrand, Patrick Guillement, *Organizações: uma abordagem sistémica*, Lisboa, Instituto Piaget, 1994.

⁶⁷ Idalberto Chiavenato, *op. cit.*, p.56.

⁶⁸ Entende-se por meio ambiente tudo o que envolve externamente uma organização. E que é, na perspetiva apresentada muito amplo, difuso e complexo pelo que, por uma questão de facilidade analítica, pode ser dividido em micro e macroambiente. O primeiro é o ambiente mais próximo e imediato de cada organização. Encontram-se, entre outros, os fornecedores, os utilizadores, as organizações que trabalham em áreas afins e que podem assumir-se como concorrentes e/ou colaboradoras, bem como, as agências de regulação e controle, frequentemente de âmbito governamental. Tudo isto é enquadrado no referido macroambiente, que constitui um cenário mais amplo, um conjunto de variáveis contextuais não controladas pela organização mas que afetam o seu desempenho e influenciam as suas estratégias e o seu processo decisório. Fazem parte do macroambiente variáveis políticas, económicas, sociais, culturais, tecnológicas, demográficos, etc. Idalberto Chiavenato, *op. cit.*, p.77.

conhecer a instituição e o seu micro e o macroambiente, tendo a consciência que apenas estamos a abrir uma das múltiplas hipóteses de trabalho que o seu arquivo oferece.⁶⁹

Figura 1: O Macroambiente e o Microambiente do Hospital de Todos os Santos



Fonte: Elaborado pelo próprio baseado em: Chiavenato (1994)

⁶⁹ É preciso ainda ter em atenção que cada organização é um sistema composto de subsistemas, incluindo o de arquivo. Segundo Armando Malheiro da Silva, Fernanda Ribeiro, Júlio Ramos e Manuel Luís Real em *Arquivística: Teoria e Prática de uma Ciência da Informação*, à luz da abordagem sistémica o «arquivo é um sistema (semi-)fechado de informação social materializada em qualquer tipo de suporte, configurado por dois factores essenciais – a natureza orgânica (estrutura) e a natureza funcional (serviço/uso) – a que se associa um terceiro – a memória – imbricado nos anteriores». Constitui o primeiro elemento que compõe o sistema de informação de arquivo, a informação registada e que é produzida, recebida e acumulada por uma organização no contexto das suas atividades. Armando B. Malheiro da Silva, *et.al.*, *Arquivística: Teoria e prática de uma Ciência da Informação*, Porto, Afrontamento, 1999, p. 214. Sobre a abordagem sistémica aplicada às Ciências da Informação veja-se, entre outros, os trabalhos de José Maria Jardim, *Sistemas e Políticas Públicas de Arquivos no Brasil*, Niterói, Editora da Universidade Federal Fluminense, 1995; Parte destes textos encontram-se republicados pela Red de Archivos Diplomáticos iberoamericanos em, José Maria Jardim, *Políticas e Sistemas de Archivos*, México, Secretaría General Iberoamericana, Red de Archivos Diplomáticos Iberoamericanos, 2010.

No período moderno muitos hospitais eram, do ponto de vista da gestão patrimonial, semelhantes, às grandes casas senhoriais, dotados de complexas estruturas organizacionais, administrativas e financeiras, que procuravam responder às necessidades das comunidades onde estavam integradas⁷⁰. Isto mesmo se verifica, nos inícios do século XVI, com o Hospital de Todos os Santos, e é isso que a figura 1 pretende transmitir: uma instituição que é um microcosmo dentro da cidade de Lisboa, que providenciava alojamento e garantia cuidados básicos (alimentação, vestuário e calçado) aos indivíduos que deles necessitavam. Ali trabalhavam continuamente dezenas de profissionais, entre físicos, cirurgiões, enfermeiros, boticários, capelães, amas (servidores que integram o sistema organizacional do Hospital), entravam continuamente indivíduos que prestavam os mais variados serviços, pedreiros, ladrilhadores, douradores, além de os chamados “ribeirinhos”, que efetuavam serviços de limpeza, carregavam lenha e tratavam dos cereais. Diariamente lá chegavam fornecedores de produtos frescos, como pão, biscoitos e hortaliças. No seu todo, tratava-se de um multifacetado universo profissional prestadores de serviços e fornecedores que viviam às expensas da instituição, a que se juntava ainda um conjunto alargado de indivíduos que, por via das fundações pias integradas no Hospital, recebiam pensões anuais. A estes juntavam-se os milhares de enfermos que ali se deslocavam todos os anos (prestadores de serviços, pacientes e outros dependentes que fazem parte do microambiente da instituição).

Para além das relações com os indivíduos com que interagia, o Hospital mantinha contacto com outras instituições, nomeadamente com os hospitais de incuráveis da cidade e o Hospital Termal das Caldas. É preciso ainda atender que o Hospital de Todos os Santos atravessou diferentes conjunturas políticas, económicas, sociais e religiosas, todas elas refletidas na documentação. Isto para dizer que o estudo da instituição deve acompanhar as mudanças que ocorreram, de forma a melhor enquadrar a análise do seu património, já que os bens que lhe chegaram e a forma como foram administrados estiveram sempre, ou quase sempre, dependentes de fatores externos. Naturalmente, permanecendo ligados às pessoas e/ou instituições que

⁷⁰ Ideia também veiculada por Lisbeth Rodrigues para o Hospital das Caldas da Rainha. Lisbeth de Oliveira Rodrigues, *op. cit.*, p.4.

administraram o Hospital, como a Misericórdia de Lisboa. São as várias facetas deste complexo universo que pretendemos transmitir na figura acima e o arquivo dá suporte e evidencia o modo como se realizaram.

Embora se reconheça que a memória tem outras vertentes, centramo-nos na chamada memória orgânica registada, ou seja, a memória documental produzida e guardada pela instituição pelo seu valor de prova e de testemunho do seu funcionamento. Inclui, por exemplo, documentos com valor probatório criados inicialmente para cumprir uma função administrativa de salvaguarda de direitos e obrigações da entidade e de terceiros, bem como documentos que podem conter interesse histórico. Todavia, é esta memória orgânica registada — conceito central no que respeita à componente arquivística —, que permite, entre outras, constituir a identidade da instituição⁷¹. Em 1995, a arquivista canadiana Martine Cardin, na obra *Archivistique: Information, organisation, mémoire*, refere-se precisamente ao conceito de memória orgânica registada, salientando a sua importância para as organizações. A autora explica que faz parte da estratégia das organizações conservar a informação criada no âmbito das suas atividades, tendo em conta que, ao organizarem e selecionarem os documentos, as instituições asseguram a coerência, a continuidade e a sua própria identidade⁷².

Entre 1998 e 1999, na sequência dos trabalhos de Frank Upward, Chris Hurley e David Bearman sobre o *Records Continuum* e o sistema de séries Australiano⁷³, foi desenvolvido um modelo⁷⁴ que serviria de base para a *ISO⁷⁵ 23081-1:2006 Information*

⁷¹ Martine Cardin, *Archivistique: Information, organization, mémoire — L'exemple du Mouvement Coopératif Desjardins 1990-1990*, Québec, Septentrion, 1995, p.233.

⁷² *Idem, ibidem*, pp.80-81.

⁷³ A complexidade da história administrativa australiana levou Peter Scott, por volta de 1964, a propor utilizar a série como entidade física de base. Numa clara oposição à escola tradicional, demonstrou que as administrações não eram, em estrutura ou função, weberianas ou mono-hierárquicas, mas sim, complexos dinâmicos sempre em mutação. Peter Scott questiona a validade do conceito de *record group* (aplicação americana do princípio do respeito pelos fundos), alegando que as séries arquivísticas perduram para além da extinção do organismo que as criou. Sobre o sistema de séries australiano ver, entre outros, Adrian Cunningham, «Describiendo los archivos en contexto: El sistema de “series” australiano», *Tábula*, n.º 7, 2004, pp.55-67.

⁷⁴ «Conceptual and Relationships models: Records in Business and Socio-legal Contexts», integrado no projeto de investigação da *Universidade de Monash*, Austrália, 1998-1999, sob a designação de «Recordkeeping Metadata Standards for Managing and Accessing Information Resources in Networked Environments Over Time for Government, Commerce, Social and Cultural Purposes» e que teve como

*and Documentation – Records management processes – Metadata for records*⁷⁶, pelo qual se assumia que para a realização da sua missão, um determinado sujeito (pessoa, entidade coletiva ou família), no desenrolar das suas funções, atividades e tarefas, produzia e recebia documentos. Portanto, a produção de documentos é uma realidade em qualquer organização, seja por motivos de natureza legal ou puramente informativa. Com ela, pretende-se estabelecer a comunicação, a partilha de informação e o desenvolvimento do conhecimento.

Os pressupostos enunciados são o suporte teórico essencial para perceber a constituição das séries arquivísticas e compreender as opções metodológicas deste trabalho. O conceito de série documental encontra-se explicado no *Dicionário de Terminologia Arquivística*⁷⁷ e por vários autores como Carol Couture e Yves Rousseau⁷⁸, Antónia Heredia Herrera⁷⁹ e Malheiro da Silva⁸⁰. Em consequência da

investigadores principais: Sue McKemmish, Ann Pedersen e Steve Stuckey. [Disponível online em <<https://bit.ly/2pFgP6m>>].

⁷⁵ A ISO (Internacional Organization for Standarization) é a organização internacional mais prestigiada no âmbito da normalização. As suas normas aplicam-se a uma infinidade de matérias e são amplamente aceites e adaptadas por muitos organismos nacionais de normalização como normas nacionais. A partir dos anos 90 do século XX iniciou-se o caminho da normalização da gestão das organizações. Foi neste contexto que se elaboraram as primeiras normas ISO de gestão de documentos, a ISO 15489, partes 1 e 2 — Gestão de documentos de arquivo publicadas em 2001 que correspondem em Portugal às NP 4438: 2005 — Informação e documentação. (NP 4438-1. 2005, *Informação e Documentação: Gestão de Documentos de Arquivo*, Parte 1, Princípios directores: Documentos impressos, Lisboa, IPQ; NP 4438-2. 2005, *Informação e Documentação: Gestão de Documentos de Arquivo*, Parte 2, Recomendações de aplicação: Documentos impressos, Lisboa, IPQ.) Carlota Bustelo Ruesta, *Série ISO 30300: Sistema de gestão para documentos de arquivo* (Trad. do Grupo de Trabalho de Gestão de Documentos de Arquivo), Associação Portuguesa de Bibliotecários, Arquivistas e Documentalistas, Lisboa, 2012, p. 5. [Disponível online em <<https://bit.ly/2ujQCQ7>>].

⁷⁶ *Idem, ibidem.*, p.10.

⁷⁷ Que refere série como «unidade arquivística constituída por um conjunto de documentos simples ou compostos a que, originalmente, foi dada uma ordenação sequencial, de acordo com um sistema de recuperação da informação. Em princípio, os documentos de cada série deverão corresponder ao exercício de uma mesma função ou actividade, dentro de uma mesma área de actuação». Ivone Alves, *et.al., op. cit.*, p.90.

⁷⁸ Série é entendida como «uma divisão de peças ou de unidades de instalação cobrindo os aspectos de uma mesma função, actividade ou assunto, no interior de um dado fundo e definida por um quadro de classificação». Jean Yves Rousseau e Carol Couture, *Os Fundamentos da Disciplina Arquivística*, Lisboa, D. Quixote, 1998, p.135.

⁷⁹ A autora define série como «sucesión ordenada de unidades documentales testimonio de una misma actividad que suele estar regulada por reglas o por un procedimiento administrativo», Antónia Heredia Herrera, «Los niveles de descripción: Un debate necesario en la antesala de las normas nacionales», *Boletim de la Anabad*, Salamanca, Tomo 51, Nº 4, (2001), p.45.

⁸⁰ Malheiro da Silva refere a série como «uma sequência informacional seja qual for o suporte em que está registada (papel, cassetes áudio, vídeo, cd's, ficheiro electrónicos...) que tanto pode ser modelada pelos ditames da produção (seja burocrática ou administrativa, científica, técnica, literária, etc.), como

necessidade de ações arquivísticas conjuntas surgiu a *Norma ISAD (G) – Norma Geral Internacional de Descrição Arquivística*, tendo sido assumido, para a versão portuguesa, o conceito de série como um «conjunto de documentos organizados de acordo com um sistema de arquivagem e conservados como unidade, por resultarem de um mesmo processo de acumulação, do exercício de uma mesma atividade, por terem uma tipologia particular, ou devido a qualquer outro tipo de relação resultante do processo de produção, receção ou utilização».⁸¹ As séries testemunham, portanto, o desenvolvimento das atividades e processos de trabalho das organizações, neste caso, o Hospital de Todos os Santos. As séries documentais permitem apreender a continuidade dos procedimentos adotados pela instituição ao longo de vários séculos e descobrir o que era comum e quotidiano e, por oposição, o extraordinário e único. Seguimos, neste ponto, os ensinamentos de José Mattoso: «As ciências humanas exigem, também, do historiador, a precisão e o rigor. Já não podemos contentar-nos com impressões vagas, baseadas em observações aleatórias e parciais.»⁸² Mas, porém, daremos conta de como estruturámos o nosso estudo, que questões de investigação o guiaram e, por fim, que opções metodológicas e organizacionais foram tomadas.

pelo uso/recuperação, sendo ambos válidos». Armando B. Malheiro da Silva, *A Informação: Da compreensão do fenómeno e construção do objecto científico*, Porto, Afrontamento, 2006, p.160.

⁸¹ ISAD (G) *Norma Geral Internacional de Descrição Arquivística*, adoptada pelo Comité de Normas de Descrição. Estocolmo: Suécia. 19-22 de setembro de 1999/Conselho Internacional de Arquivos, Trad. Grupo de Trabalho para a Normalização da Descrição em Arquivo, 2.ª ed, Lisboa, Instituto dos Arquivos Nacionais Torre do Tombo, [Disponível online em <<https://bit.ly/2ISop6k>>].

⁸² José Mattoso, *Escrita da História: Teoria e métodos*, Lisboa, Estampa, 1997, p. 46.

2. QUESTÕES E OBJETIVOS

Identificado o campo de temas e problemas onde a problemática deste trabalho se vai desenrolar, elencamos agora algumas das questões a que pretendemos responder. Entre outras, que tipo de bens possuía o Hospital e como os administrava? Quais foram os mecanismos usados para cobrar as suas rendas, juros incluídos? Tinha devedores? Quem eram? Onde se situavam, geográfica e socialmente, as maiores dívidas? Chegavam as receitas para pagar as despesas? Quais foram os sectores mais dispendiosos para o Hospital? Quem eram os principais beneficiários dos recursos do Hospital de Todos os Santos? E os seus beneméritos? Como se articulava o Hospital com as demais instituições de assistência da cidade e de outros lugares? Como foram construídos e organizados os testemunhos escritos do Hospital e quais as motivações que estiveram na origem da sua conservação? E como é que os documentos de arquivo apoiaram o seu funcionamento e a prova de direitos da instituição? Como foi constituído o seu património arquivístico?

Basicamente, são quatro os objetivos que pretendemos alcançar com as respostas às questões elencadas: reconstituir o processo de construção da memória arquivística do Hospital de Todos os Santos na sua articulação com os propósitos políticos, económicos e sociais do emergente Estado Moderno; analisar a situação patrimonial do Hospital, em particular, a composição, evolução e formas de administração dos seus bens; examinar as suas prioridades e estratégias de gestão a partir da análise das suas receitas e despesas, e, por fim, identificar as diferentes identidades que constituíam o universo da instituição (assistencial, senhorial, clientelar) e reconstituir o seu modelo organizativo e

funcional. Decidimos centrar-nos maioritariamente na vertente patrimonial do Hospital, desde a sua fundação até 1775. Importa desde já esclarecer que a opção por um período cronológico tão alargado, apesar dos riscos desde já assumidos, se justifica por uma razão de ordem funcional e administrativa que rapidamente captámos na documentação analisada: a estabilidade do modelo de governação do Hospital, que se manteve ao longo do tempo sem alterações verdadeiramente significativas, pese embora a progressiva complexificação das competências que lhes foram sendo atribuídas. Ainda assim, de forma a circunscrevermos o campo de trabalho, dado o volume de documentação em causa, optámos por analisar sobretudo os momentos de mudança, que, repetimos, aconteceram na continuidade: a fundação; a entrada da Misericórdia de Lisboa no governo do Hospital (1564) seguida da reorganização operada durante a dinastia filipina; e, finalmente, o período pombalino, que configurou uma nova etapa, em boa parte condicionada pelos efeitos do terramoto de 1755.

3. FONTES E PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para encontrar respostas para as questões que levantámos foi necessário cruzar uma multiplicidade de diferentes fontes⁸³ que se encontram no arquivo do hospital. Para a parte patrimonial socorremo-nos dos livros de receitas e de despesas, das escrituras e dos testamentos do Hospital de Todos os Santos. Através deles tentámos perceber como se financiava o Hospital, como foram geridos os seus recursos e quem foram os beneficiários dos mesmos. Mas também que salários pagava o Hospital, quanto gastava em alimentação, medicamentos e roupas. Este tipo de documentos, conjuntamente com outros — designadamente, os que constam da série do Registo Geral, que veremos adiante — tendem a desvendar as tentativas de equilíbrio orçamental mas também a resolução de conflitos internos, nomeadamente decorrentes de comportamentos desviantes por parte de servidores, de queixas e reprimendas ou de dissensões profissionais, como as que opunham médicos a cirurgiões ou a Misericórdia aos obregões.

Foram-nos igualmente importantes os documentos emanados (especialmente regimentos, ordens e decretos) e recebidos pela Coroa e ainda os que registaram os contatos estabelecidos entre o Hospital e várias outras instituições, nomeadamente, os órgãos do poder local e as comunidades. E, não menos relevante, a correspondência trocada com a Cúria Romana.

⁸³ Veja-se, a propósito da necessidade de diversificar o tipo de fontes, Guenter B. Risse, «Hospital History: New sources and methods», pp.175-178.

Se as fontes são fundamentais para todos os projetos de investigação, para alguns deles, como é o caso deste, é igualmente obrigatório saber como foi elaborada e estruturada a memória arquivística do objeto de estudo.

Os arquivos não são somente um repositório de documentação. Afirmou-o, antes de nós, José Manuel Subtil na introdução da sua dissertação de doutoramento (1996) ao expor as motivações que o tinham levado a trabalhar o Desembargo do Paço⁸⁴. Explicava ainda o mesmo autor que o seu projeto não devia utilizar apenas «unidades avulso de documentos»⁸⁵, tendo sido necessário proceder à identificação dos subnúcleos arquivísticos e à reorganização da ordem natural das séries documentais, que, na maioria das vezes, se encontravam desordenadas fruto de diversas reestruturações, das vicissitudes do tempo ou mesmo das formas de armazenamento transcorridas.

Foi também o caminho sugerido por José Subtil que fizemos no arquivo do Hospital do Todos os Santos, recorrendo às práticas teóricas e metodológicas próprias da análise arquivística, práticas que, em Portugal, sofreram profundas alterações a partir dos anos 90, sobretudo ao nível da compreensão da informação de arquivo e dos seus contextos de produção, recolha, organização, armazenamento, recuperação e uso⁸⁶. Esta

⁸⁴«o desejo de ensaiar uma inovação metodológica no processo tradicional da investigação historiográfica [...]. Todavia, a concretização deste objetivo dependia, em primeira instância, das possibilidades oferecidas pelo próprio arquivo administrativo do Desembargo do Paço, não necessariamente em termos quantitativos, mas, sobretudo, qualitativos, ou seja, a reconstituição natural do sistema objetivo da organização documental como “campo” significativo coerente, suficientemente delimitado e possuidor de uma lógica própria». José Manuel Louzada Lopes Subtil, *O Desembargo do Paço: 1750-1833*, Lisboa, Universidade Autónoma, 1996, p. 21.

⁸⁵ *Idem, ibidem*, p. 26.

⁸⁶Entre essas alterações, ao nível epistemológico, destacamos as seguintes, começando pelos principais factos que lhe estão associados: A publicação em 1998 da versão portuguesa da obra de Rousseau e Couture, *Os Fundamentos da Disciplina Arquivística*. O manual canadiano centralizava a atenção para os aspetos teóricos e práticos da disciplina e contribuiu para sensibilizar os arquivistas no sentido de realizarem um tratamento integrado da informação, ou seja, desde a criação até ao destino final dos documentos, – a chamada Arquivística integrada. No ano seguinte, em 1999, foi editado o manual português *Arquivística: Teoria e prática de uma Ciência da Informação*, trabalho de Armando Malheiro da Silva, Fernanda Ribeiro, Júlio Ramos e Manuel Luís Leal, que definia dois postulados: a Arquivística como uma disciplina no seio das Ciências da Informação e a sua aproximação à perspectiva sistémica como princípio único de sustentação teórica para a mesma. Os seus autores procuravam compreender os sistemas de informação de arquivo do ponto de vista da sua estrutura orgânica, da sua funcionalidade e da sua componente de memória, bem como a sua relação com outros sistemas coexistentes. Para o seu conhecimento propuseram o uso do método quadripolar. A operacionalidade deste dispositivo faz-se através de quatro pólos articulados entre si, e que são elementos essenciais para uma investigação científica: o pólo epistemológico, o pólo teórico, o pólo técnico e o pólo morfológico. Este método teve como precursores os pesquisadores Paul de Bruyne, J. Herman e M. Schoutheete, *Dynamique de la*

metodologia de trabalho obriga a um conhecimento da História Institucional, como defendeu António Manuel Hespanha ao afirmar que «a preservação ou reconstituição da estrutura da documentação exige o conhecimento detalhado da orgânica da instituição que a produziu»⁸⁷. Neste mesmo sentido, Adrian Cunningham, arquivista australiano, entende que um documento não é um fim em si mesmo e não fala por si próprio: «o documento pode apenas falar enquanto parte de um diálogo contextualizado. Na medida em que existe um infinito número de contextos para qualquer documento, consequentemente, existe um infinito número de diálogos possíveis.»⁸⁸ Cunningham diz-nos que os arquivos refletem e documentam a vida e as atividades do mundo real. Como tal, refletem a realidade complexa e as relações dinâmicas entre as diferentes entidades criadoras de documentos. Igualmente ligado ao Arquivo Nacional da Austrália, Frank Upward⁸⁹ também realça a importância de contextualizar os documentos afirmando que por si só, estes nunca nos dirão tudo o que queremos saber⁹⁰. Defende que os arquivos das instituições devem ser entendidos dentro de um contexto amplo do qual fazem parte, pois, espelham uma teia de relações que deve ser analisada.

Usando os pressupostos enunciados na bibliografia citada, decidimos analisar e descrever as séries arquivísticas para facilitar a posterior análise de dados⁹¹. É óbvio que a reconstituição (ainda que virtual) de uma instituição é tanto mais difícil quanto mais

Recherche en Sciences Sociales, Paris, Presses de l'Université de France, 1974; Lessard-Herbert e *et.all*, *Investigação Qualitativa: Fundamentos e práticas*, Lisboa, Instituto Piaget, 1994. De Fernanda Ribeiro e Malheiro da Silva veio a público em 2002, *Das "Ciências" Documentais à Ciência da Informação*. Os dois autores consideravam a passagem enunciada no título como estando associada a uma mudança de paradigma — do técnico-custodial para o científico e pós-custodial e definiam a Ciência da Informação como a área disciplinar cujo objeto está centrado no conhecimento dos sistemas de informação social e da sua dinâmica. Em 2006, Malheiro da Silva, faz um enquadramento conceptual, científico e histórico sobre o fenómeno da informação na obra *A Informação: Da compreensão do fenómeno e construção do objecto científico*. Esta nota é tributária de Pedro Penteado, «A Investigação em sistemas de arquivo organizacionais» pp.143-146.

⁸⁷ António Manuel Hespanha, «Organização arquivística e história do poder», *Vértice*, II série, n.º 4, Julho de 1988, pp.112.

⁸⁸ Adrian Cunningham, «A alma e a consciência do arquivista: Reflexões sobre o poder, a paixão e o positivismo de uma profissão missionária», *Cadernos BAD*, n.º 2, 2003, p. 65.

⁸⁹ O arquivista, que no seguimento de Ian Maclean, conceptualiza as organizações a partir de uma visão holística numa teoria conhecida como *Records Continuum*.

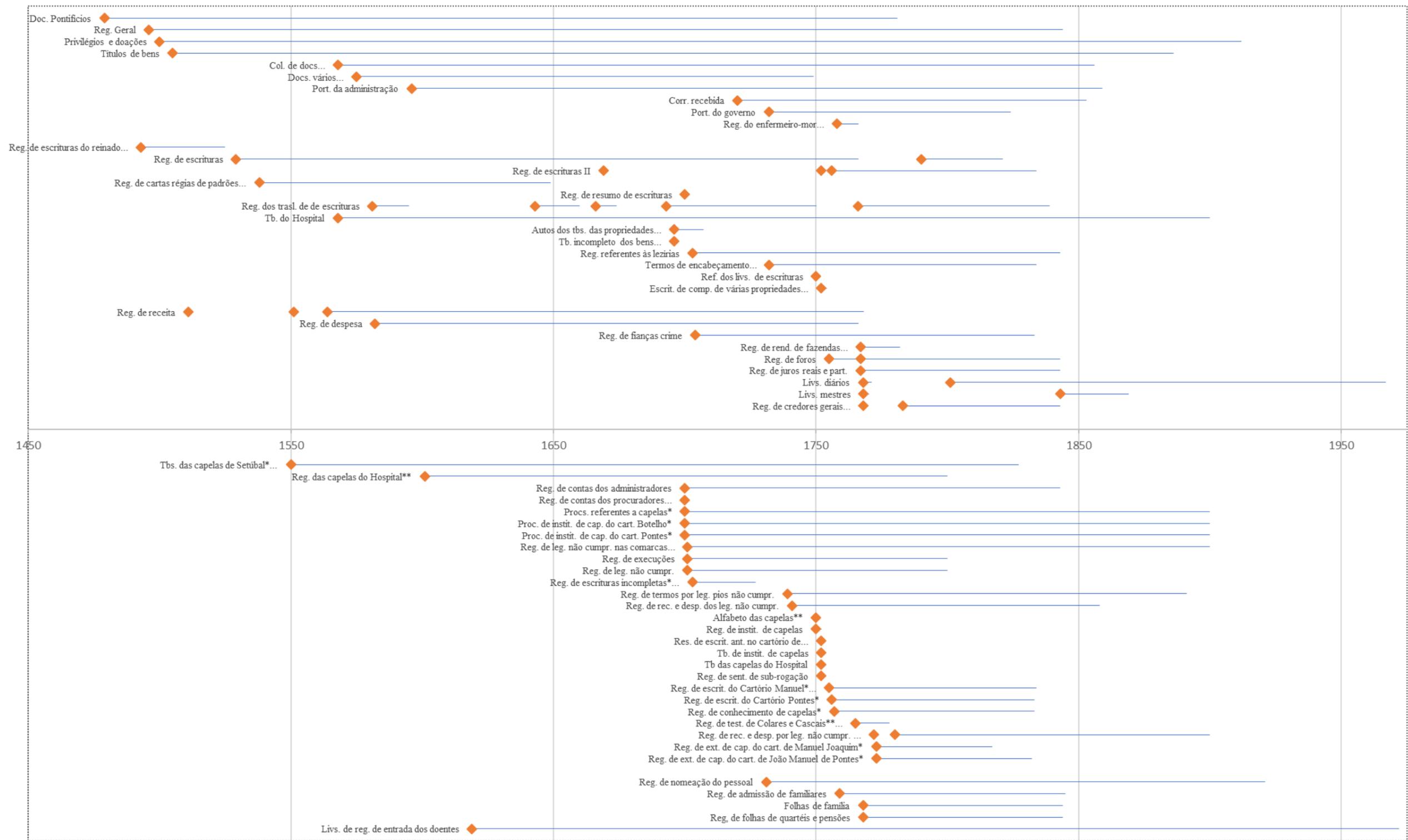
⁹⁰ Frank Upward, «El continuo de los registros», in Mckemmish, Sue, *et al.* (eds.). *Archivos: Gestión de registros en sociedad*, Cartagena, Ayuntamiento de Cartagena, 2007, p.390.

⁹¹ Cf. Anexo I

longínqua é a sua trajetória, dado que a distância matiza ou esvanece um paralelismo entre as duas realidades. Como veremos, a reconstituição das séries, embora extremamente trabalhosa e morosa, evita tirar conclusões enviesadas e sem nenhuma sustentação documental. Assim, e para melhor entender a complexidade do Hospital de Todos os Santos foi necessário conhecer “o que estava para além do que pode ser lido nos documentos” e compreender o contexto no qual os registos foram produzidos e, a partir daí, estabelecer relações que se fixaram num tempo longo.

A metodologia utilizada permitiu-nos captar as representações das séries documentais. Para a definição de série seguimos o conceito adotado pela ISAD (G) *Norma Geral Internacional de Descrição Arquivística*. Com base nesta aceção, e recorrendo ao inventário existente no ANTT desde 2004, procedemos a uma verificação de todas as séries documentais produzidas desde a fundação do Hospital até 1775, corte cronológico definido para a nossa pesquisa.

Figura 2– Cronograma das Séries do Arquivo do Hospital de S. José no ANTT



◆ Data de início/reinício...

Legenda da Figura 2⁹²

Abreviatura do Nome das Séries	Nome das Séries	Data Inicial	Data Final	Interrupções de Datas
Doc. Pontifícios	Documentos pontifícios	1479	1781	
Reg. de escrituras do reinado...	Registo de escrituras do reinado de D. Manuel I	1493	1525	
Reg. Geral	Registo geral	1496	1844	
Privilégios e doações	Privilégios e doações	1500	1912	
Títulos de bens	Títulos de bens	1505	1886	
Reg. de receita	Registos de receita	1511	1768	[1511-1551; 1552-1564]
Reg. de escrituras	Registo de escrituras	1529	1821	[1766-1790]
Reg. de cartas régias de padrões...	Registo de cartas régias de padrões de juro	1538	1649	
Tbs. das capelas de Setúbal*...	Tombo das capelas da vila e comarca de Setúbal pertencentes ao ao Hospital* ⁹³	1550	1827	
Col. de docs...	Colecção de documentos relativos ao Hospital e Misericórdia de Lisboa	1568	1856	
Tb. do Hospital	Tombo do Hospital	1568	1900	
Docs. vários...	Documentos vários encadernados em forma de livro	1575	1749	
Reg. dos trasl. de de escrituras	Registo dos traslados de de escrituras	1581	1839	[1595-1643; 1660-1666; 1674-1693; 1750-1766]
Reg. de despesa	Registos de despesa	1582	1766	
Port. da administração	Portarias da administração	1596	1859	
Reg. das capelas do Hospital**	Registo das capelas do Hospital**	1601	1800	
Livs. de reg. de entrada dos doentes	Livros de registo de entrada dos doentes	1619	1972	
Reg. de escrituras II	Registo de escrituras II	1669	1834	[1670-1752; 1753-1756]
Autos dos tbs. das propriedades...	Autos dos tombo das propriedades em Lisboa	1696	1707	
Tb. incompleto dos bens...	Tombo incompleto dos bens e prazos em Lisboa	1696	1697	
Reg. de resumo de escrituras	Registo de resumo de escrituras	1700	1701	
Reg. de contas dos administradores	Registo das contas tomadas aos administradores	1700	1843	
Reg. de contas dos procuradores...	Registo de contas tomadas pelos procuradores aos administradores das capelas	1700	1701	
Procs. referentes a capelas*	Processos referentes a capelas*	1700	1900	
Proc. de instit. de cap. do cart. Botelho*	Processos de instituição de capelas do cartório Botelho*	1700	1900	
Proc. de instit. de cap. do cart. Pontes*	Processos de instituição de capelas do cartório Pontes*	1700	1900	
Reg. de leg. não cumpr. nas comarcas...	Registo de legados não cumpridos nas comarcas de Setúbal, Santarém, Torres Vedras e Alenquer	1701	1900	
Reg. de execuções	Registo de execuções	1701	1800	

⁹² Adaptado de Isabel dos Guimarães Sá (apres.), *Inventário da criação dos expostos*

⁹³ As séries que apresentarem um asterisco (*) foram consideradas, por nós, como pertencentes aos Juízo das Capelas e integradas no século XIX no arquivo do Hospital de S. José; as que apresentarem dois asteriscos (**) não conseguimos determinar a sua proveniência.

Reg. de leg. não cumpr.	Registo de legados não cumpridos	1701	1800	
Reg. referentes às lezírias	Registos referentes às lezírias	1703	1843	
Reg. de escrituras incompletas*...	Registo de escrituras incompletas referentes aos bens das capelas*	1703	1727	
Reg. de fianças crime	Registo de fianças crime	1704	1833	
Corr. recebida	Correspondência recebida	1720	1853	
Reg. de nomeação do pessoal	Registos de nomeação do pessoal	1731	1921	
Port. do governo	Portarias do governo	1732	1824	
Termos de encabeçamento...	Termos de encabeçamento e reconhecimento de propriedades foreiras ao Hospital	1732	1834	
Reg. de termos por leg. pios não cumpr.	Registo de termos por legados pios não cumpridos	1739	1891	
Reg. de rec. e desp. dos leg. não cumpr.	Registo de receita e despesa dos legados não cumpridos	1741	1858	
Ref. dos livs. de escrituras	Reforma dos livros de escrituras	1750	1751	
Alfabeto das capelas**	Alfabeto das capelas**	1750	1751	
Reg. de instit. de capelas	Registos de instituição de capelas	1750	1752	
Escrit. de comp. de várias propriedades...	Escrituras de compra de várias propriedades	1752	1754	
Res. de escrit. ant. no cartório de...	Resumos de escrituras antigas existentes no cartório de Manuel Pontes	1752	1753	
Tb. de instit. de capelas	Tombo de instituição de capelas	1752	1753	
Tb das capelas do Hospital	Tombo das capelas do Hospital	1752	1753	
Reg. de sent. de sub-rogação	Registo de sentenças de sub-rogação	1752	1753	
Reg. de foros	Registo de foros	1755	1843	[1766-1767]
Reg. de escrit. do Cartório Manuel*...	Registo de escrituras do Cartório Manuel Joaquim Botelho*	1755	1834	
Reg. de escrit. do Cartório Pontes*	Registo de escrituras do Cartório Pontes*	1756	1833	
Reg. de conhecimento de capelas*	Registo de conhecimento de capelas*	1757	1833	
Reg. do enfermeiro-mor...	Registos do enfermeiro-mor Jorge Machado de Mendonça	1758	1766	
Reg. de admissão de familiares	Registo de admissão de familiares	1759	1845	
Reg. de test. de Colares e Cascais**...	Registo de testamentos de pessoas das vilas de Colares e Cascais**	1765	1778	
Reg. de rend. de fazendas...	Registo de rendimentos de fazendas e casas	1767	1782	
Reg. de juros reais e part.	Registo de juros reais e particulares	1767	1843	
Livs. diários	Livros diários	1768	1967	[1771-1801]
Livs. mestres	Livros mestres	1768	1869	[1770-1843]
Reg. de credores gerais...	Registo de credores gerais por fornecimentos ao Hospital	1768	1843	[1768-1783]
Folhas de família	Folhas de família	1768	1844	
Reg. de folhas de quartéis e pensões	Registo de folhas de quartéis e pensões	1768	1844	
Reg. de rec. e desp. por leg. não cumpr. ...	Registos de receita e despesa por legados não cumpridos do cartório do escrivão João Manuel Pontes	1772	1900	[1773-1780]
Reg. de ext. de cap. do cart. de Manuel Joaquim*	Registo de extinção de capelas do cartório do escrivão Manuel Joaquim*	1773	1817	
Reg. de ext. de cap. do cart. de João Manuel de Pontes*	Registo de extinção de capelas do cartório do escrivão João Manuel de Pontes*	1773	1832	

A figura 2 permite aferir a continuidade dos procedimentos adotados pelo Hospital desde meados do século XV até ao século XX, pese embora a progressiva complexificação da instituição. São os momentos de mudança, que se processaram na continuidade e que já mencionamos, que aqui se evidenciam. O cronograma do arquivo do Hospital permite aclarar a nossa opção por um estudo de longa duração.

As séries que compõem o arquivo do Hospital de S. José para o período em estudo fazem supor que poderá ter sido dada prioridade à preservação de documentos respeitantes à criação e regulamentação da instituição (legislação e regimentos internos), e ao seu modo de funcionamento. E, ainda, das estratégias adotadas pelas diferentes administrações no decorrer dos anos (relatórios⁹⁴), salvaguardava de direitos, do Hospital e de outras entidades ou indivíduos envolvidos (escrituras, documentos relacionados com legados não cumpridos), funções de suporte na área da gestão dos recursos humanos (admissões de pessoal), gestão financeira (livros de contabilidade) e controlo e gestão arquivística (inventários).

A partir desta documentação constituímos representações das séries documentais desde os finais do século XV a abril de 1775⁹⁵, representações que seguem, no essencial, a estrutura descritiva preconizada pela norma internacional ISAD(G)⁹⁶ no que respeita às diferentes zonas da descrição⁹⁷ e respetivos elementos informacionais. Nas 64 séries que já estavam identificadas completámos a descrição de modo obter informação que não constava no inventário. Importa referir que mantivemos os títulos e designações conferidos pelos arquivistas que procederam à inventariação do arquivo do Hospital de S. José na Torre do Tombo (embora consideremos que nem sempre foram as mais adequadas). Subjaz a esta opção a circunstância de toda esta nomenclatura já se

⁹⁴ Referimo-nos, em concreto, aos relatórios elaborados pelos primeiros provedores do Hospital (Pedro de Lemos em 1509; Mem Cárceres, em 1518; e Garcia de Sousa Chichorro em 1527) e pelo Enfermeiro-mor D. Jorge de Mendonça (1758). ANTT, *Corpo Cronológico*, Parte I, mç. 8, n.º 24; Parte I, mç. 23, n.º 128; Parte I, mç. 37, n.º 77; Jorge Francisco Machado de Mendonça, *Pelo breve memorial expõe Jorge Francisco Machado de Mendonça ao Ill mo e Exc mo Senhor Conde de Oeiras*, Lisboa, na officina Miguel Manescal da Costa, 1761.

⁹⁵ Cf. Anexo I

⁹⁶ ISAD(G) Norma geral internacional de descrição arquivística ...

⁹⁷ Veja-se a definição das zonas de descrição no anexo I

encontrar bastante disseminada, quer entre investigadores quer entre os arquivistas da Torre do Tombo. Mais do que proceder à alteração dos títulos formais ou informais dados pelos arquivistas, a nossa principal preocupação foi conhecer o âmbito e conteúdo das séries, ainda que tivéssemos atualizado e corrigido determinados aspetos, por exemplo, datas de produção. Assim, algumas das séries apresentadas no inventário foram excluídas da nossa análise, na medida em que, depois de verificadas, se constatou terem sido produzidas depois de abril de 1775. A documentação em mau estado de conservação e que não pudemos consultar também não foi considerada por não sabermos o que contém.

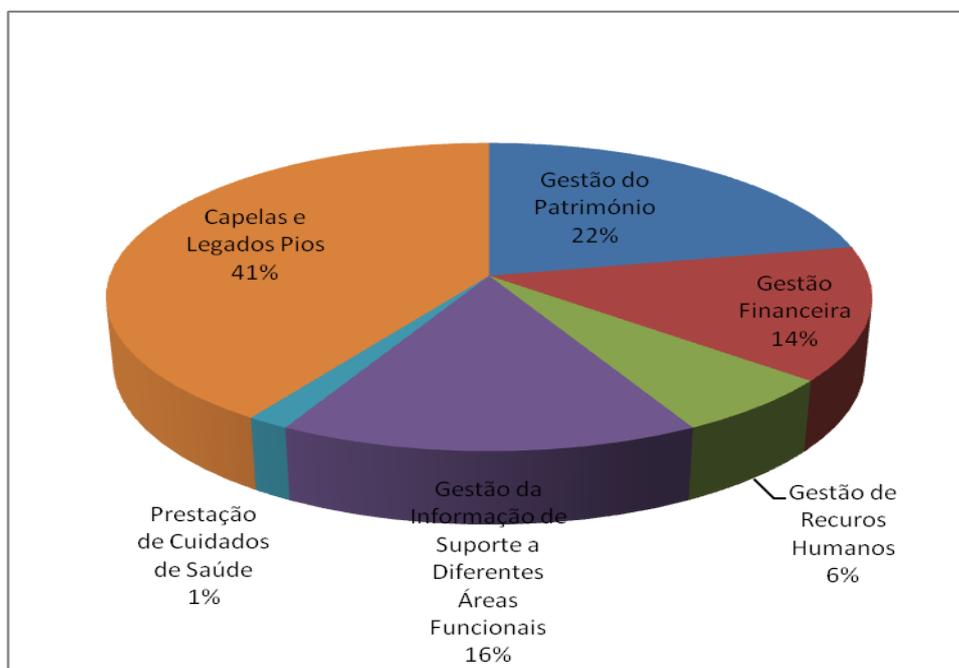
As séries com que trabalhamos são demonstrativas de uma parte substancial das atividades realizadas no Hospital de Todos os Santos, ao longo de vários séculos, testemunhando o peso e a complexidade da sua máquina administrativa, particularmente relevante a partir do século XVIII. Ainda que a data de produção e a dimensão apresentada se reportem sempre à totalidade da série, a análise circunscreveu-se ao âmbito cronológico da nossa pesquisa, cuja dimensão também se encontra mencionada. Todavia, sempre que se justificou e a documentação o permitiu, não hesitámos em avançar na análise dos registos para além de 1775, sob pena de excisão e conclusões adulteradas face ao que teria sido o processo histórico. Para confirmar cada uma das referidas séries, analisámos os termos de abertura e de encerramento dos livros, os protocolos iniciais e finais dos documentos, as assinaturas de provedores e/ou de outros oficiais. Além destas informações, muitas vezes ditadas como obrigatórias nos regimentos e documentação interna, tivemos também em conta aquelas que resultaram da vontade pessoal dos funcionários da instituição.

Genericamente interessou-nos caracterizar os grandes grupos de séries compulsadas, tendo consciência de que a divisão que aqui apresentamos é suscetível de discussão e, até mesmo, de alteração futura. Optámos por a fazer uma vez que consideramos tratar-se de mais um instrumento para conhecer a documentação guardada no arquivo do Hospital de S. José. Com este trabalho, que acreditamos prévio a vários outros estudos que possam vir a ser realizados a partir deste fundo documental, pretendemos também descobrir o arquivo da maior instituição assistencial do país, dotada de funções e competências que em muito transcendiam o campo da saúde,

tornando-o inteligível a futuros investigadores. Pretendendo recuperar o acervo do Hospital de Todos os Santos enquanto *lugar de memória* (no sentido que Le Goff atribui ao termo) e repositório de elementos escritos importantes da identidade nacional e do imaginário coletivo, popular mas também erudito, visamos igualmente *devolvê-lo* à comunidade acadêmica (e não só).

Neste sentido, procedemos à divisão de grandes grupos de séries documentais: gestão do património; gestão financeira; capelas e legados pios; gestão de recursos humanos; prestação de cuidados de saúde e, finalmente, gestão da informação.⁹⁸ Em termos percentuais, a existência desta documentação tem a seguinte configuração:

Gráfico 1: Séries do Arquivo do Hospital de São José — Séculos xv-1775



Fonte: Saraiva, Carapinha & Lucas (2004)

⁹⁸ A terminologia utilizada nesta categorização assenta numa visão atual da Arquivística e da documentação que consta no arquivo do Hospital e que pode não coincidir com a da época em que a documentação foi produzida.

Como o gráfico 1 claramente demonstra, 41% da documentação existente no arquivo do Hospital de S. José para o período em estudo respeita a assuntos relacionados com capelas e legados não cumpridos. A explicação, como veremos adiante, está relacionada com a incorporação de documentação proveniente da Provedoria das Capelas de Lisboa e das Comarcas do Patriarcado no arquivo do Hospital de S. José realizada no século XIX. É, no caso desta documentação mais do que em qualquer outro, que é mais visível a desorganização resultante das sucessivas reestruturações, que determinaram outras tantas formas de armazenamento de informação, tantas vezes provocando a desarticulação da ordem original⁹⁹.

O segundo grupo mais representativo, 22%, reporta-se à gestão do património, seguida (14%) da gestão financeira da instituição. A salvaguarda de documentação relacionada com as contas do Hospital era considerada prioritária porque pressupunha transparência, idoneidade de quem por ela era responsável e procurava evitar a perda e/ou desconhecimento do património da instituição. 16% respeita à gestão da informação de suporte a diferentes áreas funcionais e agrega documentação que não se enquadra nas categorias anteriores, consistindo em documentação transversal às restantes séries, alguma dela organizada posteriormente por tipologias. Finalmente, apenas uma pequena parte corresponde individualmente a assuntos relacionados com a prestação de cuidados de saúde (1%) e a gestão de recursos humanos que inclui principalmente a admissão de servidores (6%). Ainda que de forma sumária, importa caracterizar os grandes grupos de séries documentais e é isso que faremos de seguida.

⁹⁹ O *Dicionário de Terminologia Arquivística* define o princípio do respeito pela ordem original é o «princípio segundo o qual os arquivos de uma mesma proveniência devem conservar a organização estabelecida pela entidade produtora, a fim de se preservar as relações entre os documentos como testemunho do funcionamento daquela entidade.» Ivone Alves, *et.al., op. cit.*, p. 77.

1. Séries relativas à gestão do património

São séries relacionadas com o património e recursos materiais, nomeadamente registos de escrituras de propriedades rústicas e urbanas, registo de cartas régias, padrões de juro e tombos de propriedades. Deste grupo, analisamos as séries tidas por fundamentais para determinar o património, a saber:

Tombo do Hospital / Reforma do tomo antigo

À semelhança das grandes casas senhoriais, o Hospital de Todos os Santos recorreu ao tombamento dos seus bens para melhor os poder administrar e controlar. O primeiro *tombo do Hospital* foi já elaborado na vigência da administração da Misericórdia de Lisboa, em observância do alvará de 4 de agosto de 1568, como atrás referido, e executado, cremos, entre finais do século XVI e inícios do século XVII¹⁰⁰. Para realizar este tomo foram nomeados o licenciado António Rodrigues Amadiz e o escrivão António de Sigi. Ali deviam ser arrolados todos os bens legados à instituição, pelos reis ou por quaisquer outros doadores, bem como o património dos hospitais que integrara. A este tomo original foram acrescentadas sucessivas verbas até 1852, altura em que passou a ser conhecido como «tombo antigo», tendo-se procedido à sua reforma, solicitada pelo enfermeiro-mor Sequeira Pinto. Pretendia o administrador «copiar em letra moderna e inteligível o tomo dos bens e propriedades deste Hospital Real de S. José feito em observância do alvará de 4 de Agosto de 1568 de maneira que facilmente se possa conhecer quais sejam esses bens e propriedades, adicionando-lhe as verbas das escrituras de reconhecimento dos enfiteutas que neles têm sucedido até ao presente», tendo indicado para a tarefa Manuel Maria Rodrigues Leitão e Manuel Cesário de Araújo, o primeiro como paleógrafo e o segundo como escrivão.

O tomo contém um grande potencial informativo já que permite conhecer os prédios rústicos e urbanos de Todos os Santos, as suas localizações, os nomes dos

¹⁰⁰ Algumas freguesias mencionadas no tomo só obtiveram esse estatuto administrativo depois de 1568, ou seja, são posteriores ao tomo. Conforme as datas apresentadas por Augusto Vieira da Silva, *Dispersos*, vol.1, Lisboa, Câmara Municipal, 1968.

foreiros, os valores dos foros e laudémios, a natureza dos prazos e ainda, em alguns casos, a sua proveniência.

Registo de cartas régias de padrões de juro

Neste livro encontra-se descrito o historial de 18 padrões de juro. Para complementar as informações contidas neste livro foram compulsados os livros de Chancelaria Régia¹⁰¹.

2. Séries relativas à gestão financeira

Aqui se incluem os registos de receita e despesa, registo diário dos fornecedores, cobranças de fianças do crime e rendimentos de foros e fazendas. À exceção dos *livros de receita e despesa*, todas as outras séries resultaram da alteração da escrituração ocorrida na segunda metade do século XVIII. Deste grupo, descrevemos os livros de receita e despesa que se revelaram fundamentais para determinar a situação financeira da instituição:

Livros de receita

O primeiro livro de receita reporta-se a 1511, o segundo a 1551 e o terceiro a 1564. A partir deste último a série é sequencial até 1765, quando termina. A escrituração dos primeiros livros seguiu a «conta castelhana», uma aplicação do sistema de numeração romana¹⁰², utilizada à época nos registos comerciais e em atos notariais, entre outras situações. De uso quotidiano, mas com poucas condições de

¹⁰¹ Veja-se a relação das cartas e padrões de juro nos livros de chancelaria elaborada por Nuno Daupias, *Cartas de Privilégio, Padrões, Doações e Mercês Régias ao Hospital de Todos os Santos: 1492-1775 — Subsídios para a sua história*, Lisboa, [s.n.], 1959, pp.96-100.

¹⁰² A equivalência dos números romanos em numeração árabe é a seguinte «O i e j valem de 1; b vale 5; vale R vale 40; l vale 50; X vale 10; c vale a centena. O traço horizontal sobre os números mostrava sua multiplicação por mil» sobre a aplicação deste sistema vejam-se, entre outros A. A. Marques de Almeida, *Aritmética como descrição do real, 1519-1679 ...*, pp.69-73; A. A. Marques de Almeida, «O uso da numeração escrita e falada em fontes documentais portuguesas dos séculos XVI e XVII», *Clio, Revista do Centro de História da Universidade de Lisboa*, vol. 5, 1984-85, pp.73-74.

operacionalidade, a «conta castelhana» foi substituída pela notação árabe. No Hospital de Todos os Santos, a notação árabe começou a ser introduzida na década de 1670, ainda que forma não contínua, sendo sobretudo utilizada nos somatórios¹⁰³, onde a aplicação da «conta castelhana» se revelava particularmente difícil¹⁰⁴.

Os primeiros registos sobre os rendimentos das propriedades do Hospital encontram-se nos *livros de receita*. Analisando o conteúdo destes instrumentos contabilísticos, verificamos que os foros eram organizados segundo um critério geográfico e, dentro deste, eram indicados os nomes dos foreiros, os valores do foro e os averbamentos anuais dos pagamentos, sendo ainda, por vezes, registada a proveniência dos bens. Era através destes assentos que o Hospital controlava as suas cobranças. Nos *livros de receita* havia uma clara convergência e complementaridade com o tomo de 1568, ou seja, sempre que se tratava de foros, os *livros de receita* remetiam para o livro do tomo para que a informação ficasse interligada evitando perdas de informação sobre um assunto de extrema importância. Anualmente, o tesoureiro procedia à cópia dos livros, e, à medida que as quantias, quase sempre parceladamente, iam dando entrada na instituição, o tesoureiro anotava-as junto do respetivo assento até à sua liquidação total. Quando os foros não eram pagos, era frequente indicar-se na margem o valor em dívida, que transitava do ano anterior. No caso dos juros e tenças, o valor era geralmente lançado sobre o título da tença ou do juro e, no caso dos empréstimos, sobre o título do devedor ou pelo nome dos legatários do dinheiro emprestado. Em alguns casos, aparece apenas o título, sem a indicação do valor, o que indicia que a quantia não foi paga nesse ano. Por fim, indicava-se o valor da receita de carácter extraordinário, nomeadamente a que resultava da venda de cereais, vinho e roupa.

O registo sistemático era fundamental sobretudo para os foros, juros e tenças e, mais tarde, para os legados não cumpridos, uma vez que estes se tornaram a principal fonte de receitas do Hospital. Por outro lado, como os cargos de tesoueiros eram anuais, os irmãos da Misericórdia que controlavam esta escrituração precisavam de saber quais eram os bens e quem eram os devedores da instituição. Apesar da sua

¹⁰³ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 573 e liv. 574.

¹⁰⁴ A. A. Marques de Almeida, «O uso da numeração escrita e falada ...», p. 74.

relevância em termos de controlo administrativo, não poderão ser ignoradas as limitações destes livros, desde logo, pela circunstância de nem sempre os rendimentos serem lançados na receita. Por outro lado, os valores (em dinheiro e/ou em géneros) encontrarem-se frequentemente rasurados, bastas vezes com informações sumárias e incorretas, repetidas ano após ano.

Livros de despesa

Trata-se de livros que seguem, no essencial, a forma de registo mencionada para os *livros de receita*, cabendo referir que, entre 1564 e 1582, os livros eram mistos. Em 1564, ano em que a Misericórdia de Lisboa tomou posse, podemos encontrar os inventários dos bens móveis existentes na instituição. Tal como os *livros de receita*, estes livros eram organizados anualmente, com início a 2 de julho, dia da Visitação da Virgem a Santa Isabel, e fim a 30 de junho do ano seguinte.¹⁰⁵ Os registos das despesas diárias deveriam acompanhar a *pari passu* a vida da instituição. Aqui estão os gastos com ordenados, geralmente organizados sob o título da atividade profissional e/ou pelo nome do servidor, mas também as despesas com fundações pias, quer dizer, o valor que o Hospital pagava pelas missas que mandava celebrar em vários conventos e igrejas da cidade, e o que desembolsava com mercearias e pensões, serviços de manutenção e demandas. Eram igualmente registadas as despesas mensais efetuadas pelos mordomos da bolsa.

3. Séries relativas a capelas e legados pios

Trabalhar as capelas do Hospital de Todos os Santos é um exercício complexo e muito limitado pela quantidade e qualidade das fontes disponíveis. A fonte documental

¹⁰⁵ O capítulo que respeitava à eleição dos oficiais especificava-se «E por que a envocaçam desta Santa Confraria he de Nossa Senhora da Misericordia hordenaram os officiaees e irmãos della de tomarem por orago e dia da festa da dita Confraria ho dia da Visitaçam de Nosa Senhora quando visytou Samta Ysabell [fl. 3v] que vem aos dos dias do mes de Julho por que naquele dia Nosa Senhora fez misericordia com Sancta Elisabeth». José Pedro Paiva (coord), *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol.3, p.395.

que utilizámos foi o primeiro inventário do Hospital, datado de 1604¹⁰⁶. Aí se faz referência à existência de um «livro dos papéis das capelas, testamentos e encargos», no qual estariam registados os dados referentes às capelas, livro que não se encontra no arquivo do Hospital de S. José. Apenas foi possível recuperar a informação através das séries *livros de receita, livros de despesa e tomo do Hospital*. Trata-se, todavia, de informação sumária e repetitiva, quase sempre restrita à indicação das receitas provindas dos bens vinculados a cada instituto. Contudo, encontrámos no Arquivo Histórico da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa um livro do século XVIII com a indicação das obrigações pias do Hospital de Todos os Santos resultantes das capelas e respetivos bens vinculados¹⁰⁷. De suma importância, este livro permitiu-nos clarificar algumas dúvidas que a documentação do arquivo do Hospital de S. José, embora fornecesse alguns indícios, não esclarecia na íntegra. Este livro deveria, muito provavelmente, pertencer ao arquivo do Hospital e que, por razões que desconhecemos, terá sido integrado no arquivo da Misericórdia de Lisboa.

O arquivo do Hospital de S. José no ANTT integra igualmente a documentação proveniente do Juízo das Capelas de Lisboa, como antes referido. A criação deste órgão para gerir os bens destinados às almas do Purgatório, é anterior à fundação do Hospital de Todos os Santos. D. Manuel I interessou-se diretamente por ele, colocando à sua frente alguns dos seus mais dedicados colaboradores, tendo-o pensado, como refere Maria de Lurdes Rosa, como uma estrutura grandiosa, dotada de um tribunal especial, com poderes muito alargados¹⁰⁸. Quando D. Manuel I assumiu a Coroa, o Juízo das Capelas já contava com alguns meios e pessoal (juiz, solicitador, escrivães, porteiro). O Juízo das Capelas tinha uma ligação mal definida com o Hospital de Todos os Santos, o que, segundo a mesma autora, se deveu ao facto de ambos terem ficado inacabados pelo seu antecessor, trabalho concluído por D. Manuel¹⁰⁹. Entre os principais colaboradores

¹⁰⁶ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 1922.

¹⁰⁷ SCML/IG/MS/05/01/Lvoo1 Titulo: Obrigações das capelas deste Hospital. Termo de abertura «Alfabeto da Igreja deste Hospital Real e dos encargos que o mesmo Hospital tem obrigação de cumprir em várias Igrejas».

¹⁰⁸ Maria de Lurdes Rosa, *As Almas Herdeiras: Fundação de capelas fúnebres e afirmação da alma como sujeito de direito — Portugal, 1400-1521*, (tese de doutoramento), Lisboa, Universidade Nova de Lisboa, 2005, p.191.

¹⁰⁹ *Idem, ibidem*, p.191.

do Juízo das Capelas de Lisboa encontrava-se Estêvão Martins e outros altos funcionários régios, como o Diogo Lopes de Carvalho, Diogo Pinheiro e Brás Neto¹¹⁰. Entre 1496 e 1504, ano em que é lavrado o *Regimento das capelas, hospitais e albergarias e confrarias da cidade de Lisboa*, foram elaborados vários documentos organizativos, com a particularidade de Estêvão Martins assumir o cargo de provedor do Hospital de Todos os Santos e, até 1506, ano da sua morte, presidir ativamente às duas instituições. As funções de ambas as entidades entrecruzavam-se, ainda que detivessem uma certa autonomia. Com efeito, como se sabe, algumas instituições pias haviam sido incorporadas no Hospital de Todos os Santos, e, a partir de 1499, este passou a receber, por privilégio régio, os bens das capelas e confrarias de Lisboa e termo que fossem encontradas sem administração. O Hospital ficava obrigado a cumprir os encargos pios destas fundações comutadas¹¹¹. Poucos anos depois do seu primeiro regimento, a orgânica do Juízo sofreria modificações num sentido que aponta já para a solução adotada em 1564, durante a regência do Cardeal D. Henrique: a separação do Hospital de Todos os Santos e a equiparação do Juízo das Capelas às restantes provedorias do reino.

Em 1506, Rui Lopes substituiu Estêvão Martins à frente do Juízo das Capelas e Gonçalo de Miranda passou a administrar o Hospital¹¹². Porém, acabam por se verificar profundas divergências entre os dois, levando o rei, entre maio e julho de 1507, a aclarar as competências de cada um deles. Os conflitos jurisdicionais prolongam-se, pelo menos, até finais do ano, sendo Rui Lopes várias vezes admoestado para não se ocupar da gestão das capelas do Hospital, mas apenas das da cidade de Lisboa. Rui Lopes deixa o cargo em 1508, seguindo-se um período em que Gonçalo de Miranda reúne os dois cargos, o que também aconteceria, em 1511, com o Provedor D. João Subtil. Segundo Maria de Lurdes Rosa, este foi um dos grandes fatores que contribuiu para a instabilidade quer do Hospital de Todos os Santos quer do Juízo das Capelas, agravado ainda pelas difíceis relações que este último tinha com os tribunais superiores, que não

¹¹⁰ *Idem, ibidem*, pp.191-192.

¹¹¹ *Idem, ibidem*, p. 192.

¹¹² *Idem, ibidem*, p.196.

viam com bom grado a sua excessiva autonomia¹¹³. Se, no período inicial, e como vimos, a história das duas instituições confluiu, durante a regência do cardeal D. Henrique, aquando da atribuição da administração do Hospital à Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, deu-se a definitiva separação do Hospital de Todos os Santos¹¹⁴ e a equiparação do Juízo das Capelas às restantes provedorias do reino¹¹⁵.

Esta longa explicação justifica-se, porque, como veremos adiante, a proximidade entre as duas instituições também se verificou ao nível da repetição de registos documentais, de resto, determinado pelo diploma de 15 de março de 1614, ordenando à Provedoria das Capelas a duplicação dos livros de registo de modo a manter o Hospital de Todos os Santos informado, para que este pudesse solicitar os proventos dos legados não cumpridos. Acreditamos que alguns dos registos que se encontram presentemente no arquivo pertenceriam ao Hospital e outros à Provedoria, sendo difícil, e às vezes mesmo impossível, distinguir as duas proveniências. Porém, é comum — e propício a gerar confusão — as lombadas e os termos de abertura mencionarem a designação «capelas do hospital», o que consideramos dever-se às sucessivas reestruturações sofridas por estes livros. Se não vejamos: no início da segunda metade do século XVIII, o Conde de Valadares mandou copiar para o Hospital vários livros que se encontravam na Provedoria das Capelas¹¹⁶. Parte destes livros são traslados de Francisco Rodrigues de Araújo, tabelião de notas na cidade de Lisboa. A opção de trasladar é, em grande medida, justificada pelo quase desconhecimento dos bens que deveriam reverter para o Hospital — em parte devido ao mau funcionamento da Provedoria —, ao incumprimento dos alvarás de 15 de março de 1614 e 12 de Janeiro de 1642, que explicitam os procedimentos a seguir na tomada de contas dos legados não cumpridos, e

¹¹³ *Idem, ibidem*, pp.197-198.

¹¹⁴ Por alvará de 4 de dezembro de 1564.

¹¹⁵ Segundo Maria de Lurdes Rosa, a Misericórdia ter-se-á recusado a continuar a administrar as capelas e os morgados de Lisboa, juntando ao seu juízo privativo apenas o juízo do Hospital. Maria de Lurdes Rosa, «Contributos para o estudo da reforma dos “corpos pios” no reinado de D. Manuel: A história institucional do Juízo das Capelas de Lisboa», in *Actas do III Congresso Histórico de Guimarães: D. Manuel e a sua época*, vol. 2, Guimarães, Câmara Municipal de Guimarães, 2004, p. 533.

¹¹⁶ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 415.

à confusão existente entre os escrivães quanto aos bens que a cada um competia tomar nota¹¹⁷.

Diga-se, no entanto, que ao contrário do que aconteceu com outras instituições, o terramoto de 1 de novembro de 1755 não destruiu o cartório do Hospital de Todos os Santos. Pelo contrário, os seus livros copiados no início da segunda metade do século XVIII foram utilizados para refazer o cartório da Provedoria das Capelas depois do terramoto. Logo em 1756¹¹⁸, o Secretário de Estado Diogo de Mendonça Corte Real determinou que o cartório do Hospital deveria permitir que os dois escrivães da Provedoria das Capelas extraíssem certidões, de forma a recuperar a memória destruída pelos incêndios que se seguiram ao terramoto e que haviam consumido os cartórios do Juízo dos Órfãos e Capelas. Quatro anos depois¹¹⁹, o trabalho ainda não estava realizado — ou, pelo menos, não na sua totalidade —, pelo que foram fornecidas novas indicações aos escrivães da Provedoria das Capelas, Manuel de Pontes e António da Silva Caminha, para acederem ao cartório do Hospital devidamente acompanhados de um fiscal nomeado para o efeito, a fim de procederem à reforma das capelas.

Ainda assim, e pelos motivos mencionados, cremos — embora conscientes das falhas que uma atribuição desta natureza possa acarretar — que dez séries pertenceriam ou foram produzidas para constarem no arquivo do Hospital a pedido do Conde de Valadares, uma vez que a maioria data de 1752, sendo as restantes do início do século XVIII. Outras 12 séries, maioritariamente da segunda metade do século XVIII, foram provavelmente copiadas após o terramoto de 1755 para permanecerem na Provedoria das Capelas¹²⁰. Isto para concluir que as capelas do Hospital de Todos os Santos nunca foram sujeitas à fiscalização do Juízo, como, de resto, surge numa informação prestada em 1759: «nunca destas capellas [do Hospital] se derão contas em juízo algum desta corte nem fora della»¹²¹. De certo modo, não seria razoável a Provedoria fiscalizar as capelas do Hospital para depois lhe fazer reverter as verbas como legados não

¹¹⁷ Marçal Casado Jácome, desembargador da Casa da Suplicação, procurou resolver esta última situação em 1644, quando estabeleceu a divisão das igrejas e dos mosteiros pelos escrivães Diogo Antunes e Jorge da Costa. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 264, fls. 1-7v.

¹¹⁸ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943, fl. 16v.

¹¹⁹ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 2739, fl. 45v.

¹²⁰ Cf. Anexo I. Ficou por determinar quatro séries.

¹²¹ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 1104, fl. 15v.

cumpridos. Qualquer incumprimento da vontade dos fundadores de capelas por parte do Hospital justificar-se-ia facilmente pelo diploma de 2 de março de 1568, que incluía a cura dos doentes na designação de «obras piedosas»¹²². Se as capelas que administrava fossem efetivamente fiscalizadas pelo Juízo das Capelas de Lisboa, a elas decerto encontraríamos referência, tal como sucede no respeitante a outras igrejas, conventos e misericórdias.

No século XIX, foram extintas a Provedoria das Capelas de Lisboa e das restantes comarcas do reino, tendo a sua documentação sido incorporada no arquivo do Hospital de S. José no ANTT.

Devido a esta situação, torna-se difícil, e em alguns casos impossível, determinar quais os documentos que pertenciam originalmente ao Hospital e aqueles que, pertencendo à Provedoria das Capelas, terão sido incluídos no arquivo do Hospital. Informações contraditórias¹²³, e pouquíssimos catálogos ou inventários, complicam o trabalho de identificação. Existe apenas um único inventário¹²⁴, realizado em 31 de dezembro de 1845, mas é apenas um documento parcial, oriundo da quarta repartição da contadoria do Hospital de S. José.

4. Séries relativas à gestão de recursos humanos

Para determinar as despesas que o Hospital de Todos os Santos fazia com salários recorreremos a várias séries uma vez que a informação só se encontra compactada depois da escrituração imposta pelo Marquês de Pombal. Concretamente consultámos o

¹²² «missas, anniversarios, responsos, confissões, ornamentos e cousas que servem para o culto divino, curar enfermos e camas para elles, vestir e alimentar pobres, remir captivos, crear engeitados, agasalhar caminhanes pobres e quaesquer obras de misericordia semelhantes a estas, que os instituidores tiverem declarado em suas instituições e testamentos». Abilio Augusto Monteiro, *Direito Portuguez Sobre Legados Pios*, Porto, Typ. de Antonio José da Silva, 1879, p.5.

¹²³ Nuno Daupías, «O arquivo histórico do Hospital de S. José: Esboço de um inventário», *Boletim Clínico dos Hospitais Cívicos de Lisboa*, vol. 29, n.º 1- 2, Lisboa, 1965; Teresa Saraiva, Fernando Carapinha e Idalina Lucas, *Hospital de S. José: Inventário Provisório*, Lisboa, Instituto dos Arquivos Nacionais Torre do Tombo, Direcção de Serviços de Arquivística, 2004.

¹²⁴ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 9525.

registo geral, onde consta a informação mais antiga relativa a este assunto, em traslados de centenas de provisões de pessoal e os *livros de receita*. As séries específicas sobre a nomeação de servidores foram apenas criadas no século XVIII. A primeira, designada *registos de nomeação do pessoal*, reporta-se à década de 1730 e inclui dois livros onde foi registado o nome, ordenado, data de admissão e historial dos servidores admitidos. A segunda série, intitulada *registo de admissão de familiares*, é constituída pelos autos de posse dos ajudantes da enfermaria, com dados similares aos do registo anterior, acrescido do estado civil, a filiação, a naturalidade, o local de batismo, o cargo em que foi admitido, o nome do enfermeiro-mor que o nomeou e a data de admissão. Sob a nova escrituração imposta em 1768 tornou-se obrigatória a elaboração, mensal ou trimestral, de novos registos¹²⁵, sistema que vai perdurar, quase sem interrupções, até à década de 1840.

5. Séries relacionadas com a prestação de cuidados de saúde

Para o período em estudo, as informações sobre os enfermos, as patologias e os cuidados que se prestavam aos doentes encontram-se dispersas pelas várias séries, a principal, designada por *registo geral*. A título de exemplo, mencione-se que ali se encontram as ordens régias para que o Hospital recebesse e curasse determinados indivíduos ou o alvará nomeando o enfermeiro Fernão Colaço, em 1502, com a indicação dos cuidados que deveria prestar aos doentes, nomeadamente em termos de higiene¹²⁶. Neste mesmo grupo também se incluem os 3012 *livros de registo de entrada de doentes*, que, conforme já mencionado, estavam previstos no Regimento do Hospital de 1504¹²⁷.

¹²⁵ ANTT, *Hosp. S. José, Folhas de família e Registo de folhas de quartéis e pensões*.

¹²⁶ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 940, fl. 24.

¹²⁷ E cujo conteúdo se encontra descrito no Anexo I.

6. Séries relativas à gestão da informação de suporte a diferentes áreas funcionais

Neste grupo, encontram-se as séries relativas à organização e funcionamento da instituição, que estabelecem relações entre o Hospital e outras entidades, particulares e institucionais, geralmente estabelecidas através de *correspondência*. Nelas estão também as *Portarias do Governo* e as *Portarias da administração*, bem como coleções de documentos organizadas por tipologias, como os *documentos pontifícios* e as *doações e privilégios*. Particularmente importante neste grupo é a longa série do *registo geral*, que é transversal às restantes séries, quer pelos assuntos que aborda quer pela dimensão cronológica.

Registo geral

Encontram-se nesta série traslados de alvarás, cartas, decretos, ordens, provisões e outros documentos régios relativos à administração do Hospital. Incluí, ainda, regulamentos que estabelecem o modo de funcionamento interno da instituição, nomeações e obrigações dos funcionários, concessão de diversas mercês e doações de bens móveis e imóveis. Para facilitar o acesso à informação, a maioria dos livros desta série contêm sumários, realizados aquando do traslado do documento, quase sempre um texto simples, no qual foi identificado, de forma objetiva, o conteúdo do documento, a data, a tipologia e os intervenientes no processo em causa.¹²⁸

Registos do enfermeiro-mor Jorge Machado de Mendonça

Esta série é composta por três livros. O primeiro corresponde ao registo particular do enfermeiro-mor, o segundo, ao registo dos provimentos dados a seculares e eclesiásticos e o terceiro, a editais e ordens.

¹²⁸ Estes sumários constituem importantes pontos de acesso à informação, assemelhando-se quase a um catálogo, muito embora não exista índice que os elenque sucessivamente.

Doações e privilégios

Encontram-se nesta série documentos avulsos, originais e trasladados, dos privilégios concedidos, confirmados e reconfirmados pelos reis ao Hospital de Todos os Santos, sob os mais diversos assuntos, mas sempre traduzindo-se em vantagens económicas e sociais, quer ao próprio Hospital, quer à Misericórdia que o administrava. Segundo Nuno Daupiás, esta série foi criada por Sebastião da Costa Santos quando reorganizou o arquivo em 1916¹²⁹.

Documentos pontifícios

Trata-se de uma série constituída por bulas e breves, passados por certidão ou traslado, também outorgando privilégios ao Hospital de Todos os Santos e a outros hospitais do país. Nela se inclui a bula de 1479 do Papa Sisto IV que autorizou a fundação do Hospital de Todos os Santos.

Para concluir esta parte cumpre-nos dizer que, para estudar a enorme massa documental compilada, sentimos necessidade de recorrer à cartografia e ao uso massivo de métodos estatísticos, de forma a definir linhas de tendência e grandes séries. Procurámos quebrar a aridez dos números com uma análise de índole mais qualitativa, dando uma maior inteligibilidade aos resultados obtidos.

¹²⁹ Nuno Daupiás, *Cartas de Privilégio, Padrões, Doações e Mercês ...*

4. ESTRUTURA DA TESE

Para dar resposta às questões que colocámos no início da introdução e atingir os objetivos propostos, organizámos a nossa tese em cinco partes. Na parte I analisaremos as relações que Hospital manteve com a Coroa. Desde logo, procuraremos determinar as condições, nomeadamente materiais, que permitiram a construção da instituição até à intervenção da Coroa, nos governos dos primeiros provedores e na administração da Congregação de S. João Evangelista, e, mais tarde, da Misericórdia de Lisboa. Por fim, questiona-se se o terramoto de 1 de novembro de 1755 terá sido a causa ou a justificação das mudanças ocorridas no Hospital de Todos os Santos.

Na parte II, reconstituiremos a base patrimonial do Hospital. Verificaremos quais os tipos de obrigações da instituição, principiando pelas fundacionais de modo a compreender como se constituiu o património da instituição para, depois, analisarmos os imóveis que o Hospital detinha em Lisboa e no resto do reino (localização geográfica, formas de administração e rendimento obtido), os juros e as tenças que recebia fruto de doações régias e particulares. Analisaremos também as suas rendas, nomeadamente as provenientes das fianças do crime e da representação teatral na cidade de Lisboa. Nesse ensejo, abordar-se-á também a receita proveniente das execuções de legados não cumpridos em Lisboa e nas Provedoria das Comarcas.

A parte III incidirá sobre a gestão patrimonial. Será dado ênfase aos meios de que o Hospital se serviu, com maior ou menor sucesso, para rentabilizar os seus bens. Na nossa análise, conheceremos como foram administrados os foros e os investimentos de capital efetuados pela instituição, quer por via de empréstimos forçados, diretamente à

Coroa, quer por empréstimos a particulares. Exploraremos também os principais problemas que se colocavam à administração do Hospital, nomeadamente a gravíssima situação advinda, sobretudo nos séculos XVII e XVIII, da falta de pagamento de muitas rendas. Terminaremos esta parte com a análise das receitas do Hospital.

Na parte IV, o título *Cama, comida e roupa lavada*, resume-se boa parte dos serviços que o Hospital prestava aos doentes e a outros beneficiários que viviam a suas expensas. Iniciaremos a análise pelos pacientes e suas despesas para depois estabelecer a relação que o Hospital de Todos os Santos manteve com os outros hospitais, da cidade, em particular, e do país em geral, e verificar como cuidava dos seus doentes.

Seguidamente, analisaremos as obrigações “assistenciais”, começando com os enjeitados, para determinarmos a abrangência e os limites da intervenção do Hospital para com estas crianças, bem como as relações estabelecidas, a este propósito, com a Câmara de Lisboa. No âmbito destas obrigações, referir-nos-emos às merceeiras e dotadas. Analisaremos ainda a vida e o trabalho no Hospital, seguida de uma análise das despesas da instituição.

A parte V recairá sobre o arquivo do Hospital e suas funções enquanto suporte das atividades da instituição a que nos referimos nos capítulos anteriores (patrimonial, financeira e assistencial). Veremos como foi estruturado, quem foram os indivíduos envolvidos, e que práticas utilizaram para registar as suas atividades. Verificar-se-á, ainda, como é que muitos destes documentos acentuaram o seu valor testemunhal ao longo do tempo, acabando por se constituir património arquivístico.

Por fim, na conclusão, recuperaremos os principais resultados obtidos na investigação realizada.

P A R T E I

O Hospital de Todos os Santos e a sua relação com a Coroa

1. O HOSPITAL DE TODOS OS SANTOS: DA SUA CRIAÇÃO AO GOVERNO DOS LÓIOS

Desde meados do século XV que a Europa começou a assistir a profundas mudanças políticas, socioeconómicas e intelectuais. Em causa estava, no que a este trabalho mais interessa, a procura de respostas eficazes para as situações de disrupção social que as transformações económicas estavam a provocar, fortemente penalizadoras dos mais desfavorecidos, que acorriam às cidades à procura de trabalho, assistência ou esmola. Num cenário de pobreza endémica, agravado pela guerra e pelas epidemias, as atenções centraram-se nos hospitais, já na altura, as instituições caritativas mais numerosas e com maiores recursos, sobretudo em contexto urbano. Florença, por exemplo, contava com 30 hospitais no século XIV¹³⁰, Londres e York teriam 35¹³¹, de um total de 11.030 em Inglaterra e Escócia¹³². Em Lisboa, antes da fundação do Hospital de Todos os Santos, são contabilizados 42 hospitais, quatro gafarias e 13 albergarias¹³³. À exceção das gafarias, todos os outros ofereciam serviços

¹³⁰ Os mais famosos eram o Santa Maria Nuova de Florença (1285) criado por Falco Portinari; a Casa de Santa Maria Annunziata, em Nápoles, fundada em 1304 pelos irmãos Niccolo e Giacomo Sccondito; e o Ospedale Maggiore em Milão (1456) criado por Francesco Sforza e sua mulher Bianca Maria. James Joseph Walsh, «Hospitals», *The Catholic Encyclopedia*, vol. 7, Nova Iorque, Robert Appleton Company, 1910, p.483.

¹³¹ William Ayliffe, «St Bartholomew's Hospital and the origin of London hospitals», *Safeguarding London's Heath: Medieval Hospitals of London*, Londres, Mayday University Hospital, 2008.

¹³² Laurinda Abreu, *O Poder e os Pobres ...*, p.39

¹³³ José Maria António Nogueira, «Algumas notícias acerca dos hospitais existentes em Lisboa e suas proximidades antes da fundação do Hospital de Todos os Santos – 15 de maio de 1492», *Esparsos: Arqueologia, Etnografia, Bibliografia e História*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1934, p.130.

indiferenciados. Globalmente, estas instituições tinham por missão prestar assistência aos pobres, aos doentes, aos órfãos, aos enjeitados, às mulheres (normalmente, viúvas ou órfãs), aos viajantes e aos peregrinos. Como indica Laurinda Abreu, a presença de profissionais de saúde e a utilização de medicamentos, que não os alimentos, era mais comum nos hospitais de maiores dimensões, como o Hôtel-Dieu de Paris, o de S. Bartolomeu de Londres ou o Hospital de Santa Maria Nuova em Florença¹³⁴. Seguindo com a mesma autora, ainda que abundem exemplos de hospitais fundados pela Igreja ou pelas autoridades políticas, a maioria resultava da iniciativa privada. Os hospitais foram, de resto, as instituições caritativas que receberam mais legados pios, isenções e benefícios fiscais¹³⁵, estando, pelo menos teoricamente, os seus bens protegidos pelo direito canónico que, entre outros condicionalismos, proibia a sua utilização para fins distintos daqueles a que tinham sido aplicados, a não ser mediante autorização papal, o que, diga-se em abono da verdade, aconteceu com alguma frequência¹³⁶.

O caso português é, a este propósito, já bastante conhecido, assim como todas as fases, da designada primeira reforma dos hospitais, bem como os problemas enfrentados, nomeadamente resultantes da intervenção da Coroa¹³⁷ que, de forma progressiva, tomou conta do campo com o anunciado propósito de o reorganizar¹³⁸. As decisões dos monarcas, nem sempre desprovidas de interesse, acabavam por ceder a administração dos hospitais a título de mercês a pessoas que pretendiam favorecer. O

¹³⁴ Laurinda Abreu, *O Poder e os Pobres ...*, p. 40.

¹³⁵ *Idem, ibidem*, p. 39.

¹³⁶ Foi de extrema importância o papel que a Curia teve na reorganização da rede hospitalar em Portugal, permitindo, nas principais localidades do reino, unir numa única instituição os vários hospitais pré-existentes. Este ensejo visava pôr cobro à desordem até então verificada na gestão dos bens e legados destas instituições detentoras de um património acumulado ao longo de várias gerações e, também por isso difícil de identificar; a isto se soma a circunstância de muitas destas instituições, a dada altura, deixarem de cumprir as obrigações a que os instituidores as haviam consignado. José Pedro Paiva, «Introdução», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 2, p. 18.

¹³⁷ Maria José Lagos Trindade refere que esta interferência nem sempre se revelou fácil, processando-se, entre outras razões, de acordo com a «importância e o vulto dos interesses em jogo». Maria José Lagos Trindade, *Notas Sobre a Intervenção Régia na Administração das Instituições de Assistência nos Fins da Idade Média*, Lisboa, s.n. 1973, p. 875.

¹³⁸ Tome-se, como exemplo, a exoneração de Lourenço Anes do cargo de provedor e administrador do Hospital de D. Maria Aboim resultado da «incompetência e da absoluta falta de zelo, que o referido Lourenço Anes mostrara no desempenho das suas obrigações». Eduardo Freire de Oliveira, *Elementos para a História do Município de Lisboa*, t. I, Lisboa, Typ. Universal, 1885, pp. 306-307.

cargo de provedor, por exemplo, era o mais ambicionado, sobretudo por razões de ordem financeira¹³⁹.

O esforço de centralização de pequenos institutos com fins assistenciais deu os primeiros passos em Évora no século XIV¹⁴⁰ e prosseguiu quando D. Duarte I solicitou à Santa Sé autorização para juntar os hospitais com escassos rendimentos, primeiro em Lisboa e, depois, em todo o reino. Com o propósito de introduzir mecanismos de racionalização na administração dos hospitais e albergarias da cidade de Évora, nos anos setenta do século XV, D. Afonso V, dotou-os de um regimento geral que viria a servir de modelo a outras entidades congêneres¹⁴¹.

O processo de reforma dos hospitais era, ao tempo, transversal à generalidade da Europa. Assim aconteceu em Paris, em 1505, com o Hôtel-Dieu de Paris, e, quinze anos depois, com os restantes hospitais da cidade, mas também, em Itália, em Brescia (1447), Milão (1448) e Bérghamo (1457) e, um século depois (1566-1567), em Madrid¹⁴². Em Portugal, o primeiro momento verdadeiramente relevante destas políticas ocorreu durante o reinado de D. João II, com o início da construção do Hospital de Todos os Santos: um processo desencadeado pela bula *EX Debito Sollicitudinis*, conferida a 13 de agosto de 1479 pelo papa Sisto IV, que autorizava o ainda príncipe D. João a fundar um Hospital em Lisboa que incorporasse outros hospitais e casas assistenciais da cidade¹⁴³. Seis anos depois, em 1485, o rei alcançava do papa Inocência VIII autorização para estender esta medida a outras cidades e lugares do reino (Bula *Injunctum Nobis de Super* de 21 de janeiro de 1485)¹⁴⁴. No final do reinado de D. João II, em Santarém — depois de Lisboa, a cidade onde, em finais do século XV, existiam mais hospitais —¹⁴⁵, por instâncias do monarca, todos os hospitais e casas assistenciais da cidade eram

¹³⁹ Maria José Lagos Trindade, *op. cit.* p. 885.

¹⁴⁰ Quando o bispo da cidade, D. Martinho ordenou a integração na Albergaria do Corpo de Deus do património de outras instituições assistências eborenses. José Pedro Paiva «Introdução», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 2, p.19.

¹⁴¹ *Idem, ibidem*, p. 19.

¹⁴² Lisbeth de Oliveira Rodrigues, *op. cit.*, pp.50-51. Segundo Manuel Jesús García Martínez a reunificação dos hospitais em Madrid terá ocorrido em 1585. Manuel Jesús García Martínez, *Cuidar el Cuerpo y Salvar las Almas: La práctica de la enfermería según el modelo de la Congregación de Enfermos obregonos* (tese de doutoramento), Sevilha, Universidade de Sevilha, 2007, p.122.

¹⁴³ José Pedro Paiva «Introdução», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 2, p. 19.

¹⁴⁴ Mário Reis de Carmona, *O Hospital de Todos os Santos ...*, p. 51.

¹⁴⁵ Maria de Lurdes Rosa, *As Almas Herdeiras ...*, pp.159-160.

incorporados no Hospital de Jesus Cristo¹⁴⁶. Políticas semelhantes foram prosseguidas por D. Manuel I, que ordenou o tombamento dos bens de várias instituições de assistência para, entre outras razões, avaliar o efetivo cumprimento da vontade dos instituidores.

Este movimento de centralização hospitalar estendeu-se gradualmente a todo o país reconhecendo a Coroa que muitos hospitais não possuíam rendas capazes de garantir a sua sobrevivência e bom funcionamento¹⁴⁷. Foi para responder a estas lacunas que surgiu o Hospital de Todos os Santos, cuja primeira pedra foi lançada a 15 de maio de 1492, conforme relata Rui de Pina¹⁴⁸. Depois de desativar os pequenos institutos de cariz medieval, mal dimensionados e de fracos recursos, D. João II canalizou as suas rendas para a construção e manutenção de um novo Hospital, destinado a doentes curáveis e aberto à população em geral, com enfermarias separadas por género e compartimentadas por patologias, bem dimensionado e estrategicamente localizado no centro da cidade.

Por esta altura, Lisboa era uma cidade moderna e cosmopolita, um relevante centro comercial e marítimo, por onde circulavam muitas gentes, das mais diversas origens, portadoras de velhas e novas doenças: febres de etiologia diversa, paludismo, tuberculose, varíola, disenteria, peste e a recém-chegada sífilis ou “mal gálico”, todas elas requeriam cuidados que os hospitais existentes não conseguiam fornecer¹⁴⁹. O novo Hospital de Lisboa terá tomado, por vontade de D. João II, o Hospital de Santa Maria Nuova de Florença (1334) como matriz¹⁵⁰, seguindo, de resto, a mesma atitude que

¹⁴⁶ Este Hospital, fundado em 1426 por João Afonso de Santarém, era conhecido pela modernidade das suas conceções de assistência. Segundo Maria de Lurdes Rosa, o apoio dado pelo rei D. João II ao Hospital de Jesus Cristo de Santarém forneceu os modelos de atuação (no que respeita à preocupação com a especialização e medicalização) para a sua grande criação lisboeta: O Hospital de Todos os Santos. Sobre o assunto, veja-se, entre outros, *Idem, ibidem*, pp.159-161.

¹⁴⁷ Sobre esta transição veja-se, entre outros, Paulo Drumond Braga, «A crise dos estabelecimentos de assistência aos pobres nos finais da idade média», *Revista Portuguesa de História*, Coimbra, t. XXVI, 1991, pp. 175-190.

¹⁴⁸ Rui Pina, *op. cit.* cap. 56, p.148.

¹⁴⁹ António Fernando Bento Pacheco, *op. cit.*, p. 35.

¹⁵⁰ O rei D. João II Interessava-se pela arte do seu tempo – atitude a que Rafael Moreira se refere como o «italianismo de D. João II». Todavia, Ana Cristina Leite adverte que a vontade do rei não se referia tanto ao traçado arquitetónico, mas antes à organização e ao funcionamento hospitalar. Rafael Moreira, «O Hospital Real de Todos-os-Santos e o italianismo de D. João II», in Pereira, Paulo (dir.), *Hospital Real de Todos-os-Santos – 500 anos Catálogo*, Organização do Museu Rafael Bordalo Pinheiro, Lisboa, Câmara

Henrique VII tinha tido poucos anos antes em relação ao Hospital Savoy, construído em Londres¹⁵¹. Como escreve John Henderson, é reconhecido que os hospitais da Toscana exerceram uma grande influência sobre os hospitais italianos e sobre muitos outros criados naquela altura um pouco por toda a Europa. Primeiro, porque eram instituições cívicas e desempenhavam um papel fundamental na preservação da saúde da cidade; segundo, pela sua *bellezza*, que estava em consonância com os princípios arquitetónicos da época — relação entre beleza e função —, refletida nas fachadas e nas imagens devocionais encomendadas aos principais pintores e escultores; e, por último, pelo pessoal treinado nas mais recentes técnicas da medicina hospitalar do Renascimento, combinando a cura do corpo com a cura da alma¹⁵². Seguindo os mais modernos traçados do tempo, o Hospital de Todos os Santos, destacava-se no panorama nacional, como dão conta as descrições da cidade e os relatos de viajantes¹⁵³. O enquadramento funcional ficaria codificado no Regimento manuelino de 1504.

Os primeiros anos

Os primeiros meios de financiamento do Hospital provieram das instituições anexadas, como, de resto, ocorria com outros hospitais *centrais*. Para administrar o património o rei nomeou um tesoureiro e um escrivão, funções que, mais tarde, viriam a ser assumidas por Estêvão Martins¹⁵⁴, que seria o primeiro provedor do Hospital de

Municipal de Lisboa, 1993, p.23. Ana Cristina Leite, «O Hospital Real de Todos os Santos», in Pereira, Paulo (dir.), *Hospital Real de Todos-os-Santos – 500 anos Catálogo*, Organização do Museu Rafael Bordalo Pinheiro, Lisboa, Câmara Municipal de Lisboa, 1993, p. 14.

¹⁵¹ Katharine Park e John Henderson, «The first hospital among Christians" ...», p.165; Laurinda Abreu, «O que ensinam os regimentos hospitalares? um estudo comparativo entre os hospitais das Misericórdias de Lisboa e do Porto: Séculos XVI e XVII», in *Actas do I Congresso de História da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, Porto, 2009, pp. 269-270.

¹⁵² John Henderson, *The Renaissance Hospital...*, p. XXVI.

¹⁵³ Damião de Góis, na descrição que faz de Todos os Santos, diz que «o nosso hospital pode colocar-se acima de todos os hospitais reais, embora muito grandiosos e muito célebres, que se encontram através da Espanha ou das restantes regiões do mundo cristão». Damião de Góis, *Lisboa de Quinhentos*, (trad. de Raul Machado), Lisboa, 1937, pp.46-47.

¹⁵⁴ Segundo Maria de Lurdes Rosa, as primeiras referências seguras sobre Estêvão Martins datam de 1490 e é possível conjecturar que a grande proximidade ao rei, institucional e pessoal, viesse já de tempos de D. Afonso V. Maria de Lurdes Rosa, *As Almas Herdeiras ...*, p.156.

Todos os Santos¹⁵⁵, com a expressa incumbência de arrecadar dinheiro para a construção do Hospital no Rossio. À morte de D. João II, a 25 de outubro de 1495, a obra ainda não estava terminada, tendo continuado já sob a orientação do novo monarca, D. Manuel I, que, conjuntamente com D. João III, dotariam o Hospital de Todos os Santos de novos meios (sob a forma de privilégios, benefícios e isenções, como era apanágio do *modus operandi* régio¹⁵⁶), no sentido de garantir o seu funcionamento.

Lentamente, foram chegando ao Hospital tenças, juros e um elevado número de bens de raiz, alguns deles dos judeus e dos mouros expulsos durante o reinado de D. Manuel I. Mas também bens provenientes de fundações pias e das capelas privadas da cidade de Lisboa e termo que se encontrassem vagas para a Coroa ou sem administração¹⁵⁷. Para além disso, D. Manuel I dispensou o Hospital do pagamento de chancelaria, de direitos sobre as sentenças e da sisa na compra e venda de vários bens, móveis (entre os quais lenha e carne) e de raiz. Como era habitual neste tipo de instituições, o Hospital também teve preferência no abastecimento de carne e pescado e nas exigências de qualidade dos produtos, nomeadamente da carne¹⁵⁸. A Coroa entregou-lhe ainda, logo no início de quinhentos, uma grande variedade de multas de justiça. Entre elas, as fianças das pessoas implicadas em crimes; metade da receita advinda das multas de 30 cruzados impostas às justiças que prendessem alguém de noite no tronco e, na manhã do outro dia, não a levassem para a cadeia da cidade¹⁵⁹; as multas decorrentes da proibição de lançamento de navios velhos ao longo da ribeira de Lisboa e, ainda, as multas de 10 cruzados pagas pelos tangomãos para obterem perdão pela vida

¹⁵⁵ Em 1484, D. João II nomeou o escudeiro Manso Rodrigues escrivão do futuro Hospital de Todos os Santos e de todos os hospitais do termo de Lisboa. Em 1492 o lugar foi atribuído Afonso de Freitas. Mário Reis de Carmona, *O Hospital de Todos os Santos ...*, pp.53-54.

¹⁵⁶ Um modo de atuação transversal a outros governos da Europa moderna. Fanny Mion Mouton, *Pratiques Sociales et Charitables en France Dans la Seconde Moitié du XVIII^e Siècle: L'Exemple de l'Hôpital des Incurables de Paris*, Paris, École Nationale des Chartes, 2012, pp. 110-124.

¹⁵⁷ A 21 de abril de 1499, o rei entrega ao Hospital a administração das capelas vagas por falta das respetivas instituições em Lisboa, termo e comarca e, a 1 de agosto de 1503, dá-lhe a administração de todas as capelas e confrarias vagas por falta de títulos de instituição ou sem administrador e sobre as quais não se sabia os encargos na cidade de Lisboa e termo. Sobre estas e outras doações que foram feitas ao Hospital veja-se Nuno Daupiais, *Cartas de Privilégio, Padrões, Doações e Mercês ...*

¹⁵⁸ Isabel dos Guimarães Sá, «As Misericórdias da fundação à União Dinástica», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 1, p. 37.

¹⁵⁹ Sobre esta multa, veja-se Eduardo Freire de Oliveira, *op. cit.*, t.I, p. 412.

que levavam, além das suas «fazendas» (algodão, montados de gado, escravos), no todo ou em parte¹⁶⁰.

Em 1502¹⁶¹, uma década depois do início das obras, a instituição abriu portas sendo então contratados novos funcionários para a assistência, gestão e administração¹⁶². Dois anos mais tarde, o Hospital era dotado de Regimento, como já referido: um documento que constitui uma fonte importantíssima para conhecer o funcionamento da instituição, os seus servidores, as relações entre ambas as partes e, pedaços do seu quotidiano.

A substituição de Estêvão Martins, falecido em 1506, revelar-se-ia bastante complicada, fazendo sobressair as fragilidades da instituição. Sem outras rendas para além das doadas pelo rei, os provedores soçobraram perante as dificuldades. Um relatório enviado a D. Manuel I por Pedro de Lemos (provedor entre maio-outubro de 1509) — um dos poucos documentos relativos aos primeiros anos do Hospital de Todos os Santos, embora a Coroa solicitasse frequentes informações ou “memoriais” sobre os respetivos bens, rendimentos e despesas¹⁶³ — revela os problemas enfrentados: financiamento deficiente, indicando-se já dívidas a fornecedores e servidores, falta de trabalhadores, mas também incompetência de alguns dos empregados que serviam a instituição. Tudo somado, e sem soluções à vista, Pedro de Lemos pedia para abandonar

¹⁶⁰ Anastásia Mestrinho Salgado e Abílio José Salgado, *Registos dos Reinados de D. João II e de D. Manuel I*, (introd., transcr. glossário, notas e índ. Remissivo), Lisboa, [s.n.], 1996, pp. 21-23.

¹⁶¹ Segundo Silva Carvalho foi em 1501 que o Hospital começou a receber os primeiros doentes. José Maria António Nogueira dá o início do internamento em 1502. Já Mário Carmona refere que é provável que tenha sido anterior às cartas régias de nomeação de funcionários que datam dos primeiros meses de 1502. Augusto da Silva Carvalho, *Crónica do Hospital...*, p.68; José Maria António Nogueira, *op. cit.*, p. 134; Mário Reis de Carmona, *O Hospital de Todos os Santos ...*, p.56.

¹⁶² Segundo Mário Carmona foram nomeados os seguintes funcionários no ano de 1502: a 16 de fevereiro o mestre Gonçalo, cirurgião; a 18 de fevereiro outro cirurgião, mestre Pedro (cirurgião da Casa Real), o almoxarife Fernão Gomes, o escrivão do almoxarife Heitor Tavares e o boticário Álvaro Rodrigues (boticário da Casa Real); a 9 de março, o enfermeiro Fernão Colaço; a 6 de abril, o guarda-portas; a 8 do mesmo mês, o hospitaleiro Afonso do Casal; a 9 de maio, o enfermeiro João Lopes; a 1 de junho, a lavadeira, a costureira, a alfaiata e ainda o provedor Estêvão Martins; e a 22 de julho, uma enfermeira. Mário Reis de Carmona, *O Hospital de Todos os Santos ...*, pp.57-58.

¹⁶³ O primeiro relatório conhecido apresenta a relação dos encargos espirituais a que o Hospital ficou obrigado pela bula de conversão de 1479. A 23 de setembro de 1503 o rei mandou fazer este levantamento para que o provedor e os seus sucessores não deixassem de mandar cumprir as obrigações conforme estipulado nas bulas de conversão. ANTT, *Corpo Cronológico*, Parte II, mç. 7, n.º 166 publicado por Augusto da Silva Carvalho, *Crónica do Hospital...*, pp. 122-123.

o cargo¹⁶⁴. Anos mais tarde, em 1518, o provedor Mem Cárceres informava o monarca de que a instituição «comia de emprestado»: a sua principal renda provinha das casas mas como os foreiros não pagavam as prestações, o Hospital acumulava despesas que não conseguia pagar, como era o caso das realizadas com os enjeitados¹⁶⁵. Contudo, a ausência de outros documentos, nomeadamente de livros de receita e despesas¹⁶⁶, impedem-nos de aferir com rigor da situação económica da instituição nesta época.

Neste período inicial, os provedores de Todos os Santos foram sempre de nomeação régia, a maior parte, capelães do rei ou servidores da casa real¹⁶⁷: um elemento fundamental na ordenação social e no alinhamento político deste período, configurando sistemas de fidelidade e círculos de influência que possibilitavam a proeminência de um número significativo de indivíduos e famílias¹⁶⁸. Tinha sido o caso de Estêvão Martins, mestre-escola da Sé de Lisboa e protonotário da Sé apostólica, mas também de D. João Subtil, capelão do rei, depois prior-mor do Mosteiro de Grijó, bispo de Safim e, em 1514, reitor da Universidade de Lisboa¹⁶⁹.

Os Lóios: mudança ou continuidade?

As dificuldades administrativas e financeiras do Hospital de Todos os Santos contribuíram para que, em 1530, D. João III entregasse a sua administração à Congregação de S. João Evangelista (Lóios), embora o monarca continuasse a tomar as decisões mais importantes¹⁷⁰. A Congregação dos Cónegos Seculares de S. João Evangelista terá nascido em Portugal na transição da segunda para a terceira década do século XV com o objetivo de reformar a vida religiosa e o clero. Com o apoio da Coroa, foi crescendo em número de cónegos e de Casas, assumindo importante papel no quadro

¹⁶⁴ António Fernando Bento Pacheco, *op. cit.* p. 69.

¹⁶⁵ Relatório de Men Carceres, 1518. ANTT, *Corpo Cronológico*, parte I, n.º 23, doc. 128.

¹⁶⁶ Para este período existe apenas um livro de despesa do ano de 1511. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 565.

¹⁶⁷ Sebastião Costa Santos, *Catálogo dos Provedores e Enfermeiros-Móres do Hospital Real de Todos os Santos e do Hospital de S. José*, Porto, Tipografia da Enciclopédia Portuguesa, 1918.

¹⁶⁸ António Fernando Bento Pacheco, *op. cit.*, p. 102.

¹⁶⁹ Mário Reis de Carmona, *O Hospital de Todos os Santos ...*, p. 193.

¹⁷⁰ *Idem, ibidem*, p.195.

das ordens religiosas de quinhentos. A sua escolha para administrar hospitais deveu-se às relações que mantinha com alguns membros da corte. Os próprios fundadores da congregação – João Vicente, Martim Lourenço, Afonso Nogueira – eram próximos da Casa Real¹⁷¹, sendo mesmo o primeiro, segundo Isabel Castro Pina¹⁷², médico na corte de D. João I¹⁷³. Esta autora refere que no Convento de Santo Elói de Lisboa funcionava um Hospital de enfermos que dispunha de uma enfermaria bem apetrechada, contando com um físico e um boticário que cuidavam tanto de doentes internos como externos, o que também acontecia em outras Casas. Não sendo esta situação incomum ao tempo, é de destacar que, no caso dos Lóios, este serviço assistencial estava consignado nos seus estatutos¹⁷⁴.

Depois de aceitar a administração do Hospital de Todos os Santos, a Congregação de S. João Evangelista recebeu também o Hospital de Nosso Senhor Jesus Cristo de Santarém, o Hospital do Espírito Santo de Évora, o Hospital de Santo André de Montemor-o-Novo (1531), o Hospital das Caldas (1532) e o Hospital Real de Coimbra (1548)¹⁷⁵. Como refere Maria Marta Lobo de Araújo, a medida foi replicada pelos Duques de Bragança, que lhes entregaram o Hospital de Arraiolos (que ficou sob o governo dos Lóios da vila), e os de Portel e Monforte (sob a tutela dos Lóios de Évora)¹⁷⁶.

Embora a Congregação de S. João Evangelista tenha administrado o Hospital de Todos os Santos durante um curto período (1530-1564), teve, de acordo com Fernando Correia, 12 provedores responsáveis pela instituição, cinco dos quais governaram também o Hospital das Caldas, onde se mantiveram até 1772¹⁷⁷. Isabel dos Guimarães Sá, a partir dos relatos do cronista Francisco de Santa Maria, refere que, após a morte do

¹⁷¹ Lisbeth de Oliveira Rodrigues, *op. cit.*, pp. 236-237.

¹⁷² Maria Isabel Pessoa Castro Pina, *Os Lóios em Portugal: Origens e primórdios da Congregação dos Cônegos Seculares de São João Evangelista*, (tese de doutoramento), Lisboa, Universidade Nova de Lisboa, 2011, p.66.

¹⁷³ *Idem, ibidem*, p.77.

¹⁷⁴ *Idem, ibidem*, p.195.

¹⁷⁵ Isabel dos Guimarães Sá, *Quando o Rico Se Faz Pobre ...*, p. 80.

¹⁷⁶ Maria Marta Lobo de Araújo, «As misericórdias quinhentistas do senhorio da Casa de Bragança», in Fernandes, Paula Sofia Costa (coord.), *As Misericórdias Quinhentistas, Actas das II Jornadas de Estudo sobre as Misericórdias*, Penafiel, Câmara Municipal, 2009, p. 51.

¹⁷⁷ Fernando da Silva Correia, «Um notável médico conselheiro do Infante Dom Henrique», *Separata de Ocidente*, 1962, p. 62.

rei D. João III, a congregação solicitou à regente D. Catarina a renúncia das administrações dos hospitais, tendo ficado apenas com os Hospitais de Coimbra, das Caldas e os da Casa de Bragança¹⁷⁸, informação repetida por Pedro Vilas Boas Tavares, a partir da mesma fonte. As razões apresentadas para a renúncia das funções governativas dos referidos hospitais prendiam-se com o desgaste que tal esforço representava, dificilmente compaginável com os compromissos assumidos noutras áreas da vida ativa¹⁷⁹. Igualmente utilizando fontes da Ordem, Lisbeth Rodrigues especifica um pouco mais as razões invocadas pelos Lóios para se desobrigarem da administração dos hospitais: os problemas logísticos associados à tarefa e o facto de ocupar religiosos que eram necessários ao culto; o desgaste que provocava nos padres e o descrédito de que eram alvo¹⁸⁰. Por seu turno, Isabel Rodrigues assegura, relativamente ao Hospital da Caldas, que os Lóios desde cedo foram acusados de má administração, e por várias vezes foram afastados da sua governança¹⁸¹.

Todavia, a crer, como o fez Mário Carmona, nas palavras de José Maria António Nogueira, terão existido abundantes provas do bom desempenho dos Lóios no Hospital de Todos os Santos¹⁸². Ainda que a investigação não tenha permitido validar semelhante avaliação, até pela ausência de documentos relativos a este período — à exceção do valioso contributo dado pela série do *Registo Geral* —, inclusive da própria Ordem, que perdeu boa parte do seu acervo pelo terramoto de 1755¹⁸³, também não podemos afirmar o contrário, pelo menos até meados de quinhentos, quando os Lóios procedem a mudanças significativas no Hospital e sua administração. Pressionados pelo crescente

¹⁷⁸ Isabel dos Guimarães Sá, «A reorganização da caridade em Portugal em contexto europeu:1490-1600», *Cadernos do Noroeste*, vol. 11 n.º 2, 1998, pp. 31-63, [Disponível online em <http://bit.ly/2d9FEmy>], p. 50.

¹⁷⁹ Pedro Vilas Boas Tavares, *Os Lóios em Terras de Santa Maria: Do convento da Feira à realidade nacional da congregação*, Santa Maria da Feira, Município de Santa Maria da Feira, 2009, pp. 28-29.

¹⁸⁰ Lisbeth de Oliveira Rodrigues, *op. cit.*, pp. 241-242.

¹⁸¹ Isabel Maria Pereira Rodrigues, *Doença e Cura: Virtude do Hospital Real das Caldas 1706-1777...*, p. 27.

¹⁸² José Maria António Nogueira, *op. cit.*, p. 166; Mário Reis de Carmona, *O Hospital de Todos os Santos...*, p. 232.

¹⁸³ Maria Isabel Pessoa Castro Pina refere que o Convento de Xabregas funcionava como sede da congregação e era o local onde se guardavam os documentos mais valiosos da Ordem. A autora menciona a existência de um índice dos documentos da Congregação, datado do século XVII, que está bastante completo e onde é possível identificar os livros do cartório. O documento foi compulsado e não encontramos qualquer menção a documentação sobre o Hospital de Todos os Santos. ANTT, *S. Bento de Xabregas*, liv. 12; Maria Isabel Pessoa Castro Pina, *Os Lóios em Portugal...*, p.13.

número de doentes — 46 doentes em 1518¹⁸⁴, 2500 a 3000 em 1552, num espaço que tinha condições para internar em simultâneo entre 130 a 150¹⁸⁵ —, os Lóios criaram uma nova enfermaria (até então existiam três enfermarias) destinada aos Padres Capuchos e uma casa para *doudos*, onde eram tratados os insanos, conforme nos relata João de Brandão, em 1552. Esta nova especialidade médica apareceu mencionada pela primeira vez em 1539, quando o rei contratou o padre Pedro de Gouveia para «curar pessoas que estão fora do syso»¹⁸⁶. Não estando prevista no regimento de 1504, representava uma preocupação para com um grupo que, até então, tinha estado excluído da assistência institucionalizada¹⁸⁷. Paralelamente, como estudado por Laurinda Abreu, D. João III investia no desenvolvimento do conhecimento médico dentro do Hospital, dando início à prática e estudos anatómicos, tendo sido permitida a dissecação de cadáveres humanos¹⁸⁸.

A congregação diligenciou ainda para que as rendas fossem arrecadadas e as dívidas cobradas¹⁸⁹, o que motivou novas contratações de pessoal. Se as cobranças eram difícil em Portugal, eram-no ainda mais em África, onde o Hospital tinha vários interesses, nomeadamente na Guiné e em Cabo Verde. São várias as ações encontradas para receber estas rendas no local, mediante a celebração de contratos que estabeleciam os valores, as datas e as penalizações pelos incumprimentos, bem com os procedimentos e as regras de escrituração contabilística a seguir¹⁹⁰. Os resultados revelar-se-iam, no

¹⁸⁴ Relatório de Men Carceres, 1518. ANTT, *Corpo Cronológico*, parte I, n.º 23, doc. 128.

¹⁸⁵ João Brandão, *op. cit.*, p. 127.

¹⁸⁶ Para tratar os insanos foi contratado o capelão Pedro Fernandes de Gouveia. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 940, fls. 173-173v. Estes documentos encontram-se transcritos em José Maria António Nogueira, *op. cit.*, pp.157-160.

¹⁸⁷ Laurinda Abreu, «A Misericórdia de Lisboa, o Hospital Real e os Insanos...», p. 110.

¹⁸⁸ As primeiras lições de anatomia datam de 1556 e foram realizadas pelo doutor Duarte Lopes. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 940, fl. 211. Documento transcrito em José Maria António Nogueira, *op. cit.*, p. 163. Detalhes e enquadramento deste processo em Laurinda Abreu, «A organização e regulação das profissões médicas no Portugal moderno: Entre as orientações da Coroa e os interesses privados», in Cardoso, Adelino, Oliveira, António Braz de, Marques, Manuel Silvério, (ed), *Arte Médica Imagem do Corpo: de Hipócrates ao final do século XVIII*, Lisboa, Biblioteca Nacional de Portugal, 2010, pp.97-122.

¹⁸⁹ Veja-se o caso de João Pacheco para que não recebesse os 20.000 réis de tença enquanto não pagasse a dívida respeitante às capelas. Esta quantia deveria ser paga ao bacharel António Ferreira, recebedor das capelas. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 940, fl. 181.

¹⁹⁰ Em 1530 foi dado um regimento a Manuel Cardoso, feitor do Hospital, para arrecadar as fazendas dos Tangomãos na Guiné e em Cabo Verde. Oito anos depois, João Homem recebeu ordens para arrecadar as fazendas dos homens que faleciam na Guiné. Em 1545, Afonso Vaz, feitor do Hospital, levou outro regimento para receber os bens de Cabo Verde e cinco anos mais tarde, seguiu ainda um outro, para dar

entanto, contrários ao pretendido, tendo-se saldado por uma duplicação de cargos e despesas¹⁹¹, acrescidos de problemas laborais que contribuíram para aumentar o clima de insegurança, o que em parte terá determinado o fim da presença dos Lóios à frente dos destinos do Hospital de Todos os Santos.

ao mesmo feitor desta feita pelas mãos de Francisco Dias que foi servir de escrivão na mesma ilha. Em 1558 Domingos Lopes, feitor na Guiné, recebeu novo regimento para o mesmo fim. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 940, fls. 150; 153v; 171; 187; 198; 214v.

¹⁹¹ Em poucos anos foram acrescentados os ordenados ao cirurgião, aos capelães, ao cura, ao escrivão, ao cozinheiro e ao enfermeiro-mor. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 940, fls. 159v; 161; 161v; 204; 207; 212.

2. A ADMINISTRAÇÃO DA MISERICÓRDIA DE LISBOA

Em 1564, o Cardeal D. Henrique retirou o Hospital de Todos os Santos à administração da Congregação de S. João Evangelista e entregou-o à Misericórdia de Lisboa. Criada em agosto de 1498, pela regente rainha D. Leonor¹⁹² em representação do rei D. Manuel I que se encontrava em Castela¹⁹³, a Misericórdia de Lisboa gozava já de enorme prestígio.

O papel desempenhado pelas misericórdias na assistência portuguesa é por demais conhecido e escusamo-nos aqui de o detalhar em profundidade. Para a economia deste texto, relembramos apenas que as misericórdias são confrarias de leigos, fundadas sob os auspícios da Coroa, assentes em valores religiosos e caritativos, tendo sido transformadas, por determinação de vários monarcas, nas mais importantes instituições assistenciais do Portugal moderno¹⁹⁴. Neste âmbito, cabe destacar o favorecimento de

¹⁹² Ao contrário do que afirma a historiografia do Estado Novo, sabe-se hoje que a rainha D. Leonor criou a Misericórdia de Lisboa enquanto regente do reino, na ausência do seu irmão, o rei D. Manuel I. Isabel dos Guimarães Sá, «A fundação das misericórdias e a rainha D. Leonor 1458-1525: uma reavaliação», in *II Jornadas de Estudo sobre as Misericórdias: As misericórdias quinhentistas*, Penafiel, Arquivo Municipal de Penafiel, 2009, pp. 15-17.

¹⁹³ Joaquim Veríssimo Serrão, *A Misericórdia de Lisboa: Quinhentos anos de história*, Lisboa, Livros Horizonte, 1998, p.35

¹⁹⁴ Isabel dos Guimarães Sá, «As confrarias e as misericórdias», in Oliveira, César de (dir.), *História dos Municípios e do Poder Local: Dos finais da Idade Média à União Europeia*, Lisboa, Círculo de Leitores, 1996, p. 60.

D. Manuel I¹⁹⁵, continuado pelo seu filho, apoio que continua ao longo de todo o século XVI. Após o Concílio de Trento (1545-1563), um marco determinante para a história das misericórdias por lá ter sido reconhecido que as misericórdias eram confrarias sob imediata proteção régia, ficando, portanto, independentes do poder eclesiástico no que respeitava a matérias do foro temporal, já existiam mais de duas centenas de misericórdias no país e seu império¹⁹⁶. Um processo que, nas palavras de Laurinda Abreu, revela uma enorme eficiência do poder central na transmissão da informação, mostrando-o capaz de transmitir às periferias os seus modelos assistenciais e até, em determinadas circunstâncias, formatar as populações segundo os seus valores e objetivos¹⁹⁷. No final da centúria de quinhentos, o século das misericórdias, como lhe chamou a mesma autora¹⁹⁸, as misericórdias eram já assumidas pelas comunidades como uma mais-valia social. Os números são esclarecedores nesse sentido: às 77 misericórdias fundadas no reinado de D. Manuel I juntaram-se pelo menos 127 até 1580. Em 1640 haveria mais de 300¹⁹⁹, momento a partir do qual declina o movimento fundacional.

Para além de gerirem os hospitais que progressivamente foram anexando²⁰⁰, e de organizarem procissões e manifestações religiosas²⁰¹, as misericórdias auxiliavam os presos (a sua primeira valência assistencial), os entrevados, os pobres envergonhados, entre outras funções, que cabiam no vasto leque das 14 obras de misericórdia²⁰², apesar de, como se sabe, esta formulação não corresponder a uma efetiva agenda de ação, como já foi defendido por alguns autores. A partir de 1593, a par com o monopólio dos préstitos fúnebres, foi-lhe assegurada a não concorrência das demais confrarias nas

¹⁹⁵ Que enviou cartas às câmaras incentivando a criação destas confrarias e legislou em seu favor. Isabel dos Guimarães Sá, «A reorganização da caridade em Portugal em contexto europeu ...», pp.37-38

¹⁹⁶ Isabel dos Guimarães Sá, «As Misericórdias da fundação à União Dinástica», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 1, pp. 20; 22.

¹⁹⁷ Laurinda Abreu, «Limites e fronteiras das políticas assistenciais ...», p.349.

¹⁹⁸ *Idem*, «O século das Misericórdias», *Cadernos do Noroeste*. Série história 3, vol. 20, n.º 1-2, 2003, pp.467-487.

¹⁹⁹ Maria Antónia Lopes, *Protecção social em Portugal na Idade Moderna ...*, p.52.

²⁰⁰ Ver este movimento em Laurinda Abreu, *A Santa Casa da Misericórdia de Setúbal entre 1500 e 1755...*, p. 30.

²⁰¹ Isabel dos Guimarães Sá, «Devoção, caridade e construção do Estado ao tempo de D. Manuel I: O exemplo das misericórdias», *III Congresso Histórico de Guimarães: D. Manuel e a sua época*, Câmara Municipal de Guimarães, 24 a 27 de outubro de 2001, p.318.

²⁰² Joaquim Veríssimo Serrão, *op. cit.*, p. 598.

atividades assistenciais que exercessem²⁰³. Entre outras funções, as misericórdias foram também agentes creditícios, quer dos mais pobres²⁰⁴, quer das grandes casas senhoriais e da própria Coroa.

A transferência da administração dos hospitais (conjuntamente com gafarias e outras confrarias) para as misericórdias iniciou-se ainda durante o reinado de D. Manuel I mas só ganhou verdadeiro relevo no pós-Trento. Uma decisão que, contudo, não se enquadrava no espírito das determinações conciliares, que reclamavam um reforço da autoridade da Igreja sobre as questões assistenciais, particularmente sobre o governo dos hospitais²⁰⁵. Ressalve-se, porém, que, à exceção dos Lóios, não terá havido grande interesse por parte das instituições eclesásticas portuguesas em controlar a assistência hospitalar, em parte porque conheceriam as dificuldades inerentes à tarefa²⁰⁶.

Como profusamente estudado por Laurinda Abreu, Trento viria ainda a revelar-se de extrema importância para as misericórdias e para os hospitais: o incentivo do culto do Purgatório e da doação de bens por parte dos fiéis para a celebração de missas pelas suas almas, acabaria por beneficiar ambas as instituições, hospitais e misericórdias, posteriormente autorizados a usá-los para financiar a assistência aos doentes²⁰⁷. O primeiro documento conhecido a este propósito, de 20 de agosto de 1545, é a Bula do Papa Paulo III permitindo que o Hospital de Todos os Santos cobrasse coercivamente os rendimentos dos legados pios não cumpridos nos tempos determinados pelos instituidores em Lisboa e termo. Anos mais tarde, o diploma de 2 de março de 1568, clarificaria e alargaria o conceito de legados pios, que passava a incluir as missas não

²⁰³ Segundo Laurinda Abreu, apesar dos protestos que a decisão gerou e dos problemas de saúde pública que ocorreram nas grandes cidades, o monopólio concedido à Misericórdia de Lisboa não só não foi revogado como se estendeu às demais Santas Casas. Laurinda Abreu, «As Misericórdias de D. Filipe I a D. João V», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 1, pp.48-49.

²⁰⁴ *Idem*, «A especificidade do sistema de assistência pública português ...», p. 427.

²⁰⁵ De facto, os decretos tridentinos instituíram a supervisão episcopal, autorizando os bispos a visitar os hospitais para verificar como eram administrados. Os indivíduos a quem o governo dos hospitais havia sido entregue eram obrigados a prestar contas, e, caso fosse detetada alguma ineficiência ou irregularidade no uso de verbas da instituição, não só ficavam sujeitos a censura eclesástica, como deveriam também ser afastados do cargo e obrigados a restituir o valor em falta. James Joseph Walsh, *op. cit.*, p.487.

²⁰⁶ Isabel dos Guimarães Sá, «As Misericórdias da fundação à União Dinástica», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 1, p.27.

²⁰⁷ Laurinda Abreu, «A Misericórdia de Lisboa, o Hospital Real e os Insanos ...», p.111.

celebradas²⁰⁸, o que possibilitou ao Hospital de Lisboa ser financiado com os bens deixados a favor das almas. Como adiante veremos, esta determinação resultaria num valor importantíssimo no cômputo das receitas da instituição ao longo do tempo. Em termos gerais, as misericórdias e os seus hospitais deixavam de depender de receitas ocasionais provenientes de esmolas, para usufruírem de consideráveis rendimentos alocados às almas dos mortos. Concomitantemente, o aumento das receitas expandia a capacidade das misericórdias intervirem socialmente²⁰⁹.

Continuando com a mesma autora, a mudança de dinastia não provocou alterações de substância no relacionamento da Coroa com as misericórdias. Assumindo-se como seus irmãos e protetores²¹⁰, os Filipes interferiram de forma bastante ativa no seu quotidiano²¹¹ e, naturalmente, nos hospitais que administravam, um movimento que corria célere, entre 1580 e 1640, quando as misericórdias anexaram mais 20 hospitais²¹². Segundo Isabel dos Guimarães Sá, a ideia de as misericórdias se autofinanciarem, permitindo ao rei reduzir os encargos com os hospitais, terá facilitado este processo²¹³. O facto de os irmãos prestarem serviço a título voluntário terá facilitado esta transferência, apesar de hoje se saber que as misericórdias se apoiaram num conjunto muito alargado de trabalhadores que garantiam o serviço hospitalar.

Como os estudiosos das misericórdias têm defendido, em Lisboa e outras cidades, o sucesso destas confrarias deveu-se, em boa parte, ao prestígio e poder das pessoas que as integravam. Na capital é reconhecida a relação de proximidade existente entre o Conde de Odemira, provedor da Misericórdia de Lisboa em 1564, a corte e o rei²¹⁴. Por outro lado, ao tomar conta do Hospital de Todos os Santos, a Misericórdia

²⁰⁸ *Idem, ibidem*, p.111.

²⁰⁹ *Idem*, «Misericórdias: Patrimonialização e controlo régio — séculos XVI e XVII», *Ler História*, n.º 44, 2003, p. 11.

²¹⁰ Laurinda Abreu, José Pedro Paiva «Introdução», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 5, p.7.

²¹¹ Sobre os diplomas que os Filipes concederam à Misericórdia de Lisboa veja-se, entre outros, Joaquim Veríssimo Serrão, *op. cit.*, pp.116-143.

²¹² Laurinda Abreu, «As Misericórdias de Filipe I a D. João V», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 1, p.49.

²¹³ Isabel dos Guimarães Sá, «A reorganização da caridade em Portugal em contexto europeu ... », p. 50.

²¹⁴ Ângela Barreto Xavier e José Pedro Paiva «Introdução», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 4, p. 10.

abriu as suas portas aos *grandes*²¹⁵ do reino, ao mesmo tempo que proporcionava a alguns dos irmãos de menor categoria social a possibilidade de afirmação individual e criação de redes que se traduziriam num aumento de capital social, como já estudado²¹⁶. No Compromisso da Misericórdia de Lisboa, na revisão de 19 de maio de 1618, cabia à Mesa da confraria a responsabilidade de eleger os dirigentes também para o Hospital. Num número significativo de casos, o provedor cessante da Misericórdia assumiu as funções de tesoureiro executor da fazenda do Hospital e enfermeiro-mor, o que parece confirmar a existência de redes de poder no seio da confraria e, naturalmente, do Hospital de Todos os Santos²¹⁷.

Como desde há muito é defendido por Laurinda Abreu, o crescimento patrimonial e de responsabilidades das misericórdias foi acompanhado de uma maior presença régia, ainda que, por vezes, tomando decisões aparentemente contraditórias. Por exemplo, como demonstra esta autora, ao mesmo tempo que reiterava o direito de autonomia administrativa à Misericórdia de Lisboa, a 24 de janeiro de 1582, Filipe I autorizava os provedores das comarcas a fiscalizarem as Santas Casas²¹⁸. Em novembro do ano seguinte, incumbiu os mesmos provedores de proceder a uma revisão geral das receitas e despesas realizadas pelas confrarias na última década. Em dezembro de 1603, um novo diploma especificava que a fiscalização dos hospitais e misericórdias deveria ser feita anualmente. Anos mais tarde, pelo alvará de 13 de Janeiro de 1615, ordenava que os provedores verificassem se as misericórdias cumpriam os seus deveres e obrigações na aplicação das suas rendas. Por esta altura, eram já muitos os relatos de escândalos e abusos praticados pelas misericórdias, levando a Coroa a impor a presença dos provedores das comarcas nos seus atos eleitorais²¹⁹.

²¹⁵ Termo utilizado por Nuno Gonçalo Monteiro, *O Crepúsculo dos Grandes:1750--1832*, Lisboa, Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 1998.

²¹⁶ Laurinda Abreu, «As crianças abandonadas no contexto da institucionalização das práticas de caridade e assistência, em Portugal, no século XVI» in Araújo, Maria Marta Lobo de e Ferreira, Fátima Moura (orgs.) *A Infância no Universo Assistencial da Península Ibérica: Séculos XVI-XIX*, Braga, Instituto de Ciências Sociais da Universidade do Minho, 2008, pp.41-42.

²¹⁷ António Fernando Bento Pacheco, *op. cit.*, p. 106.

²¹⁸ Laurinda Abreu, «As Misericórdias de Filipe I a D. João V», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 1, pp.49-50.

²¹⁹ *Idem, ibidem*, p.50.

Como expectável, são vários os sinais da interferência régia²²⁰ na Misericórdia de Lisboa e, por conseguinte, no Hospital de Todos os Santos que foi lhe entregue no momento em que a Coroa aumentava os mecanismos de fiscalização e controlo sobre as misericórdias. Com essa passagem iniciava-se uma nova etapa na vida do Hospital.

Procurando responder às expetativas depositadas pelo Cardeal D. Henrique na Misericórdia de Lisboa, os primeiros tempos do governo do Hospital pela confraria foram marcados pelo pragmatismo, eficiência e racionalidade administrativas. Por exemplo, em Janeiro de 1565, meio ano após ter assumido as responsabilidades sobre o Hospital, a Misericórdia reduzia o número de físicos e cirurgiões, um grupo profissional que ficaria sob grande instabilidade nos anos seguintes²²¹. Foram ainda despedidos capelães e moços da capela, cozinheiros, enfermeiros, lavadeiras, amas, entre muitos outros. O que não se sabe é se esta situação se deveu a uma decisão para reduzir pessoal excedentário, como ordenado pelo Cardeal D. Henrique — que mandara a Misericórdia «tirar os gastos sobejos que tem de ordenados e d’outras cousas» —, ou se se tratou de uma renovação dos quadros do Hospital²²², hipoteticamente relacionada com influências e interesses da Misericórdia. Qualquer que tenha sido o motivo, o resultado final traduziu-se num aumento de insegurança sem diminuição de despesas, como já referido por Laurinda Abreu²²³.

Tal como determinava o compromisso em 1577, a Misericórdia criou ainda novas rotinas e práticas administrativas, sendo clara a preocupação com a preservação da memória documental da instituição, para salvaguarda dos seus direitos e bens, como atrás explicámos²²⁴. Diligenciou ainda junto dos monarcas para que fossem renovados

²²⁰ Laurinda Abreu e José Pedro Paiva consideram que, relativamente às misericórdias, houve um reforço da interferência régia no período filipino. Laurinda Abreu e José Pedro Paiva «Introdução», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 5, pp.7-30. Já Maria Antónia Lopes afirma que a interferência filipina é muito mais leve e casuística, defendendo a especificidade da interferência régia no período pombalino e mariano. Maria Antónia Lopes, *Protecção social em Portugal na Idade Moderna ...*, p.53; Maria Antónia Lopes, «A intervenção da Coroa nas instituições de protecção social de 1750 a 1820», *Revista de História da Ideias*, vol. 29, 2008, p. 146.

²²¹ Cf. o capítulo — Viver e trabalhar para o Hospital.

²²² A documentação não esclarece os motivos que levaram o Hospital a despedir funcionários. No geral, apenas menciona que determinada pessoa foi despedida «por culpas muito graves» que se provaram contra ela. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 940, fl. 260v e fl. 265.

²²³ Laurinda Abreu, «O que ensinam os regimentos hospitalares? ...», pp.276-285.

²²⁴ Como vimos a forma de tratar e zelar pela documentação satisfazia essencialmente uma necessidade — a probatória — e era em virtude desta que se registavam e guardavam os documentos para serem

antigos privilégios e obtidos novos apoios e benefícios. Foi o caso da administração do teatro de comédia em Lisboa, concedida ao Hospital por Filipe I em 1588²²⁵, inicialmente apenas por dois anos, mas prorrogado por diversas ocasiões até se tornar definitivo 24 anos depois²²⁶. Ou, ainda, a concessão do direito de cobrar as rendas do mesmo modo que a fazenda real (alvará régio de 18 de abril de 1586²²⁷). Por outro lado, os alvarás régios de 22 de agosto de 1609 e de 15 de março de 1614, determinavam formas precisas de registo e procuravam sanear os prejuízos resultantes da falta de controlo e fiscalização das rendas provenientes das fianças do crime²²⁸ e de legados não cumpridos²²⁹. Este último diploma permitia ao Hospital verificar, através de provas documentais, se aqueles que se diziam proprietários das capelas o eram de facto e arrecadar as verbas provenientes dos referidos legados não cumpridos. Quanto mais claras e uniformes fossem as normas e as regras de atuação, o objetivo primordial dos diplomas mencionados, mais fácil e eficaz seria a sua execução, evitando-se simultaneamente tensões e excesso de queixas e requerimentos. A fim de arrecadar as verbas de legados não cumpridos, a Misericórdia de Lisboa contratou procuradores para trabalharem diretamente com os tabeliães da Provedoria das Capelas e Resíduos de Lisboa e Termo e, mais tarde, nas comarcas, ao mesmo tempo que criava regulamentos que explicitavam como se deveria proceder à cobrança dos referidos rendimentos²³⁰.

Durante os séculos seguintes, a Misericórdia de Lisboa administrou o Hospital e enfrentou múltiplos desafios. Cerca de 50 anos depois da fundação do Hospital, as despesas já ultrapassavam as receitas em mais de um conto de réis²³¹. Dentre as razões explicativas encontra-se o contínuo crescimento do número de doentes — 600 nos

prospectivamente manipulados. Por isto, existe uma grande quantidade de documentos que a instituição produziu ao longo da sua existência, nomeadamente, os relacionados com a resolução de inúmeros conflitos, demandas com a justiça, petições, informações, avisos, decretos, ordens, entre muitos outros.

²²⁵ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 940, fl. 352v.

²²⁶ Cf. o capítulo — As óperas e comédias.

²²⁷ Cf. o capítulo — A formação de um senhorio: os imóveis do Hospital.

²²⁸ Cf. o capítulo — As fianças do crime.

²²⁹ Cf. o capítulo — Os legados não cumpridos

²³⁰ Veja-se o exemplo do regulamento dos procuradores das comarcas de 1761. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 1204, fl. 8-10.

²³¹ Situava-se já nos 3 contos de réis e as despesas em 2 contos. João Brandão, *op. cit.*, pp.131-132.

inícios do século XVII²³² —, e conseqüente aumento de gastos com alimentação, botica e salários, além de expansão das instalações²³³. Na verdade, os salários dos funcionários — a maioria, acrescidos de alimentação e, em muitos casos, de alojamento —, cada vez mais e mais especializados (síndicos, secretários, escrivães, almoxarifes e procuradores, dedicados a assuntos relacionados com as cobranças, a arrecadação de rendas ou a resolução de litígios) representavam um enorme encargo, como mais à frente demonstraremos. Foi, em parte, para conseguir fazer face a estas despesas que o Hospital, tal como a Misericórdia, recorreu ao mercado de capitais.

As alterações introduzidas pela Misericórdia de Lisboa no Hospital de Todos os Santos incidiram também sobre o serviço de enfermagem, que se manteve na mão de enfermeiros laicos até 1594²³⁴, quando, por influência régia, entraram no Hospital 24 religiosos obregões (e um número não discriminado de auxiliares). Como já analisado por Laurinda Abreu, tendo-lhes sido atribuídas amplas responsabilidades, nas enfermarias, capela, despensa, portaria, rapidamente entraram em colisão com os mordomos nomeados pela Misericórdia, cujas funções estavam especificadas no alvará de 27 de junho de 1564, que regulara a passagem da administração do Hospital para a confraria²³⁵.

Em Espanha, de onde eram provenientes, e onde tinham participado no processo de reunificação dos hospitais²³⁶ iniciado em 1585²³⁷, os obregões exerciam tarefas

²³² De 1 de novembro de 1616 a 1 de novembro de 1617 deram entrada no Hospital 3.026 doentes, morreram 620 e tiveram alta 2.151. Em 1620 estavam internados 600 doentes. Frei Nicolau Oliveira, *op. cit.*, p.121.

²³³ António Pacheco faz a descrição das enfermarias em 1504,1550, 1620, 1715, 1755-58, 1759 a 1775. António Fernando Bento Pacheco, *op. cit.*, anexo 3 p. XXIII.

²³⁴ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 940, fl. 370.

²³⁵ Laurinda Abreu, «O que ensinam os regimentos hospitalares? ...», p. 276.

²³⁶ A frágil condição económica e sanitária que Espanha atravessava, além da polémica e debate que as questões relacionadas com a pobreza levantavam no país — inspirado pelos escritos de J. L. Vives, Juan Medina, Miguel Ginginta —, justificaram a reforma dos hospitais. Este processo fez desaparecer vários hospitais de pequena dimensão em Valência, Madrid, Sevilha, Zaragoza; outros então foram fundados, fosse sob patrocínio real como os de Santiago de Compostela e Granada — ou por iniciativa nobiliárquica — como o Hospital de las Cinco Llagas de Sevilha, conhecido também como Hospital de la Sangre. Com todos eles confluiu a fundação de ordens e congregações dedicadas à assistência hospitalária. Manuel Jesús García Martínez, *Cuidar el Cuerpo y Salvar las Almas...*, p.167.

²³⁷ Segundo Manuel Jesús García Martínez, o processo de reunificação dos hospitais em Madrid iniciou-se a partir de 1585, altura em os 11 hospitais da cidade se viram reduzidos a um único: o Hospital Geral. Em 1587, autorizado pela bula de Pio V, Bernardino de Obregon encarregou-se do governo do Hospital Geral juntamente com 36 irmãos. Mais tarde foram enviados irmãos da congregação para prestar serviço

idênticas às desempenhadas pelos mordomos das misericórdias nos hospitais portugueses, papel que quiseram assumir quando chegaram ao Hospital de Todos os Santos, como referido pela mencionada autora. Uma mudança que esperariam ser fácil de concretizar devido à situação política do país²³⁸, parecendo-nos, inclusive, que poderá ter sido intenção de Filipe I implementar o mesmo modelo nos dois reinos ibéricos²³⁹. No entanto, a fricção entre os obregões e a Misericórdia foi inevitável, ambos em luta pelo poder sobre a instituição, embora, estatutariamente, os obregões se devessem manter sob a autoridade do provedor e Mesa da confraria²⁴⁰. Acabou por vencer a Misericórdia de Lisboa, que começou por reduzir o número de religiosos, restringindo as suas atividades ao serviço de enfermagem, até os dispensar de forma definitiva em 1649²⁴¹.

não só nos hospitais das cidades do reino (La Coruña, Zaragoza, Pamplona) mas também em prisões e no exército. *Ídem, ibídem*, pp. 122; 167.

²³⁸ Montalvão Machado justifica a entrada dos obregões em Portugal com as notícias que em 1587 chegavam a Madrid. Dizia-se «que o nosso Hospital de Todos-os-Santos tinha chegado ao estado de maior penúria e que os doentes morriam à míngua, no meio da desolação, do caos e da miséria, o que tudo é compreensível depois do desastre de Alcácer-Quibir, do opróbio de 1580, da pobreza duns e da desavergonha de outros.» José Timóteo Montalvão Machado, «Os obregões em Portugal», *Separata de Arquivo Histórico Portugal*, série II, n.º1, Lisboa, 1961, p.5.

²³⁹ Além do Hospital de Todos os Santos, em Portugal encontramos a presença dos obregões nos hospitais de Braga, Porto, Viseu, Elvas, Évora (Hospital do Espírito Santo), Setúbal, Vila Viçosa e ilha Terceira (Açores). Manuel Jesús García Martínez, *Cuidar el Cuerpo y Salvar las Almas...*, p. 226.

²⁴⁰ Laurinda Abreu, «O que ensinam os regimentos hospitalares? ...», p. 279.

²⁴¹ Em 1600 foi reduzido o número de obregões no Hospital para 11 e depois aumentado para 13, dois anos depois (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 940 fls. 403v; 410); foram dispensados em 1606 e regressaram em 1630 (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fl. 129); e novamente dispensados em 1649. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 641 fl. 161.

3. O TERRAMOTO DE 1755: A CAUSA OU A JUSTIFICAÇÃO PARA AS MUDANÇAS?

O terramoto de 1 de novembro de 1755 mudaria definitivamente o destino do Hospital de Todos os Santos. É conhecido que a catástrofe provocou enormes danos no edifício e alterou o funcionamento da instituição, mas terá sido, de facto, a causa principal que levou ao seu encerramento, como tem defendido pela maioria dos autores? Ou antes, como apontam recentes investigações, terá sido a justificação encontrada pelo poder político, leia-se, Sebastião José de Carvalho e Melo, para uma intervenção profunda e estrutural, de resto, à semelhança do que estava a fazer noutros setores da sociedade e mesmo na assistência, como era o caso da Misericórdia de Lisboa?²⁴² Esta é, pelo menos, a opinião de Laurinda Abreu, na senda dos estudos de António Pacheco²⁴³. De acordo com aquela autora, terá mesmo havido da parte do futuro Marquês de Pombal uma ação articulada entre a Misericórdia de Lisboa e Todos os Santos, as duas instituições assistenciais alvo de um programa verdadeiramente relevante e reformista, quer em termos de organização administrativa e saneamento financeiro quer no respeitante à prestação de cuidados de saúde em contexto hospitalar²⁴⁴. Quanto ao mais, ainda que importantes, as medidas pombalinas relativas à

²⁴² Noutros hospitais do reino a intervenção de Pombal também se fez sentir, como foi o caso do Hospital das Caldas e dos hospitais de Coimbra. Laurinda Abreu, *Pina Manique: Um reformador no Portugal das luzes*, Lisboa, Gradiva, 2013, p. 27.

²⁴³ António Fernando Bento Pacheco, *op. cit.*

²⁴⁴ Laurinda Abreu, *Pina Manique ...*, p.21.

assistência versaram sobretudo a questão patrimonial, procurando garantir-lhes o financiamento que a Coroa não conseguia assegurar. Resumindo dos estudos de Laurinda Abreu, mas também de Maria Antónia Lopes e Ana Cristina Araújo, entre outros historiadores que escreveram sobre o assunto²⁴⁵, em 1769, com a publicação da «Lei da Boa Razão», de 18 de agosto, a Coroa estabelecia um novo paradigma jurídico, e, graças a um conjunto de diplomas legais, modificava radicalmente o direito sucessório português, as regras da vinculação da propriedade, bem como as faculdades de adquirir e conservar bens por parte de instituições, como era o caso de conventos, igrejas e misericórdias²⁴⁶. O impacto de tais medidas nos rendimentos das misericórdias e hospitais que, maioritariamente, recebiam verbas provenientes de legados não cumpridos, já foram alvo de estudos específicos. Todos eles destacam, na continuação da «Lei da Boa Razão», o diploma de 9 de setembro de 1769, que, ao determinar que só se poderia deixar, para legados pios, a terça parte da terça das heranças, não podendo exceder os 400.000 réis, abria uma exceção para as misericórdias, hospitais e casas de educação, permitindo-lhes aceitar até 800.000 réis, desde que coubessem na terça que cabia ao testador. Já no ano anterior, pelo alvará de 22 de junho de 1768, a lei procurara proteger o património da Misericórdia de Lisboa limitando os prazos dos empréstimos concedidos pela instituição (12 anos), e obrigando-a a pedir autorização ao Desembargo do Paço para a concessão de empréstimos superiores a 400.000 réis. Atente-se, no entanto, que não deixava de ser uma “proteção” calculista da parte da Coroa. Maria Antónia Lopes e José Pedro Paiva explicam que o Marquês de Pombal se serviu da liquidez da Misericórdia de Lisboa para «impor prioridades na aplicação dos capitais concedidos a juros para a prossecução dos seus objetivos políticos, que vão desde a guerra e a diplomacia, à reedificação de Lisboa, conservação das grandes casas nobres e

²⁴⁵ *Idem, ibidem*, pp.21-28; *Idem*, «Algumas considerações sobre vínculos», *Revista Portuguesa de História*, t. xxxv, Coimbra, 2001-2002, pp. 335-346; Maria Antónia Lopes e José Pedro Paiva «Introdução», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 7, pp.7-36; Ana Cristina Araújo, «Vínculos de eterna memória: Esgotamento e quebra de fundações perpétuas na cidade de Lisboa», Separata das *Actas do Colóquio Internacional Piedade Popular, Sociabilidades, Representações, Espiritualidades*, Lisboa, Centro de História da Cultura, Terramar, 1999.

²⁴⁶ Maria Antónia Lopes, José Pedro Paiva «Introdução», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 7, p.8.

arroteamento de terras incultas»²⁴⁷. E também nessa linha interpretativa não pode deixar de ser analisada a decisão régia, desse mesmo ano de 1768, de unir à Misericórdia de Lisboa o Hospital dos Santos Inocentes (Hospital dos Expostos), a igreja e casa de São Roque (instalações que haviam pertencido aos jesuítas)²⁴⁸ e, um ano mais tarde, autorizar a integração dos confrades das extintas confrarias da Doutrina e da Boa-Morte, sediadas na casa de São Roque (1767).

Todavia, as grandes mudanças operar-se-iam um pouco depois, concretamente em 1775: a 31 de janeiro eram promulgados nove diplomas que ampliaram a capacidade legal da Misericórdia de Lisboa para receber heranças e doações, ao mesmo tempo que a proibiam de emprestar dinheiro a juro a particulares, o que, de imediato, levantou dificuldades às casas aristocráticas, que eram as principais devedoras da Santa Casa, como estudado por Nuno Gonçalo Monteiro²⁴⁹. Nesse mesmo ano, a confraria recebia os bens das confrarias eretas na casa de São Roque, no valor de mais de 306 milhões de réis²⁵⁰. Como refere Laurinda Abreu, nesta sequência, a Misericórdia de Lisboa era dotada de uma nova Mesa administrativa e de um novo regulamento para a criação dos enjeitados, para quem eram previstas novas fontes de receita²⁵¹.

²⁴⁷ *Idem, ibidem*, p.12.

²⁴⁸ *Idem, ibidem*, p.13.

²⁴⁹ Nuno Gonçalo Monteiro, *O Crepúsculo dos Grandes ...; Idem, «O endividamento aristocrático: 1750-1832 — Alguns aspectos», Análise Social*, vol. 27, n.º116-117, 1992, pp. 263-283.

²⁵⁰ Só de juros reais procedentes destas congregações o Hospital recebeu mais de 4 contos de réis (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 2840, fls. 69 - 73), dos quais 1. 918.910 réis da Congregação de Nossa senhora da Doutrina assentados em várias casas e almoxarifados (na Alfândega, Alfândega do Tabaco, Casa do Infantado, Casa de Bragança, Casa dos Cinco, Casa das Carnes, Casa da Moeda, no Rendimento do Sal de Setúbal, no Almoxarifado de Santarém e no Real da Carne), e mais 1.779.000 réis da Congregação de Nossa Senhora da Boa Morte (a receber na Casa do Infantado, Casa de Bragança, Senado da Câmara, no 1% do ouro e pão do Brasil, Casa dos Cinco, no Rendimento do Sal de Setúbal, no Real da Carne e no Real da Água e do Vinho). Das restantes congregações o Hospital acumulou quantias bem mais reduzidas: Congregação de Jesus Maria José, 488.857 réis (Alfândega, Alfândega do Tabaco, Casa do Pescado, Almoxarifado das Três Casas, Almoxarifado de Torres Vedras e no Real da Água e do Vinho); Congregação de São Francisco Xavier, um juro de 40.000 réis e duas ordinárias (de 50.000 réis cada) e ainda cinco arrobas de cera (no Conselho Ultramarino, Conselho da Fazenda e Casa do Infantado e três arrobas de cera na Casa dos Cinco; Uma arroba na Casa do Pescado; e mais duas arrobas no contrato de Angola (pagos pelo Erário Régio) (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 2840, fls. 72 e 73); Congregação de Santa Quitéria, 20.000 réis imposto no Rendimento do Sal de Setúbal; Já da Congregação de Nossa Senhora da Piedade não aparece contabilizado juros reais (acresce ainda um juro de 69.885 réis assentado na folha a intendência sem indicação da congregação a que pertence). Fora desta contabilidade encontram-se os muitos juros de empréstimos a particulares. Sobre os juros concedidos pelas extintas Congregações da Igreja de São Roque a particulares veja-se, ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 2844.

²⁵¹ Para mais detalhes, Laurinda Abreu, *Pina Manique ...*, pp.34-35.

Quanto à administração da Misericórdia e do Hospital, Sebastião José de Carvalho e Melo chamou a si a responsabilidade de nomear pessoas da sua confiança política e às quais reconhecia competências, como foi o caso de D. Jorge Francisco Machado de Mendonça Eça Castro Vasconcelos e Magalhães, designado como enfermeiro-mor do Hospital de Todos os Santos entre 1758 e 1766²⁵². A historiografia tradicional tem entendido este momento como de separação temporária da Misericórdia de Lisboa e do Hospital de Todos os Santos. Uma tese que foi recentemente contrariada por Laurinda Abreu, ao defender que não terá havido separação formal entre as duas instituições, até porque a nomeação régia do enfermeiro-mor, que passou a responder diretamente perante Sebastião José, não significou que Misericórdia tivesse sido expropriada do Hospital. A autora apoia-se no «Breve memorial» que, em 18 de outubro de 1759, D. Jorge de Mendonça enviou ao Conde de Oeiras, onde se lê que, «pelo decreto remetido á Meza da misericordia foi El Rei N. Senhor servido nomear-me thesoureiro do Hospital Real de Todos os Santos, e por consequência enfermeiro mór delle na fórma, que se praticou sempre com os thesoureiros meus antecessores, observando-se o que dispõe o Compromisso cap. 40»²⁵³. Na interpretação da referida autora, D. Jorge de Mendonça referia-se ao compromisso da Misericórdia de Lisboa 1618, que previa a substituição do provedor da confraria como responsável pelo Hospital quando o mesmo lá não pudesse residir. Afirma o dito compromisso que, nesse caso, poder-se-ia eleger um enfermeiro-mor que assumisse as ditas funções ou, em alternativa, autorizar o tesoureiro a servir como enfermeiro-mor durante os impedimentos do provedor²⁵⁴. Decisões que se poderiam tornar permanentes se também o fossem os embaraços do provedor. Ora, num cenário de crise como aquele que se estava a viver, o Marquês de Pombal não só nomeava as Mesas da Misericórdia de

²⁵² Só em 1766 foi atribuído um novo provedor ao Hospital, D. José Luiz de Menezes Abranches Castello Branco e Noronha, 6º conde de Valadares, nomeado a 23 de maio de 1766, por Sebastião José. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943, fl. 72v.

²⁵³ Cap.40 do Compromisso de 1618 «Sobre a ordem que haverá na vivenda dos provedores nas casas do Hospital de Todos os Santos» publicado por Joaquim Veríssimo Serrão, *op. cit.*, pp.671-672.

²⁵⁴ Laurinda Abreu, *Pina Manique ...*, p.30.

Lisboa, como escolhia um tesoureiro para o Hospital de Todos os Santos, que, de acordo com o compromisso de 1618, assumia funções de enfermeiro-mor²⁵⁵.

Também partilhamos da tese de que, de facto, não houve uma divisão entre as duas instituições. O facto de a documentação deste período não revelar contactos entre as duas instituições está perfeitamente concordante com aquilo que D. Jorge de Mendonça pensava da administração da Misericórdia de Lisboa, expresso no seu «Memorial», espécie de diagnóstico da instituição enviado ao Marquês de Pombal: não se via «em todo aquelle Hospital mais do que huma desordem, huma Congregação mal ordenada, e huma Republica sem sombras de administração racional»²⁵⁶. E, mais adiante, «parece-me que a maior razão do esquecimento á assistência, que tem faltado no Hospital, não será outra mais, que attribuir-se serviço ao Provedor da Misericórdia, o que deve ser reprovável a todos depois de fazer carga a si de que aceita»²⁵⁷. Para quê manter ligações, ou mesmo pedir conselhos, a uma instituição que, segundo o enfermeiro-mor, tinha sido responsável pelos maiores descalabros no Hospital, incapaz, inclusive, de elaborar um regimento que organizasse o seu quotidiano? Tudo era feito de lembrança, não havendo sequer registo das decisões que se tomavam²⁵⁸. «Através de Editaes, e ordens referidas se achão em público no registo do Hospital, para que a censura dos meus sucessores faça que tudo seja doutamente advertido, ou imitado»²⁵⁹, durante os oito anos em que exerceu o cargo, D. Jorge de Mendonça reformou o modo de funcionamento do Hospital²⁶⁰. É de relevar, no entanto, o autoelogio e os seus, facilmente entendíveis, objetivos, o que não pode deixar de nos alertar para possíveis exageros nas descrições do cenário encontrado, como já foi destacado por Laurinda Abreu. O que não diminui o valor da sua ação no sentido do restabelecimento da ordem, da reconstrução do património edificado e da recuperação de algum acervo documental.

²⁵⁵ *Idem, ibidem*, p.30.

²⁵⁶ Jorge Francisco Machado de Mendonça, *op. cit.*, p.3.

²⁵⁷ *Idem, ibidem*, p. 23.

²⁵⁸ «O Hospital Real de Todos os Santos se acha sem formulário, ou regimento para a sua governança, por quanto querendo-me eu reger por elle, não só nem sombras achei, mas menos aresto, e forma do governo dos meus antecessores, e supondo que as ideias mais eficazes do seu governo as não sacarão da sepultura de suas memórias». *Idem, ibidem*, p. 23.

²⁵⁹ *Idem, ibidem*, p. 23.

²⁶⁰ Cf. Anexo I, *Registos do enfermeiro mor Jorge Machado de Mendonça*. ANTT, Hosp. S. José, liv. 1104; liv. 1105; liv. 1106.

Da mesma forma, e seguindo a autora que temos vindo a acompanhar, totalmente renovada e ocupada com os seus próprios problemas, a Mesa da Misericórdia de Lisboa não terá considerado prioritário estreitar contactos com o novo administrador, até porque, recorde-se, em momento algum os seus direitos sobre o Hospital foram questionados. A Coroa apenas nomeara um novo administrador do Hospital da mesma forma que estava a interferir na gestão da Misericórdia.

Como refere António Pacheco, a mais visível mudança operada no Hospital de Todos os Santos no pós-terramoto poderá ter sido de índole geográfica que, de caminho, ditou o fim da instituição tal como a conhecíamos. O Hospital de Todos os Santos ocupava toda a zona que é hoje a Praça da Figueira e são muitos os autores que o descrevem, nomeadamente, Mário Carmona: era um edifício grande e sumptuoso, em cruz grega, que se destacava na paisagem da cidade quinhentista. A fachada estava voltada para o Rossio nela sobressaindo a igreja, de uma só nave, a extensa arcaria e a monumental escadaria²⁶¹. Das três enfermarias que o compunham (amplas, com teto de madeira, bem iluminadas e arejadas, com as camas dispostas lateralmente separadas por cortinas), como atrás indicado, duas eram dedicadas a homens (S. Vivente para doentes de febres; e S. Cosme para doentes de feridas e cirurgia) e uma a mulheres (enfermaria de Santa Clara)²⁶². Existiam ainda duas outras enfermarias onde eram tratados os sífilíticos (uma para homens e outra para mulheres) e áreas destinadas à consulta e acolhimento de doentes, à botica, aos enjeitados, aos funcionários, à cozinha, despensa, refeitório, entre várias outras que se espalhavam pelos quatro claustros²⁶³.

Usufruindo do espaço e dos recursos da instituição estavam também diversas corporações. Em 1551 é referenciada a corporação «dos ofícios de carpinteiro e pedreiro que aparecem reunidos no Hospital de Todos-os-Santos na casa do seu conselho»²⁶⁴. Ao certo não sabemos quantas confrarias tiveram a sua sede no Hospital, para além da Confraria de São Jorge, da Congregação da Santíssima Trindade dos Clérigos Pobres e

²⁶¹ Em 1696 a fachada do edifício teria cerca de 109 m; a fachada sul, 69,50 m; as traseiras 86 m; e a zona confluyente com o convento de São Domingos cerca de 133,90 m. Ana Cristina Leite, *op. cit.*, pp. 7-8.

²⁶² *Idem, ibidem*, p.11.

²⁶³ Para uma descrição mais pormenorizada veja-se, entre outros, Mário Reis de Carmona, *O Hospital de Todos os Santos ...*, pp.199-200.

²⁶⁴ *Idem, ibidem*, p. 393.

da Casa dos Vinte e Quatro²⁶⁵. Segundo Eduardo de Oliveira Freire²⁶⁶ o Hospital de Todos os Santos foi, desde a sua fundação, a sede da Confraria de São Jorge²⁶⁷. Esta corporação, ereta em 1558²⁶⁸ tinha fins religiosos mas também de apoio a um grupo profissional que reunia vários ofícios (os ferradores, os ferreiros, os bate-folhas, os serralheiros, os fundidores de cobre, os douradores, os cuteleiros e os espingardeiros), o mais importante, o de barbeiro, na medida em que estes profissionais eram também sangradores, podendo até prestar serviços ao Hospital que os acolhia. Destinava-se a várias atividades, que iam desde os cuidados de saúde até a produção de armas brancas e de fogo. Desde a sua origem, esta confraria dos «homens do ferro e do fogo»²⁶⁹ procurou melhorar as condições das suas instalações. Em 1566, os confrades pediram ao provedor e irmãos da Misericórdia autorização para utilizar uma «casa vazia e maltratada onde estavam os doidos para agasalharem as coisas do Santo»²⁷⁰, comprometendo-se a fazer os consertos que a casa necessitasse. Dez anos mais tarde, o pedido foi reiterado e aceite pela Misericórdia, conjuntamente com a permissão para colocarem a imagem do santo na igreja do Hospital²⁷¹.

Como mencionado, no Hospital do Rossio também terá funcionado a Congregação da Santíssima Trindade dos Clérigos Pobres, associação cujas notícias remontam a 1415. O Hospital que pertencia a esta irmandade foi um dos anexados ao de Todos os Santos²⁷². A irmandade era constituída por 200 irmãos sacerdotes e 20

²⁶⁵ Todavia, sem outra informação, data de 1619 o pedido para que fosse instituída no Hospital a Confraria de São Cosme e Damião. Em 1632 há também uma referência à existência de umas casas ocupadas pela Confraria de Nossa Senhora da Paz. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fls. 99v; 134.

²⁶⁶ Eduardo Freire de Oliveira, *op. cit.*, t. I, p.441.

²⁶⁷ Para um estudo mais aprofundado desta irmandade vejam-se, entre outros, os trabalhos de Georgina Silva dos Santos, *Ofício e Sangue: A Irmandade de São Jorge e a inquisição na Lisboa moderna*, Lisboa, Colibri, Instituto de Cultura Ibero-Atlântica, 2005; *Idem*, «Ofício e Sangue: O enraizamento do ideário inquisitorial nas culturas de ofício da Lisboa moderna», *ANPUH – XXII Simpósio Nacional de História*, João Pessoa, 2003.

²⁶⁸ *Idem*, *Ofício e Sangue: A Irmandade de São Jorge...*, p.15.

²⁶⁹ *Idem*, *ibidem*, p.101.

²⁷⁰ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 940, fl. 251.

²⁷¹ AN/TT, *Hosp. S. José*, liv. 940, fl. 306v.

²⁷² A congregação funcionava na Igreja de Santa Justa mas, em 1646, mudou-se para a igreja do Hospital de Todos os Santos porque «achava-se a nossa Irmandade naquela Igreja com discommodo por não ter caza própria, em que fizesse as suas Juntas, e em que tivesse com resguardo a sua fabrica [...] se resolveo, que viesse para esta Igreja do Hospital aonde a Preclarissima Irmandade da Mizericórdia lhe dava casa, e benignamente queria admitir nossos irmãos para o exercício das suas funções». *Estatuto da veneravel irmandade dos clérigos pobres ...*, fl. III.

seculares²⁷³ e tinha como desígnio a visita aos confrades doentes «e se lhe fazer a assistência que se julgue ser necessária»²⁷⁴ e assegurar os cuidados «atê expirar, ou melhorar do perigo, de vida, em que estiver»²⁷⁵. Era-lhes também ordenado a organização de enterros e ofícios fúnebres, a celebração de missas pela alma dos defuntos e outras manifestações cultuais. Em 1703, a congregação terá mudado de instalações dentro do Hospital ficando acomodada numa divisória que ficava «debaixo da Casa dos Vinte e Quatro»²⁷⁶. Casa dos Vinte e Quatro que, por sua vez, tinha sido criada em 1383, por D. João I e tinha como objetivo permitir que os mestreiros participassem no governo da cidade²⁷⁷. Antes de se transferirem para as instalações do Hospital as reuniões da Casa dos Vinte e Quatro realizavam-se na Igreja de São Domingos²⁷⁸. Quando os hospitais adscritos a esta entidade foram incorporados no de Todos os Santos, acompanharam-nos vinte e quatro representantes dos mesteres²⁷⁹. Segundo Mário Carmona foi neste momento que surgiu a designação de Casa dos Vinte e Quatro²⁸⁰. A Casa dos Vinte e Quatro permaneceu no Hospital até ao terramoto de 1755²⁸¹, altura em que o local onde se reuniam, segundo Eduardo Freire de Oliveira «se reduziu a cinzas no incêndio»²⁸². Refere o mesmo autor que «o interessante cartório da Casa dos Vinte e Quatro da cidade de Lisboa, no edifício do Hospital Real de Todos os

²⁷³ *Idem, ibidem*, p.1.

²⁷⁴ *Idem, ibidem*, p.7.

²⁷⁵ *Idem, ibidem*, p.16.

²⁷⁶ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 942, fl. 18v.

²⁷⁷ Sobre a Casa dos Vinte e Quatro vejam-se os trabalhos produzidos no contexto do Estado Novo, de Franz-Paul Langhans, «As antigas corporações dos ofícios mecânicos e a Câmara de Lisboa», separata de *Revista Municipal*, ano II, n.º 7, 8 e 9, Lisboa, Câmara Municipal, 1942; *Idem, A Casa dos Vinte e Quatro em Lisboa*, Lisboa, Imprensa Nacional, 1949; Rocha Martins e Manuel Lopes de Oliveira, «Os direitos do povo: A Casa dos Vinte e Quatro», *Cadernos históricos*, n.º 2, Lisboa, Excelsior, 1946. E recentemente, a nova interpretação dada por Glaydson Gonçalves Matta, *Tradição e Modernidade: Práticas corporativas e a reforma dos ofícios em Lisboa no século XVIII*, (tese de mestrado), Noterói, Universidade Federal Fluminense, 2011.

²⁷⁸ A Casa dos Vinte e Quatro era composta por dois representantes de cada uma das 12 corporações de ofícios da cidade, os quais, coletivamente, eram conhecidos pelos «Vinte e Quatro». A Casa dos Vinte e Quatro era habitualmente consultada em questões que envolviam a arrecadação de impostos, o abastecimento e a higiene pública. Glaydson Gonçalves Matta, *op. cit.*, p. 23.

²⁷⁹ Mário Reis de Carmona, *O Hospital de Todos os Santos ...*, p. 155.

²⁸⁰ *Idem, ibidem*, p. 156.

²⁸¹ Depois do terramoto as reuniões da Casa dos Vinte e Quatro passaram para a Igreja de São José e em 1762, para a Casa de São Roque. Eduardo Freire de Oliveira, *op. cit.*, t. XVI, pp.193,532.

²⁸² *Idem, ibidem*, t. I, p.283.

Santos, o qual se perdeu inteiramente consumido pelo incêndio que se seguiu ao terremoto»²⁸³.

A documentação compulsada não permite apurar se houve outra relação entre o Hospital e estas confrarias para além da cedência das instalações, ao que cremos sem qualquer contrapartida, o que se compreende uma vez que o Hospital tinha incorporado as suas antigas casas assistenciais. Esta ocupação terá, contudo, sido pesada para o Hospital, que lutava com falta de espaço para acolher os doentes. No século XVII, as instalações foram ampliadas e o edifício tornou-se ainda mais imponente, embora, pouco depois, a 27 de outubro de 1601, sofresse o seu primeiro incêndio²⁸⁴. Um segundo incêndio ocorreria na madrugada de 10 de agosto de 1750, numa altura que o edifício estava em remodelações, tendo consumido a botica, as enfermarias, a casa dos enjeitados, a cozinha, o refeitório, os vários alojamentos do pessoal, a sacristia e a capela-mor da igreja²⁸⁵. Terão sido poucas as dependências que ficaram intactas, à exceção da zona junto ao dormitório e Convento de S. Domingos. Apesar da dimensão do incêndio, apenas um dos 723 doentes que se encontravam internados no Hospital terá falecido²⁸⁶, tendo sido os restantes transferidos para o Convento de Nossa Senhora do Desterro enquanto os enjeitados e os órfãos foram instalados no Palácio do Conde da Ribeira²⁸⁷. Ao mesmo tempo, iniciavam-se no Rossio os trabalhos de recuperação do edifício, contando para isso com a caridade do monarca que comprou, e entregou ao Hospital, várias propriedades na rua da Betesga e Poço do Borratém, para além das casas do marquês de Louriçal²⁸⁸.

Cinco anos depois, Lisboa foi assolada pelo terramoto de 1 de novembro de 1755. O sismo, e o incêndio que se lhe seguiu, produziram sérios danos na estrutura do edifício tendo os doentes sido espalhados entre o Convento de São Bento da Saúde, as casas de D. Antão de Almada e os celeiros do Conde de Castelo Melhor, D. José de

²⁸³ *Idem, ibidem*, t. XVI, p.147.

²⁸⁴ Mário Reis de Carmona, *O Hospital de Todos os Santos ...*, p.235.

²⁸⁵ Sobre o incêndio de 1750 veja-se, *Relação Verdadeira, e Individual do Formidável Incendio, que se Ateou no Hospital Real de Todos os Santos em 10 de Agosto, deste Ano de 1750*, Lisboa, Off. de Manoel Soares, 1750.

²⁸⁶ *Idem, ibidem*, p.4.

²⁸⁷ *Idem, ibidem*, pp.4-6.

²⁸⁸ Sobre as propriedades que foram compradas em 1752 para ampliação do edifício, veja-se António Fernando Bento Pacheco, *op. cit.*, pp. 88-94.

Vasconcelos e Sousa Câmara Caminha Faro e Veiga, locais onde ficaram até finais de maio do ano seguinte, quando se regressaram ao Rossio²⁸⁹.

A documentação revela que os enfermos continuaram a ser cuidados nos locais para onde foram levados, mantendo-se a tesouraria do Hospital em funcionamento embora com interrupções. Sabe-se, por exemplo, que nos meses que se seguiram ao terramoto, o Hospital gastou 1.406.111 réis no Convento de S. Bento²⁹⁰, valor que, nos livros de despesa, é incluído na rubrica «despesa extraordinária» sem que se adiante ao que corresponde. Foi igualmente interrompido o registo de despesas habituais, por exemplo, as realizadas com a compra de galinhas, cuja anotação só foi retomada em agosto de 1756.

Embora não se conheça com exatidão a real dimensão dos estragos do terramoto de 1755, era expectável que as despesas de reconstrução fossem avultadas mas tal não se verificou. No ano seguinte apenas há a indicação da saída de 133.390 réis²⁹¹ para este item, 121.450 réis, em 1757²⁹², verbas, em ambos os casos, inferiores às habitualmente usadas para obras no Hospital no período anterior ao terramoto²⁹³. Isto leva-nos a presumir que as despesas poderão ter sido custeadas pela Coroa, sem que delas tivesse ficado memória escrita no cartório do Hospital²⁹⁴, o que, aliás, já tinha acontecido aquando do incêndio de 1750, como demonstrámos.

Sobre o papel que o terramoto de 1755 teve na *vida* do Hospital, partilhamos, como já mencionamos, do referido por António Pacheco: «o ano de 1755 significou, isso sim, um passo de gigante, mas não o único, num processo com contornos

²⁸⁹ Mário Reis de Carmona, *O Hospital de Todos os Santos ...*, p. 257.

²⁹⁰ As despesas devem reportar-se aos meses de novembro de 1755 a maio de 1756, tendo sido pagas em junho e junho de 1756. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 921, fls. 187v; 189; 189v.

²⁹¹ 77.530 réis despendidos com o vidraceiro e serralheiro; 55.860 réis com o pedreiro. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 922, fls. 133; 134.

²⁹² Foram pagos 12.130 réis ao carpinteiro e 109.320 réis ao serralheiro e vidraceiro (arranjos de chaves, vidraças, lampiões e obras da cozinha e botica). ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 923, fls. 133; 236v.

²⁹³ Só no ano de 1755, nos meses que antecederam o terramoto, o Hospital havia despendido 207.010 réis com o serralheiro e o vidraceiro; 350.460 réis com o pedreiro; 288.340 réis com o ladrilhador e o azulejador; 584.185 réis com o carpinteiro; e 131.800 réis com vários mestres (funileiro, latoeiro e caldeireiro) para fazerem a acomodação dos padres camilos. O que perfaz a quantia de 1.561.795 réis com obras de manutenção. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 921, fls. 133; 134; 181; 191; 197.

²⁹⁴ Poderá ter existido um livro de despesa destinada a registar os gastos com as obras de reconstrução do Hospital embora não nos pareça muito provável, pois, como habitual, haveria remissões entre esses livros e os livros de despesa que constam do arquivo do Hospital.

reformistas que, nascendo em 1750, acaba por determinar a demolição do Hospital, vinte e cinco anos depois»²⁹⁵. Para este autor, o processo de transferência para o Colégio de Santo Antão terá mesmo sido iniciado depois do incêndio de 1750, que terá deixado as instalações muito danificadas²⁹⁶. Ainda assim, o Hospital não interrompeu a sua atividade, ainda que tivesse recorrido a instalações alternativas, sem que nunca se tivesse colocado a hipótese, no quinquénio 1750-1755, de deslocar o Hospital para qualquer outra zona da cidade. Situação que também não se verificou logo após o terramoto²⁹⁷. De resto, acrescenta, que o Hospital manteve a sua localização em cinco dos seis projetos iniciais de reconstrução da baixa lisboeta apresentados por Manuel da Maia, mestre de campo-general e engenheiro-mor do reino, em 19 de abril de 1756²⁹⁸. Só no início da década de 60 a afetação daquele espaço a outros fins se começou a delinear, ainda que de forma tímida, só ganhando contornos definitivos em 1775²⁹⁹.

A decisão de transformar o Colégio de Santo Antão-o-Novo num estabelecimento hospitalar data de 1769, ano em que a Coroa emite, a 26 de setembro, a carta de doação ao Hospital³⁰⁰, transferindo igualmente verbas³⁰¹ para as obras no edifício e criando-se um cofre exclusivo para as guardar³⁰². Com estas medidas estabelecem-se condições para dar resposta à problemática do abandono de crianças e a

²⁹⁵ António Fernando Bento Pacheco, *op. cit.*, p. 82.

²⁹⁶ *Idem, ibidem*, p.82.

²⁹⁷ *Idem, ibidem*, p. 93.

²⁹⁸ António Pacheco divide estes projetos em dois grupos: no primeiro, o Hospital apresenta-se com uma dimensão e traçado similares aos da sua fundação, sendo evidente a intenção de recuperar a estrutura cruciforme com os quatro claustros abertos em torno do templo. Neste grupo encontram-se as plantas de Pedro Gualter da Fonseca e Francisco Pinheiro da Cunha; de Elias Sebastião Pope e José Domingues Pope; de Eugénio dos Santos e António Carlos Andreas; e de Edgar Sebastião Pope. Os três primeiros projetos respeitam a estrutura da cidade antiga e o último admite uma cidade baixa nova, ordenada, funcional e geométrica. Todavia, em qualquer um destes quatro projetos, o Hospital de Todos os Santos surge com a traça e localização que sempre teve; O segundo grupo, segundo o autor, inclui as duas propostas diferentes da estrutura primitiva. Na planta de Pedro Gualter da Fonseca encontramos edifícios no local do Hospital. E na de Eugénio dos Santos opta-se por uma solução próxima daquela que a Coroa terá esboçado após o incêndio de 1750, concebendo o Hospital no amplo espaço que medeia entre a fachada virada ao Rossio e o Poço do Borratém, incluindo no perímetro projetado, as propriedades adquiridas no cumprimento dos decretos régios de 1752 e de 1754. Os planos da baixa, aprovados em 1758, foram depois alterados em 1760 por Carlos Mardel. *Idem, ibidem*, p.96.

²⁹⁹ *Idem, ibidem*, pp. 94-98.

³⁰⁰ A carta de doação encontra-se transcrita em Mário Reis de Carmona, *O Hospital de Todos os Santos* ..., p. 262.

³⁰¹ Para este fim foi utilizada a testamentaria de Lourenço de Amorim Costa. *Idem, ibidem*, p.255.

³⁰² António Fernando Bento Pacheco, *op. cit.*, p.101.

criação de outro grande Hospital público em Lisboa, o Hospital Real de S. José para onde os doentes hospitalizados no edifício do Rossio passam a ser transferidos em abril de 1775³⁰³. A base patrimonial que foi suportando, ou não, todos os desenvolvimentos referidos é o assunto que nos ocupa nas próximas páginas.

³⁰³ Nesse ano, decretou-se a construção da Praça da Figueira (Decreto de 23 novembro de 1775). Mário Reis de Carmona, *O Hospital de Todos os Santos ...*, p. 263.

P A R T E I I

A base patrimonial do Hospital: *propriedades, rendas e dinheiros*

1. A CONSTITUIÇÃO DO PATRIMÓNIO DO HOSPITAL DE TODOS OS SANTOS: CAPELAS E OUTROS VÍNCULOS

Boa parte da base patrimonial do Hospital de Todos os Santos resultava de doações encapeladas, isto é, vinculadas à instituição de capelas. A maioria tinha sido fundada no momento da celebração dos testamentos³⁰⁴, documentos, vulgarizados, sobretudo a partir dos finais do século XIII³⁰⁵, através dos quais o testador procurava proteger o seu legado e também, muitas vezes, a sua alma³⁰⁶. Para além de atos de

³⁰⁴ Carlos M. N. Eire, *From Madrid to Purgatory: The art and craft of dying in sixteenth-century Spain*, Nova Iorque, Cambridge University Press, 1995, p. 87.

³⁰⁵ Isabel Castro Pina, «Ritos e imaginário da morte em testamentos dos séculos XIV e XV», *O reino dos Mortos na Idade Média Peninsular*, Mattoso, José (dir.), Lisboa, João Sá da Costa, 1996, p. 126.

³⁰⁶ O estudo da morte, no quadro da história das mentalidades, ganhou um renovado dinamismo sobretudo a partir da década de 70 do século XX, particularmente na historiografia francesa onde se podem destacar vários autores e obras, por exemplo, Philippe Ariés, *História da Morte no Ocidente: Da Idade Média aos nossos dias*, 2.^a ed. Lisboa, Teorema, 1989; *Idem*, *Sobre a história da morte no Ocidente desde a Idade Média*, 2.^a ed. Lisboa, Teorema, 1989; *Idem*, *O homem Perante a Morte*, 2 vol., Mem Martins, Europa-América, 1988; Michel Vovelle, *La Mort et l'Occident de 1300 à nos Jours*, Paris, Gallimard, 1983; *Idem*, *Mourir Autrefois: Attitudes collectives devant la mort aux XVII^{ème} et XVIII^{ème} siècles*, Paris, Gallimard, 1974. Para além dos referidos, existem inúmeros autores (como Jacques Chiffolleau, Marie-Thérèse Lorcin, Francisco José Lorenzo Pinar, Danielle Courtemanche) que estudaram a temática da morte circunscrita a espaços geograficamente limitados. Para o período moderno, entre muitos outros, vejam-se as obras de Pierre Chaunu, *La Mort a Paris: XVI^e, XVII^e et XVIII^e siècles*, Paris, Fayard, 1978; Michel Vovelle, *Piété Baroque et Déchristianisation en Provence au XVIII^e Siècle*, Paris, Éd. du Seuil, 1978; Carlos M. N. Eire, *op. cit.*, Ana Cristina Araújo, *Morte em Lisboa: Atitudes e Representações — 1700-1830*, Lisboa, Notícias, 1997.

direito privado para transmissão de uma herança, os testamentos foram também usados para exprimir pensamentos e convicções, mormente, em relação ao património e à fé dos indivíduos³⁰⁷. As cláusulas testamentárias revelam a complexidade das práticas religiosas em voga em cada momento³⁰⁸. Ali se faziam invocações divinas, dispunham-se os arranjos para a cerimónia fúnebre e sepultura, encomendava-se alma, especificava-se a quantidade, estipêndio e lugar de celebração das missas e outras funções cultuais e as doações pias que deviam ser concretizadas após a morte do testador³⁰⁹.

Relativamente às questões patrimoniais, o testador podia legar os bens permitidos por lei, qualquer que fosse o tipo, a privados, casas conventuais, confrarias ou hospitais, o que, como bem se sabe, permitiu o enriquecimento de muitas destas instituições, como foi o caso do Hospital de Todos os Santos. Por doações testamentárias, de dimensão variada, conforme os desejos e as capacidades financeiras dos testadores³¹⁰, o Hospital tornou-se senhorio de vários imóveis, recebeu verbas em dinheiro e juros.

Como referido por Laurinda Abreu, a disseminação do culto do Purgatório, sendo um fenómeno religioso³¹¹, teve complexas repercussões económicas, não só por ter sido

³⁰⁷ Philippe Ariés, *Sobre a História da Morte no Ocidente ...*, p. 46.

³⁰⁸ Diogo Lameira especificava no seu testamento: «o meu Corpo será sepultado em a Igreja do Mosteiro de Santo António da Ordem de São Francisco em a Capela dos Santos Réis Magos que mandey fazer na Villa de Alcacere no cruzeiro no anno de noventa e sete o qual se levará lá tanto que falecer pella Ordem que dey ameu sobrinho Gonçalo Coelho, e o dia que chigar ou ao seguinte se dirá hum officio de nove liçoês cantado e as missas rezadas que no mesmo dia se puderem dizer e dahy a Oito dias se dirá outro officio Com as mesmas missas rezadas e dahy aos Oito dias se fará o mesmo ofertados conforme ao costume da terra e se dirá mais nomesmo mosteiro cento e Sincoenta missas rezadas por minha alma e em as duas freguesias da Villa de Alcacre sedira em Cada huã hum officio de nove licoens e dez missas Rezadas por minha alma; e no mosteiro de nossa Senhora Araceli medirão omesmo e outro tanto se fará na Igreja dos martires que está fora da Villa e em todas as mais Igrejas e ermidas da dita Villa sedirão dez missas Rezadas por minha alma e na Igreja da Misericordia sedirá Outro officio de nove liçoêz e dez missas Rezadas.» SCML, *Testamentos*, mç. 2, processo 26.

³⁰⁹ Os testamentos permitem também perpecionar variadíssimos elementos da vida quotidiana, como os concernentes à estrutura familiar, espaço habitacional ou à administração do património. Maria de Fátima Reis, *Santarém no Tempo de D. João V: Administração, Sociedade e Cultura*, Lisboa, Colibri, 2005, p. 510.

³¹⁰ O sapateiro João Afonso deixou vinculado à sua capela várias casas, localizadas nas freguesias mais valorizadas da cidade, e a alcaçaria, onde trabalharia, em Alfama. Em meado século XVI, os seus bens rendiam ao Hospital mais de 20.000 de réis, 14 galinhas e mais 60 alqueires de trigo de um casal na Ribeira de Algés. Estes bens representavam, de certo modo, o seu sucesso. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 1180, fls. 81; 279, 285; liv. 1182, fls. 513, 517; liv. 1183, fl. 575; liv. 1185, fl. 345.

³¹¹ O Purgatório instalou-se na crença da cristandade ocidental entre os séculos XII e XIII, foi reconhecido no Concílio de Florença (1439) e triunfou em Trento (1545-1563), o concílio que apostou na sua difusão. Na perspectiva da Igreja, o Purgatório era configurado como um lugar intermédio, onde certos mortos

responsável pelo exponencial aumento do património da Igreja e pela vinculação de propriedade³¹², como por ter servido uma teia de diferentes interesses individuais ou grupais onde predominaram, sobretudo, estratégias de apropriação e usufruto de avultados bens consignados a legados pios³¹³.

Os instituidores preferiram a fundação de capelas através da vinculação de bens imóveis, malgrado todas as leis contra a amortização que, desde tempos remotos, tentavam limitar o aprisionamento da propriedade. Para quem se queria perpetuar pela eternidade, um imóvel significava, na sua perspetiva, uma renda fixa que garantiria o respeito pelos encargos pios estabelecidos, ao mesmo tempo que mantinha viva a sua memória. Como refere Laurinda Abreu, para os recetores, rapidamente se verificou não ser a melhor forma de investimento, e não só pela desvalorização dos bens e encargos que representavam, pelo que passaram a preferir as capelas de instituídas a partir de “dinheiro de contado”. Em tempos de dificuldades económicas e consequente falta de liquidez, as corporações davam preferência as capelas instituídas em dinheiro³¹⁴.

Na explicação de Laurinda Abreu, as fundações perpétuas vinculares através das quais o testador protegia a sua alma, ou dos seus entes queridos, podiam assumir a forma de capela ou de aniversário. As capelas podiam referir-se a um edifício específico dentro da igreja (capela)³¹⁵, sob uma determinada invocação, de acordo com a devoção

passavam por uma provação, que podia ser diminuída pelos sufrágios — a ajuda espiritual — celebrados pelos vivos. Jacques Le Goff, *O Nascimento do Purgatório*, Lisboa, Estampa, 1993, p.18.

³¹² Laurinda Abreu, «As comunidades litorâneas de Setúbal e Lisboa em tempos de contra-reforma», in *Actas de O litoral em Perspectiva: Século XVI a XVIII*, Porto, Instituto de História Moderna, Centro Leonardo Coimbra, 2002, p. 249.

³¹³ Maria Ângela Beirante refere que as capelas compreenderam dois objetivos aparentemente opostos: o bem da alma e a vinculação de um dado património a quem reunisse condições para cumprir as cláusulas religiosas preceituadas no compromisso, ou seja, uma finalidade religiosa que implicava um objetivo laico. Maria Ângela Beirante «Capelas de Évora», Separata de *A cidade de Évora*, n.º 65-66, Évora, 1982, p. 21.

³¹⁴ Laurinda Abreu, «A política religiosa do Marques de Pombal: Algumas leis que abalaram a Igreja», *Revista Século XVIII, As origens do Estado Moderno*, Lisboa, SPES XVIII, 2000, p. 229.

³¹⁵ De todos os bens doados à alma, o mais importante de todos era a própria capela, «uma espécie de “casa da alma” que prolongava a casa que abrigara os corpos físicos dos fundadores. A presença dos cadáveres condicionava o local onde as missas de sufrágio deviam ser celebradas. Depois, a capela devia ostentar as marcas das casas dos vivos, sejam as armas dos edifícios, seja a presença simbólica dos corpos dos seus proprietários, através dos monumentos fúnebres que mandava construir. Por fim, a capela também tinha bens móveis, já que os paramentos e as alfaias sacras eram de seu serviço exclusivo (e podiam também elas, ser marcados com os brasões dos fundadores)», Maria de Lurdes Rosa, *As almas herdeiras ...*, p. 14. Especificamente sobre o assunto veja-se a abordagem da autora, pp. 483 a 509.

do instituidor ou/e altar onde o capelão celebraria as missas³¹⁶, ou apenas à instituição de missas diárias e realizar em espaços já existentes nas igrejas, como é o caso aqui em análise³¹⁷. Os aniversários designavam inicialmente o estabelecimento de uma missa a celebrar no dia de aniversário da morte do testante ou de quem ele determinasse. Com o passar do tempo, o termo “capela” acabou por designar todas as celebrações testamentárias, independentemente das especificidades que tivessem³¹⁸.

Como os historiadores que tratam esta temática têm vindo a referir, desde cedo que a prática de instituir capelas esteve na mira da Coroa. A primeira regulamentação régia consta das *Ordenações Afonsinas*³¹⁹, reformada nas *Ordenações Manuelinas*, onde se passa a distinguir os vínculos com um carácter exclusivamente secular dos que também possuíam objetivos espirituais³²⁰. Obedecendo aos mesmos requisitos exigidos à fundação de morgados (indivisibilidade, primogenitura e masculinidade), as capelas igualmente conduziram à imobilização da propriedade, à limitação das receitas fiscais da Coroa, ao aparecimento de novos proprietários e a uma confusão do direito de propriedade³²¹.

Como Maria de Lurdes Rosa estudou, no sentido de colocar alguma ordem no universo dos vínculos às almas, D. Manuel I desencadeou a reforma do Juízo das Capelas de Lisboa. O processo iniciou-se com a verificação da administração de capelas, procedendo-se ao tombamento dos bens e à avaliação da legitimidade da sua posse pelos seus detentores³²². Com isto, o rei não só procurava controlar os bens vinculados a obrigações de missa e acabar com a apropriação indevida, mas sobretudo,

³¹⁶ As missas eram consideradas um sinal de honra. Christopher Daniell, *Death and Burial in Medieval England: 1066-1550*, Londres, Routledge & Kegan Paul, 1997, p. 6; Como refere Carlos Eire, deveriam rezar-se tantas missas quantas fosse possível, salientando o autor que as missas variavam de importância de acordo com o local, o tempo (as melhores seriam as celebradas nos dias santos; as missas perpétuas também eram preferíveis às celebradas imediatamente após a morte) e a honra de quem as celebrava. Carlos M. N. Eire, *op. cit.*, p. 175.

³¹⁷ Laurinda Abreu, *Memórias da Alma e do Corpo...*, p. 122.

³¹⁸ Ricardo A. Varela Raimundo, *"Morte Vivida" e "Economia da Salvação" em Torres Novas: (1670-1790)*, Torres Vedras, Município de Torres Novas, 2007, p. 264.

³¹⁹ *Ordenações Afonsinas*, Liv. II, tít. 2, art.2; tít. 3, art. 13 e 15; tít. 7 art. 29 e 89.

³²⁰ *Ordenações Manuelinas*, Liv. II, tít. 35 art. 49.

³²¹ Laurinda Abreu, «Algumas considerações sobre vínculos», pp. 337-338.

³²² O processo de tombamento dos bens dos hospitais, confrarias e capelas iniciou-se ainda em finais do século XV. Sobre o assunto veja-se Maria de Lurdes Rosa, «O Estado manuelino: A reforma de capelas, hospitais, albergarias e confrarias», in Curto, Diogo Ramada (dir.), *O Tempo de Vasco da Gama*, Lisboa, 1998, p. 205.

fazer reverter para o recém-criado Hospital de Todos os Santos os rendimentos provenientes dos institutos que se encontrassem em situação irregular³²³. O enquadramento legal para este movimento foi dado pelo *Regimento das Capelas, hospitais e albergarias e confrarias da cidade de Lisboa* elaborado em 1504. Neste documento, D. Manuel I estabeleceu o regimento do contador dos resíduos, cujo responsável deveria exigir aos administradores de capelas prova de que tinham direito aos bens em causa, bem como os tombos que tivessem sido realizados. Uma conduta administrativa apropriada era condição para que esses mesmos direitos fossem respeitados pela Coroa. O contador dos resíduos tinha ainda poderes para, caso fosse necessário, punir os administradores e substituí-los provisoriamente enquanto o rei não nomeasse um novo governante³²⁴. Dez anos depois, o *Regimento de como os contadores das comarcas hão-de prover sobre as capelas, hospitais, albergarias, confrarias, gafarias, obras, terças e resíduos*, estendia a todo o território as medidas anteriormente circunscritas a Lisboa³²⁵.

Se a fundação de capelas constituiu uma forma de arrecadar bens e dinheiro necessários ao Hospital, também lhe trouxe inúmeros encargos, uma situação comum aos coevos hospitais europeus³²⁶. As informações que nos chegaram sobre as obrigações do Hospital relativamente aos sufrágios estão registadas nos livros de receita e despesa, restringindo-se quase em exclusivo aos gastos anuais com os salários dos capelães e celebrações de missas fora da instituição. Concretamente, contabilizámos 56 capelas administradas pelo Hospital de Todos os Santos³²⁷, valor que inclui as fundadas no próprio Hospital e as provenientes das instituições anexadas. Todavia, os documentos são omissos em relação ao cumprimento das obrigações pias dos hospitais integrados no Hospital e é possível que aquelas fossem em número significativo. E isto porque, em

³²³ Sobre o assunto veja-se Isabel dos Guimarães Sá, «A reorganização da caridade em Portugal em contexto europeu ...», pp. 44-50.

³²⁴ Maria de Lurdes Rosa, «O Estado manuelino: A reforma de capelas ...», p. 206.

³²⁵ Para uma análise detalhada destes textos normativos veja-se Maria de Lurdes Rosa, *As Almas Herdeiras ...*, pp.185-190.

³²⁶ Matthew Thomas Sneider, «The treasury of the poor: Hospital finance in sixteenth and seventeenth century Bologna», in Henderson, John, Horden, Peregrine e Pastore, Alessandro, *The Impact of Hospitals 300–2000*, Berna, Peter Lang, 2007, pp. 101-103.

³²⁷ A documentação consultada não nos permite apurar com exatidão as datas de fundação de algumas destas capelas. No século XVI, encontramos referência a 30 capelas. No século XVII, são mencionadas mais nove capelas e além destas, mais 15 instituídas em setecentos. Por determinar ficaram duas capelas.

1505, o papa Júlio II aumentou o número de capelães do Hospital com a justificação de que eram necessários para cumprirem as missas dos institutos nele incorporados³²⁸. Treze anos depois, no já mencionado relatório que Mem Cárceres enviou ao rei, o provedor indicava que o Hospital tinha o encargo de 84 missas cantadas e 506 rezadas³²⁹, isto, para além das missas quotidianas pela alma do rei D. João e Estêvão Martins. Informava ainda que o cura celebrava a “missa do rei”, dois capelães oficiavam as do mestre-escola e outros dois as que pertenciam aos hospitais integrados em Todos os Santos³³⁰. Destes, a documentação apenas refere as missas adscritas aos Hospitais de D. Maria Aboim, do Conde D. Pedro e dos Romeiros³³¹. Na verdade, depois da segunda década de quinhentos, não voltam a encontrar-se informações sobre as missas pertencentes aos hospitais na Igreja de Todos os Santos. É provável, contudo, que, pelo menos durante alguns anos, tivessem sido celebradas pelos capelães do Hospital, eventualmente, acumulando-as com outros serviços da casa. Já as missas do Anjo-custódio instituída pelo rei D. Manuel I, as de Estêvão Martins e do rei D. João II³³² continuaram a cumpridas pelo menos até ao século XVIII.

No total, identificámos 21 capelas³³³ instituídas na igreja do Hospital de Todos os Santos com obrigação de 8.061 missas anuais³³⁴. Um número aproximado das capelas

³²⁸ ANTT, *Hosp. S. José*, cx. 500, mç. 1, n.º 6.

³²⁹ Missas a que o Hospital de Todos os Santos ficou obrigado pelos hospitais que integrou: Hospital dos Carpinteiros da Ribeira, 18 missas rezadas; Hospital dos Alfaiates, uma missa oficiada; Hospital de Santa Maria dos Francos, uma missa oficiada; Hospital dos Armeiros, 52 missas oficiadas, e mais uma em cada uma das cinco festas do ano; Hospital de Santa Maria de Rocamador, três missas oficiadas e uma rezada; Hospital dos Ourives, oito missas cantadas e 64 rezadas; Hospital dos Meninos, uma missa rezada por dia; Hospital de Santa Maria das Mercês, 11 missas oficiadas e 52 missas rezadas; Hospital de São Vicente dos Romeiros, três missas oficiadas e cinco rezadas. Fora da contagem ficaram as missas que se mandavam dizer fora pelos Hospitais do Conde D. Pedro, uma quotidiana celebrada na Sé; D. Maria Aboim, uma missa diária e três aniversários rezados no Convento de São Domingos; e mais uma missa cantada e uma rezada que se diziam no Convento do Carmo e uma outra na Sé pelo Hospital dos Romeiros. ANTT, *Corpo Cronológico*, parte I, n.º 23, doc. 128. A lista encontra-se publicada por Augusto da Silva Carvalho, *Crónica do Hospital ...cit.*, pp. 150-151 com graves erros de transcrição.

³³⁰ Concluindo que cinco bastavam para o serviço da casa, não obstante, de haver outros tantos que o monarca mandou gratuitamente para o Hospital para «ornamento da Casa e para poderem resar em coro dissessem as missas dos anjos por V. A.» ANTT, *Corpo Cronológico*, parte I, n.º 23, doc. 128.

³³¹ Relativamente ao Hospital dos Romeiros a documentação apenas nos dá conta do pagamento da missa que se celebrava na Sé de Lisboa.

³³² É provável que esta seja a capela mais tarde designada como a capela dos reis instituidores.

³³³ O Hospital administrava ainda duas capelas livres, uma de Maria da Conceição e sua filha Estácia Maria da Maia e uma de Francisco Pinheiro, ambas com missa quotidiana.

³³⁴ No século XVI, sitas na Igreja de Todos os Santos encontravam-se a capela do Anjo Custódio com obrigação de missa quotidiana; a capela dos reis instituidores e a capela de Estêvão Martins com duas

mencionadas na década de 40 do século XVIII, a *Relação das rendas, e gastos*, indica 18 capelas³³⁵ e um documento de 1759, refere 23³³⁶. A maioria destas fundações reportava-se a missas rezadas, mais curtas, portanto³³⁷, celebradas em voz baixa, e, por conseguinte, menos dispendiosas, por oposição às missas cantadas³³⁸. Para estas obrigações cultuais o Hospital recrutava, como atrás mencionado, um número significativo de capelães — seriam cerca de uma dezena no final do século XVI³³⁹, número que já tinha triplicado em meados de setecentos³⁴⁰ — que igualmente eram responsáveis pelos serviços religiosos prestados aos doentes e defuntos³⁴¹, como era comum ao tempo.

missas quotidianas; e a capela de missa quotidiana instituída por Rodrigo Vilharão. No século XVII, na mesma igreja, rezavam-se mais duas missas quotidianas das capelas instituídas a 28 de maio de 1657 pelo Doutor Jorge de Araújo Estaço; duas missas quotidianas pertencentes à capela de Brites Loba; e mais uma missa quotidiana das capelas instituídas por Diogo Lameira e Simão da Silva. E, no século XVIII, mais duas capelas de missa quotidiana fundadas por Francisco Pinheiro; as quatro capelas extravagantes com missa quotidiana; a capela de Manuel Fernandes Temudo com duas missas quotidianas; a capela do infante D. Pedro com uma missa por dia; a capela do escrivão da Torre do Tombo, Pedro Semedo Estaço, com uma missa quotidiana e mais nove anuais (embora alguns livros de receita mencionem uma missa quotidiana e mais três na semana); e ainda, as duas capelas que se deram a dois sacerdotes confessores. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 566; liv. 567; liv. 568; liv. 574; liv. 579; liv. 580; liv. 582; liv. 585; liv. 586; liv. 590; liv. 597; liv. 603; liv. 604; liv. 605; liv. 617; liv. 620; liv. 631; liv. 658; liv. 659; liv. 686; liv. 713; liv. 741; liv. 1922. SCML/IG/MS/05/01/Lvoo1 Titulo: Obrigações das capelas deste Hospital. Termo de abertura «alfabeto da Igreja deste Hospital Real e dos encargos que o mesmo Hospital tem obrigação de cumprir em várias Igrejas»

³³⁵ *Relação das rendas, e gastos, que o Hospital Real de Todos os Santos desta cidade de Lisboa fez*, Lisboa, Off. de Miguel Manescal da Costa, 1743-1748.

³³⁶ Número identificado num atestado passado pelo padre José da Fonseca, escrivão da fazenda do Hospital, que especificava que 16 capelas tinham obrigação de missa e coro, enquanto sete, somente obrigação de missa. No documento não foi especificado o local de instituição. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 1104, fl. 15v.

³³⁷ Ivo Carneiro de Sousa menciona que as missas rezadas não demoravam mais de meia hora. Ivo Carneiro de Sousa, «Legados pios do convento de São Francisco do Porto: As fundações de missas nos séculos XV e XVI», Separata do *Boletim do Arquivo Distrital do Porto*, vol. 1, Porto, 1982, p. 39.

³³⁸ Em 1569, o valor pago por cada missa na igreja do Hospital situava-se nos 40 réis. Já as missas cantadas, em 1572, passavam de 60 para 100 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 940, fl. 276v.

³³⁹ Segundo a Bula de Clemente VIII de 5 de fevereiro de 1598, estes capelães assistiam no coro aos officios divinos, rezavam e celebravam missas pelos vivos e pelos defuntos. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 1139, fl. 151.

³⁴⁰ Exercendo diferentes funções: um cura; um coadjutor; um mestre da capela; 13 cantores; um tesoureiro; o cura da Igreja de São Bartolomeu do Paul da Ota; dois confessores dos enfermos internados, sete dos quais com a obrigação de celebrarem missa, dois de confissões gerais e um organista. Jorge Francisco Machado de Mendonça, *op. cit.*, pp.56-57.

³⁴¹ O Hospital pagava também aos padres da Igreja de Santa Justa 4.000 réis anuais pelas ofertas dos defuntos que morriam no Hospital. Este valor foi continuamente pago desde o século XVI ao XVIII conforme os livros de despesa. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 940, fl. 167v.

A igreja do Hospital servia ainda de local de culto a outras capelas, nomeadamente, as administradas pela Misericórdia de Lisboa³⁴², mas essas estão fora do alcance deste trabalho. O Hospital administrava também outras capelas que tinham sido fundadas na Sé e em várias igrejas paroquiais e conventos da cidade e termo, mandando celebrar no exterior, pelo menos, 3.131 missas³⁴³, (sabemos da existência de outras³⁴⁴ mas não foi possível identificar o seu número, apenas os valores pagos pelas missas oficiadas que tinham enormes variações sem que sejam conhecidas as razões que o justifique³⁴⁵).

³⁴² Por exemplo, na igreja do Hospital era celebrada uma missa diária por alma de Felício Monteiro. Embora raramente referida na documentação, poderá ter sido uma opção frequente, dado o número de missas a que a Misericórdia estava obrigada. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 942 fls. 234v e 235v.

³⁴³ Na Igreja de São Cristóvão rezavam-se 470 missas de duas capelas, uma de Diogo Aires e sua mulher e a outra de João Afonso; na Igreja de São Martinho celebravam-se 200 missas da capela de Martim de Louredo; na Igreja de Santo Antão do Tojal mais 100 missas, na capela de São Bartolomeu; no Convento de São Francisco diziam-se mais 60 missas da capela de Frei Afonso do Rio; no convento de São Domingos, uma missa quotidiana e três aniversários por D. Maria Aboim; na Igreja do Loreto rezavam-se 52 missas por Afonso Brás; em Arranhó, na Igreja de São Lourenço, mais 30 missas deixadas por Domingos Martins; na Igreja de Bucelas mais dez missas pedidas por Pedro Gomes; na Igreja de São Mamede mais quatro missas deixadas por João Vaz; e outras tantas na Sé que respeitavam a duas missas por Estêvão Martins e mais duas do Hospital dos Romeiros. Na Sé rezava-se também uma missa quotidiana da mercearia do Conde D. Pedro; na Igreja de São João Baptista em Alcochete e na Igreja do Espírito Santo de Aldeia Galega celebravam-se as missas quotidianas instituídas por Francisco Pinheiro; no Convento do Carmo, em Lisboa, mais duas missas quotidianas da capela do Páteo das Comédias, instituída pela alma de D. Isabel Henriques e D. Catarina; e, em local desconhecido, rezavam-se as duas missas da capela de Agostinho Pascoal. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 566; liv. 567; liv. 568; liv. 574; liv. 579; liv. 580; liv. 582; liv. 585; liv. 586; liv. 590; liv. 597; liv. 603; liv. 604; liv. 605; liv. 617; liv. 620; liv. 631; liv. 658; liv. 659; liv. 686; liv. 713; liv. 741; liv. 831; liv. 879; liv. 1187; SCML/IG/MS/05/01/Lvoo1.

³⁴⁴ Pelas quais pagava anualmente 160.234 réis: 4.000 réis foram deixados por Afonso Gonçalves Malfrade para que se rezassem missas na Igreja da Madalena; 2.000 réis, por João Jácome para o pagamento de missas na Igreja de Santa Justa; 828 réis em missas da capela de Francisco Domingues; 125.000 réis da mercearia de D. Jerónima de Mendonça; 4.000 réis da capela de Leonor Salema e mais 20.000 réis de Belchior Corvo instituídas no Convento de São Francisco; 406 réis deixados por João Esteves para que se rezassem missas no Convento de São Domingos de Santarém; 280 réis que João de Estremoz deixou na Igreja de Santiago; 3.200 réis, do Cónego João Vicente na Igreja de São João da Praça; mais 520 réis instituídos por Domingos Salvado (também mencionado como Diogo Salvado ou Domingas Salvada) na Igreja de Santa Marinha. Esta capela poderá tratar-se da de Domingas Salvada como também é identificada em Isaías da Rosa Pereira, «Livro de aniversários da Igreja de Santa Marinha de Lisboa», Separata da *Revista Municipal de Lisboa*, ano XXV, n.º 100, 1964, pp. 24-25. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 566; liv. 567; liv. 568; liv. 574; liv. 579; liv. 580; liv. 582; liv. 585; liv. 586; liv. 590; liv. 597; liv. 603; liv. 604; liv. 605; liv. 617; liv. 620; liv. 631; liv. 658; liv. 659; liv. 686; liv. 713; liv. 741; liv. 831; liv. 879; SCML/IG/MS/05/01/Lvoo1.

³⁴⁵ Por exemplo, enquanto os padres da Igreja de São Cristóvão conseguiram receber do Hospital a mesma verba que este pagava aos seus capelões (para tal, em 1584 foi feita uma reclamação. Nesta igreja estava instituída a capela Diogo Aires e sua mulher, com uma missa rezada por dia e as de Sábado cantadas; e a do sapateiro João Afonso que instituía 52 missas rezadas e 52 missas cantadas. As missas rezadas passaram a ser pagas a 50 réis e as cantadas a 1 tostão, valor que já se praticava no Hospital

Tal como acontecia nas demais instituições responsáveis pela celebração de missas perpétuas, também no Hospital de Todos os Santos existiam capelas cujos encargos se tinham perdido no tempo³⁴⁶, alguns deles, provavelmente, mesmo ainda antes da fusão ordenada por D. João II. Começando por manter a memória destes instituidores nos livros de despesa³⁴⁷, gradualmente os escrivães abandonaram o seu registo. Não quer isto dizer que aqueles instituidores cujos registos se mantiveram ao longo dos séculos tivessem melhor sorte em termos de cumprimento de encargos: tal como aconteceu em Setúbal, nos estudos de Laurinda Abreu, e Ana Cristina Araújo, para Lisboa, a depreciação das rendas e dos foros alocados às capelas, aliada às dificuldades da sua cobrança e aos pagamentos exigidos pelos capelães em muito contribuíram para o não cumprimento da vontade dos mortos³⁴⁸.

Neste emaranhado merece atenção a capela instituída por Giraldo Domingues, na Igreja de Santa Maria do Monte Agraço, em data desconhecida, uma das poucas cujo percurso se consegue acompanhar até ao ingresso em Todos os Santos. A pedido de

(ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 306v; liv. 568, fls. 233 e 234v; liv. 580, fl. 186; liv. 582, fl. 182; liv. 940, fl. 329). Houve casos em que o preço das missas se manteve inalterado ao longo dos três séculos (em 1764, o valor continuava nos 40 réis por missa, o mesmo que se pagava desde o século XVI (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 935, fls. 122v, 124; 125). Em 1730, segundo Ana Cristina Araújo, uma missa custaria noutras igrejas, 120 réis. Ana Cristina Araújo, *Morte em Lisboa ...*, p.412). Conjuntamente com Convento de São Francisco e a Igreja de São Martinho, a de São Cristóvão está entre as instituições que mais dinheiro cobraram por este serviço. Neste enquadramento era frequente os capelães abandonarem as capelas (a 6 de setembro de 1758, D. Jorge de Mendonça põe a concurso duas capelas na igreja do Hospital sendo que qualquer capelão podia ser opositor e inclusive mudar de capela. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 1104, fl. 7), uma situação que as misericórdias também conheciam bem, vendo-se, algumas delas, na necessidade de recorrer a instituições estrangeiras, menos exigentes nos preços praticados. Sobre o assunto, vejam-se, Maria Marta Lobo de Araújo, «As misericórdias e a salvação da alma: As opções dos ricos e os serviços dos pobres em busca do Paraíso — Séculos XVI-XVIII»..., p.401; Laurinda Abreu, «A difícil gestão do Purgatório: Os Breves de Redução de missas perpétuas do Arquivo da Nunciatura de Lisboa — séculos XVII-XIX», *Penélope, Revista de História e Ciências Sociais*, n.º 30-31, 2004, p.57.

³⁴⁶ Desconhecia-se as obrigações de missas das capelas de Giraldo Domingues na Igreja de Santa Maria do Monte Agraço; de Amadiz Vaz Sampaio (também referido como André Vaz Sampaio) no Convento de São Domingos; de Luís Annes no Convento da Trindade e ainda as capelas de Brás Gouveia, Maria de Bulhões; Afonso de Pedra Alçada (também mencionado como João de Pedra Alçada ou Pero de Pedra Alçada) e Maria Annes. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 566; liv. 567; liv. 568; liv. 574; liv. 579; liv. 580; liv. 582; liv. 585; liv. 586; liv. 590; liv. 597; liv. 603; liv. 604; liv. 605; liv. 617; 620; liv. 631; liv. 658; liv. 659; liv. 686; liv. 713; liv. 741; SCML/IG/MS/05/01/Lvoo1.

³⁴⁷ Nesta situação encontravam-se, por exemplo, as capelas de Giraldo Domingues, Amadiz Vaz Sampaio, Afonso de Pedra Alçada ou Maria Annes que apesar de mencionadas nos livros de despesa não apresentam qualquer adição que comprove o seu pagamento. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567; liv. 780; liv. 831; liv. 881; liv. 935.

³⁴⁸ Entre outros, vejam-se, Ana Cristina Araújo, *Morte em Lisboa ...*; Laurinda Abreu, *Memórias da Alma e do Corpo...*

Lopo Dias, D. João II fez-lhe mercê da administração da capela, que era suportada por um moinho, um casal, vinhas, oliveiras e outras árvores de fruto, bens localizados na Lourinhã e no Sobral de Monte Agraço. Tendo-se extraviado o testamento, desconheciam-se as obrigações pias da capela, o que, na prática, significava que havia muito tempo, nas palavras do novo administrador, que não se fazia «bem nenhum por sua alma»³⁴⁹. Por ordem régia, Lopo Dias passou a receber metade do rendimento dos bens (pelo seu trabalho e benfeitorias), devendo aplicar o remanescente em missas pela alma do defunto. Em 1509, quando a Provedoria das Capelas fez o tombo da capela de Giraldo Domingues, já Lopo Dias tinha sido substituído por Luís Figueira³⁵⁰, a quem o provedor das capelas ordenou que colocasse na Igreja de Santa Maria de Monte Agraço «hua pedra de boa grandura sobre a sepultura do dito instituidor com hú ditado deletras abertas que diga asy. Aqui jaz Giraldo Domingues, e mandou pella renda dos bens contheudoz no Tombo lhe disesem em esta Igreja quarenta ehum alqueirese meyo de pam meado em missaz para todo sempre em cada hú anno»³⁵¹. Tal como acontecia em Setúbal e em outros locais onde este fenómeno foi estudado, pensar-se-ia que a gravação na pedra protegeria a memória do defunto, o que, de facto, não aconteceu em nenhum dos lugares conhecidos: em Lisboa, 42 anos depois, a capela de Giraldo Domingues já estava incorporada na administração do Hospital de Todos os Santos, sem indicação de quaisquer encargos pios adscritos, muito embora os seus bens continuassem a garantir uma renda considerável ao Hospital³⁵².

³⁴⁹ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 1189, fls. 188v-200v.

³⁵⁰ Para a realização destes tombos, o provedor das capelas mandava abrir o «processo» dirigindo-se ao administrador em funções, pedindo-lhe os documentos comprovativos da instituição, da sua posse e do cumprimento dos encargos. Estes documentos eram depois transcritos na totalidade no início do tombo; depois eram examinados pelo «provedor do hospital» ou, mais frequentemente, pelo seu «procurador» que faziam aos administradores as interrogações e petições que consideravam necessárias. Em seguida, tudo era examinado por desembargadores próprios. A sentença era depois proferida mandando-se fazer o tombo dos bens e, caso fosse necessário, cumprir os encargos em atraso ou operar modificações nos encargos. O provedor via toda a documentação resultante, incluindo o tombo, e dava as ordens e advertências finais. Um tombo idêntico era entregue ao administrador. Maria de Lurdes Rosa, *As Almas Herdeiras ...*, pp.199-200.

³⁵¹ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 1189, fls. 199v-200.

³⁵² Em meados do século XVI, os bens vinculados a esta capela rendiam de foro 1.000 réis em dinheiro, 96 alqueires de pão meado e duas galinhas. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 1187, fls. 468, 523, 525v e 527.

Depois de perceber o contexto em que se formaram as capelas do Hospital é importante conhecer os bens encapelados que daí resultaram, mormente as casas e seus foros, os juro e as rendas, como veremos de seguida.

2.A FORMAÇÃO DE UM SENHORIO: OS IMOVEIS DO HOSPITAL

Sujeitos ao instituto vincular ou completamente livres — à semelhança das instituições suas congéneres, como os hospitais de Santa Maria Nuova, em Florença³⁵³, ou, em Bolonha, os de Santa Maria della Morte, Santa Maria della Vita, San Biagio e San Francesco, apenas para referir alguns dos estudados por Matthew Thomas Sneider³⁵⁴, ou, em França, o Hôtel Dieu de Paris³⁵⁵ —, os bens recebidos pelo Hospital de Todos os Santos proporcionavam-lhe avultados rendimentos. Antes de os examinarmos, interessa saber como é que chegaram ao Hospital. Antes disso, contudo, convém esclarecer que apenas conseguimos identificar a proveniência de 26% do total do património imóvel adquirido, o que se explica, em parte, pelo facto de só nos seus primeiros anos de vida o Hospital se ter interessado em identificar a origem dos bens. Registo que assumiu como definitivo, copiado pelos tesoureiros, ano após ano, nos livros de receita, sem cuidar de grandes detalhes relativamente às novas aquisições.

A proteção real ao Hospital de Todos os Santos, tal como a concedida às misericórdias, outros hospitais, colégios e casas religiosas, traduzia-se em doações que

³⁵³ John Henderson, *The Renaissance Hospital ...*, p.61.

³⁵⁴ O autor mostra que a receita que os hospitais da Bolonha recebiam dos prédios rústicos eram especialmente importantes para a sua vida financeira: as propriedades eram arrendadas ou geridas diretamente pelos hospitais e produzia-se grandes quantidades de cereais, de vinho, de madeira e de cânhamo que se destinavam ao consumo dos doentes, sendo o excedente vendido. Matthew Thomas Sneider, *op. cit.*, pp. 94-101.

³⁵⁵ Tim Mchugh, *op. cit.*, pp. 74-75.

podiam ser regulares ou esporádicas, doações que simultaneamente engrandeciam quem as recebia e reforçavam o prestígio do monarca. Da Coroa recebeu o Hospital casas de habitação³⁵⁶, hortas, vinhas e olivais em Xabregas, Alvalade, Olivais, Chafariz de Arroios e Charneca. No total, representam 5% do património cuja origem é conhecida, sendo provável que muitas outras propriedades se tenham perdido por entre os registos de escriturais e tesoureiros. A favor desta teoria está o facto de encontramos bens genericamente identificados como pertencentes aos armazéns régios. Iria Gonçalves refere que os foros do rei eram recolhidos no armazém régio na cidade de Lisboa³⁵⁷ e foi daqui que saíram os bens que o monarca escambou com o Hospital em 1517³⁵⁸.

Como os historiadores têm vindo a defender, ao doar, os monarcas procuravam ter um efeito mimético, influenciando os particulares a deixarem os seus bens às misericórdias e hospitais. Pertencentes às capelas instituídas por privados no Hospital de Todos os Santos encontramos vários prédios rústicos e urbanos, sobretudo em Lisboa³⁵⁹ e seu termo³⁶⁰, mas também em locais tão longínquos, como Quelfes e Faro, no Algarve, neste caso bens da capela de Estêvão Martins, o primeiro provedor da instituição. Relativamente aos hospitais integrados – a informação facultada pelo tomo menciona propriedades de 18 hospitais³⁶¹ – o património mais significativo reporta-se,

³⁵⁶ Entre outras, na Rua que vai para Nossa Senhora do Monte, no Beco da Amoreira, Rua dos lagares, Rua da Amoreira, Beco da Mouraria, ao pé da Calçada de Santo André, Rua Direita que vai de São Vicente para Santa Barbara, Rua Direita que vai da Porta de São Vicente para Santa Bárbara, Rua Direita que vai do Chafariz dos Cavalos para a Porta da Cruz, Rua Direita da Porta da Cruz, Rua Direita que vai da Porta de São Vicente para Santa Bárbara, Postigo do Moniz, Rua da Praça da Palha, Pocinho de entre as Hortas, Rua do Álamo e Travessa que vai do Anjo para a Rua dos Ourives do Ouro. Grande parte das propriedades do rei na cidade de Lisboa eram casas de habitação. Ana Maria Rodrigues e Luís Miguel Duarte, «A propriedade», in Serrão, Joel e Marques, A. H. de Oliveira (dir.), *Nova História de Portugal: Portugal do renascimento à crise dinástica*, vol. 5, Lisboa, Presença, 1991-1992, p. 138.

³⁵⁷ Onde se elaborava anualmente um rol de todas as propriedades com a indicação do foreiro a quem estavam emprazadas e da respetiva renda a pagar. Iria Gonçalves, «Aspectos económico-sociais da Lisboa do século XV estudados a partir da propriedade régia», *Revista da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas*, n.º1, 1980, p.154.

³⁵⁸ Do armazém o Hospital deveria receber bens até 32.028 réis conforme a carta régia indicada por Nuno Daupiaís, *Cartas de Privilégio, Padrões, Doações e Mercês ...*, p. 34.

³⁵⁹ Nas freguesias de Santa Justa, Santo Estêvão, São Julião, São Cristóvão, Nossa Senhora da Conceição, São Lourenço e Sé.

³⁶⁰ Vinculado a capelas estavam, portanto, casais em Arranhó, Sobral de Monte Agraço, Benfica, Alenquer, Loures e Carnaxide. As terras encontravam-se em Santarém, Torres Vedras, Santo Antão do Tojal e muitas terras de pão em Sobral de Monte Agraço e Bucelas. Os olivais predominavam em Vialonga, Campolide, Benfica e conjuntamente com a vinha, em Santa Iria e S. Sebastião da Pedreira.

³⁶¹ Hospital do Conde D. Pedro; Hospital de D. Maria Aboim; Hospital de João de Alenquer; Hospital dos Carpinteiros, Correeiros, Odreiros e Pedreiros (também conhecido como Hospital de Santa Maria das

por ordem de importância, aos de D. Maria Aboim, do Conde D. Pedro e do Hospital dos Meninos. Dos restantes, pouco mais se sabe para além do local onde tinham funcionado³⁶².

Do Hospital de D. Maria Aboim³⁶³ faziam parte as casas na Rua Direita da Porta de Santo Antão, onde se recebiam os “doentes”, vários casais e uma quinta no termo de

Mercês); Hospital de Santa Maria do Paraíso; Hospital de São Dinis de Odivelas; Hospital de São João de Braga; Hospital dos Hortelões e Almoineiros; Hospital dos Armeiros, Barbeiros e Caldeireiros; Hospital dos Carpinteiros da Ribeira (também conhecido como Hospital de S. Vicente Corvo); Hospital dos Clérigos Pobres; Hospital dos Corretores; Hospital dos Escolares do Estudo; Hospital dos Meninos; Hospital dos Peliteiros; Hospital de São Vicente dos Romeiros, Hospital dos Tanoeiros; Hospital dos Tecelões. Conforme indicado em nota 329, foram integrados no Hospital de Todos os Santos pelo menos mais dois hospitais, o de Santa Maria dos Francos e o de Santa Maria de Rocamador, o que desde logo deixa em aberto o número de hospitais integrados em Todos os Santos mas que, quase seguramente terá sido cerca de metade daqueles que a historiografia sobre o Hospital tem apontado. Sobre o assunto veja-se a relação e esboço cartográfico dos estabelecimentos assistenciais instituídos em Lisboa anteriores à fundação do Hospital de Todos os Santos apresentada por António Fernando Bento Pacheco, *op. cit.*, anexo I, pp. 1-14.

³⁶² Identificámos a seguintes propriedades: do Hospital dos Meninos foi integrado casas e quintal na Rua Direita da Porta de São Vicente da Mouraria, da banda de dentro, local onde muito provavelmente se situava o Hospital, e vários casais (dois no termo de Torres Vedras em Mouguelas e no lugar da Azeoira, perto de Matacães, onde também tinha uma terra. Outro casal em Óbidos e um em Barromão no termo de Lisboa). Em Vialonga possuía a Quinta da Alfarrobeira de que era foreiro Pedro Paiva. Um património que contabilizava 10.292 réis, 160 alqueires de pão meado, 140 alqueires de trigo, 24 galinhas, um frango, 24 queijadas, 18 bolos e dois púcaros de manteiga em foros devidos ao Hospital de Todos os Santos; do Hospital dos Armeiros, Barbeiros e Caldeireiros temos conhecimento da transferência das casas onde estava situado o Hospital, na Rua da Betesga e casas na Rua do Pocinho; do Hospital dos Hortelões e Almoineiros recebeu casas Rua Direita da Porta de São Vicente da Mouraria, da banda de dentro, na Rua da Betesga e outras casas perto do Chafariz dos Cavalos; do Hospital dos Tanoeiros tinha um olival em Nossa Senhora dos Olivais; do Hospital dos Carpinteiros da Ribeira ficou com um olival em Vale de Cavalinhos juntamente com a casa na Rua de Castelo Picão onde se localizava o antigo Hospital. Deste prazo recebia 600 réis e duas galinhas pagos por de Leonor Lampreia; do Hospital de S. Vicente dos Romeiros proveio uma quinta em Malapados, uma casa defronte da porta principal da Sé, provavelmente onde estava instalado o Hospital; do Hospital de S. Dinis de Odivelas recebeu umas casas e pomar em Vila Ladra (Loures); do Hospital dos Carpinteiros, Correeiros, Odreiros e Pedreiros (também conhecido como Hospital de Santa Maria das Mercês) incorporadas umas casas na Rua do Cano de Alfugir e no Bairro dos Escolares. Destes bens recebia o Hospital de Todos os Santos, 4.500 réis e quatro galinhas; Dos restantes hospitais foram unicamente incorporadas as antigas instalações. Do Hospital de São João de Braga e Hospital de Santa Maria do Paraíso proveio as casas na Rua que ia do Salvador para o Chafariz dos Cavalos; do Hospital dos Clérigos Pobres recebeu as casas na Rua da Betesga, foreiras a Diogo Mendes por 1.000 réis e duas galinhas; do Hospital dos Corretores recebeu as casas na Rua de São Pedro Mártir com um foro de 800 réis e duas galinhas, pagos por António Carvalho; e do Hospital dos Tecelões ficou com as casas na Rua da Malagaça (Santa Justa); do Hospital de João de Alenquer tinha um casal em Alcobela (Arranhó); do Hospital dos Escolares do Estudo, umas casas na Rua Direita que vai da Igreja de São Tomé para Santo André; e do Hospital dos Peliteiros, umas casas na Rua dos Douradores.

³⁶³ Foi fundado em 1375, por doação testamentária de D. Maria Aboim, no contexto de uma capela instituída na Igreja de São Domingos. Determinava a instituidora que nas suas casas se fizesse um Hospital para recolher dez merceeiras e um homem para albergueiro. D. Maria Boim ou Aboim era filha de D. João de Aboim ou de Portel, companheiro de D. Afonso III, casada em primeiras núpcias com

Torres Vedras, uma quinta e horta em Alvalade Grande, oito olivais na freguesia de Nossa Senhora do Olivais e um casal na Masseuria, termo de Sintra. Em 1503, o rei D. Manuel I ordenou que todas as escrituras e contratos desta fundação, conjuntamente com as do Hospital do Conde D. Pedro, fossem entregues a Martim de Castro, escrivão dos hospitais e capelas³⁶⁴. Maria José Pimenta Ferro³⁶⁵ concluiu que todos os bens do Hospital de D. Maria Aboim foram vinculados ao novo Hospital Todos os Santos e atribuiu-lhe um vasto património em Lisboa e termo, em Leiria, em Torres Vedras, em Sintra e em Mafra e respetivos arredores. Dele fariam parte casais, quintas, vinha e herdades e suas árvores de fruto, cereais cultivados, sobretudo trigo, além do gado miúdo, como as ovelhas, os carneiros e os porcos. Da nossa investigação foi possível apurar 46 propriedades, o equivalente a cerca de 4,5% dos bens identificados. Já em relação ao Hospital do Conde D. Pedro, a mesma autora indica variadíssimas propriedades em Lisboa, em Sintra e em Torres Vedras constituídas por casais, terras de pão, pomares, moinhos, marinhas e outros e que vão muito além daquelas que estão indicados no tombo (10 propriedades).

A documentação sugere que legados em bens imóveis se tornaram mais raros nos séculos XVII e XVIII, mas, ainda assim, o Hospital de Todos os Santos recebeu em 1749 uma avultada doação em bens de raiz quando se tornou herdeiro de Francisco Pinheiro, contratador de sal: um legado composto por várias propriedades (casas, casais, terras de pão, vinhas, pinhais, marinhas e armazéns) em Lisboa, em Muge, em Alcochete e na Aldeia Galega, que valeria, segundo Nuno Daupias, mais de 28.665.000 réis³⁶⁶. Embora por essa altura as instituições recetoras de capelas já estarem a converter os bens imóveis em aplicações creditícias, não foi essa a opção preferencial do Hospital³⁶⁷.

Martim Afonso Telo e, depois de enviuar, com João Fernandes de Lima ou Limia. Maria José Pimenta Ferro, *op. cit.*, p. 373.

³⁶⁴ Anastásia Mestrinho Salgado e Abílio José Salgado, *Registos dos reinados de D. João II ...*, p. 384.

³⁶⁵ Maria José Pimenta Ferro, *op. cit.*, pp. 392-393.

³⁶⁶ Sobre o legado deixado por Francisco Pinheiro veja-se, Nuno Daupias, «A testamentária de Francisco Pinheiro», *Boletim Clínico dos Hospitais Cívicos de Lisboa*, vol. 20, Lisboa, 1956, pp. 9-10. O Hospital recebeu também no início do século XVIII os bens da capela do Cónego João Vicente que deveriam render cerca de 175.235 réis, oito moios e 45 alqueires de trigo, quatro moios de cevada, dois carneiros, 24 queijadas, 24 bolos, um porco, quatro réstias de cebolas. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 699, fls. 246-258v.

³⁶⁷ Ainda assim, no século XVI, a capela de missa quotidiana instituída por Rodrigo Vilharão tinha vinculado bens de raiz, na ilha de Santiago e do Fogo, mas a dificuldade de cobrança, imposta pela distância, fez com que o provedor do Hospital vendesse os bens e comprasse à Fazenda Real um padrão

De proveniências diversificadas³⁶⁸, o Hospital de Todos os Santos possuía bens alodiais, como tal, podia dispor deles livremente, isto é, vendê-los, emprazá-los ou arrendá-los. Era ainda senhorio direto de bens enfitêuticos, sobre os quais cobrava uma prestação (cânon, prazo ou foro)³⁶⁹. No total, em meados do século XVI, o grande Hospital de Lisboa era detentor de um milhar de prédios de diferentes tipos³⁷⁰, geograficamente dispersos e de rendas variadas. Para mais facilmente analisarmos a informação, organizámo-la por localização: em Lisboa; termo de Lisboa e reino. Sempre que consideremos necessário para maior clareza, juntaremos aos mapas quadros explicativos³⁷¹.

de juro de 30.000 réis assente na Alfândega. O mesmo sucedeu com a capela de Frei Afonso do Rio: as casas que tinha nas Fangas da Farinha, obrigadas a esta capela, foram substituídas por um juro de 44.250 réis assente na Alfândega de Lisboa. Mesmo depois de transacionados, os bens estavam vinculados a uma obra pia e, como tal, não perdiam o ónus pio. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 1940, fls. 66v-67v; SCML/IG/MS/05/01/Lvoo1, fl. 14.

³⁶⁸ As instituições recetoras de bens geralmente recebiam propriedades sediadas na vila de implantação e termo. Tal aconteceu, por exemplo, com Pedro Gomes que sediou a sua capela na Igreja de Bucelas a mesma freguesia onde que deixou os seus bens. O mesmo sucedeu com Domingos Martins que deixou um casal vinculado à igreja da freguesia, S. Lourenço de Arranhó.

³⁶⁹ José Manuel Louzada Lopes Subtil, *op. cit.*, pp. 366-369.

³⁷⁰ Como refere José Vicente Serrão, as designações prediais encontradas nas fontes são tudo menos inequívocas. Sobre os problemas de vocabulário associado às designações prediais como quinta, casal, azenha, fazenda, terra, courela, serrado, quintal, pomar, olival e outros veja-se os esclarecimentos dados pelo autor. José Vicente Serrão, *Os Campos da Cidade: Configuração das estruturas fundiárias da região de Lisboa nos finais do Antigo Regime*, (tese de doutoramento), Lisboa, Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, 2000, pp. 83-115.

³⁷¹ Cf. Anexos V, VI e VII. Os mapas foram concebidos pelo meu colega de doutoramento, Luís Gonçalves, a quem aproveito para agradecer também as sugestões.

2.1. Património em Lisboa

Como antes referido, no século XVI, Lisboa transformou-se numa importante metrópole³⁷², uma das maiores cidades da Europa, que, segundo Teresa Rodrigues, terá atingido os 70 mil habitantes na segunda década de quinhentos e mais de 100 mil a partir de 1550³⁷³. Uma grande e verdadeiramente relevante cidade — o Porto e Évora pouco ultrapassariam os 10 mil habitantes³⁷⁴ —, de um país parcamente povoado, como os historiadores têm demonstrado. Lisboa encontrava-se geograficamente bem colocada, no cruzamento das principais vias terrestres e na foz de um dos mais importantes cursos de água da Península Ibérica e, como tal, desde muito cedo se tornou um núcleo central da sua vida económica, social, política e cultural e um polo de atração para nacionais e estrangeiros.

A pressão demográfica refletiu-se, naturalmente, num acréscimo da área construída no centro da cidade. Consequentemente houve necessidade de aumentar a área cultivada associada, ainda, à prática de uma cultura mais intensiva, nomeadamente, no termo da cidade que servia de mercado abastecedor, tanto em direção a Sul como para Norte, ao longo da margem do Tejo. Como refere Joaquim Romero Magalhães «o estuário do Tejo faz a fortuna de Lisboa»³⁷⁵, uma vez que grande parte do comércio interno e mundial tinha em Lisboa o seu centro. As terras próximas, apesar de férteis,

³⁷² Uma parte deste capítulo constitui uma versão revista do artigo publicado «O património do Hospital de Todos os Santos na Cidade de Lisboa na segunda metade do século XVI», *Revista Rossio: Estudos de Lisboa*, Lisboa, n.º 1, maio de 2013, pp.104-113. [Disponível online em < <https://bit.ly/2uiLNGX> >]

³⁷³ Segundo Teresa Rodrigues a cidade de Lisboa teria 70.000 habitantes em 1528, 114.969 em 1551 e 120.000 em 1590. Teresa Rodrigues, «Lisboa: Das longas permanências demográficas à diversidade Social», in *Actas da Jornada de Demografia Histórica de Lisboa*, Lisboa, Gabinete de Estudos Olisiponenses, 2008, p.7. [Disponível online em <<http://bit.ly/2f58kwV>>].

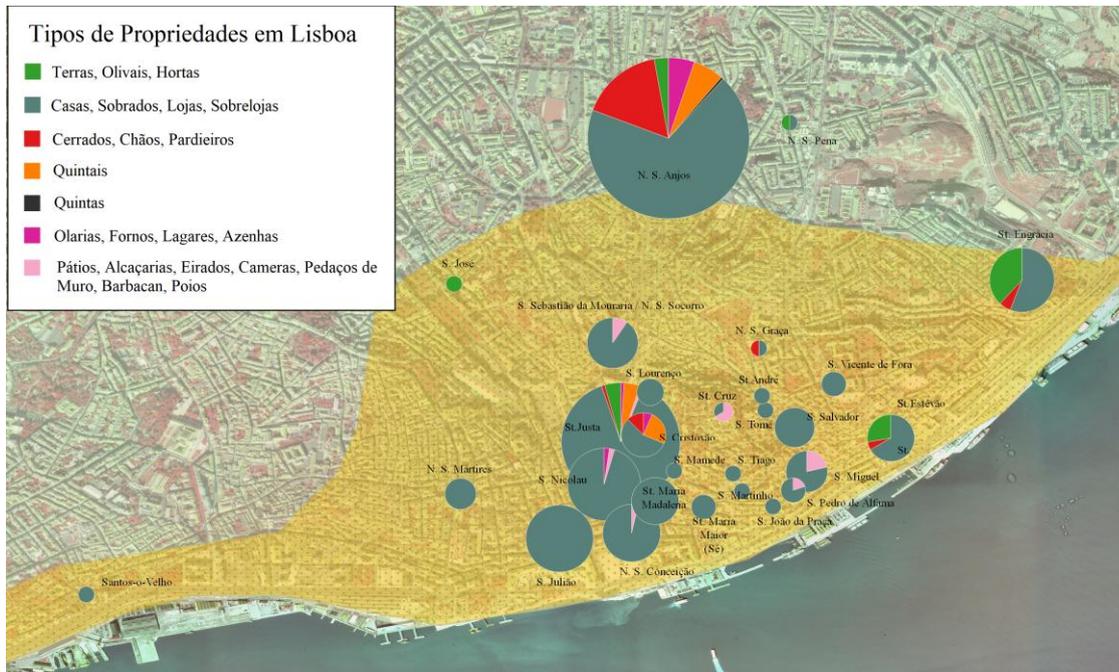
³⁷⁴ Eugénia Mata e Nuno Valério, *História Económica de Portugal: Uma perspectiva global*, 2.ª ed, Lisboa, Presença, 2003.

³⁷⁵ Joaquim Romero Magalhães, «A Estrutura das Trocas», in Mattoso, José (dir.), *História de Portugal*, vol. 3, Lisboa, Circulo de Leitores, 1993, pp. 330.

não chegavam para abastecer a cidade e, como afirma Margarida Sobral Neto, era necessário o «trigo do mar»³⁷⁶.

Espacialmente, a distribuição do património que o Hospital tinha na cidade de Lisboa está refletida no mapa 1. Refira-se, contudo, que não analisámos a relação foro/dimensão das propriedades o que, podendo fornecer informações bastante relevantes, fica fora do âmbito do nosso trabalho. O nosso único objetivo foi conhecer as receitas da instituição e sua tipologia para melhor entendermos as disponibilidades financeiras do Hospital de Todos os Santos.

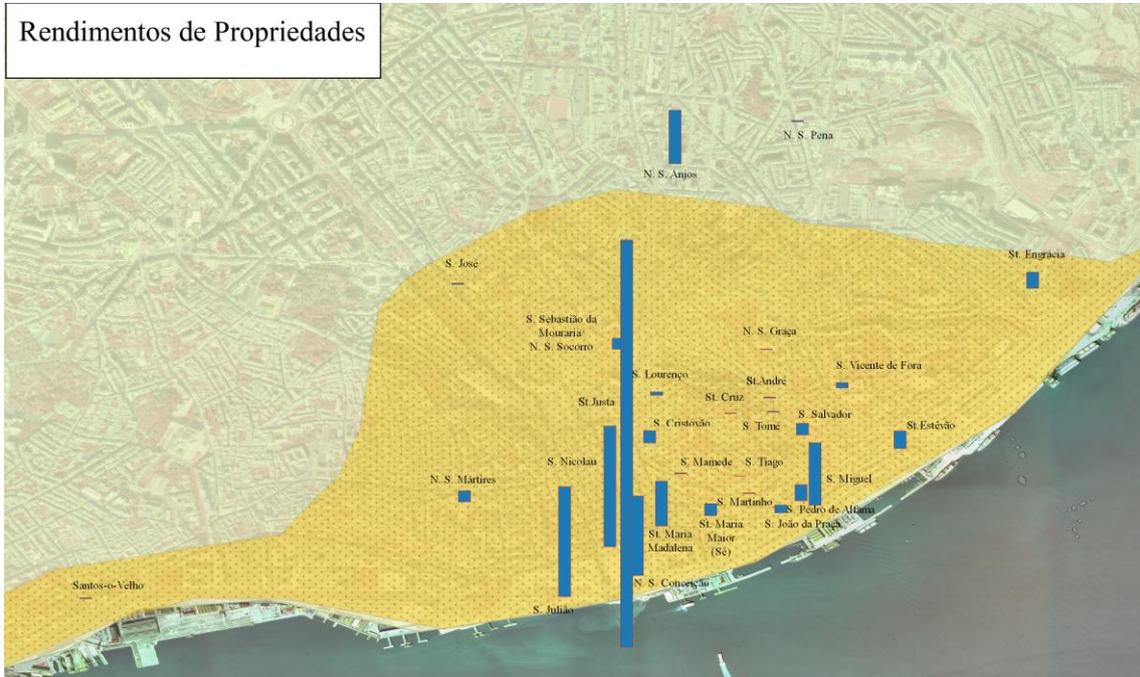
Mapa 1: Tipos de Propriedades em Lisboa



Fonte: *Tombo do Hospital*. 1568. *Hosp. S. José*, liv. 1187; *Reforma do tombo antigo*. 1853. *Hosp. S. José*, liv. 1179 a 1185

³⁷⁶ Margarida Sobral Neto, «A historiografia rural portuguesa», *Studia Historica*, vol. 29, 2007, pp. 251-275.

Mapa 2: Rendimentos de Propriedades em Lisboa³⁷⁷



Fonte: *Tombo do Hospital*. 1568. *Hosp. S. José*, liv. 1187; *Reforma do tombo antigo*. 1853. *Hosp. S. José*, liv. 1179 a 1185

³⁷⁷ Os traços correspondem ao valor total dos foros (% do valor total) conforme apresentado no quadro 1.

Quadro 1: Importância Relativa das Propriedades (por Freguesia)

Freguesia	Nº de Bens	Nº de Bens (% do total)	Valor Total dos Foros (réis)	Valor Total dos Foros (% do valor total)	Valor médio dos Foros (réis)
N. S. Conceição	27	4%	76.841	8%	2.845
N. S. Graça	2	0%	756	0%	378
N. S. Pena	2	0%	1.340	0%	670
N. S. Anjos	212	35%	51.957	5%	245
N. S. Mártires	8	1%	10.896	1%	1.362
St. André	1	0%	1.040	0%	1.040
S. Cristóvão	16	3%	12.002	1%	750
St. Cruz	3	0%	850	0%	283
St. Engrácia	34	6%	15.877	2%	467
St. Estêvão	18	3%	17.171	2%	954
S. João da Praça	2	0%	7.840	1%	3.920
S. José	1	0%	1.340	0%	1.340
S. Julião	37	6%	105.981	11%	2.864
St. Justa	114	19%	392.239	40%	3.441
S. Lourenço	6	1%	3.625	0%	604
S. Mamede	2	0%	1.280	0%	640
St. Maria Madalena	18	3%	43.573	4%	2.420
St. Maria Maior (Sé)	5	1%	11.959	1%	2.392
S. Martinho	1	0%	790	0%	790
S. Miguel	14	2%	60.485	6%	4.320
S. Nicolau	43	7%	116.330	12%	2.705
S. Pedro de Alfama	5	1%	15.780	2%	3.156
S. Salvador	13	2%	11.371	1%	875
S. Sebastião da Mouraria/ N. S. Socorro	21	3%	10.718	1%	510
S. Tiago	2	0%	303	0%	152
S. Tomé	1	0%	1.010	0%	1.010
S. Vicente de Fora	5	1%	5.373	1%	1.075
Santos-o-Velho	1	0%	1.265	0%	1.265

Fonte: *Tombo do Hospital*. 1568.*Hosp. S. José*, liv. 1187; *Reforma do tomo antigo*. 1853. *Hosp. S. José*, liv. 1179 a 1185

O que os mapas e a tabela nos mostram é que nos finais de quinhentos, o núcleo primitivo da cidade já não acolhia a população que continuava a crescer, provocando a

expansão para fora das muralhas, dando origem à freguesia dos Anjos em terrenos outrora pertencentes à freguesia de Santa Justa (mapa 1). Nesta nova freguesia estavam 35% dos bens que o Hospital possuía na cidade, embora, entre foros de casas, chãos, terras, olivais, quintais, olarias, lojas e um lagar de azeite³⁷⁸ — boa parte, cremos, propriedades que haviam pertencido aos mouros e que tinham sido doadas pelo rei ao Hospital — não valessem mais de 5% do total das suas receitas (quadro 1). Tratava-se de uma zona pouco nobre, de foros baixos, numa média de 245 réis mas a maioria inferior a 100 réis, salvo exceções de pouco mais de 1.000 réis³⁷⁹ (mapa 2). Foi também nesta freguesia que o Hospital teve maiores dificuldades em cobrar as suas rendas, até porque, dado o valor das mesmas, é provável que optasse por evitar medidas coercivas, que lhes ficariam mais dispendiosas que os valores a receber.

A segunda freguesia onde o Hospital tinha mais bens era Santa Justa (19%)³⁸⁰, onde se localizava o próprio Hospital, o Mosteiro de São Domingos e o Palácio dos Estaus. O valor pago pelas casas era na ordem dos 1.000 réis, podendo frequentemente ascender aos 2.000, 3.000 e 4.800 réis anuais³⁸¹. No total, daqui recolhia 392.239 réis, o que equivalia a 40% do total das receitas provenientes de foros em Lisboa.

³⁷⁸ Estes bens localizavam-se sobretudo na Mouraria, Almoçovar, Nossa Senhora do Monte, Beco dos Captivos, Rua Direita das Olarias, Monte das Olarias, Beco do Alegrete, Rua do Pocinho, Rua Direita que vinha da Calçada de Santo André para Santa Bárbara, Rua Direita debaixo que vinha da Porta de São Vicente para Santa Bárbara, Rua Direita que ia para Santa Bárbara, Rua dos Lagares, Calçada de Santo André e Rua de João do Outeiro. Sobre a toponímia da cidade de Lisboa nas fontes do Hospital de Todos os Santos veja-se Rute Ramos, «A Toponímia de Lisboa nas fontes arquivísticas do Hospital Real de Todos os Santos (séc. XVI)», in *Actas das 7^{as} Jornadas de Toponímia: Memória do Tempo*, Câmara Municipal de Lisboa, 2016, pp.105-109. [Disponível online em <http://bit.ly/2xgQpxF>].

³⁷⁹ O foro mais elevado era de 2.533 réis e 2 ceitis pago por Ana Fernandes pelas casas e olarias que tinha na Rua Direita que ia da Porta de São Vicente da Mouraria para Santa Bárbara.

³⁸⁰ Localizavam-se, entre outros, na Rua dos Vinagreiros, Rua Direita da Porta de São Vicente da Mouraria, Rua do Monturo do Bonete, Rua da Praça da Palha, Rua das Arcas, junto do Pocinho entre as Hortas, Rua de São Pedro Mártir, Rua da Porta de Santo Antão, Beco de Rui da Grã, junto ao adro de Santa Justa, Praça da Palha, junto aos Estaus, Rua do Pato, Anunciada, Rua da Betesga, Poço do Borratém e Beco da Farinha.

³⁸¹ Já em freguesias vizinhas, o número de propriedades era bem mais reduzido assim como o seu valor. Em São Sebastião situavam-se na Rua de João do Outeiro, Rua Direita que ia da Porta de São Vicente para Santa Bárbara, Beco de Martim Vaz, Rua dos Cavaleiros, Rua do Capelão, Rua da Amendoeira, Rua que ia da Porta de São Vicente da Mouraria para Santa Bárbara, detrás da Capela-mor de Santo Antão; Em São Cristóvão distribuíam-se entre a Rua da Achada, Rua de São Cristóvão e Rua do Regedor; Na freguesia de São Lourenço localizavam-se na Rua das Fontainhas e na Rua Direita que ia para São Lourenço; Em São Mamede tinha duas casas defronte do Adro de São Mamede e na Rua que ia das Pedras Negras para a Costa; na freguesia de Nossa Senhora da Pena tinha uma casa junto ao Cemitério de Sant' Ana; e na freguesia de São José um olival junto no campo de São Lazaro.

Bem localizados e rentáveis eram igualmente as propriedades da zona da ribeira, habitada por judeus até aos finais do século XV. Em 1496, o rei D. Manuel confrontado com uma imposição dos reis católicos para que pudesse casar com a sua filha³⁸², seguiu-lhe o exemplo e decretou a expulsão de todos os judeus. Dando-se conta dos potenciais prejuízos, o rei ordenou a conversão forçada dos que não tinham partido em 1497. As judiarias foram extintas, as sinagogas foram transformadas em igrejas e os judeus foram sujeitos a um batismo forçado passando a ser oficialmente conhecidos como cristãos-novos³⁸³. Os seus bens, móveis e de raiz, situados na área correspondente às freguesias de Santa Justa, São Nicolau e São Julião, foram doados pelo monarca ao Hospital de Todos os Santos, uma acção que, segundo Isabel dos Guimarães Sá, funcionava como uma desculpabilização: a «perseguição aos judeus é conseguida através da doação dos seus bens em benefício da caridade para com os pobres.»³⁸⁴

A expulsão dos judeus da zona ribeirinha e o incremento das atividades comerciais transformariam o local no centro económico e administrativo do reino e de todo o império português³⁸⁵. Para lá também se transfeririam, no início do século XVI, o centro militar e político da Alcáçova, para o que ficou conhecido como Palácio da Ribeira. O mapa 1 mostra que o Hospital possuía sobretudo casas de habitação nesta área. Na freguesia de São Julião, era senhorio de 36 casas e de uma loja na Rua dos Anjos³⁸⁶, em São Nicolau tinha 43 imóveis³⁸⁷ e na freguesia de Nossa Senhora da

³⁸² Expulsos dos seus reinos pelos reis católicos em 1492, os judeus tornaram-se um significativo grupo de imigrantes que veio juntar-se aos que já aqui se encontravam. Protagonizaram uma autêntica invasão autorizada, a título provisório, por D. João II, que viu neles a oportunidade de receber proventos, dotar o reino de gente e com ofícios úteis. Joaquim Romero Magalhães, «A sociedade», in Mattoso, José (dir.), *História de Portugal*, vol. 3, Lisboa, Circulo de Leitores, 1993, pp 475-476.

³⁸³ *Idem, ibidem*, pp 475-480.

³⁸⁴ Isabel dos Guimarães Sá, «A reorganização da caridade em Portugal em contexto europeu ...», pp. 47. No entanto, veremos que a prática de empréstimos a juro de que os judeus eram acusados passaram a ser realizados pelas instituições de assistência ainda que a juros mais baixos.

³⁸⁵ José Albertino Rodrigues, «Ecologia urbana de Lisboa na segunda metade do século XVI», *Análise Social*, vol. 8, n.º 29, 1970, p. 102.

³⁸⁶ As casas estavam repartidas entre a Rua dos Ourives do Ouro, Rua da Amoreira, Rua Nova de El Rei, Rua dos Fornos, Rua do Vidro, Travessa que ia da Rua da Calçetaria para a Rua dos Fornos, junto à Igreja de São Julião, Rua das Esteiras que ia ter a São Julião, Rua Direita da Conceição, Fangas da Farinha, Rua do Álamo, Rua do Anjo, Rua do Anjo à Sobreiraria, Rua dos Pocinhos, Rua do Selvagem e Rua da Ferraria.

³⁸⁷ Situavam-se na Rua dos Douradores, Rua da Cutelaria, Rua do Poço do Chão Valverde, Rua que ia ter à Calçada do Carmo e à Portaria do Mosteiro, Rua que ia de Nossa Senhora da Vitoria para o Paço dos Estaus, Travessa que ia dos Torneiros para as Pedras Negras, Rua do Espírito Santo da Pedreira, Rua do

Madalena mais 18³⁸⁸. Das três freguesias recebia 27% do valor total dos foros da cidade, mais 8% que recolhia na contígua freguesia de Nossa Senhora da Conceição³⁸⁹, local onde as prestações individuais eram substancialmente mais elevadas. Como qualquer outra cidade, também Lisboa apresentava fortes contrastes em termos de valorização do espaço. Em zonas de forte densidade populacional os edifícios foram aumentados em altura levando ao aparecimento de sobrados³⁹⁰, alguns dos quais pertença do Hospital³⁹¹.

A instituição possuía também imóveis noutros espaços da cidade: casas de habitação no morro do castelo³⁹², três alcaçarias na zona oriental da cidade, na freguesia de São Miguel³⁹³, e novamente casas em Santo Estêvão, São Salvador, São Pedro, São Vicente³⁹⁴, Santo André, São Tomé (junto aos adros das respetivas igrejas), Santa Engrácia, aqui juntamente com hortas e olivais³⁹⁵, (numa zona que funcionava como uma das principais fontes de abastecimento da cidade³⁹⁶). Casas também na freguesia de

Arco do Rossio, Lagar do Cebo, Rua que ia da Pecheleira para o Rossio, Calçada de Paio de Novais, Rua do Calçado Velho e Travessa da Sombreiria.

³⁸⁸ Localizavam-se no Terreiro dos Martinis, Beco de João Cotrim, Rua que ia da Madalena para a Conceição, Rua das Pedras Negras, Rua da Fancaria, Rua de Martim Alho, Rua da Ourivesaria da Prata e Portas do Açogue junto às Portas da Ribeira.

³⁸⁹ Situavam-se na Rua de Lava Cabeças, Poço da Fotea, Rua que vinha da Madalena para a Igreja da Conceição, Rua da Chancuda, Rua da Tinturaria, Rua dos Mercadores e Rua da Jubetaria Velha.

³⁹⁰ «a casa de sobrados era a casa que se elevava em andares, para além do andar do rés-do-chão; a parte que se chamava sobrado situava-se sempre sobre um compartimento, ou conjunto de compartimentos, a que geralmente se chamava «logea» ou «casa sobrada» [...] numa casa de diversos andares, o primeiro sobrado poderia designar-se por sobre-loja». José João Alves Dias, *Gentes e Espaços em Torno da População Portuguesa na Primeira Metade do Século XVI*, [Lisboa], Fundação Calouste Gulbenkian, Junta Nacional de Investigação Científica e Tecnológica, 1996, pp. 105-106.

³⁹¹ Nas freguesias de Nossa Senhora da Madalena o Hospital tinha três sobrados à entrada da Rua da Ourivesaria da Prata pelos quais pagava Ana Vaz 3.500 réis e duas galinhas. Na freguesia de Nossa Senhora da Conceição tinha mais quatro na Rua das Cristaleiras, Rua da Tinturaria, outro junto ao Terreiro do adro da Conceição e mais um na Rua da Chancuda.

³⁹² Na Sé tinha cinco casas defronte de Santo António; em São Tiago mais duas junto a São Brás; em São João da Praça, outras duas; na de Santa Cruz, possuía umas casas junto ao castelo, um muro e barbacã no Postigo do Moniz; e em São Martinho apenas uma loja.

³⁹³ Estas três alcaçarias com casas rendiam à instituição mais de 35.000 réis, mais de metade do valor que o Hospital auferia desta freguesia. Além destas tinha outros imóveis distribuídos pela Rua Direita que ia de São Pedro para o Chafariz dos Cavalos, Rua da Adiça e Rua da Regueira.

³⁹⁴ Em Santo Estêvão situavam-se nas proximidades da Rua Direita da Porta da Cruz; em São Salvador tinha casas na Rua de Castelo Picão, Rua que ia do Mosteiro do Salvador para o Chafariz dos Cavalos, Rua da Rigueira e Rua Direita que ia da Igreja de São Tomé para Santo André; em São Pedro de Alfama, quatro casas e uma alcaçaria na Rua Direita que ia de São Pedro para o Chafariz dos Cavalos e junto à porta da Igreja de São Pedro; e, em São Vicente, casas na Rua do Cano de Alfugir, Rua de São Vicente e Bairro dos Escolares.

³⁹⁵ Em Santa Engrácia as casas localizavam-se maioritariamente fora da Porta da Cruz e as hortas e os olivais situavam-se sobretudo no vale de Xabregas.

³⁹⁶ A propósito do abastecimento da cidade de Lisboa veja-se, Frei Nicolau Oliveira, *op. cit.*, pp. 90-92.

Nossa Senhora dos Mártires³⁹⁷ (além de uma loja e sobreloja na Rua da Manja) e em Santos-o-Velho³⁹⁸.

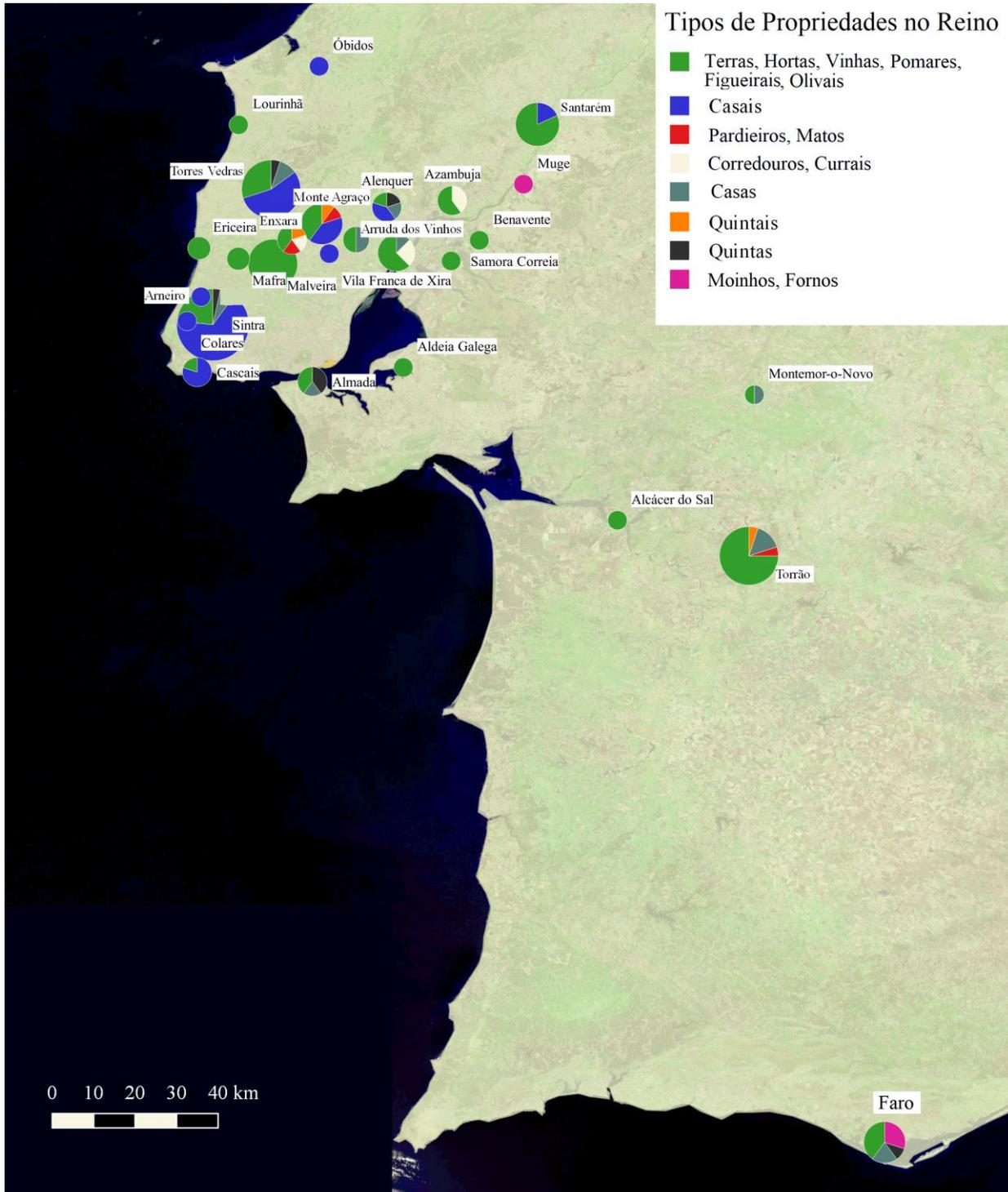
Além de Lisboa, o Hospital também tinha propriedades noutras zonas do reino, sobretudo em áreas eminentemente rurais, como a seguir se verá.

³⁹⁷ Situavam-se na Cordoaria Velha, Beco de Pedro Rodrigues, Rua da Comendadeira e Rua dos Cobertos de Cataquefarás.

³⁹⁸ Localizavam-se na Rua Direita da Esperança e perto de São Bento.

2.2. Um proprietário no campo

Mapa 3: Tipos de Propriedades no Reino



Fonte: Tombo do Hospital. 1568.Hosp. S. José, liv. 1187; Reforma do tombo antigo. 1853. Hosp. S. José, liv. 1179 a 1185

Verificamos pelo mapa 3 que os bens que o Hospital de Todos os Santos possuía fora de Lisboa e termo se localizavam sobretudo no centro do país³⁹⁹ e no Algarve. Em Sintra tinha 30 propriedades: 20 casais, sete terrenos agrícolas, duas casas de habitação e uma quinta. Já em Torres Vedras o destaque vai também para os 11 casais e os seis terrenos agrícolas, e, sobretudo, para os 15 terrenos no Torrão e dois em Alcácer do Sal. No total, espalhadas pelas localidades do reino – excetuando Lisboa e termo –, a instituição detinha 89 terrenos agrícolas e 49 casais (além dos mencionados, mais quatro em Cascais e Sobral de Monte Agraço; dois em Alenquer, Arranhó, Colares, e Santarém e, apenas um em Arneiro e Óbidos) e, ainda, dois moinhos em Faro e um outro em Muge.

Pela leitura do quadro 2 verificamos que só na zona de Sintra o Hospital recolhia 35% das suas rendas, ou seja 176.578 réis. Seguia-se a Malveira, com 18% do total de rendimentos (91.000 réis.), provenientes de 14 propriedades agrícolas. Em Torres Vedras colhia 64.518 réis que correspondiam a 13% do valor total. Por sua vez, do Torrão, onde tinha o mesmo número de bens que em Torres Vedras, apenas trazia 5.078 réis, o que se justificava em função do valor médio dos foros, na ordem dos 254 réis.

³⁹⁹ Sobre os bens que o Hospital tinha no Ribatejo veja-se, Rute Ramos, «Os campos do hospital: Os bens do Hospital de Todos os Santos no Ribatejo — séculos XVI-XVIII», *CIRA. Boletim Cultural. Percursos do Património e da História*, Vila Franca de Xira, n.º 12, maio de 2015, pp.35-44, [Disponível online em <<http://bit.ly/2d86I44>>].

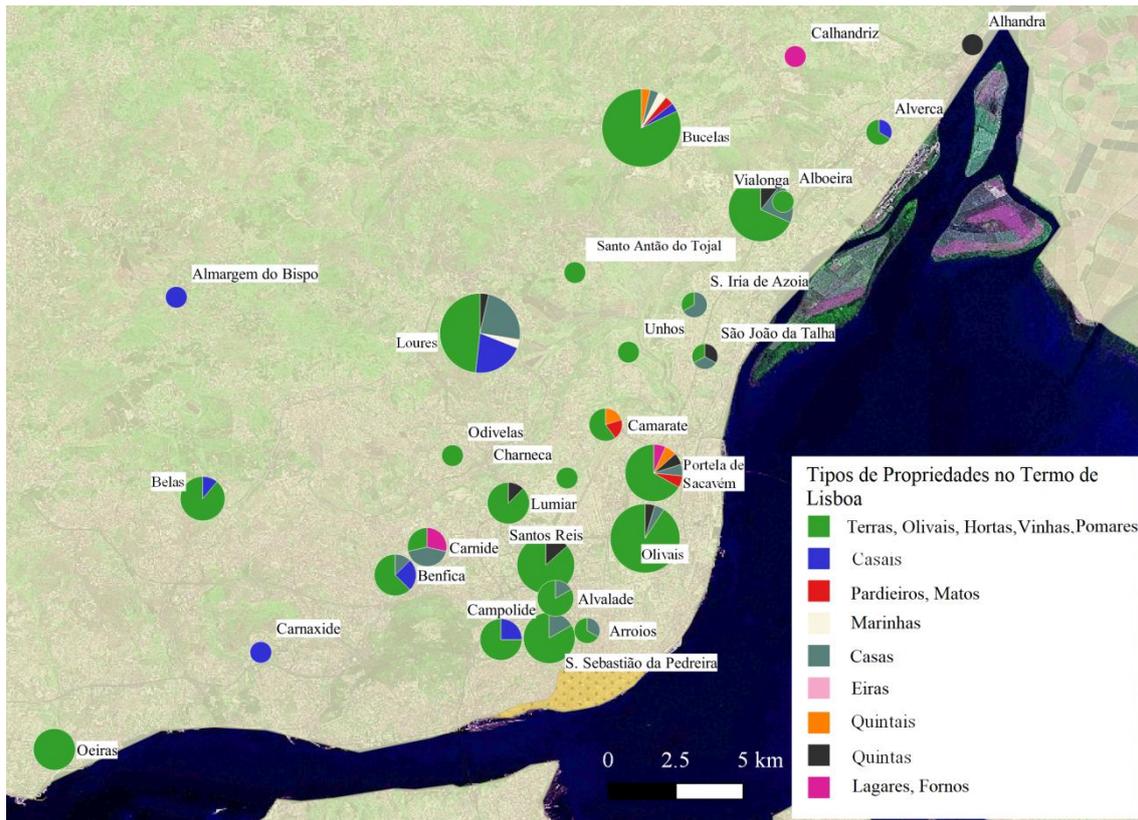
Quadro 2: Importância Relativa das Propriedades do Reino (por Localidades)

Localidades	N.º de Bens	N.º de Bens (% do total)	Valor Total dos Foros (réis)	Valor Total dos Foros (% do valor total)	Valor médio dos Foros (réis)
Alcácer do Sal	2	1%	2.820	1%	1.410
Aldeia Galega	1	1%	1.200	0%	1.200
Alenquer	5	3%	18.833	4%	3.767
Almada	5	3%	2.710	1%	542
Arneiro	1	1%	40	0%	40
Arranhó	2	1%	5.090	1%	2.545
Arruda dos Vinhos	4	2%	2.560	1%	640
Azambuja	5	3%	320	0%	64
Benavente	1	1%	1.133	0%	1.133
Cascais	5	3%	36.950	7%	7.390
Colares	2	1%	4.440	1%	2.220
Enxara dos Cavaleiros	5	3%	6.460	1%	1.292
Ericeira	3	2%	0	0%	0
Faro	10	6%	21.660	4%	2.166
Lourinhã	2	1%	1.000	0%	500
Mafra	3	2%	1.720	0%	573
Malveira	14	8%	91.000	18%	6.500
Monte Agraço	10	6%	11.640	2%	1.164
Montemor-o-Novo	2	1%	1.740	0%	870
Muge	1	1%	6.000	1%	6.000
Óbidos	1	1%	160	0%	160
Samora Correia	1	1%	8.000	2%	8.000
Santarém	11	6%	21.800	4%	1.982
Sintra	30	17%	176.578	35%	5.886
Torrão	20	11%	5.070	1%	254
Torres Vedras	20	11%	64.518	13%	3.226
Vila Franca de Xira	8	5%	12.000	2%	1.500

Fonte: *Tombo do Hospital*. 1568. *Hosp. S. José*, liv. 1187; *Reforma do tomo antigo*. 1853. *Hosp. S. José*, liv. 1179 a 1185

No termo da cidade de Lisboa mantinha-se a tendência para as propriedades agrícolas, o que era expectável visto serem áreas predominantemente de cultivo que serviam de abastecimento à cidade (mapa 4 e quadro 3).

Mapa 4: Tipos de Propriedades no Termo de Lisboa



Fonte: Tombo do Hospital. 1568.Hosp. S. José, liv. 1187; Reforma do tomo antigo. 1853. Hosp. S. José, liv. 1179 a 1185

Quadro 3: Importância Relativa das Propriedades do Termo de Lisboa (por Localidades)

Localidades	N.º de Bens	N.º de Bens (% do total)	Valor Total dos Foros (réis)	Valor Total dos Foros (% do valor total)	Valor médio dos Foros (réis)
Alboeira	1	0%	1.365	1%	1.365
Alhandra	2	1%	5.134	2%	2.567
Almargem do Bispo	1	0%	15.240	7%	15.240
Alvalade	6	3%	2.660	1%	443
Alverca	3	1%	5.228	2%	1.742
Arroios	3	1%	400	0%	133
Belas	9	4%	17.110	7%	1.901
Benfica	8	4%	12.800	5%	1.600
Bucelas	28	13%	650	0%	23
Calhandriz	1	0%	50	0%	50
Camarate	5	2%	620	0%	124
Campolide	8	4%	4.115	2%	514
Carnaxide	1	0%	6.420	3%	6.420
Carnide	7	3%	1.620	1%	231
Charneca	2	1%	5.263	2%	2.632
Loures	29	13%	47.631	20%	1.642
Lumiar	8	4%	5.120	2%	640
Odivelas	1	0%	240	0%	240
Oeiras	8	4%	940	0%	118
Olivais	22	10%	25.178	11%	1.144
Portela de Sacavém	15	7%	9.614	4%	640
S. Sebastião da Pedreira	12	5%	22.244	9%	1.854
S. Iria de Azoia	3	1%	6.540	3%	2.180
Santo António do Tojal	2	1%	2.112	1%	1.056
São João da Talha	3	1%	6.445	3%	2.148
Santos Reis	15	7%	11.241	5%	749
Vialonga	19	8%	17.852	8%	940
Unhos	2	1%	400	0%	200

Fonte: *Tombo do Hospital*. 1568. *Hosp. S. José*, liv. 1187; *Reforma do tombo antigo*. 1853. *Hosp. S. José*, liv. 1179 a 1185

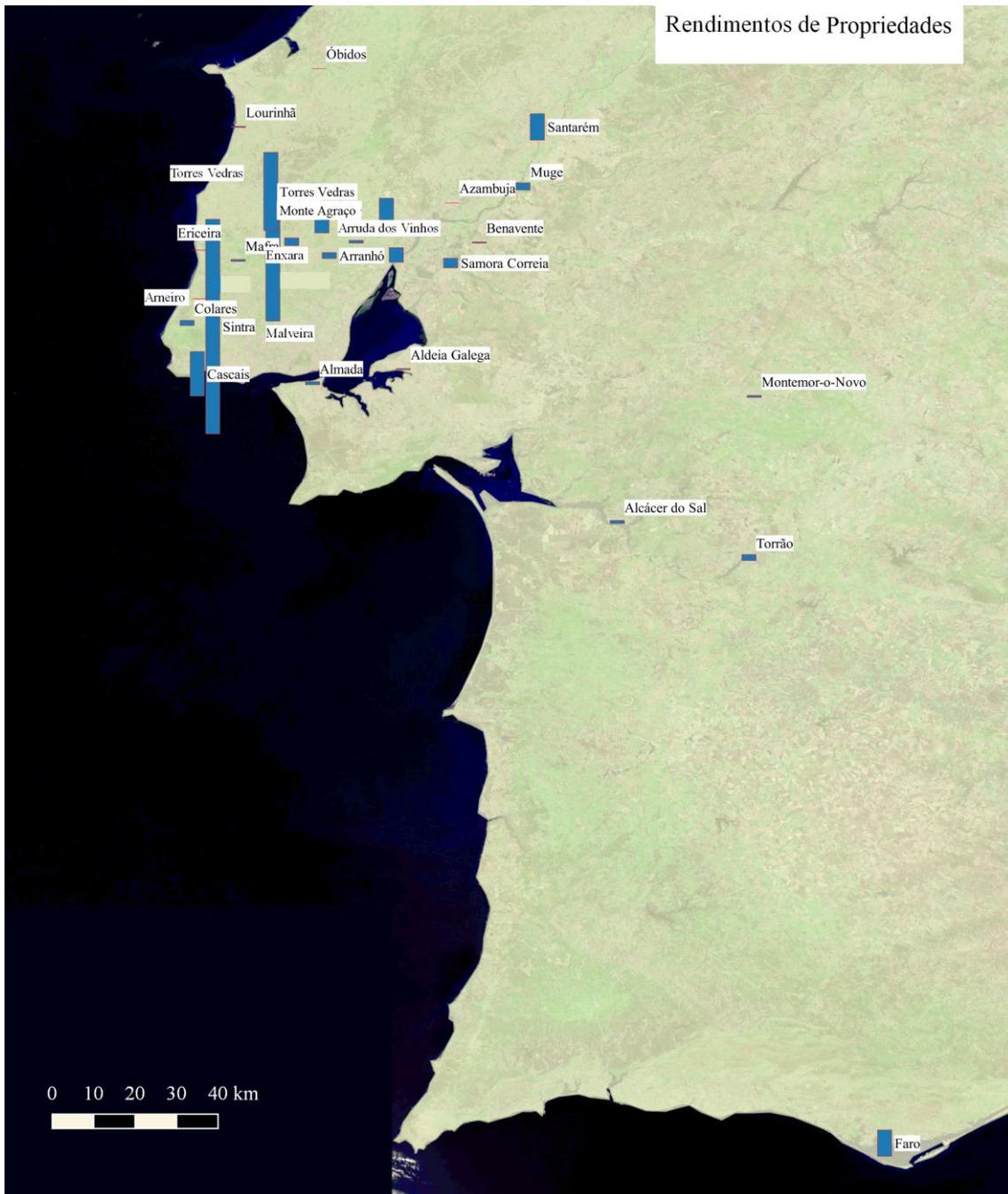
Das propriedades agrícolas indicadas salientam-se, entre outras, 23 em Bucelas, 20 nos Olivais, 14 em Loures, 13 em Vialonga e nos Santos Reis e dez na Portela de

Sacavém e S. Sebastião da Pedreira, num total de 161. Em Loures detinha sete casais e seis casas de habitação, os que mais rendiam ao Hospital no termo da cidade 47.631 réis, ou seja, 20% do total dos rendimentos nesta zona. Seguiam-se os Olivais, com 25.178 réis, o equivalente a 11%, e São Sebastião da Pedreira, com 22.244 réis (9%). Havia ainda situações, como a de Bucelas, local onde o Hospital possuía 13% dos bens, da área em causa, que rendiam apenas 650 réis (a média dos foros era de 23 réis).

Em suma, e como mostram os mapas 3 e 4 e os quadros 2 e 3, no exterior da área urbana de Lisboa, o Hospital detinha propriedades maioritariamente agrícolas, quer de terrenos de exploração propriamente dita (250), quer de propriedades mistas (64 casais e 17 quintas), embora também apareçam identificadas 40 casas de habitação. Loures, Olivais, S. Sebastião da Pedreira e, mais afastados, Sintra, Malveira, Torres Vedras, Torrão, Alcácer do Sal e Montemor-o-Novo, foram os locais onde encontrámos este património. Uma situação não muito diferente da identificada por Nuno Gonçalo Monteiro para as grandes casas senhoriais⁴⁰⁰.

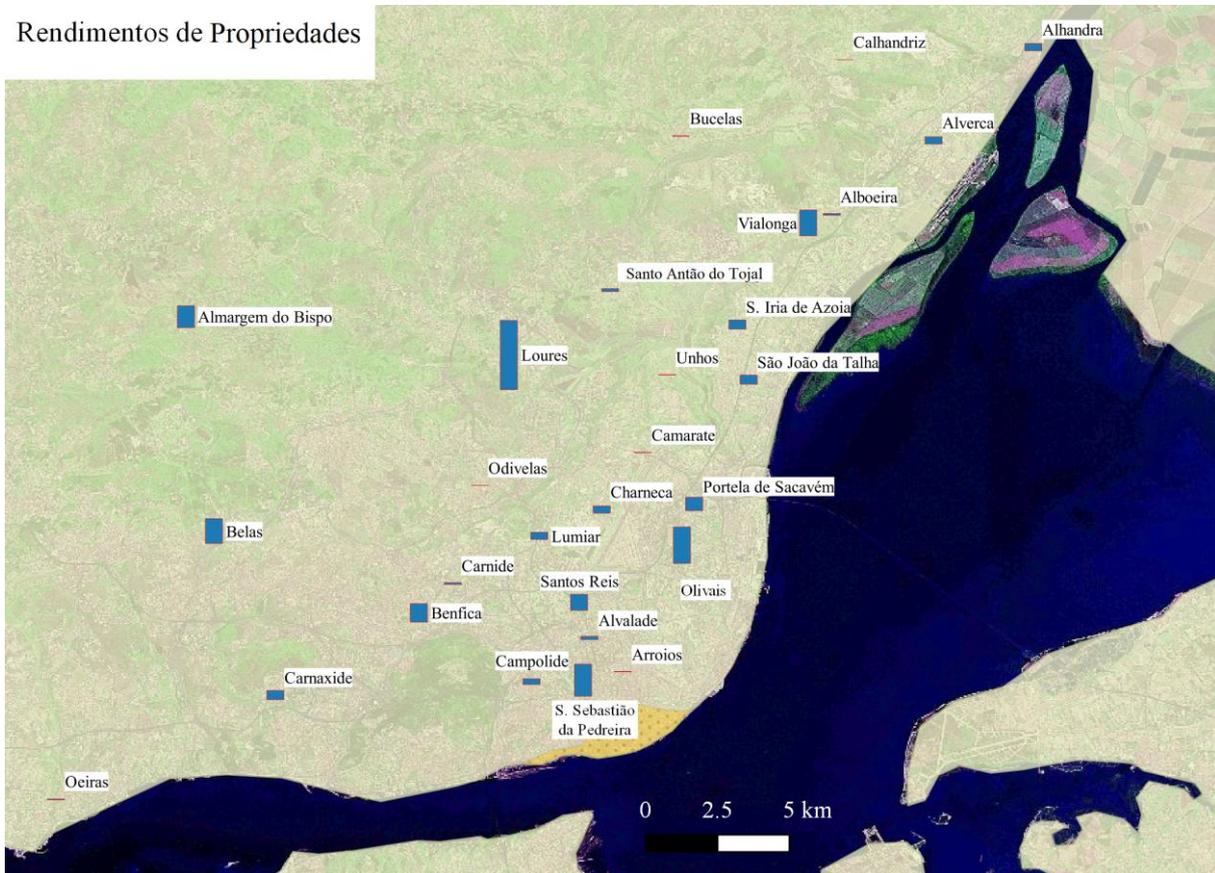
⁴⁰⁰ Nuno Gonçalo Monteiro, *O Crepúsculo dos Grandes*,p.299.

Mapa 5: Rendimentos de Propriedades no Reino⁴⁰¹



Fonte: Tombo do Hospital. 1568. Hosp. S. José, liv. 1187; Reforma do tobo antigo. 1853. Hosp. S. José, liv. 1179 a 1185

⁴⁰¹ Os traços correspondem ao valor total dos foros (% do valor total) conforme apresentado no quadro 2.

Mapa 6: Rendimentos de Propriedades no Termo de Lisboa⁴⁰²

Fonte: *Tombo do Hospital*. 1568. *Hosp. S. José*, liv. 1187; *Reforma do tomo antigo*. 1853. *Hosp. S. José*, liv. 1179 a 1185

Apesar da dispersão territorial das propriedades do Hospital de Todos os Santos (mapas 3 e 4), o que os mapas 5 e 6 e os quadros 2 e 3 mostram é, pelo contrário, uma concentração de receitas, concretamente em termos dos foros: a parte mais substantiva, 505.442 réis correspondentes a 174 propriedades, era recolhida no reino, na zona de Sintra (35%), Malveira (18%), Torres Vedras (13%) e Cascais (7%). Já no termo da cidade de Lisboa os bens mais rentáveis vinham de Loures (20%), dos Olivais (11%),

⁴⁰² Os traços correspondem ao valor total dos foros (% do valor total) conforme apresentado no quadro 3.

de S. Sebastião da Pedreira (9%), de Vialonga (8%) e de Almargem do Bispo e Belas (7%). No total, o Hospital recebia do termo da cidade cerca de metade do que arrecadava no resto do reino, ou seja, 234.231 réis, provenientes de 224 propriedades⁴⁰³.

⁴⁰³ Cf. Anexo VII.

3. AS TENÇAS E OS JUROS

As tenças ocupavam um lugar central nas rendas do Hospital. Dos vários produtos recebidos na forma de tenças destacam-se os cereais, o vinho e a carne legados por D. Manuel I. Em 1504, já o soberano tinha doado ao Hospital 83 moios de trigo⁴⁰⁴ — o trigo era considerado um cereal nobre, matéria-prima do pão branco, apenas ao alcance dos mais abonados, enquanto os grupos mais baixos da população consumiam pão meado⁴⁰⁵ (trigo e cevada⁴⁰⁶) —, a que juntou, uma década depois, 30 moios de pão meado a cobrar no rendimento do Rossio do Paul da Ota. Em 1516, esta doação foi confirmada através da Bula de Leão X, que também autorizou a anexação dos dízimos e padroado da Igreja de São Bartolomeu do Paul da Ota ao Hospital de Todos os Santos⁴⁰⁷. Os 15 moios de trigo e os 15 moios de cevada passaram a ser repartidos pelo Hospital e Arcebispado, concretamente, dois terços para o primeiro e um terço para o

⁴⁰⁴ Em 1501, 40 moios assentes na Casa de Ceuta (12 moios vindos do Reguengo de Algés e Oeiras e os restantes de quaisquer outra proveniência). Acrescentou o mesmo rei, em 1503, outros 20 moios de trigo assentes na «renda do pam» da cidade de Lisboa. E, em 1504, doou mais 23 moios, a cobrar também na Casa de Ceuta. Sobre os privilégios e mercês régias, veja-se Nuno Daupías, *Cartas de privilégio, padrões, doações e mercês* ...

⁴⁰⁵ Sobre os vários tipos de pão veja-se, entre outros, Fernand Braudel, *Civilização Material, Economia e Capitalismo, Séculos XV-XVIII: As estruturas do quotidiano*, vol 1, Lisboa, Teorema, 1992, p. 110-112.

⁴⁰⁶ O pão feito unicamente de cevada era apenas utilizado pelos mais pobres, não tinha bom gosto nem constituía uma boa nutrição. João Pedro Ferro, *Arqueologia dos Hábitos Alimentares*, Lisboa, Dom Quixote, 1996, pp.18-19.

⁴⁰⁷ A bula não se encontra no Arquivo do Hospital de S. José, embora haja referência à sua existência. ANTT, *Hosp. S. José*, cx. 500, mç 1, nº 7.

segundo, sendo que ao Hospital coube pagar os ordenados do cura da igreja e de um dizimeiro.⁴⁰⁸

No geral, os rendimentos destes dízimos caracterizaram-se por grandes variações anuais⁴⁰⁹, até no tipo de cereal, podendo rondar os 500 alqueires de trigo, cevada, centeio, milho, chicharos e tremoços⁴¹⁰. Quanto ao vinho, contabilizamos 44 tonéis, 24 tonéis, doados em 1503⁴¹¹ e 20 em 1514⁴¹². Já das tenças em carne⁴¹³, e para além da que recolhia dos foros das suas propriedades (carneiro, galinhas, frangos e capões), o Hospital recebia ainda, também por doação de D. Manuel I, todas as galinhas que rendessem os foros reais da vila de Tomar e termo. Para além destes produtos chegavam muitos outros, para uso quotidiano, como os legumes verdes do Reguengo de Algés e Oeiras, igualmente doados por D. Manuel I⁴¹⁴. Ainda que, por vezes, pouco apreciada, a utilização de produtos hortícolas na alimentação conheceu um incremento neste período⁴¹⁵. O Hospital arrecadava sobretudo favas, ervilhas e grãos, que também

⁴⁰⁸ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 1185, fl. 215.

⁴⁰⁹ Em 1573, o Hospital recebeu cinco moios e 12 alqueires de trigo, dois moios e 40 alqueires de milho, 24 alqueires de cevada e 102 alqueires de centeio. Em 1591, 180 alqueires de trigo, 70 alqueires de cevada, 36 alqueires de centeio, 36 alqueires de milho, 44 alqueires de chicharos e um alqueire de tremoços. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 575; liv. 585.

⁴¹⁰ Valor que tendeu, no decorrer do século XVII e XVIII, para menos de 150 alqueires. Em 1630, o Hospital recebeu 40 alqueires de trigo, 42 alqueires de cevada, 31 alqueires de milho, 29 alqueires de centeio; em 1680, 48 alqueires de trigo, 34 alqueires de cevada, 14 alqueires de centeio e seis alqueires de milho; e em 1730, recebia dois moios e quatro alqueires de trigo e sete alqueires de milho ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 619, fl. 219; liv. 668, fl. 219; liv. 717, fl. 184.

⁴¹¹ 20 tonéis do Reguengo de Algés e Oeiras e os quatro restantes no ramo das sisas do Ribatejo: um tonel de Almada, um tonel de Alhos Vedros, outro do Barreiro e mais um de Alcochete. O tonel de Alcochete foi mais tarde repartido com a Aldeia Galega (uma pipa cada um); e os referidos 20 tonéis de vinho que anteriormente se cobravam no Reguengo de Algés e Oeiras passaram a cobrar-se nas Jugadas de Santarém ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 569; liv. 668; liv. 2840.

⁴¹² Sobre a produção de vinho em Santarém veja-se Mário Paulo Martins Viana, *Os Vinhedos Medievais de Santarém*, Cascais, Patrimonia, 1998.

⁴¹³ As carnes constituíam a principal fonte de proteínas e podiam ser consumidas de múltiplas formas, fresca, seca, salgada, de conserva e enchidos. Em épocas de racionamento de carne, o consumo de carne fresca ficava muitas vezes reservado aos convalescentes. Fernand Braudel, *op. cit.*, p. 167.

⁴¹⁴ D. João III acrescentou esta doação, incluindo os legumes verdes e secos que sobejassem do Reguengo de Algés e Oeiras. Dos quais se deveria tirar 80 alqueires de grãos anuais, concedidos às religiosas da Madre de Deus de Xabregas e de Jesus de Setúbal, 40 alqueires cada mosteiro. Em troca, o Hospital passaria a receber os mesmos 80 alqueires mas, desta feita, de trigo.

⁴¹⁵ Carlos Oliveira, «A alimentação», in Serrão, Joel e Marques, A. H. de Oliveira Marques (dir.), *Nova História de Portugal: Portugal do Renascimento à crise dinástica*, vol. 5, Lisboa, Editorial Presença, 1991-1992, p.623.

podiam ser utilizados como sucedâneos do pão⁴¹⁶, e que tinham um valor muito incerto⁴¹⁷.

Do mesmo monarca o Hospital recebeu ainda várias especiarias: sândalos brancos e vermelhos (até 20.000 réis), duas arrobas de benjoim pagas pelo tesoureiro das especiarias da Casa da Índia⁴¹⁸, e, já do seu filho, duas arrobas de incenso⁴¹⁹ — também arrecadadas na Casa da Índia⁴²⁰. Amplamente divulgadas neste século, ainda que algumas delas não fossem desconhecidas em Portugal⁴²¹, as especiarias tornaram-se então mais acessíveis, sendo usadas, além da culinária, por vezes de forma excessiva, na composição de variadíssimos medicamentos quer como drogas ativas⁴²², quer como corretivos⁴²³. Ambas as utilizações estão documentadas no Hospital⁴²⁴, a começar pelo açúcar, até muito tarde considerado como especiaria, com um lugar central na medicina galénica⁴²⁵ uma vez que melhorava o paladar de variadíssimas substâncias, como os

⁴¹⁶ Salvador Dias Arnaut, *op. cit.*, p.11.

⁴¹⁷ Em 1591 rendeu 20.000 réis; em 1630, apenas 11.000 réis; e em 1673, valiam 178.000 réis ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 585, liv. 619 e liv. 673. Na segunda metade do século XVIII, a Coroa trocou as rendas em legumes por um padrão de juro de 85.534 réis assentado no Almoarifado de Benavente. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 2840.

⁴¹⁸ Os sândalos e o benjoim eram provenientes do sudeste asiático e eram utilizados como aromatizante e como medicamento. O provedor deveria mandar «dar aos enfermeyros allguns boons cheiros naquella camtydade que lhe parecer que posa abastar pêra que as ditas emfermarias tenham sempre bom cheyro e os enfermos recebam com yso comsollaçam», Anastásia Mestrinho Salgado e Abílio José Salgado, *Regimento do Hospital de Todos-os-Santos*, (pref., transcr., glossário, notas e índ. Remissivo), Comissão Organizadora do V Centenário da Fundação do Hospital Real de Todos-os-Santos, 1992, p.125.

⁴¹⁹ O incenso é uma resina produzida por algumas árvores orientais. Utilizado em cerimónias religiosas e como purificador de espaços fechados.

⁴²⁰ Encontram-se lançadas em receita, desde meados do século XVI a finais do século XVII, várias drogas, como eram intituladas nos respetivos livros de receita: uma arroba de canela, duas arrobas de pimenta, uma arroba de gengibre, duas arrobas de incenso, uma arroba de noz-moscada, uma arroba de maçã?, duas arrobas de benjoim, meia arroba de cravo. Sobre as propriedades destas drogas, veja-se, entre outros, Garcia da Orta, *Colóquios dos Simples e Drogas da Índia* (dirigida e anotada pelo Conde de Ficalho), Lisboa, Imprensa Nacional Casa da Moeda, 1891.

⁴²¹ O uso de pimenta deveria ser relativamente frequente nos séculos XII e XIII. A. H. de Oliveira Marques, *A Sociedade Medieval Portuguesa: Aspectos de vida quotidiana*, 3.ª ed., Lisboa, Sá da Costa, 1974, p.12. Já a mostarda era de uso corrente, pelo menos, desde o reinado de D. Fernando. Salvador Dias Arnaut, *op. cit.*, p. 24.

⁴²² Designa-se por droga ativa quando a substância existente na sua composição é responsável pelo seu efeito terapêutico; e corretiva quando a substância utilizada serve para melhorar o sabor de um medicamento, tornando-o mais palatável.

⁴²³ José Pedro Sousa Dias, *A farmácia em Portugal: Uma introdução à sua história 1338-1938*, Lisboa, Associação Nacional de Farmácias, 1994, p. 9.

⁴²⁴ «asy especiarias pera comer em conserva e também pera dellas se fazer mezinhas», Anastásia Mestrinho Salgado e Abílio José Salgado, *Regimento do Hospital de Todos-os-Santos...*, p. 138.

⁴²⁵ Galeno, médico grego que nasceu entre 129 ou 130 d. C. e exerceu a sua atividade em Roma. No seu tratado médico, Galeno descreve 473 substâncias terapêuticas de origem vegetal, animal e mineral. Os

electuários e xaropes⁴²⁶. Sendo frequentes as doações régias de açúcar⁴²⁷ a um conjunto muito variado de instituições, a que D. Manuel I fez ao Hospital do Rossio suplantar todas as outras⁴²⁸: 50 arrobas em 1520, assentes nas Obras Pias⁴²⁹. No início do século XVII, o valor subiu para 100 arrobas⁴³⁰ e, por alvará de 7 de Janeiro de 1697, para as 200 arrobas⁴³¹.

A diversidade de produtos identificados nas doações régias⁴³² revela as preocupações da Coroa em dotar o Hospital de bens de primeira necessidade⁴³³, refletindo, obviamente, a conjuntura favorável que então se vivia, decorrente da expansão ultramarina.

seus conceitos dominaram a Farmácia e a Farmacoterapia até ao século XVI. Todos os medicamentos obtidos sem modificações químicas ainda hoje são referidos como galénicos.

⁴²⁶ José Pedro Sousa Dias, *A farmácia em Portugal ...*, p. 9.

⁴²⁷ Cada enfermaria deveria ter sempre disponível, num armário, açúcar rosado (feito a partir do cozimento de rosas) e águas de cheiro para se darem aos doentes de noite ou de dia. Anastásia Mestrinho Salgado e Abílio José Salgado, *Regimento do Hospital de Todos-os-Santos...*, p. 151.

⁴²⁸ As esmolas régias de açúcar indicadas para outros hospitais eram distribuídas pelo Hospital de Todos os Santos. O Hospital das Caldas recebia 15 arrobas; o Hospital de Arraiolos, uma arroba; o Hospital de Beja, 20 arrobas; o Hospital de Estremoz viu reduzidas as suas seis arrobas dadas em 1517 para metade em 1520; o Hospital de Évora, cinco arrobas; o Hospital de Montemor-o-Novo também diminuiu as seis arrobas dadas em 1517 para quatro arrobas em 1520; o Hospital de Santarém, sete arrobas; e o Hospital de Tavira, seis arrobas. Isabel dos Guimarães Sá, «As Misericórdias da fundação à União Dinástica», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 1, p.30.

⁴²⁹ As tenças da Obra Pia foram instituídas por D. Manuel I que criou um fundo especial, por meio de uma percentagem de 1% sobre as rendas da Coroa, qualquer que fosse a sua proveniência. Sobre as tenças da Obra Pia veja-se José da Costa Gomes, *Collecção de Leis da Dívida Pública Portuguesa*, (coord. e pub. pela Junta do Crédito Público), t. 1, Lisboa, 1883., pp.15-16.

⁴³⁰ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 619, fls. 229v e 230; liv. 620, fls. 229v e 230; liv. 659, fl. 236; liv. 668, fl. 236.

⁴³¹ Por este mesmo alvará, D. Pedro II doou ao Hospital 30 arrobas de passas, duas arrobas de salsaparrilha, 20 quintais de arroz e três arrobas de amêndoas. A salsaparrilha, introduzida pelos espanhóis, a partir das Índias Ocidentais era utilizada para fins terapêuticos. Paula Basso, *A Farmácia e o Medicamento: Uma história concisa*, Lisboa, CTT, 2004, p. 98. Já, o arroz e as amêndoas eram geralmente utilizados em doces ou em pratos de carne. O arroz só se começou a consumir regularmente no século XVIII. Carlos Oliveira, *op. cit.*, p. 623.

⁴³² Na segunda metade do século XVI, o Hospital recebeu também do rei 30 arrobas de sabão assente na Casa da Saboaria. Em 1671, o sabão rendeu 18.000 réis e em 1711, as mesmas 30 arrobas valiam 30.000 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 659; liv. 698.

⁴³³ «nos pareceo que as rendas do dicto estpirtall asy aquellas que a elle se ajuntaram dos outros estpirtaes como aquellas que nos lhe dotamos e demos de nosas propriedades rendas e dinheiros nosos poderem bem sofrer os emcarreguos do dito estpirtall e esmollas e obras de caridade que nelle se ham de fazer». Anastásia Mestrinho Salgado e Abílio José Salgado, *Regimento do Hospital de Todos-os-Santos...*, p. 108.

Para ficarmos com uma ideia, ainda que aproximada, dos valores em causa, comparámos as tenças régias de trigo e vinho recebidas pelo Hospital⁴³⁴ com as rendas (mesmos géneros) que a própria Coroa recolhia, na estimação de Vitorino Magalhães Godinho para o ano de 1588⁴³⁵: o Hospital recebia o equivalente a 3% das rendas da Coroa em trigo e 36% em vinho, o que equivaleria a 980.000 réis em trigo e 616.000 réis em vinho⁴³⁶.

Para além das tenças em géneros, o Hospital de Todos os Santos recebia juros assentes em casas e almoxarifados. O pagamento dos juros deveria seguir a ordem de antiguidade do assentamento, o que nem sempre acontecia, por culpa de almoxarifes e recebedores, que frequentemente invertiam a graduação, gerando queixas dos que se sentiam lesados⁴³⁷. Para proteger o Hospital de Todos os Santos, D. Manuel I ordenou que os juros que tivesse assentado nos almoxarifados ou Casas de Lisboa⁴³⁸ fossem os primeiros a ser satisfeitos⁴³⁹. Na mesma linha, mas já abrangente a todos os investidores, D. João III⁴⁴⁰ ordenou que almoxarifes e recebedores negligentes nos pagamentos fossem multados com 30 cruzados⁴⁴¹.

⁴³⁴ Tomamos como indicativo apenas os 98 moios de trigo e 44 tonéis de vinho (88 pipas) que haviam sido doados por D. Manuel I e que os seus sucessores mantiveram.

⁴³⁵ Para o ano de 1588, o autor aponta uma receita de 2.848 moios e seis alqueires de trigo; e 215 pipas, sete almudes e três canadas de vinho. Vitorino Magalhães Godinho, *Ensaio II: Sobre a história de Portugal*, 2.^a ed. Lisboa, Sá da Costa, 1978 p.65.

⁴³⁶ A conversão segue a orientação do autor que adota a conversão feita em dinheiro por Nicolau de Oliveira para o ano de 1619: trigo (10.000 réis o moio); vinho (7.000 réis a pipa). *Idem, ibidem*, p.68. Sobre as variações de preço do trigo segunda metade do século XVI veja-se Joaquim Romero Magalhães, *Para o Estudo do Algarve Económico Durante o Século XVI*, Lisboa, Cosmos, 1970, pp. 91-92.

⁴³⁷ José da Costa Gomes, *op. cit.*, pp. 64-66.

⁴³⁸ (ou Sete Casas) que incluía a Casa das Frutas, Casa das Carnes, Casa (ou Paço) da Madeira, Casa dos Vinhos, Casa do Pescado, Três Casas (Casa de A Ver-o-Peso, da Maçaria, e das Herdades e Escravos) e Casa da Portagem. Cada uma destas Casas era especializada na cobrança da sisa de certos produtos (ou de certo «ramo»). António Manuel Hespanha, «A fazenda», in Mattoso, José (dir), *História de Portugal*, vol. 4, Lisboa, Circulo de Leitores, 1993, p.215.

⁴³⁹ Alvará de 7 de outubro de 1503. Com a mesma orientação seguiram as cartas de confirmação de D. João III, a 5 de setembro de 1528; de D. Sebastião, a 4 de junho de 1576; de Filipe I, a 26 de Janeiro de 1595; e de Afonso VI, a 14 de agosto de 1665.

⁴⁴⁰ Sobre o esforço empreendido pelo rei em matéria de arrecadação de rendas, veja-se Maria Leonor Garcia da Cruz, *A Governação de D. João III: A fazenda real e os seus vedores*, Lisboa, Centro de História da Universidade de Lisboa, 2001.

⁴⁴¹ Em 1762, depois da criação do Tesouro Geral, mudou-se o processo do pagamento dos réditos dos padrões de juro e pôs-se fim à intervenção dos almoxarifes, tesoureiros, recebedores e rendeiros, passando tudo para a nova instituição. Os juros continuaram a ter o mesmo assentamento e hipoteca em rendas certas, mas os rendimentos deixaram de ser pagos aos quartéis e passaram a pagar-se anualmente. José da Costa Gomes, *op. cit.*, p. 66.

A doação de D. Manuel I compreendia também 200.000 réis a cobrar em várias Casas de Lisboa⁴⁴². Em meados de quinhentos, o montante quase atingia os 500.000 de réis, maioritariamente cobrados na Casa da Índia⁴⁴³ e, posteriormente, na Alfândega, onde o Hospital, para além de 50.000 réis doados por D. Manuel I⁴⁴⁴, tinha 30.000 réis entregues pelos frades de São Domingos, em troca de duas casas para construção do novo dormitório⁴⁴⁵ e, ainda, 12.000 réis resultantes do distrato de um foro realizado por Jorge de Melo⁴⁴⁶. Na Alfândega, uma das principais fontes das receitas públicas, dependente, quase em exclusivo, dos rendimentos ultramarinos⁴⁴⁷, o Hospital cobrava, na última década do século XVI, 876.000 réis⁴⁴⁸. Na Tesouraria-mor do Reino recebia, desde 23 de maio de 1573, um padrão de 26.665 réis em substituição do rendimento da corte do rossio do Paul da Ota, e ainda 160.000 réis de esmola real destinada à criação dos enjeitados. No total, por esta altura, o Hospital de Todos os Santos recolhia cerca de 1.500.000 réis em juros provenientes de doações régias⁴⁴⁹. À semelhança de outras entidades, nota-se, a partir do século XVII, a preferência do Hospital por capelas assentes

⁴⁴² Neste documento o rei doou, a vencer a partir de 1502: 50.000 réis na Alfândega; 6.000 réis na dízima do Paço da Madeira; 20.000 réis na Sisa dos Panos; 22.000 réis na Sisa do Ver o Peso; 12.000 réis na Sisa do Pescado e Madeira; 14.000 réis na Sisa dos Vinhos; 14.000 réis na Sisa das Carnes; 12.000 réis na Sisa do Trigo; 20.000 réis na Sisa da Maçaria; 20.000 réis na Sisa das Herdades, 5.000 réis na da Fruta; e 5.000 réis na Imposição do Sal. ANTT, *Chancelaria de D. Manuel I*, liv. 38, fl. 88.

⁴⁴³ No valor de 216.000 réis. Deste valor, 200.000 réis eram em substituição de um escravo que D. Manuel doou ao Hospital em cada navio que vinha da Guiné. ANTT, *Chancelaria de D. João III*, liv. 48, fl. 97.

⁴⁴⁴ Estes 50.000 réis faziam parte da referida carta de padrão de 200.000 réis. ANTT, *Chancelaria de D. Manuel I*, liv. 38, fl. 88.

⁴⁴⁵ Para a construção do novo dormitório o Hospital recebeu 171.281 réis de juros. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 1940, fls. 7-13; fls. 20-29; fls. 38v-51.

⁴⁴⁶ ANTT, *Chancelaria de D. João III*, liv. 48, fl. 97v.

⁴⁴⁷ Em 1588, só as contas da Alfândega de Lisboa representavam 22% do total das receitas do reino, o que garantia uma grande segurança nos pagamentos. Sobre as receitas da Alfândega de Lisboa entre a década de 70 do século XV e finais do século XVI, vejam-se os quadros elaborados por Vitorino Magalhães Godinho, *Ensaio II ...*, p. 56; também publicado por Joaquim Romero Magalhães, «A fazenda», p.92. Sobre a evolução das contas públicas entre meados do século XVI e finais do século XVII, veja-se os quadros elaborados por António Manuel Hespanha, *As Vésperas do Leviathan: Instituições e poder político — Portugal século XVII*, Coimbra, Almedina, 1994, pp.147-159.

⁴⁴⁸ Valores de referência para o ano de 1591. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 585.

⁴⁴⁹ Em 1591, arrecadava mais 30.000 réis na casa do duque de Bragança dados por D. Leonor Camela. Concerto que fez pelos 100.000 réis de juro que o seu irmão deixou à enfermaria dos males. Este valor foi reduzido a 24.000 réis no final do século XVII.

em juros. Identificámos seis capelas nestas circunstâncias⁴⁵⁰, num total de 1.417.000 réis anuais.

Gráfico 2: Juros e Tenças do Hospital — Séculos XVI a XVIII



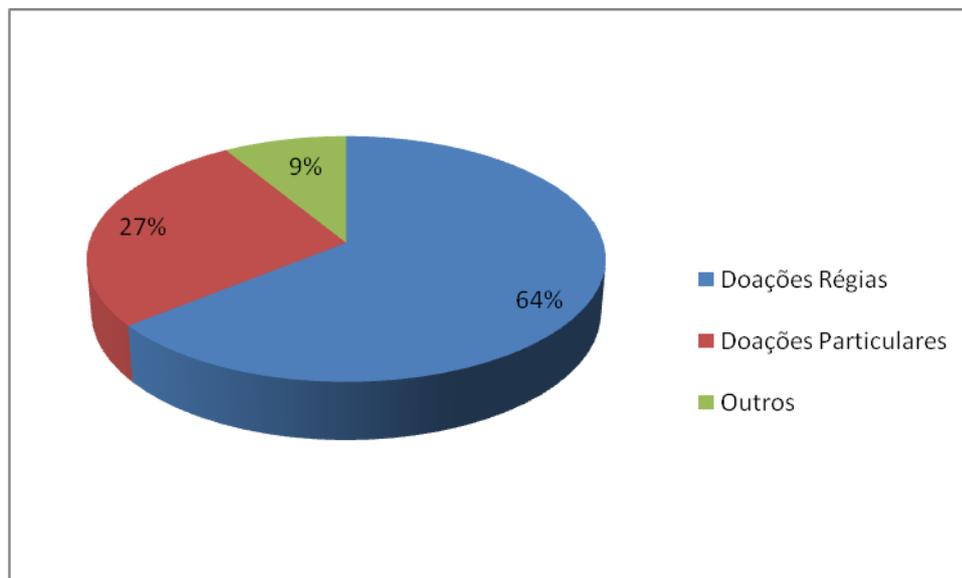
Fonte: *Livros de Receita. Hosp. S. José*, liv. 566, liv. 585, liv. 620, liv. 659, liv. 698, liv. 738

Em suma, verificamos que, entre os finais do século XVI e 1751, mais que triplicaram os juros do Hospital (gráfico 2). Inicialmente a maior fatia era de origem régia (gráficos 3 e 4): concretamente, 64% em 1631, 30% em 1751, destinados a fins específicos, como a assistência às crianças abandonadas, obras de melhoramento do

⁴⁵⁰ Duas capelas do doutor Jorge de Araújo Estaço impostas num juro de 80.000 réis na Casa da Portagem; uma capela de Pedro Semedo Estaço, com um juro de 100.000 réis no 1% do ouro e pão do Brasil (60.000 réis para um capelão e o restante para o Hospital); a capela de Diogo Lameira, com dois padrões de juro, um de 100.000 réis e outro de 60.000 réis, na Imposição Nova dos Vinhos; a capela de D. Jerónima de Mendonça imposta em dois juros (300.000 réis na Alfândega e outro de 150.000 réis, pago pelo Conde de Vila Franca); por fim, a capela de Maria da Conceição e de sua filha Estácia Maria da Maia a que estavam obrigados juros de 160.000 réis no rendimento do sal de Setúbal, 192.000 réis no Almoarifado da Casa das Carnes, 40.000 réis pago pelo padre António da Silva morador em Setúbal, 80.000 réis pelo Marquês de Valença, um juro de 95.000 réis pelo Conde de Soure e ainda 60.000 réis pelo Manuel António Carlos de Azevedo morador em Torres Novas. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 659, fl. 239; liv. 783, fl. 232; liv. 2840, fl. 14; *Chancelaria de Filipe II*, liv. 15, fls. 54 - 54v; SCML/IG/MS/05/01/Lvoo1 fls.18 e.21.

Hospital⁴⁵¹ ou compensação de rendimentos perdidos⁴⁵². Uma pequena percentagem dos juros provinha de escambos de propriedades que o Senado da Câmara mandou demolir (1631 — 9%; 1751 — 3%).

Gráfico 3: Natureza dos Juros e Tenças em 1631 (I)

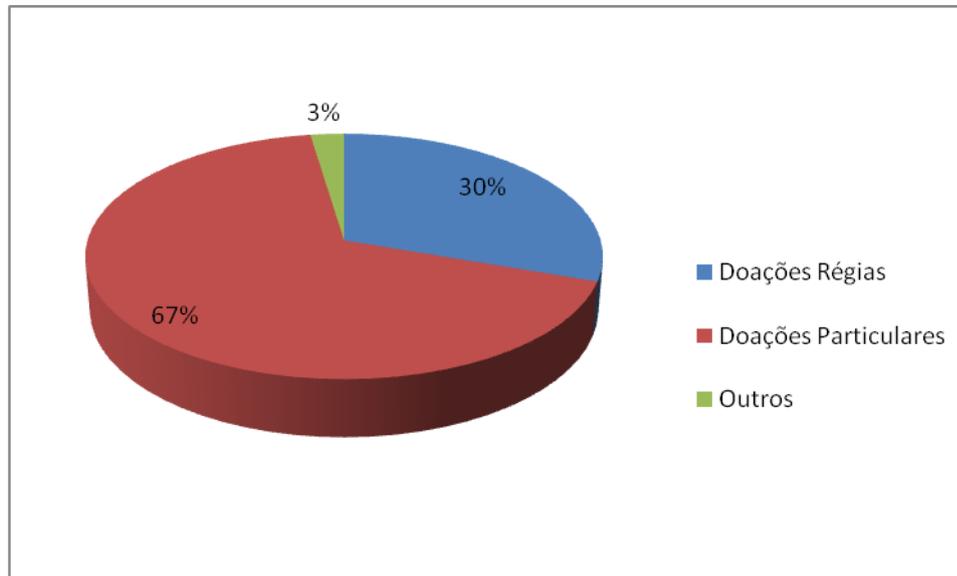


*Livros de Receita. Hosp. S. José, liv. 620*⁴⁵³

⁴⁵¹ Nomeadamente, um padrão de juro de 400.000 réis para as duas enfermarias de convalescentes, e o juro de 5.000 cruzados (c. 2.000.000 réis) doados por D. Pedro II para custear obras do Hospital, pagos na Casa da Misericórdia.

⁴⁵² Serve de exemplo, a substituição do rendimento da representação teatral pelo juro de 1.300.000 réis assentes na Casa da Moeda «em atenção do prejuízo que este Hospital teve no lucro que tirava das licenças que dava para se fazerem óperas e comédias». Esta ordinária foi paga até 1761. Desde então ficaram a dever-se seis anos, até 1767, quando se procedeu ao pagamento no valor de 7.800.000 réis. Entre 1768 e 1781 também não foi paga a ordinária pelo que se devia 18.200.000, correspondente a 14 anos. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 2840, fl. 16.

⁴⁵³ Cálculo feito a partir do valor das tenças e juros em dinheiro. As doações de particulares serão, posteriormente, desdobradas no gráfico 9.

Gráfico 4: Natureza dos Juros e Tenças em 1751 (II)

Fonte: *Livros de Receita. Hosp. S. José*, liv.738.⁴⁵⁴

Por tudo o que ficou demonstrado, facilmente se conclui que o Hospital estava muito dependente das rendas da Coroa, o que o deixava em extrema vulnerabilidade sempre que se verificavam atrasos no seu pagamento, o que, geralmente, podia demorar de um a três anos. A principal causa devia-se ao aumento da burocracia, que obrigava o Hospital a esperar para proceder à cobrança dos juros assentes na Alfândega, nas Casas de Lisboa e nos Almojarifados. Isso mesmo é expresso, em documento dirigido ao rei, pelo provedor da Misericórdia de Lisboa, Pedro de Lemos, em 1509: não conseguia receber o dinheiro da Alfândega «porque não vem de lá o mandado de Diogo Fernandes para João de Ferreira, que os dê»⁴⁵⁵. Na prática, tal significava que o determinado pela Coroa dando preferência ao pagamento dos juros e tenças do Hospital de Todos os Santos sobre todos os demais credores, não se verificava. Nos inícios de seiscentos,

⁴⁵⁴ Cálculo feito a partir do valor das tenças e juros em dinheiro. As doações de particulares serão, posteriormente, desdobradas no gráfico 10.

⁴⁵⁵ Adiantando que «o traslado do assentamento das cousas, que vossa Alteza manda para esta casa para se regerem por ele, envie ao Secretário à dias, por ele mandará Vossa Alteza prover o que houver por seu serviço, que do dinheiro que este ano esta casa há-de haver, tão pouco há cá, mandado ainda por Diogo Fernandes, diga-lhe Vossa Alteza que não tarde se puder». Augusto da Silva Carvalho, *Crónica do Hospital ...*, pp. 275; 277.

conforme o gráfico 2, encontravam-se por cobrar mais de dois contos de réis em «papéis e dívidas em dinheiro»⁴⁵⁶, tendência que se inverte no período seguinte.

A situação mais problemática ocorreria, contudo, já na década de 60 do século XVIII, no contexto da profunda crise financeira causada, entre outros, pela rarefação aurífera brasileira, e pela quebra dos produtos coloniais, em geral, crise agravada pelo terramoto de Lisboa de 1755⁴⁵⁷. Por exemplo, a Casa da Moeda, a Casa das Herdades e a Casa do Pescado estiveram seis anos sem pagarem os juros⁴⁵⁸: um caso grave, apesar da dependência da Coroa já estar reduzida a 30%, enquanto as doações de particulares representavam 67 % (gráfico 4).

⁴⁵⁶ Ano de 1614. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 780, fls. 140-143v.

⁴⁵⁷ Entre 1762 e 1779, o país viveu uma grave situação económica que se agudizou, segundo Jorge Borges de Macedo, entre 1768-1771. Sobre o assunto, veja-se por exemplo, Jorge Borges de Macedo, *A Situação Económica no Tempo de Pombal: Alguns aspectos*, 2.ª ed., Lisboa, Moraes, 1982, pp. 85-99.

⁴⁵⁸ O livro 2840 faz o levantamento dos montantes e das datas em que alguns juros foram pagos. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 2840.

4. RENDAS VARIADAS

Além dos foros, das tenças e dos juros, o Hospital recebia ainda, como adiante veremos, o dinheiro deixado pelos defuntos e o produto da venda das suas roupas, as verbas doadas por particulares para a criação dos enjeitados, as receitas do internamento de doentes, quase sempre de escravos e de soldados, as receitas dos alugueres das cadeirinhas de mão, as custas de atos administrativos, laudémios e, sobretudo, as rendas provenientes das fianças do crime, das representações teatrais e dos arrendamentos de propriedades em Lisboa e nas lezírias do Ribatejo. Começemos por estas últimas.

4.1. Arrendamentos

Na capital, o Hospital trazia arrendadas casas, armazéns e hortas, estas nas suas imediações (Arcos do Rossio, Rua da Betesga, Poço do Borratém e Rua de São Pedro Mártir), que lhe rendiam algumas centenas de réis: 38.000 réis em 1551; 120.500 réis em 1614; 112.000 réis em 1664 e 275.000 réis em 1712⁴⁵⁹.

⁴⁵⁹ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 566 fl. 244; liv. 604, fls. 211-212v; liv. 652, fls. 210-210v; liv. 699, fls. 3-7v, respetivamente.

Por norma, os contratos de arrendamento eram mais vantajosos que os de aforamento, ainda mais quando os imóveis estavam localizados em zonas muito procuradas e valorizadas. Assim foi o entendimento do rei D. João III, em 1547, quando autorizou que os baixos de umas casas na ribeira de Lisboa se arrendassem por 25.000 réis anuais, acrescentava o monarca, porque a sua localização fazia com que o seu rendimento fosse sempre certo⁴⁶⁰. Embora, como era habitual nos contratos de arrendamento, o senhorio devesse zelar pela manutenção dos imóveis⁴⁶¹, cada nova escritura podia dar lugar ao aumento da renda e à redução do tempo do contrato, para além de outras alterações que beneficiavam o proprietário⁴⁶².

É certo que houve exceções, que se justificam, cremos, em função do estado dos bens em causa e da saúde financeira do Hospital. É nessa ótica que explicamos a situação do mestre carpinteiro António Ferreira que, em fevereiro de 1755, pagava 48.000 réis por umas casas que arrendara na Rua das Arcas, em Lisboa. Como o imóvel necessitava de obras, a Mesa da Misericórdia ponderou o aforamento da propriedade, o que garantiria ao Hospital um foro anual, livrando-o das despesas de manutenção e reparação, além de que em caso de venda, cobraria o laudémio⁴⁶³. A conservação das casas era um problema neste período. A precariedade dos materiais (a madeira, o barro, a taipa, o colmo e certos tipos de pedra) e a incipiência das técnicas de construção (o pouco recurso à argamassa, a calafetagem fraca ou inexistente que permitia infiltrações, os fracos alicerces, etc.) conduziam a uma rápida deterioração dos imóveis, podendo deixar uma casa nova em ruínas num curto espaço de tempo. O problema dos arrendamentos resultava do incumprimento dos rendeiros mas esse era um mal que também atingia os foros e os foreiros⁴⁶⁴.

⁴⁶⁰ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 940, fl. 189v.

⁴⁶¹ Por exemplo, em 1567 o Hospital mandou o pedreiro Domingos Fernandes fazer obras nas casas que Diogo Vaz da Veiga tinha alugado. Por este trabalho pagou 8.860 réis. Neste mesmo ano despendeu mais 2.500 réis para o pedreiro arranjar outra casa antes de a alugar. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 267v e 270v.

⁴⁶² Ana Maria Rodrigues, Luís Miguel Duarte, *op. cit.*, p.92.

⁴⁶³ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943 fls. 12 - 12v.

⁴⁶⁴ Em 1664 ficaram por cobrar 45% das rendas e em 1712, 52%. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 652, fls. 210-210v; liv. 699 fls. 3 - 7v.

Das lezírias do Ribatejo, também elas doadas por D. Manuel I⁴⁶⁵, o Hospital recebia a maior parte dos cereais e legumes que utilizava para consumo interno ou para vender: trigo, cevada, milho, chicharos, grão, lentilhas e palha, para além de galinhas, estas em quantidades muito incertas⁴⁶⁶. É preciso aclarar, contudo, que nos livros de receita, sobretudo nos do século XVII, nem sempre é possível separar os géneros que provinham dos foros dos que chegavam via arrendamentos, até porque era comum os tesoureiros os agruparem sob a designação de «pão e legumes que vieram do campo»⁴⁶⁷, o que nos leva a ter cuidados acrescidos com esta informação. Fosse como fosse, quando o Hospital optou por vender estes géneros arrecadou algumas centenas de réis⁴⁶⁸, que variavam em função do valor de mercado e da qualidade dos produtos (em meados do século XVI o trigo rondava os 100 réis e a cevada 50 réis; cem anos depois, o valor de ambos mais que triplicara)⁴⁶⁹.

O Hospital começou por participar diretamente na gestão destas propriedades através de um almoxarife que arrecadava a terça ou quarta parte da produção, procedendo igualmente à sua partilha, entre os rendeiros e o Hospital. Parecer ter sido na segunda metade de setecentos que as rendas se tornaram fixas, extinguindo-se o ofício de almoxarife das lezírias. Este cargo tinha sido ocupado pela mesma família durante vários anos e quando os irmãos oficiais da fazenda quiseram ditar o seu fim a decisão não foi bem recebida originando um litígio que durou mais de dois anos (1685-

⁴⁶⁵ Nomeadamente, lezírias localizadas em Alcanena, Vila Franca de Xira, Azambuja e Samora Correia.

⁴⁶⁶ Em 1551, o Hospital recebeu de rendas nas lezírias 29 moios e 34 alqueires de trigo, 19 moios e 28,25 alqueires de cevada, um moio e 36 alqueires de milho, 25,25 alqueires de favas, cinco panais de palha e três galinhas ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 566; em 1591 entrou na instituição 81 moios e 43,25 alqueires de trigo, 24 moios e 1,25 alqueires de cevada, cinco moios e 27,4 alqueires de mistura, dois moios e 17,25 alqueires de milho, oito moios e 37,25 alqueires de chicharos, três alqueires de grãos, 0,75 alqueires de lentilhas, 46 panais de palha e 50 galinhas ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 85.

⁴⁶⁷ No ano de 1614 o Hospital recebeu de rendas e foros nas lezírias 154 moios e 15 alqueires de trigo, 128 moios e 47,5 alqueires de cevada, 35 alqueires de milho, 15 moios e 32,25 alqueires de mistura, 14 moios e 6,75 alqueires de chicharos, 9,25 alqueires de lentilhas, um moio e 8,75 alqueires de grãos e 40 panais de palha. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 604; Em 1664, recebeu 78 moios e 46,50 alqueires de trigo, 92 moios e 35,5 alqueires de cevada, um moio e seis alqueires de milho, 21 alqueires de ervilhas, 15 moios e 20 alqueires de chicharos, 33 alqueires de lentilhas, 18,25 alqueires de grãos e nove alqueires de feijão ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 652.

⁴⁶⁸ Em 1564, recebeu 197.990 réis da venda de cereais; em 1664, o seu valor foi 1.330.000 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 31-43v; liv. 652, fls. 278-281.

⁴⁶⁹ Valor de referência para o ano de 1564. Neste mesmo ano, a venda de trigo velho e furado sofreu um abatimento de 5 réis, sendo portanto vendido a 95 réis o alqueire. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 33 e 43; em 1664-1665, o trigo era vendido a 320 réis e a cevada, entre 150 a 200 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 652, fls. 278 - 278v.

1687) entre o almoxarife e o Hospital⁴⁷⁰. Apesar dos esforços dos irmãos oficiais da fazenda a dispensa deste cargo no Hospital só foi consumada em 1767⁴⁷¹. Até essa data os rendimentos que o Hospital auferia eram condicionados pela margem de lucro destes intermediários e pela sua capacidade negocial além, naturalmente, do preço dos bens.

O que influenciou negativamente o valor das rendas recolhidas nas lezírias foram as quitações solicitadas pelos rendeiros e autorizadas pela Misericórdia, o que era um comportamento comum ao tempo. As condições climatéricas adversas eram, quase sempre, as razões invocadas pelos lavradores para solicitarem a redução das suas prestações⁴⁷², como aconteceu, em 1708 e 1727⁴⁷³, ou, em 1716, quando Baltazar Banha de Macedo foi autorizado a prolongar por oito anos a dívida de 209.450 réis de umas terras das lezírias do Esteio Grande, em Vila Franca de Xira⁴⁷⁴.

As dívidas acumuladas levaram a Misericórdia de Lisboa a suspender alguns arrendamentos quando terminava o prazo dos contratos, como sucedeu em 1641 com o rendeiro João da Costa⁴⁷⁵. Foi preciso, no entanto, chegar ao governo de D. Jorge de Mendonça, em 1758, para que a regularização das rendas em atraso desse efetivamente resultados, alcançados através de penhoras⁴⁷⁶ e embargos da produções dos lavradores faltosos⁴⁷⁷.

Relativamente à duração dos contratos, José Vicente Serrão refere que os mais comuns eram os arrendamentos por três anos, depois por múltiplos de três, ora por seis ora por nove anos⁴⁷⁸. Esta situação não se verificou nas lezírias de Todos os Santos onde, regra geral, os arrendamentos duravam cinco ou nove anos⁴⁷⁹, podendo prolongar-se por décadas, como foi o caso de Francisco de Faria Barros e seu pai, João Marchante

⁴⁷⁰ André Baracho Enserrabodes, o então almoxarife das lezírias, solicitava, numa petição que dirigiu à Mesa da Misericórdia, para não ser privado do seu ofício, pedido que a Mesa acedeu, contrariando as informações prestadas pelos irmãos oficiais da fazenda, mantendo o suplicante no cargo e alegando que podia «ser necessário por outras razões». ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fl.415.

⁴⁷¹ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943, fl. 100.

⁴⁷² ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fl. 442; liv. 942, fl. 151.

⁴⁷³ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 942, fl. 151.

⁴⁷⁴ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 942, fl. 88v.

⁴⁷⁵ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fl. 154.

⁴⁷⁶ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943, fl. 42v.

⁴⁷⁷ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943, fl. 56v.

⁴⁷⁸ José Vicente Serrão, *op. cit.*, p. 639.

⁴⁷⁹ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 566, liv. 585.

de Faria, rendeiros das lezírias do Hospital por mais de 30 anos. Não terá sido alheia a esta situação o pagamento atempado das rendas e as benfeitorias por eles realizadas⁴⁸⁰, os mesmos motivos invocados pelo padre João Monteiro em 1739 quando solicitou a renovação do arrendamento⁴⁸¹.

Obviamente que a duração dos arrendamentos tinha implicações diretas sobre a estabilidade das relações contratuais entre as partes, de maior importância para os arrendatários, que necessitavam de algum horizonte de estabilidade para poderem administrar as propriedades. Contudo, não foi esse o caso, como bem demonstrou José Vicente Serrão. No geral, este autor considera que a tendência dominante foi de uma considerável instabilidade, com vários prédios a mudarem frequentemente de rendeiros ou a conhecerem a alternância entre o arrendamento e a exploração direta pelo proprietário⁴⁸².

4.2. As fianças do crime

Uma das demonstrações da graça régia era a comutação de penas e o perdão de determinados delitos. Já bastante documentado na Idade Média, a concessão de perdões tornou-se num ato governativo comum nos séculos XVI a XVIII, de tal forma que acabou por se tornar rotineira⁴⁸³. Segundo Luís Miguel Duarte, por este ato «o monarca consegue fazer forças de muitas das suas fraquezas em matéria penal, com ganhos evidentes para a sua imagem política, para os seus cofres, para os seus castelos e praças mais desprotegidos⁴⁸⁴, consegue forçar a concórdia entre súbditos desavindos»⁴⁸⁵.

⁴⁸⁰ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 942, fl. 186.

⁴⁸¹ Na petição, o padre João Monteiro pedia que lhe fosse concedido o arrendamento das casas pertencentes ao Hospital tendo em conta as benfeitorias que lhe fez à sua conta. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 942, fl. 224v.

⁴⁸² José Vicente Serrão, *op. cit.*, p. 642.

⁴⁸³ Sobre o assunto, entre outros, veja-se António Manuel Hespanha, «A punição e a graça», in Mattoso, José (dir), *História de Portugal*, vol. 4, Lisboa, Círculo de Leitores, 1993, pp. 239-256.

⁴⁸⁴ Para colmatar as dificuldades na angariação de pessoas para participar nas armadas e depois para assegurar a defesa dos territórios conquistados recorreu-se a homiziados e degredados, uma prática

A faculdade de julgar resultava da graça divina⁴⁸⁶ e, como juiz supremo, cabia ao soberano punir e beneficiar, restabelecendo o equilíbrio social. Era prática comum os súbditos solicitarem aos reis que lhes diminuíssem ou comutassem as penas pelos crimes cometidos, o que frequentemente acontecia, mediante o pagamento de uma multa, como refere Luís Miguel Duarte. Em Portugal, as verbas daqui resultantes revertiam para várias instituições⁴⁸⁷, entre elas, o Hospital de Todos os Santos.

Os primeiros registos destas rendas na contabilidade do Hospital de Todos os Santos datam de 1501⁴⁸⁸, verbas que foram reforçadas pelo *Regimento das Penas* de 28 de junho de 1514, explicitando o monarca que fazia «esmola al dyto estprial de todas as penas que se em a nossa corte e Casa da Sopricaçam jullguarem»⁴⁸⁹. Neste mesmo documento eram clarificados os procedimentos que os condenados e os oficiais que tomavam as fianças deveriam assegurar para garantir a sua boa cobrança mas também o modo de as registar, o número de livros e, ainda, as penas que incorriam quem participasse em conluios que prejudicassem o Hospital. Dois meses depois, em agosto, o rei apertava o cerco aos faltosos e fixava em 10 cruzados o valor da multa a pagar por cada fiança que os oficiais não entregassem ao Hospital⁴⁹⁰. Em novembro desse ano, obrigava as pessoas a assentarem as fianças no Hospital, caso pretendessem fazer a sua defesa em liberdade e, no mês seguinte, por alvará de 7 de dezembro, estabelecia os prazos para que se registassem também as sentenças. Ao provedor ficava cometida a responsabilidade por apregoar na cidade a informação, «pera a todos ser notório e se

semelhante aos coutos de homiziados do reino. As penas por crimes graves (homicídio, falsificação de moeda e adultério) eram comutadas por degredo em Ceuta e depois Tânger. As Ordenações do Reino previam mesmo a redução do tempo das penas. Estes homiziados eram geralmente oriundos das grandes cidades e destacavam-se nas mais variadas profissões, tais como, sapateiros, ourives, alfaiates, tecelões, oleiros, mercadores, entre outros, cujas profissões eram necessárias para o desenvolvimento económico das cidades conquistadas. Natália Maria Antónia, «Ceuta: *Muy bom sumydoiro de gente de uossa terra e darmas e de dinheiro*», *Cadernos do Arquivo Municipal*, 2.^a Série n.º 4, 2015, pp.134-135.

⁴⁸⁵ Luís Miguel Duarte, *Justiça e Criminalidade no Portugal Medieval: 1459-1481*, (tese de doutoramento), vol.1, Porto, Universidade do Porto, 1993, p.606.

⁴⁸⁶ José Luis de las Heras Santos, *La Justicia Penal de los Austrias en la Corona de Castilla*, Salamanca, 1991, p.29.

⁴⁸⁷ Sobre as instituições a que se destinavam as multas de justiça, veja-se Luís Miguel Duarte, *op. cit.*, pp. 585-592.

⁴⁸⁸ Anastásia Mestrinho Salgado e Abílio José Salgado, *Registos dos Reinados de D. João II...*, p. 428.

⁴⁸⁹ *Idem, ibidem*, p. 445.

⁴⁹⁰ *Idem, ibidem*, p. 434.

não aleguar inorância»⁴⁹¹. Paralelamente, D. Manuel I atribuiu maior autonomia aos desembargadores no despacho das petições de graça dirigidas ao soberano, através do «Regimento dos perdões», de junho de 1517⁴⁹². Segundo Luís Miguel Duarte, o regimento tinha «dois objetivos claros: libertar o rei de estar obrigatoriamente presente durante o despacho de uma avalanche de petições de delitos secundários e resolução rotineira; normalizar essas mesmas regularidades, conservando sempre alguma margem de manobra (para subir ou descer as multas, como o rei diz) aos desembargadores. Não há já degredos ou castigos de outro teor: é tudo a dinheiro.»⁴⁹³

Sem registos contabilísticos para a primeira metade de quinhentos, não há como saber quanto é que o Hospital terá recebido das fianças do crime até então. A julgar pelos registos de receita existentes a partir da década de 60, estas rendas foram sempre incertas⁴⁹⁴, isto, apesar de Filipe I assegurar que as condenações constituíam uma das principais rendas do Hospital⁴⁹⁵. Contudo, o objetivo de tal afirmação era, bem o sabemos, melhorar o sistema de cobranças⁴⁹⁶. Pelo alvará de 22 de agosto de 1609, o rei determinou que houvesse no Hospital um livro de registo das fianças e respetivos alvarás «que se concedem a algumas pessoas para se livrarem soltos dos cazos crimes que cometem porque nesta forma fora já concedido ao dito Hospital no ano de mil quinhentos de quatorze [...] hei por bem e me praz que daqui em diante haja no dito hospital hum livro grande e bem encadernado que será assinado em cada folha pelo desembargador juiz das causas do mesmo hospital que fará hum encerramento no fim d'elle com declaração das folhas que tem e como todas vão assinadas por ele e assim haverá outro mais pequeno de alfabeto d'elle no qual se registrarão toodos os alvarás de fiança ou a sustancia delles que eu conceder a quaisquer pessoas para se livrarem soltos dos cazos porque estavam presos.»⁴⁹⁷ Assim, Todos os Santos ficava obrigado a ter dois

⁴⁹¹ *Idem, ibidem*, p. 437.

⁴⁹² Regimento publicado em Luís Miguel Duarte, *op. cit.*, pp. 215-225.

⁴⁹³ *Idem, ibidem*, p. 592.

⁴⁹⁴ Em 1564 o Hospital terá recebido de fianças, 79.500 réis ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 31 - 43v.

⁴⁹⁵ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fl. 61.

⁴⁹⁶ Segundo José Luís de las Heras Santos, a administração da justiça foi uma das bases fundamentais da monarquia dos Austrias juntamente com o exército e a tributação. Ora, a eficácia na arrecadação das multas de justiça dependia da boa qualidade dos registos a partir dos quais eram tomadas. José Luis de las Heras Santos, *op. cit.*, p.29.

⁴⁹⁷ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 556.

livros de registo das fianças do crime. Anos antes, um assento da Mesa da Misericórdia indicava que, para memória futura, se deviam copiar os livros de registo das fianças (indicando o nome dos indivíduos obrigados ao pagamento, cujo prazo era de 40 anos), que se deveriam guardar na casa da fazenda do Hospital para, a partir deles, se tomarem as contas⁴⁹⁸. A documentação do Hospital mostra que o assento sistemático das fianças do crime só viria a ocorrer nos inícios da centúria seguinte⁴⁹⁹. Nos séculos XVII e XVIII, o valor destas rendas oscilou entre os 90.000 réis e 900.000 réis, tendendo a diminuir no final de setecentos⁵⁰⁰.

4.3. As óperas e comédias

À semelhança do que se passou noutros países, também em Portugal a representação teatral financiou a assistência hospitalar⁵⁰¹. Com os Filipes chegaram de Espanha as companhias de comédias⁵⁰², num tempo em que o teatro espanhol fazia sucesso um pouco por toda a Europa. A sua disseminação em Portugal foi claramente

⁴⁹⁸ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fl. 7.

⁴⁹⁹ Cf. Anexo I.

⁵⁰⁰ Em 1607, o Hospital recebeu 949.375 réis; em 1642, 289.360 réis; em 1677, 90.020 réis; em 1712, 378.280 réis; em 1747, 908.290 réis; em 1768, 673.690 réis; em 1769, 297.000 réis; em 1770, 261.000 réis; e em 1771, 163.920 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 597; liv. 631; liv. 665; liv. 699; liv. 743. liv. 4381.

⁵⁰¹ Veja-se, por exemplo, a forma de financiamento dos hospitais em Espanha que era distinta consoante as localidades. Em Ávila apenas um Hospital beneficiava desta renda (Hospital de la Magdalena) sobre o assunto veja-se, especificamente o trabalho de Ricardo Serrano Deza, «Documentación económica sobre la actividad teatral de Ávila en el siglo XVII (de 1623 a 1668)» *Criticón*, nº 93, 2005, pp. 61-94. Em Madrid, os vários hospitais da cidade recebiam uma verba fixa e em Valladolid, as receitas do teatro de comédia (no século XVIII) eram distribuídas por mais de uma entidade, entre elas a Casa da Misericórdia. Sobre o assunto, veja-se, José Antonio Bernardo de Quirós Mateo, *El Teatro y Actividades Afines en Ávila: Siglos XVII, XVIII y XIX*, (tese de doutoramento), Espanha, Universidade Nacional de Educação à Distância, 1996, p. 50. Já em França, nos fins do século XVII, o valor das entradas do teatro passaram a reverter para o Hôpital Général de Paris. Tim Mchugh, *op. cit.*, p. 107.

⁵⁰² Estas companhias representavam peças teatrais onde expunham os caracteres, os costumes ou factos da vida social que se prestavam à crítica, ao gracejo ou ao ridículo. A comédia era uma ficção cénica que tendia a instruir, interessar e moralizar. António de Sousa Bastos, *Diccionario do Theatro portuguez*, Lisboa, Imp. Libanio da Silva, 1908, p.40.

potenciada pelo bilinguismo praticado desde o século XV, não só nos círculos da cultura letrada mas também nas ruas, pelas camadas populares, através da literatura de cordel, dos romances, das canções e dos provérbios⁵⁰³. Rapidamente, o teatro espanhol ganhou grande popularidade⁵⁰⁴, acabando por ser aproveitado pela Coroa como instrumento de reforço dos laços entre os dois reinos.

Em 1588, Filipe I de Portugal concedia ao Hospital de Todos os Santos o exclusivo da representação teatral na cidade de Lisboa⁵⁰⁵. Inicialmente, o privilégio tinha uma duração de dois anos, tendo sido prorrogado várias vezes, tornando-se definitivo em 10 de dezembro de 1612⁵⁰⁶. A partir de 1597 a fiscalização dos espetáculos em Lisboa passou a ser partilhada com o Senado da Câmara, nomeadamente ao nível da emissão de licenças⁵⁰⁷, conforme carta régia de 9 de julho, segundo a qual, «quais quer comedias, farças e autos, q se ouere de representar, nessa cidade e seu termo, senão possam representar, sem pr^o ser visto o texto e composisaõ dellas, em escrito, por hum ou dous vereadores letrados dessa cidade, e q com aprovação e licença sua possam representar, e de outra man^{ra} não [...]; e q nos outros lugares do Rn^o sejam aprovadas as ditas comedias pellos vereadores e juizes de fora, e a onde não ouver estes juizes o serão pellos correg^{tes} das comarcas, e nos lugares onde elles não entrarê, pellos prouedores; e desta man^{ra} se evitão os incõvenientes mais prinçipaes, e não se tira de todo este intretimento ao povo, nem as esmolas q levão os hospitaes.»⁵⁰⁸ Regista-se uma preocupação com a moral e o decoro já que o teatro tinha má fama pois, como escreve Eduardo Freire de Oliveira, considerava-se que «não esclarecia nem ilustrava o povo: era uma infernal invenção do espirito das trevas, preparada adrede para obcecar o entendimento e perverter as almas»⁵⁰⁹, situação que a fiscalização pretendia combater.

⁵⁰³ Ana Isabel Buescu, «Aspectos do bilinguismo português-castelhano na época moderna» *Hispania*, LXIV/1, n.º 216, 2004, pp. 23-24.

⁵⁰⁴ Daniel Tércio Ramos Guimarães, *História da Dança em Portugal: Dos pátios das comédias à fundação do Teatro São Carlos*, (tese de doutoramento), Lisboa, Universidade Técnica de Lisboa, 1996 p. 76.

⁵⁰⁵ A presença de companhias castelhanas não se circunscrevia apenas a Lisboa, havendo representações também na cidade Porto. *Idem, ibidem*, p. 111.

⁵⁰⁶ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 942, fls. 199-200v; fls. 209-211.

⁵⁰⁷ Eduardo Freire de Oliveira, *op. cit.*, t. II, pp. 96-97; t. III, pp. 39-55; t. XIII, pp.254-255.

⁵⁰⁸ *Idem, ibidem.*, t. II, p. 96.

⁵⁰⁹ *Idem, ibidem.*, t. II, p. 97.

Como administradores do Hospital, os irmãos da Misericórdia de Lisboa começaram a superintender diretamente as representações teatrais que se realizavam na cidade e a decidir sobre as datas dos espetáculos e contratação das companhias e dos trabalhadores que efetuavam as cobranças⁵¹⁰ e cuidavam da limpeza dos camarotes alugados aos fidalgos. No entanto, devia respeitar um conjunto de regras impostas pelo rei, por exemplo, enviar os textos ao Desembargo do Paço para prévia avaliação de conteúdos⁵¹¹. A ação controladora da Coroa estendia-se também à atribuição de papéis, proibindo, por exemplo, que homens e as mulheres assumissem o género oposto⁵¹², conforme carta régia de 9 de julho de 1597: «q senão possão nellas representar as figuras de homès cõ molheres em trajos de homes, nè ao contr^o as de molheres com homés, mas q cada sexo represente sua figura em seu proprio trajo.»⁵¹³ O facto de algumas companhias serem dirigidas ou constituídas por mulheres acentuou as desconfianças relativamente ao teatro profano, sendo conhecidos diversos episódios de condenação e perseguição praticamente desde que se fixaram em Portugal⁵¹⁴.

O local escolhido para as atuações teatrais foi o Páteo das Arcas, situado na freguesia de Santa Justa, entre a Rua das Arcas, o Beco das Comédias e o de Lopo Infante⁵¹⁵. Os *páteos* eram estruturas montadas em becos ou pátios, que perduravam após a representação, sendo considerados a génese do teatro urbano, estável e permanente⁵¹⁶.

O calendário dos espetáculos de Todos os Santos seguia, na generalidade, o modelo tradicional, festejando os desponsórios régios e as datas consagradas pela Igreja, nomeadamente o *Corpus Christi*⁵¹⁷. Em 1603, o monarca ordenou que as representações

⁵¹⁰ Geralmente eram os cobradores dos camarotes que iam a Espanha (Madrid, Saragoça) para contratar os melhores comediantes para representarem no Páteo das Arcas. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fls. 87v, e 119v.

⁵¹¹ Daniel Tércio Ramos Guimarães, *op. cit.*, p. 109.

⁵¹² ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 940, fl. 425.

⁵¹³ Eduardo Freire de Oliveira, *op. cit.*, t. II, p. 96.

⁵¹⁴ Daniel Tércio Ramos Guimarães, *op. cit.*, pp. 109-110.

⁵¹⁵ Nas casas de D. Catarina Carvajal. Sobre o contrato de usufruto do pátio que o Hospital fez com D. Catarina Carvajal veja-se, Eduardo Freire de Oliveira, *op. cit.*, t. III, pp. 39-55.

⁵¹⁶ Sobre a estrutura arquitetónica desde páteo, veja-se, entre outros, Maria Alexandra Trindade Gago da Câmara «Cidade, quotidiano e espectáculo: Lugares de representação teatral na Lisboa dos séculos XVII e XVIII» [Disponível *online* em <<http://bit.ly/2d8GGiK>>]. No Museu Nacional do Teatro, em Lisboa, encontram-se expostas maquetes do Páteo das Arcas.

⁵¹⁷ Daniel Tércio Ramos Guimarães, *op. cit.*, p. 77.

se realizassem depois da Quaresma⁵¹⁸. Os temas das encenações recaíam sobre episódios da sagrada escritura podendo estas ter uma função catequética, ainda que popular e diferente da praticada nos colégios jesuíticos⁵¹⁹.

A escolha das companhias exigia dos irmãos muito trabalho e prudência, até pelos custos económicos que implicava, havendo vários registos de solicitação de empréstimos mediante hipoteca das receitas de bilheteira para pagar as suas deslocações a Espanha. Os irmãos da Misericórdia explicavam que o Hospital conseguia sustentar-se sem o dinheiro das comédias, no entanto, não convinha que faltasse «este rendimento para os anos futuros, porque poderá crescer o número dos enfermos.»⁵²⁰

Desde as primeiras representações que a administração dos espetáculos se revelou uma fonte de problemas e conflitos. Para tentar algum controlo sobre o campo foi elaborado, em 1617, um regimento que, entre outras medidas, procurava solucionar a desordem verificada na arrecadação das rendas e resolver questões práticas relacionadas com a limpeza e o aluguer de camarotes⁵²¹.

O Páteo das Arcas funcionou desde 1591 a 1755, apesar do grande incêndio registado em 1697, momento aproveitado pela Misericórdia para rever o regime de propriedade e de concessão, tendo então comprado, aos sucessores de D. Catarina de Carvajal, o chão e o direito do pátio e reconhecido o Hospital como proprietário de tudo aquilo que reedificara⁵²².

Em 1727, quando a Misericórdia de Lisboa perdeu a concessão dos espetáculos, a exibição de comédias públicas decaiu drasticamente tendo mesmo sido suspensa em alguns anos. Dois anos depois, em 1729, o Conde da Ericeira, provedor da Misericórdia, lamentando o estado das finanças do Hospital, prejudicado pelo investimento feito na reconstrução do *pátio*, agora sem as contrapartidas dos lucros de bilheteira, clamava

⁵¹⁸ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 940, fl. 425.

⁵¹⁹ Sobre a especificidade do teatro jesuítico vejam-se, entre outros, Margarida Miranda, «Teatralidade e linguagem cénica no teatro jesuítico em Portugal (XVI)», *Humanitas*, n.º 58, 2006, pp.391-409; Viviane Machado Caminha, *Arte e missão: o teatro de conversão na América portuguesa -século XVI*, (tese de mestrado), Rio de Janeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2010.

⁵²⁰ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fls. 352-353. Com a vinda da companhia de Feliz Pascoal gastou-se de transporte 982.890 réis, sendo que, no total, o Hospital despendeu 1.638.150 réis. Esta situação levou a Mesa a advertir o tesoureiro que era necessário o despacho da Mesa para se fazerem semelhantes gastos. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fl. 370.

⁵²¹ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fl. 93v.

⁵²² ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 942, fls. 209-211.

pelo regresso dos espetáculos. Reclamação sem sucesso já que as representações se mantiveram em espaços semiprivados, contrariando as determinações do Desembargo do Paço, que as proibira. Neste impasse, o Páteo das Arcas degradava-se sem que alguém travasse o processo⁵²³. A chegada das companhias italianas, na década de 30, que rivalizavam com as espanholas, sob tutela do Hospital, só contribuiu para agravar a situação⁵²⁴. O facto de, nesta altura, os espetáculos passarem a usar a figuras artificiais também não ajudou porque faziam muito sucesso e afastavam o público das representações preparadas pelo Hospital. O prejuízo foi tal ordem que o rei permitiu que as representações organizadas pelo Hospital também recorressem às ditas figuras artificiais⁵²⁵. Importa também dizer que nem sempre a Misericórdia cumpriu com as suas obrigações. Por exemplo, tendo ficado estabelecido que a cobrança do dinheiro das comédias seria realizada mensalmente e entregue ao Hospital⁵²⁶, raramente tal aconteceu. Ainda assim, nos inícios de seiscentos lá encontramos assentados aproximadamente 600.000 réis provenientes desta rubrica⁵²⁷, correspondente a cerca de 10% das receitas totais da instituição. O valor que o Hospital de Todos os Santos auferia tendeu a aumentar ao longo do século XVIII acabando, em 1743, por ser substituído por um juro de 1.300.000 réis assente na Casa da Moeda⁵²⁸.

⁵²³ Daniel Tércio Ramos Guimarães, *op. cit.*, pp. 144-145.

⁵²⁴ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 942, fls. 209-211.

⁵²⁵ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 942, fls. 209-211.

⁵²⁶ O irmão eleito entraria no páteo antes do público, para assistir às cobranças dentro do camarote que a Mesa mandou fazer para o efeito. O dinheiro, depois de contado, seria colocado numa caixa com duas chaves e entregue na casa da fazenda do Hospital. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fl. 44v.

⁵²⁷ Em 1607, o Hospital recebeu 592.585 réis, sete anos depois, auferia 620.060 réis e, em 1677, o valor foi de 1.243.542 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 597; liv. 604; e liv. 665, respetivamente.

⁵²⁸ Eduardo Freire de Oliveira, *op. cit.*, t.III, p.42.

4.4. Outras rendas

Neste grupo incluímos, como atrás mencionado, um conjunto variado de receitas que o Hospital de Todos os Santos reunia numa rúbrica designada de «receita extraordinária». No seu conjunto, eram individualmente pouco significativos mas com um valor elevado no final de cada ano. Todas as receitas extraordinárias que aqui referimos resultavam de atos administrativos — nomeadamente os relacionados com os processos de vendas, laudémios⁵²⁹, penalizações pagas pelos capelães (os chamados *pontos dos capelães*) que não cumpriam as suas obrigações culturais⁵³⁰, acertos finais realizados pelos mordomos da bolsa quando cessavam funções — e prestação de serviços assistenciais no Hospital, como era o aluguer de cadeirinhas de mão, entregue a particulares⁵³¹: quase sempre verbas significativas, concretamente, 152.600 réis em 1664, 400.000 réis em 1747, 960.000 réis em 1758⁵³².

De menor monta eram as receitas resultantes da venda das roupas dos doentes que faleciam no Hospital, a que se juntava, mais raramente, pequeníssimos pecúlios de que se faziam acompanhar. Tratava-se, geralmente, de roupas velhas, fatos, toalhas, chapéus e mantas, bens de pouco valor. Ainda assim, verificamos um aumento contínuo desta verba: em 1614, rendeu 680 réis; em 1664, 55.600 réis; e em 1712, 157.000 réis⁵³³, até ultrapassar, na segunda metade do século XVIII, os 500.000 réis, por certo relacionado com o aumento do número dos pacientes assistidos no Hospital⁵³⁴. Foi

⁵²⁹ Em 1614, o Hospital recebeu de laudémios 163.059 réis; em 1664, 167.025 réis; em 1712, 326.300; em 1764, 1.049.890 réis; em 1768, 1.100.346 réis; em 1769, 656.864 réis; em 1770, 565.002 réis; e em 1771, 552.812 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 604, fls. 241-276; liv. 652, fls. 243-246v; liv. 699, fls. 231-245v, fls. 267-268; liv. 751, fls. 272-273; liv. 4381, fl. 10.

⁵³⁰ Em 1614, rendeu ao Hospital 7.150 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 604, fls. 241-276.

⁵³¹ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 751, fls. 248.

⁵³² ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 734, fl. 242v; liv. 751, fl. 240; para o ano de 1758 veja-se Jorge Francisco Machado de Mendonça, *op. cit.*

⁵³³ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 604, fls. 241-276; liv. 652, fls. 243-246v.

⁵³⁴ Em 1758 rendeu 847.500 réis e em 1764, 777.600 réis. Jorge Francisco Machado de Mendonça, *op. cit.*, p. 119; ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 751, fls. 246-247v.

precisamente para os doentes que alguns beneméritos destinaram esmolas em testamento⁵³⁵, algumas de grande vulto⁵³⁶, como os 1.200.000 réis resultantes da venda, realizada em 1712, das casas legadas por João Carneiro⁵³⁷ e que fez com que nesse ano o Hospital recebesse 1.667.040 réis em esmolas. Na categoria das esmolas também se integram as doações, registadas até aos inícios do século XVII, destinadas à criação dos enjeitados⁵³⁸, algumas delas realizadas pelas pessoas que os deixavam no Hospital⁵³⁹ (doações que podiam situar-se entre 1.000 e 3.000 réis por criança⁵⁴⁰), o que não deixa de levantar suspeitas sobre a proveniência das criança “encontradas” e entregues nestas circunstâncias. De uma outra índole eram as verbas cobradas pelo internamento e cuidados prestados no Hospital. Ainda que os regulamentos determinassem que a assistência prestada devia ser paga por quem tinha capacidade para o fazer, raramente tal acontecia, embora alguns casos isolados por lá estejam registados. A este propósito, em meados de 1750, o Conde de Valadares, então provedor do Hospital de Todos os Santos, escrevia que «sendo do seu regimento o aceitar e curar no mesmo Hospital todo o pobre doente, não deve aceitar os que têm bens para se curar, por não defraudarem aos que verdadeiramente necessitam, [...], ha muitos que, por malícia ou avareza, se revestem com a capa de pobres, por não se curarem nas suas doenças com despesa própria, querendo só valer-se do alheio»⁵⁴¹.

Desde o início do século XVI que os hospitais deviam assegurar-se se os pacientes poderiam pagar os seus internamentos mas o universo era de grande complexidade. Em Évora, por exemplo, nos estudos de Laurinda Abreu, todos os anos um conjunto significativo de doentes entrava no Hospital do Espírito Santo, após as

⁵³⁵ Ordenou o rei D. Manuel I que os bens levados pelos doentes para o Hospital ficassem para a instituição até 4.000 réis, quando o valor fosse superior seria feito testamento ficando os herdeiros apenas o que sobejasse desta quantia. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 940, fl. 8v. No Hospital, os testamentos eram realizados pelo cura da igreja, conforme ordenado no regimento de 1504, Fernando da Silva Correia (Pref.), *Regimento do Esprital de Todos Santos* ..., p. 119.

⁵³⁶ Em 1614, o seu valor foi de 126.174 réis; em 1664, 164.200 réis; em 1712, 1.667.040; e em 1764, 285.210 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 604, fls. 241-276; liv. 652; liv. 699; liv. 751.

⁵³⁷ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 879, fl. 243v.

⁵³⁸ Em 1607 recebeu 61.070 réis e em 1614, 41.460 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 597, fls. 241-309; liv. 604, fls. 241-276.

⁵³⁹ Serve de exemplo, as menções inscritas nos livros de receita: «enjeitado achado na rua» ou «dinheiro que trouxeram os enjeitados quando vieram». ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 597, fl. 255.

⁵⁴⁰ Valores para o ano de 1567. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 34, 34v, 37v, 38, 39v.

⁵⁴¹ Eduardo Freire de Oliveira, *op. cit.*, t.XV, pp.143-144.

ceifas ou entre outros trabalhos agrícolas, para desaparecer dos registos e só regressar no ano seguinte. A sazonalidade e a regularidade dos internamentos leva a autora a concluir trataram-se de trabalhadores, que usufruíam dos recursos da instituição entre os períodos laborais, com a conivência das elites locais, que, desta forma, garantiam a sua presença na cidade, como reserva de mão-de-obra pronta a ser utilizada quando necessária, ao mesmo tempo que evitavam potenciais focos de agitação social⁵⁴².

No Hospital de Todos os Santos, regra geral, as verbas de pagamentos de internamento reportam-se a dois grupos específicos: os soldados e os criados (escravos, incluídos), um pagamento imposto no início do século XVI, que os patrões procuravam não respeitar⁵⁴³. Quanto às despesas com os escravos, a lei previa que os hospitais pudessem ficar com eles caso os seus donos não aparecessem para as pagar. Os valores variavam de acordo com o tempo de permanência — a título se exemplo, em 1614, o Conde de Atouguia pagou 1.360 réis por 17 dias de internamento de um escravo⁵⁴⁴ — e o tipo de doença: com a justificação de que o preço dos mantimentos e das mezinhas havia aumentado, em 1672, a Mesa da Misericórdia determinava que os indivíduos internados (que tivessem condições financeiras) que sofressem de «doença ordinária» deviam pagar 120 réis, 160 réis, os doidos e os “doentes dos males”⁵⁴⁵. Nos inícios de setecentos, este valor já tinha sofrido alterações: em 1712, um indivíduo pagou 6.000 réis pelo internamento de um filho durante um mês e um religioso do Convento de Nossa Senhora da Graça entregou ao Hospital 14.400 réis, por uma estadia de 73 dias, a 200 réis por dia, portanto⁵⁴⁶. Nas décadas de 60 e 70 a diária já estava nos 300 réis⁵⁴⁷. Em vários livros de receita encontramos registos do pagamento de curas, o que denota

⁵⁴² Laurinda Abreu, «Limites e fronteiras das políticas assistenciais ...», pp.354-355.

⁵⁴³ São conhecidas as pressões que os patrões faziam junto das Santas Casas para não pagarem a cura de criados e escravos. Veja-se, entre outras Maria Marta Lobo de Araújo, *Dar aos Pobres e Emprestar a Deus* ..., pp. 186-188; 645-646.

⁵⁴⁴ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 604, fl. 268v.

⁵⁴⁵ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fl. 360. “Doentes do males” era o nome dado aos sífilíticos. A sífilis é uma doença infecciosa crónica conhecida na Europa a partir do final do século XV. A rápida disseminação desta doença transformou-a numa das principais pragas mundiais.

⁵⁴⁶ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 699, fl. 245v.

⁵⁴⁷ A 12 de abril de 1768 João de Macedo Alvares pagou por 40 dias e meio de internamento, para cura e sustento de João de Araújo, 300 réis por dia, num total 12.150 réis. Valor idêntico é referido no mesmo livro para o ano de 1769 e 1770. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 4776, fls. 8, 217, 355.

que se procederam a diversos pagamentos, embora a documentação não ofereça mais detalhes⁵⁴⁸.

Quanto ao tratamento dos militares⁵⁴⁹, não há diferenças entre o que se passava em Todos os Santos e os demais hospitais do país que exerciam semelhantes funções⁵⁵⁰: num tempo em que ainda eram raros os hospitais militares, era prática habitual a Coroa recorrer aos hospitais das misericórdias para o fornecimento deste serviço, formalmente contratualizado entre as confrarias e o poder central. Em teoria, eram contratos que beneficiavam ambas as partes, a Coroa porque poupava na construção de hospitais de campanha e as misericórdias porque receberiam um valor correspondente ao tempo que os soldados estivessem internados. Na prática, como vários estudos demonstram, estas prestações de serviços terão arruinado as confrarias, entre outras razões, porque a Coroa era má pagadora⁵⁵¹. Assim aconteceu em Vila Viçosa, Aveiro, Guimarães e em Setúbal, ou em Espanha, em Toledo e Mérida⁵⁵². Em Lisboa, apesar de, desde 1580, os soldados doentes, portugueses e espanhóis, terem um espaço próprio, no Castelo de S. Jorge, a cargo dos irmãos hospitaleiros de S. João de Deus⁵⁵³, foram vários os assistidos no Hospital de Todos os Santos. Face ao aumento dos internados, em 1605, D. Filipe II ordenou ao provedor e irmãos da Misericórdia de Lisboa que construíssem uma enfermaria no Hospital «para nela se curarem soldados e marinheiros das armadas e [...] pera este effeito se desocupe logo hũa enfermaria no lugar que for mais

⁵⁴⁸ Em 1614, o Hospital recebeu 25.500 réis do pagamento de curas; em 1664, 14.400 réis; no ano de 1712, auferiu 601.030; em 1764, 273.550 réis; em 1768, 533.520 réis; e em 1769 a quantia de 953.240 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 604, fls. 241- 276; liv. 652, fls. 243-246v; liv. 699, fls. 231-245v, fls. 267-268; liv. 751, fls. 272-273; liv. 4381, fls. 18 e 81.

⁵⁴⁹ Sobre os hospitais militares vejam-se, entre outros, os trabalhos de Maria Marta Lobo de Araújo, «O tratamento de militares no Hospital Real do Espírito Santo da Misericórdia de Vila Viçosa no contexto das invasões napoleónicas», in Leandro, Maria Engrácia, Araújo, Maria Marta Lobo de e Costa, Manuel da Silva (org.), *Saúde: As teias da discriminação social, Actas do Congresso Internacional de Saúde e Discriminação Social*, Braga, Universidade do Minho, 2002, pp. 335-356; Augusto José Moutinho Borges, *Os Reais Hospitais Militares em Portugal Administrados e Fundados pelos Irmãos Hospitaleiros de S. João de Deus: 1640-1834*, (tese de doutoramento), Lisboa, Universidade Nova de Lisboa, 2007; e Nuno Miguel Leheman Alves Pinto, *O tratamento de Militares no Hospital de São Marcos de Braga (Primeira Metade do Século XIX)*, (tese de mestrado), Braga, Universidade do Minho, 2011.

⁵⁵⁰ Sobre o assunto veja-se, por exemplo, a assistência dada aos militares no Hospital Real do Espírito Santo de Vila Viçosa. Maria Marta Lobo de Araújo, *Dar aos Pobres e Emprestar a Deus* ..., pp. 188-204.

⁵⁵¹ Laurinda Abreu, «As Misericórdias de Filipe I a D. João V», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 1, p.68.

⁵⁵² Laurinda Abreu, *Memórias da Alma e do Corpo*..., p. 410.

⁵⁵³ Augusto José Moutinho Borges, *op. cit.*, p.23.

acomodado e que nella se receba e cure a dita gente com a caridade que se deve aos enfermos miseraveis.» Como habitual nestas circunstâncias, o monarca prometia «que do soldo e paga de cada hum dos soldados e marinheiros que se receberem na dita enfermaria se de cada dia por o tempo que assi se curarem hum real e meio de prata sobre o que se enviara daqui a ordem necessaria ao pagador da dita gente e de fazer merce de mil cruzados em dinheiro por hũa vez pera roupa e camas da dita enfermaria que se que se pagarão no mais prompto que ouver.»⁵⁵⁴ O tratamento de militares no Hospital ocorreu, como no resto do país, principalmente, durante o período filipino e subsequente Guerra da Restauração. Em 1607, o Hospital recebeu do tratamento de soldados 529.180 réis e 132.330 réis em 1664⁵⁵⁵.

⁵⁵⁴ Laurinda Abreu e José Pedro Paiva, «Disposições régias/administração central», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 5, pp.174-175.

⁵⁵⁵ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 597, fls. 241-309; liv. 652, fls. 243-246v.

5. OS LEGADOS NÃO CUMPRIDOS

Desde meados do século XVI que se assistiu em Portugal à utilização das verbas destinadas aos legados pios que não tivessem sido cumpridos no tempo determinado pelos instituidores no financiamento dos hospitais. Tratou-se de uma transferência solicitada pela Coroa e autorizada pela primeira vez em 1545, quando o papa Paulo III mandou aplicar ao Hospital de Todos os Santos as rendas dos legados instituídos em Lisboa e seu termo que estivessem na referida situação de incumprimento. Meio século depois, a área geográfica da incidência da decisão papal estendia-se a toda a diocese⁵⁵⁶. Já no contexto da aplicação das diretrizes do Concílio de Trento, o diploma régio de 2 de Março de 1568 alargava o conceito de legados pios de forma a nele integrar as missas instituídas no âmbito da fundação das capelas, criando, desta forma, e nas palavras de Laurinda Abreu, «um enquadramento jurídico-canónico para procedimentos pouco corretos, quando analisados na perspetiva do instituidor»⁵⁵⁷. O que se percebe, conforme a mesma autora, num contexto do processo de reestruturação da assistência pública, e seu financiamento, que então estava em marcha.

Do Hospital de Todos os Santos este privilégio alargar-se-ia às misericórdias que administravam hospitais, com a do Porto a recebê-lo em 1698, a de Évora, em 1712 e a de Braga, um ano depois⁵⁵⁸. A complexidade destas ações já está estudada tendo-se a

⁵⁵⁶ Pela bula de Clemente VIII de 5 de fevereiro de 1598. Estas bulas foram mandadas cumprir pelos alvarás de 15 de março de 1614 e 22 de outubro de 1642.

⁵⁵⁷ Laurinda Abreu, *Memórias da Alma e do Corpo...*, p. 144.

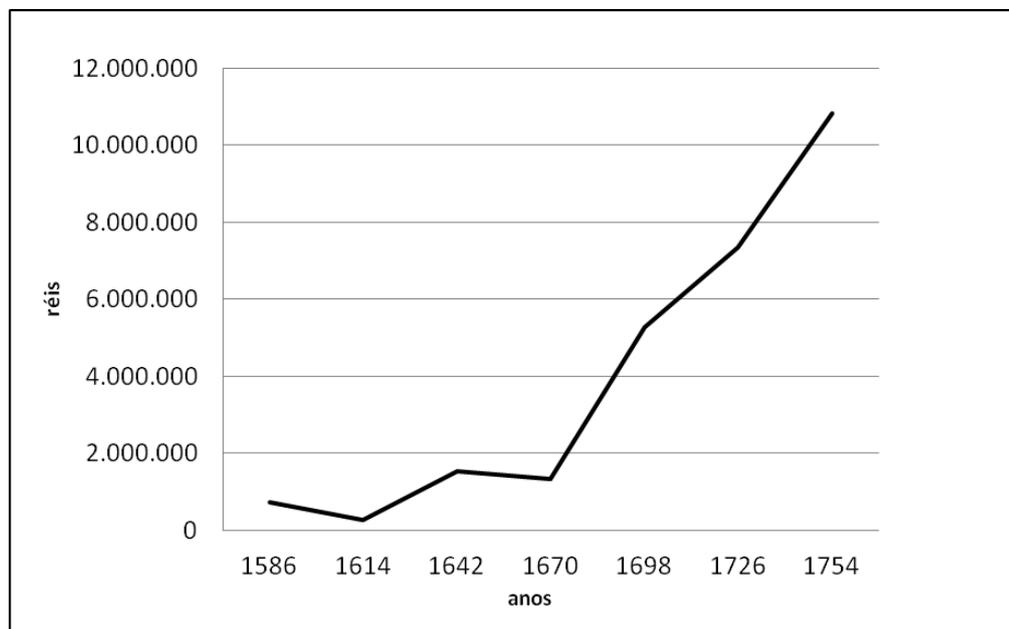
⁵⁵⁸ Abílio Augusto Monteiro, *op. cit.*, pp.14-18.

absoluta certeza da sua importância para a manutenção dos hospitais⁵⁵⁹. Procuraremos de seguida fazer alguma luz sobre o que se terá passado em Lisboa, no maior Hospital português.

5.1. As execuções de legados não cumpridos em Lisboa

Quando tratamos graficamente os rendimentos provenientes dos legados pios não cumpridos arrecadados pelo Hospital de Todos os Santos, a constatação mais imediata é a do valor muito significativo que já tem em 1586 – 700.000 réis –, a instabilidade dos anos seguintes e a subida em crescendo, depois de 1614, já na vigência da nova legislação filipina no sentido de controlar o sector. Nas vésperas do terramoto de 1755 atingia mais de 10.000.000 réis (gráfico 5).

Gráfico 5: Receita de Legados Não Cumpridos — Séculos XVI a XVIII



Fonte: *Livros de receita. Hosp. S. José*, liv. 582; liv. 604; 631; liv. 658; liv. 686; liv. 713; liv. 741.

⁵⁵⁹ As bulas e os breves concederam a comutação dos legados não cumpridos, dentro das respetivas dioceses, a favor do Hospital de Santo António no Porto; do Hospital de S. Marcos, em Braga; do Hospital do Espírito Santo, em Évora; e do Hospital de Nossa Senhora da Piedade, em Beja.

A explicação para o decréscimo de receitas nos inícios do século XVII, para valores idênticos aos recebidos 30 ou 40 anos antes⁵⁶⁰, devia-se aos abusos dos administradores das capelas⁵⁶¹ e aos padres que passavam certidões falsas atestando que as missas tinham sido celebradas não o tendo sido, sem que o Hospital recebesse as respectivas verbas. Uma prática que o monarca tentou coarctar, pelo alvará de 3 de setembro de 1609, obrigando-os a prestar juramento sobre as declarações prestadas. Novo alvará, de 15 de Março de 1614, tornava as certidões anuais, sob juramento nas igrejas e mosteiros, determinando que clérigos e religiosos mostrassem os livros de registo dos ofícios de missas dos defuntos, quando solicitados pelo Hospital de Todos os Santos. Neste mesmo diploma o soberano explicitava um conjunto de normas a seguir, nomeadamente, quanto à forma de registo dos legados não cumpridos na Provedoria e ao modo como o mesmo deveria ser reproduzido para futura verificação e fiscalização no Hospital. Destas orientações destacamos a dirigida ao provedor das capelas, ao tempo, o doutor Gaspar Pegado, para que se munisse de dois livros iguais onde se registariam, em *títulos* separados, e em simultâneo, todos os testamentos e instituições de morgados e capelas que os escrivães do juízo tivessem nos seus cartórios com a indicação dos encargos de missas, esmolas e quaisquer outras obras pias pedidas pelo testador. À margem de cada *adição e título*, o provedor era compelido a declarar o que faltava cumprir. Um livro ficaria na posse do provedor das capelas e o outro seria entregue ao provedor do Hospital de Todos os Santos. O mordomo das demandas poderia solicitar o cotejamento de ambos os livros sempre que achasse por bem. Os testamentos com encargos pios que não tivessem sido cumpridos no prazo de um ano deviam ser entregues ao provedor, que os registaria num livro próprio, para depois os distribuir pelos escrivães das capelas que, por sua vez, os arrolariam nos dois livros mencionados. Todas as demandas deveriam ser examinadas por três desembargadores e

⁵⁶⁰ Vistos os anos de 1565, 1572 e 1579 cujos rendimentos de execuções não foram além dos 380.000 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 568; liv. 574; liv. 579.

⁵⁶¹ Ao administrador cabia a função de gerir a capela e entregar ao instituto religioso as rendas estipuladas pelos instituidores. O trabalho passava por vigiar o património da capela, zelar para que todos os bens fossem devidamente utilizados, readquirir os que se tivessem perdido e, se necessário, intervir judicialmente. Em caso de inexistência da família natural, a administração podia ser confiada a uma família artificial. Por falta de sucessão e em conformidade com o testamento, a capela de Afonso Brás passou a ser administrada pelo Hospital. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 1187, fl. 558.

irmãos da Misericórdia, de modo a evitar as despesas de contestação com os administradores, testamenteiros e herdeiros dos defuntos e, sobretudo, escusar sentenças vergonhosas contra o Hospital, o que, de facto, não se verificou, pelo menos não no imediato⁵⁶².

As determinações administrativas impostas pelo alvará de 1614 tiveram repercussões nas receitas arrecadadas: se entre 1613 e 1615 o Hospital não chegou a receber 400.000 réis⁵⁶³, em 1628, ultrapassava já 1.000.000 réis e, em 1642, mais de 1.500.000 réis⁵⁶⁴. A partir de finais do mesmo século, os rendimentos de legados não cumpridos estendidos também às comarcas do patriarcado ultrapassavam já os 5.000.000 réis. A leitura do gráfico 5 permite, aliás como tem sido apontado por vários historiadores, verificar que houve, de facto, um investimento no Purgatório no decorrer do período moderno⁵⁶⁵.

Para arrecadar os legados não cumpridos, o Hospital de Todos os Santos tinha procuradores que trabalhavam nos escritórios dos tabeliães da Provedoria das Capelas⁵⁶⁶. No século XVIII, quando D. Jorge de Mendonça iniciou funções como enfermeiro-mor, o Hospital contava com dois procuradores de legados não cumpridos que recebiam 5% de todas as cobranças realizadas (as despesas ficavam a cargo da

⁵⁶² A 14 de novembro de 1679 ordenava a Mesa da Misericórdia que os oficiais da fazenda não fizessem qualquer tipo de concerto que envolvesse legados não cumpridos sem primeiro informarem a Mesa. Sem outra explicação referia, ainda, que não convinha que fosse feito o que até então se costumava fazer. Em janeiro do ano seguinte especificava-se, em conformidade com o alvará de 15 de março de 1614, que qualquer decisão sobre o assunto precederia a consulta de três desembargadores, irmãos da Casa, para que se pronunciassem sobre a cobrança e o modo de a fazer licitamente. Este procedimento, sobre as execuções de legados não cumpridos, seguia em conformidade com o parecer que havia sido pedido a teólogos «na junta que se fez sobre este particular». ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fls. 385-386.

⁵⁶³ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 603; liv. 604; liv. 605.

⁵⁶⁴ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 617 e liv. 631, respetivamente.

⁵⁶⁵ O século XVII, segundo Michel Vovelle, foi o século do Purgatório. Michel Vovelle, *La Mort et l'Occident de 1300 à nos Jours* ..., p. 308. Sobre o apogeu do Purgatório, veja-se por exemplo, os números de fundações perpétuas em Setúbal e Lisboa apresentado por Laurinda Abreu, «As Misericórdias de Filipe I a D. João V», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 1, pp.56-57.

⁵⁶⁶ Em 1758, foi provido Marçal de Sousa para servir no lugar de procurador dos legados não cumpridos no escritório de José da Cunha Machado. Lugar também ocupado por João Moreira do Couto, desta feita no escritório de António Pontes. Devido ao excesso de trabalho dos procuradores, o enfermeiro-mor, D. Jorge de Mendonça, ordenou que António Germano de Vilhena, escrivão dos assentos, os ajudasse (pelo que recebeu um acréscimo de 1.200 réis por mês, para além dos 2.000 réis que já recebia de ordenado). Nesta altura serviam, ainda, Diogo Lopes Botelho e Caetano Rodrigues da Silva que foi mais tarde substituído (em 1769) por Manuel Pinto de Carvalho. Em 1760, servia de procurador António José da Silva no escritório de António de Pontes. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943, fls. 45, 55v, 57, 66v, 125v; Jorge Francisco Machado de Mendonça, *op. cit.*, p. 55.

instituição). Para controlar os encargos com estas cobranças, D. Jorge de Mendonça fixou em 90.000 réis o pagamento a cada procurador⁵⁶⁷. Na segunda metade de setecentos, os rendimentos dos legados não cumpridos oscilavam entre os seis e oito contos de réis, o que significava uma descida tendo em conta os 10 contos que receberia por altura do terramoto, como atrás referido⁵⁶⁸. Importa agora verificar como se procedeu à execução dos legados não cumpridos nas Provedorias das Comarcas.

5.2. As execuções de legados não cumpridos nas Provedorias das Comarcas

Oitenta e sete anos depois das disposições da bula de Clemente VIII de 1598 ter ampliado a toda a diocese de Lisboa a cobrança dos legados não cumpridos, as execuções continuavam a cingir-se apenas à cidade e distrito de Lisboa. Os danos daqui resultantes para o Hospital de Todos os Santos levou o rei a ordenar aos provedores das comarcas, por diploma de 22 de Maio de 1685⁵⁶⁹, que executassem os legados não cumpridos que pertenciam ao Hospital⁵⁷⁰. Na tomada das contas nas comarcas seguiam-se os procedimentos do alvará de 1614, nomeadamente, a exigência de requisitos para que as certidões dadas pelos administradores pudessem ser validadas. Para a autenticação destas certidões o arcebispo de Lisboa, D. Luís de Sousa⁵⁷¹ determinava,

⁵⁶⁷ Jorge Francisco Machado de Mendonça, *op. cit.*, p. 19.

⁵⁶⁸ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 4381.

⁵⁶⁹ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. liv. 941, fl. 411v.

⁵⁷⁰ De salientar que uma das grandes áreas de competência dos provedores era a tutela dos interesses de titulares que o não pudessem fazer por si (órfãos, cativos, defuntos e ausentes) mas também pessoas coletivas que a eles devessem ser equiparados (confrarias, capelas, hospitais, concelhos). A outra grande área de competência era a superintendência de assuntos ligados à fazenda (fiscalizar a cobrança dos tributos da Coroa, vigiar as despesas das câmaras municipais). *Ordenações Filipinas*, Liv 1, tít. 62, art. 1-80. Para enquadramento dos provedores das comarcas na administração periférica da Coroa veja-se, António Manuel Hespanha, *As Vésperas do Leviathan* ..., pp. 288-293.

⁵⁷¹ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. liv. 941, fl. 412v.

em 1689, que todos os priores, vigários, reitores, curas e capelães das igrejas do Arcebispado deviam confirmar sob juramento solene a informação dada aos visitantes sobre a celebração das missas a que estavam obrigados. Segundo o arcebispo, os irmãos da Misericórdia de Lisboa estariam informados que, por amizade com os administradores, os padres estavam a passar falsas certidões. Um discurso que remete para o diploma filipino, de 1614, que tentara controlar esta situação. São muitos os exemplos da manutenção das irregularidades na documentação do Hospital. Dentre outros possíveis, destacamos, de 1759, o que envolveu Domingos Gomes Ribeiro, que viu os seus bens apreendidos por não ter prestado contas a Todos os Santos durante o exercício do cargo de procurador dos legados não cumpridos da comarca de Setúbal⁵⁷². Antes disso, nos finais do século XVII, era habitual um procurador servir nas quatro comarcas (Torres Vedras, Santarém, Alenquer e Setúbal). Findo o primeiro decénio de setecentos, e provavelmente devido ao volume de trabalho, alterou-se a cobrança dos legados pios: em 1716, João Monteiro da Silva ainda acumulava o serviço de duas comarcas, a de Santarém e a de Alenquer⁵⁷³, mas pouco tempo depois providenciou-se um procurador de legados não cumpridos por cada comarca⁵⁷⁴.

Relativamente à remuneração auferida pelos procuradores verificamos que em 1694 — altura em que Manuel Raposo Baião exercia funções de procurador nas quatro comarcas —, arrecadavam 10% de todas as cobranças que fizessem, devendo custear as despesas do seu próprio bolso⁵⁷⁵. A situação era diferente da dos procuradores de

⁵⁷² A fim de provar a sua inocência, Domingos Gomes Ribeiro solicitou mais tempo para extrair documentos dos livros da fazenda do Hospital perdidos no terramoto de 1 de novembro de 1755, tendo-lhe sido concedido um prazo de três meses. Na sequência, o enfermeiro-mor do Hospital ordenou a Rodrigo António da Fonseca Lobo (desde 1759 procurador dos legados não cumpridos em Setúbal) a suspensão da apreensão dos bens de Domingos Gomes Ribeiro pelo dito tempo. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943, fl. 48v.

⁵⁷³ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 942, fl. 83v.

⁵⁷⁴ Na comarca de Setúbal, ao Capitão Manuel Borges seguiu-se Domingos Gomes Ribeiro e Rodrigo António da Fonseca Lobo (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 942, fls. 102v, 113; liv. 943, fl. 46v); Na comarca de Torres Vedras, Domingos Rodrigues Delgado (antigo procurador das fianças do Hospital trabalhava na instituição havia 28 anos), Feliciano Munhoz de Vasconcelos, Teotónio Godinho Machado e Luís Tavares Peres (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 942, fls. 88, 166, 201, 212v); Em Santarém, Salvador Rodrigues da Costa, João Monteiro da Silva e Manuel Fonseca e Moura (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 942, fls. 184, 214, 264v); Por fim, na comarca de Alenquer, João de Couto Gracéz (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 942, fl. 200v).

⁵⁷⁵ Desta quantia, a Mesa da Misericórdia ordenou-lhe que pagasse 1.000 réis ao solicitador e agente do Hospital Francisco Guedes, presumimos que pela sua ajuda. Francisco Guedes foi provido no lugar de solicitador e agente do Hospital a 27 de Janeiro de 1683 por falecimento de Manuel da Silva Monteiro

legados não cumpridos em Lisboa, que apenas recebiam 5% mas sem o ónus das despesas, que ali corriam por conta do Hospital. Na segunda metade de setecentos, o valor pago pelas execuções nas comarcas também viria a ser reduzido por ordem de D. Jorge de Mendonça.

Em 1761, foi elaborado um regulamento específico para as execuções de legados não cumpridos nas quatro comarcas do patriarcado⁵⁷⁶. Nele se especificava que os procuradores, como «subdelegados do Tesoureiro Executor e Enfermeiro-mor do Hospital Real de Todos os Santos», deveriam «ser pessoas de bem e de conhecida verdade da quella terra». Ordenava-se, igualmente, que houvesse um livro para cada um dos procuradores, rubricado pelo enfermeiro-mor do Hospital, devendo, no início de cada livro ser transcritas as bulas e o alvará de 15 de Março de 1614⁵⁷⁷. As execuções seriam registadas no livro do procurador e no da Provedoria da comarca, onde constaria a importância devida, o nome do administrador da capela e o do instituidor para que as contas pudessem ser verificadas na casa da fazenda do Hospital. Uma vez mais, aparece reforçada a obrigatoriedade de duplicação dos registos para maior controlo da veracidade das contas prestadas. Trimestralmente, os procuradores deviam prestar conta das cobranças realizadas, enviando o rendimento, ainda que diminuto, para o Hospital que registava a entrega. Se os procuradores não recebessem a totalidade das execuções, deviam passar uma certidão da quantia em dívida, que também seria registada no livro da comarca. De destacar, neste regulamento, a acentuada burocratização dos procedimentos administrativos, aliás, comum nas instituições do período moderno.

Em síntese, o regulamento tratou de especificar as competências do enfermeiro-mor e dos procuradores das comarcas no que aos legados não cumpridos respeitava. Reafirmava que estes últimos, mesmo que tivessem sentença contra algum

que servia no dito lugar desde 1663 e por impedimento de Nicolau Teixeira, filho de Manuel da Silva Monteiro a quem a Mesa da Misericórdia tinha feito mercê do ofício. Para evitar que Manuel Raposo Baião não pagasse o salário a Mesa ordenou que fosse pago com o primeiro dinheiro das execuções ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fls. 310v, 440v.

⁵⁷⁶ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 1204, fls. 8 - 10.

⁵⁷⁷ No arquivo do Hospital existem os livros de registo das cobranças que Luís Tavares Peres, procurador na comarca de Torres Vedras, efetuou entre as décadas de 40 a 70 do século XVIII. Neles encontra-se a transcrição da bula de Clemente VIII, o alvará de 1614, as advertências ao procurador na tomada das contas e posteriormente o regulamento de 1761, seguindo-se o assento das cobranças e a indicação de quando se prestou contas dos legados não cumpridos na casa da fazenda do Hospital. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 1201; liv. 1202; liv. 1203; liv. 1204.

administrador, não a podiam executar sem primeiro informarem o enfermeiro-mor. Do mesmo modo, os procuradores das comarcas não tinham jurisdição para «darem espera» ou quitações de dívidas aos administradores condenados, e muito menos aceitar-lhes consignações, que também era uma competência do enfermeiro-mor. Em termos de quantitativos, as verbas recebidas pelo Hospital de Todos os Santos dos legados não cumpridos nas comarcas de Torres Vedras, Santarém, Alenquer e Setúbal oscilaram ao longo dos séculos XVII⁵⁷⁸ e XVIII. Por exemplo, se em 1726 contabilizamos um pouco mais que 2.000.000 réis⁵⁷⁹, a partir do terceiro quartel a quantia desce para menos de 1.500.000 réis⁵⁸⁰ (a que se deve acrescentar os cereais, os legumes e a carne)⁵⁸¹. Era nas comarcas mais situadas a Norte que as rendas eram maiores, sobressaindo, na primeira metade do século XVIII, a de Torres Vedras, logo seguida pela de Santarém nas décadas de 50 e 60.

Cabe ainda dizer que a retração na constituição de fundações perpétuas verificada nos inícios do século XVIII não teve reflexos nos rendimentos do Hospital. E isto porque, mais do que uma instituição recetora de capelas, o Hospital estava dependente dos incumprimentos das capelas instituídas noutros locais. E estas, sim, sofreram um pesado rombo em setecentos, em resultado, na perspectiva de Ana Cristina Araújo, da consciencialização dos testadores das desvalorizações económicas das aplicações a longo prazo, facto que foi compensado pela subida de missas avulsas, concentrando os encargos pios dentro do limite temporal razoável⁵⁸². Por outro, como demonstra Laurinda Abreu, os defuntos eram esquecidos ao fim de duas ou três gerações (em termos de cumprimento das imposições pias, entenda-se), para além de ser

⁵⁷⁸ Em 1614, o Hospital recebeu de Lisboa e termo pouco mais de dois moios de trigo, oito galinhas e cinco cântaros e cinco canadas de azeite. (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 604). Em 1670 a cobrança efetuada não chegava aos 54 alqueires de trigo e oito de cevada, duas galinhas e 15 cântaros de azeite (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 658).

⁵⁷⁹ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 713.

⁵⁸⁰ Em 1754, 1.471.250 réis e, em 1768, o valor apurado foi de 871.395 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 741; liv. 4381.

⁵⁸¹ Na primeira metade do século XVIII, tal como os valores em dinheiro, também o rendimento em géneros aumentou. Em 1726, recebeu cerca de dez moios de trigo, um moio de cevada, um carneiro, 25 galinhas e 32 cântaros de azeite (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 713). Em meados da centúria, no ano de 1754, 26 moios trigo, cinco moios de cevada, 32 galinhas, cinco réstias de cebolas e mais 27 cântaros de azeite (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 741).

⁵⁸² Ana Cristina Araújo, «Vínculos de eterna memória ...», pp.438-439.

visível a deterioração dos patrimónios que suportavam as capelas, o crescente aumento das despesas que as mesmas implicavam, as dificuldades de arrecadação de rendas, às vezes devido aos longos processos litigiosos interpostos pelos parentes, que se recusavam a aceitar os testamentos dos seus familiares⁵⁸³, e, ainda, a recusa dos capelães em celebrar missas de reduzido estipêndio. A mesma autora aponta como razões para este decréscimo de fundações perpétuas o descrédito das misericórdias verificado desde o último quartel do século XVII devido às constantes fraudes, aos subornos eleitorais e ao contínuo descalabro económico, realçando que na Misericórdia de Setúbal não houve qualquer instituição de capela ou missa a partir de 1730⁵⁸⁴. Como referem Marta de Lobo de Araújo e José Pedro Paiva, «os sufrágios que tinham enriquecido as misericórdias e contribuído para a barroquização da religiosidade que promoviam começavam a ser um gigantesco problema que as sufocava e com o qual tinham de se debater»⁵⁸⁵.

Para resolver estes problemas as instituições, sobretudo as que administravam hospitais, recorreram aos «Breves de Perdão e Redução de missas», documentos através dos quais o papado autorizava a redução de missas instituídas a favor das almas desde que o seu produto fosse aplicado com fins assistenciais⁵⁸⁶. Uma redução que ocorreu com algumas restrições no século XVII e que se multiplicou na centúria seguinte, como analisado pela autora que temos vindo a seguir⁵⁸⁷. Esta permissão para diminuir o número de missas desvirtuava as disposições dos testadores uma vez que desviavam as verbas para outros fins diferentes daqueles que lhes tinham dado, havendo ainda que ter em conta, neste contexto, os efeitos das leis desvinculadoras e anti-amortização pombalinas. Destacam-se, a este respeito, os diplomas de 25 de junho de 1766, de 22 de agosto de 1769 e de 9 de setembro de 1769 que, entre outros aspetos, procuraram fazer cumprir leis já existentes e, por fim, criar novas leis desamortizadoras⁵⁸⁸.

⁵⁸³ Sobre o assunto veja-se, entre outros, Laurinda Abreu, «A difícil gestão do Purgatório ...», pp. 51-75.

⁵⁸⁴ *Idem*, *A Santa Casa da Misericórdia de Setúbal entre 1500 e 1755...*, pp.51-52

⁵⁸⁵ Maria Marta Lobo de Araújo e José Pedro Paiva, «Estabilidade, Grandeza e Crise: Da Restauração ao final do reinado de D. João V», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 6, p. 19.

⁵⁸⁶ Laurinda Abreu, *A Santa Casa da Misericórdia de Setúbal entre 1500 e 1755...*, p. 52.

⁵⁸⁷ *Idem*, «A difícil gestão do Purgatório ...», pp. pp. 54-55.

⁵⁸⁸ Sobre estas e outras leis vejam-se, por exemplo, os trabalhos de José Subtil, Maria Antónia Lopes e Laurinda Abreu. José Manuel Louzada Lopes Subtil, *op. cit.*, pp.366-397; Maria Antónia Lopes, «A

Pela lei de 25 de junho de 1766, em cujo preâmbulo se refere os excessivos abusos cometidos por «pessoas Seculares, mas também Eclesiásticas, e Regulares» — sendo estas últimas, as mais visadas⁵⁸⁹ —, não só se limitava a liberdade de testar como eram indicadas as situações em que se poderia proceder à anulação de testamentos que prejudicassem a família do testador em benefício da Igreja⁵⁹⁰. A lei era aplicada retroativamente⁵⁹¹, complementando e desenvolvendo outras leis implementadas no tempo D. Filipe III e D. João IV⁵⁹². Portanto, este diploma salvaguardava a família e impedia uma total autonomia do testador, circunstância que também favorecia a diminuição do número de missas⁵⁹³.

A lei de 22 de agosto de 1769 intimava os corpos de mão morta a enviarem ao Desembargo do Paço a relação dos bens que possuíam, de forma a garantir a continuidade do processo iniciado em junho de 1766. Escoradas na Lei da Boa Razão de 18 de agosto de 1769⁵⁹⁴, a já referida lei de 9 de setembro de 1769 determinava que só se poderia canalizar para legados pios a terça parte da terça das heranças, e, mesmo assim, sem exceder 400.000 réis, com exceção dos legados às misericórdias, hospitalis e

intervenção da coroa nas instituições de protecção social ...», pp. 131-176; Maria Antónia Lopes e José Pedro Paiva «Introdução», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 7, pp.7-36; Laurinda Abreu, «A política religiosa do Marques de Pombal...», pp. 223-233; *Idem*, «Algumas considerações sobre vínculos», pp. 339-345.

⁵⁸⁹ «as quaes fazendo maior a sua culpa com a relaxação das disposições Canónicas, e da verdadeira, e Santa Disciplina Regular, que as obrigava a não buscarem nas sobreditas direcções mais do que a salvação da alma: Profanarão humas, e outras nas frequentes simulações, e extorções, com que fizeram servir os Canones da Igreja, e os Estatutos das Ordens Religiosas á issaciavel, e estranha cobiça» *Collecção das Leys, Decretos, e Alvarás que Comprehende o Feliz Reinado Del Rei Fidelissimo D. José o I Nosso Senhor, Desde o Ano de 1761 até o de 1769*, t. II, Lisboa, Officina de António Rodrigues Galhardo, 1793, pp. 179-185.

⁵⁹⁰ Luís Cabral de Moncada, «O século XVIII na legislação de Pombal», Separata do *Boletim da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra*, Coimbra, Coimbra Editora, ano IX, n.º 81-90, 1925-1926, pp.188-190.

⁵⁹¹ «declaro comprehendidos na disposição geral desta Ley todas as heranças e legados escritos, e deixados contra o que fica acima estebelecido, em testamentos, e mais ultimas vontades; que posto se achem feitos, e approvados de pretérito, ou não forão ainda produzidos em Juizo, ou havendo sido, se achão ainda pendentes sem sentença de quitação aos herdeiros, ou testamenteiros» *Collecção das Leys, Decretos, e Alvarás ...*, pp. 179-185.

⁵⁹² O alvará de 26 de Março de 1634, o 8º capítulo das Cortes de 1641; e o alvará de 2 de Março de 1647. Luís Cabral de Moncada, *op. cit.*, p. 190.

⁵⁹³ A esta lei sucederia o diploma das consolidações de 4 de julho de 1768, que procurava evitar que os eclesiásticos conservassem e aumentassem o seu património.

⁵⁹⁴ A lei deu ao direito subsidiário uma nova dimensão preenchendo lacunas existentes no campo do direito privado. Deixou de ter fundamento jurídico o direito consuetudinário, acabou com a relevância do direito canónico nos tribunais civis e reduziu o domínio da aplicação do direito romano. Luís Cabral de Moncada, *op. cit.*, p. 182.

casas de educação, que poderiam receber até 800.000 réis, desde que coubessem na terça. Proibia também a instituição de capelas em bens de raiz mas autorizava-as em dinheiro corrente, o que, já há muito, era preferido pelas instituições⁵⁹⁵. Impedia, ainda, que a alma fosse constituída como herdeira⁵⁹⁶ e extingua e tornava devolutas para a Coroa capelas com um rendimento inferior a 200.000 réis na região da Estremadura e 100.000 nas demais províncias⁵⁹⁷. O privilégio concedido à sucessão legítima visava proteger o património da família dos exageros que se cometiam em nome da alma. Segundo Ana Cristina Araújo, cerca de 20 mil vínculos foram extintos em todo o país durante o reinado de D. José I⁵⁹⁸, valor um pouco superior na contabilidade de Laurinda Abreu⁵⁹⁹, o que, obviamente, teve reflexos nos rendimentos das instituições assistenciais, apesar da proteção recebida da Coroa durante o processo de reforma da legislação testamentária.

Como afirmámos acima, não nos parece que a legislação pombalina tendente à desamortização e desvinculação tivesse tido algum impacto no número de capelas do Hospital de Todos os Santos (a Misericórdia de Lisboa, à semelhança de outras Santas Casas⁶⁰⁰, viu reduzidas, em 1775, as suas capelas, de 140 para 20)⁶⁰¹. O que sabemos,

⁵⁹⁵ Como foi dito, estas vinham a perder peso não por exclusiva vontade do testador ou por excesso de propriedade vinculada mas porque as corporações assim o preferiam, exigindo quantitativos bem maiores que os 400.000 réis fixados na nova lei. Laurinda Abreu, «A política religiosa do Marquês de Pombal ...», p. 229.

⁵⁹⁶ Situação que era menos frequente do que comumente se tem afirmado. *Idem, ibidem*, p. 229.

⁵⁹⁷ Esta lei foi, em grande parte, suspensa pelo decreto de 17 de julho de 1778 de D. Maria I, sendo retomada em parte pelo alvará de 20 de maio de 1796. Esta situação acarretou enormes prejuízos para a Igreja, ainda que comparativamente menores que os ocorridos na sequência das leis de 1766 e 1768, especialmente porque nem todas as capelas abolidas eram «insignificantes». Como os documentos demonstram, muitos processos de extinção foram apoiados em avaliações fraudulentas, ignorando os argumentos dos queixosos que pretendiam mostrar que muitas das pensões que recebiam não tinham encargos vinculados. *Idem, ibidem*, p. 230.

⁵⁹⁸ Ana Cristina Araújo, «Vínculos de eterna memória ...», p. 442.

⁵⁹⁹ Que refere cerca de 30 mil capelas. Laurinda Abreu, «Algumas considerações sobre vínculos», pp. 344-345. A autora refere que, entre 1770 e 1777 terão desaparecido em Setúbal 35 vínculos e 150 na vila de Montemor-o-Novo, mostrando a autora que a aplicação destas leis não terá sido igual em todo o território, exemplificando com o caso de Évora cujas diligências não tiveram mesmo êxito. *Idem*, «As relações entre o Estado e a Igreja, em Portugal, na segunda metade do século XVIII: O impacto da legislação pombalina sobre as estruturas eclesialística», *Problematizar a História: Estudos de história moderna em homenagem a Maria do rosário Themudo Barata*, Lisboa, Caleidoscópio, 2007, pp.666-672.

⁶⁰⁰ Desde meados do século XVIII a inícios do século XIX, as misericórdias de Bragança, Guimarães, Montemor-o-Velho, Setúbal, Tavira, Alcobaça, Coimbra viram o seu número de missas reduzido. Laurinda Abreu, «As Misericórdias de Filipe I a D. João V», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 1, p. 83.

ainda que fora do âmbito deste trabalho, é que nos inícios do século XIX, depois de alargada a obrigatoriedade de prestação de contas por legados não cumpridos a «todo o reino, ilhas e conquistas»⁶⁰², o Hospital recebia 12 contos de réis de legados não cumpridos, o que está de acordo com o que atrás informámos. Confirmámos também que este valor caiu a pique com a extinção da Provedoria dos Resíduos e Capelas de Lisboa e provedorias do reino (16 de maio de 1832) e, ainda mais, com o fim das ordens religiosas (30 de maio de 1834)⁶⁰³. Em 1836, a fiscalização dos encargos pios passou para a administração dos concelhos⁶⁰⁴, o que praticamente determinou a sua suspensão, devido ao facto de os funcionários das comarcas não serem pagos para realizar este trabalho⁶⁰⁵, acabando por ser restabelecida pelos decretos de 5 de novembro e 24 de dezembro de 1851. Vejamos, de seguida, as opções administrativas tomadas pelo Hospital para gerir todo este património ao longo do tempo em análise.

⁶⁰¹ A 19 de julho de 1775, por um Breve de Pio VI. Ou 142 capelas, como também é mencionado. ANTT, *Hosp. S. José*, cx. 500, mç. 1, n.º 18.

⁶⁰² Pela Bula de Pio VI de 5 de julho de 1785. O rendimento de legados não cumpridos era repartido igualmente entre o Hospital de Todos os Santos, a casa dos expostos da Misericórdia e os hospitais das comarcas. Nuno Daupias, «O Arquivo Histórico do Hospital de S. José», p. 352.

⁶⁰³ Sobre a tomada de contas dos legados não cumpridos no século XIX, vejam-se, entre outros, *Um Momento de Atenção Sobre Legados Pios, e Sobre os Desgraçados a quem o seu Productu se Aaplica*, Lisboa, Imp. Commercial, 1853; *Memoria sobre Legados Pios Offerecida aos Interessados no Conhecimento desta Materia pela Administração do Hospital de S. José e Anexos em 1853*, Lisboa, Imprensa Nacional, 1853; Luís Alcaide Ribeiro Teixeira (coment.), *Legados pios*, Coimbra, Depos. Coimbra Editora, 1959.

⁶⁰⁴ *Primeiro Código Administrativo*, cap. II, secção I, artigo 248.

⁶⁰⁵ *Memoria sobre legados pios oferecida aos interessados ...* p. 16.

P A R T E III

*Para o bom governo e administração do
Hospital: as receitas*

1. A ORGANIZAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DOS BENS DO HOSPITAL DE TODOS OS SANTOS

Depois do exposto na II parte, importa perceber como foram organizados e administrados os bens do Hospital. Incidiremos a nossa análise nos foros, desde as formas de pagamento, duração dos contratos e valor do laudémio, e nos juros, neste caso procurando compreender as opções adotadas pela instituição no mercado creditício. Veremos ainda como eram efetuadas as cobranças e as dificuldades sentidas pelos administradores para as concretizar (neste ponto, estudaremos, em particular, os foros, porque dispõem de informações mais consistentes). Finalizaremos com uma análise em perspetiva sobre as receitas da instituição ao longo do período em causa neste trabalho.

1.1 A administração dos foros

O Hospital de Todos os Santos, como a generalidade dos senhorios, cedia o domínio útil dos seus imóveis através de contratos de aforamento, também designados

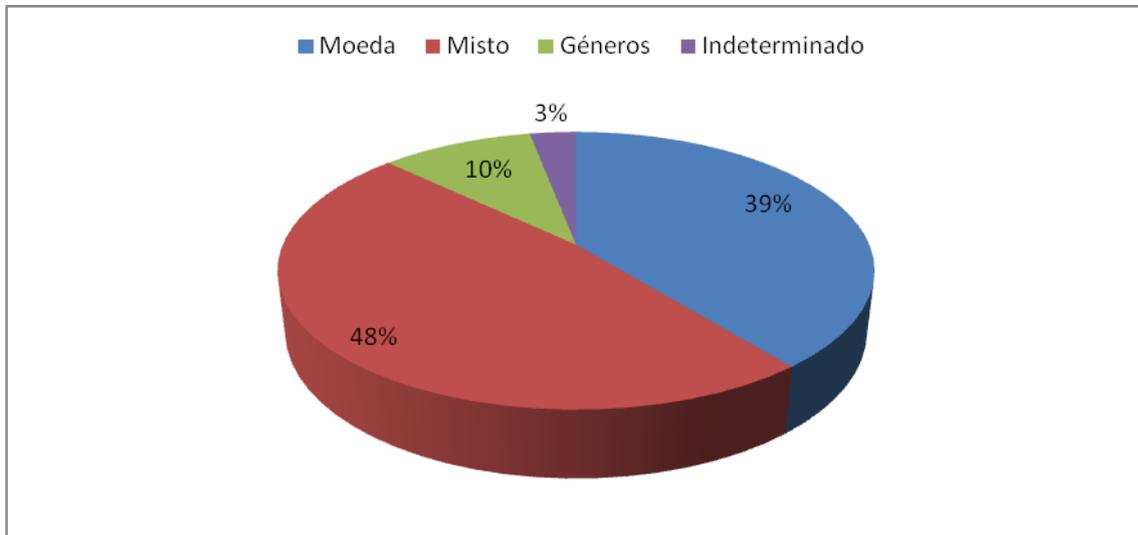
por contratos de empraçamento, mediante os quais recebia do enfiteuta⁶⁰⁶ um foro. Os senhores obrigavam os foreiros a zelar pelas respetivas propriedades, que deviam manter em bom estado de conservação. Por seu turno, os foreiros tinham, entre outros, o direito de alienar o domínio útil, na condição de respeitarem os direitos do senhorio; subempraçar a outrem, com o consentimento do senhorio; nomear os sucessores e transmitir o aforamento a quaisquer herdeiros ou descendentes⁶⁰⁷. O senhor tinha sempre o direito de opção nas transações efetuadas, bem como os direitos de renovação e de consolidação (a união do domínio útil com o domínio direto, restaurando a propriedade plena), e, obviamente, o direito de receber o cânon anual (foro)⁶⁰⁸.

Os foros pagos ao Hospital de Todos os Santos, obrigatoriamente entregues nas suas instalações, podiam ser em moeda, em géneros ou em ambos, satisfeitos numa única prestação ou em várias, que coincidiam, como era comum ao tempo, com as principais datas do calendário litúrgico (Natal, Páscoa, São João e dia de Nossa Senhora de Agosto).

⁶⁰⁶ Também se podia designar por foreiro, e mais raramente, senhorio/proprietário útil, colono e caseiro — ao proprietário primordial, aquele que dava a coisa e que se chamava senhorio direto ou eminente e que, neste caso, era o Hospital de Todos os Santos. José Vicente Serrão, *op. cit.*, p.434.

⁶⁰⁷ *Idem, ibidem*, p.444.

⁶⁰⁸ *Idem, ibidem*, p.444.

Gráfico 6: Formas de Pagamento dos Foros

Fonte: *Tombo do Hospital*. 1568. *Hosp. S. José*, liv. 1187; *Reforma do toambo antigo*. 1853. *Hosp. S. José*, liv. 1179 a 1185

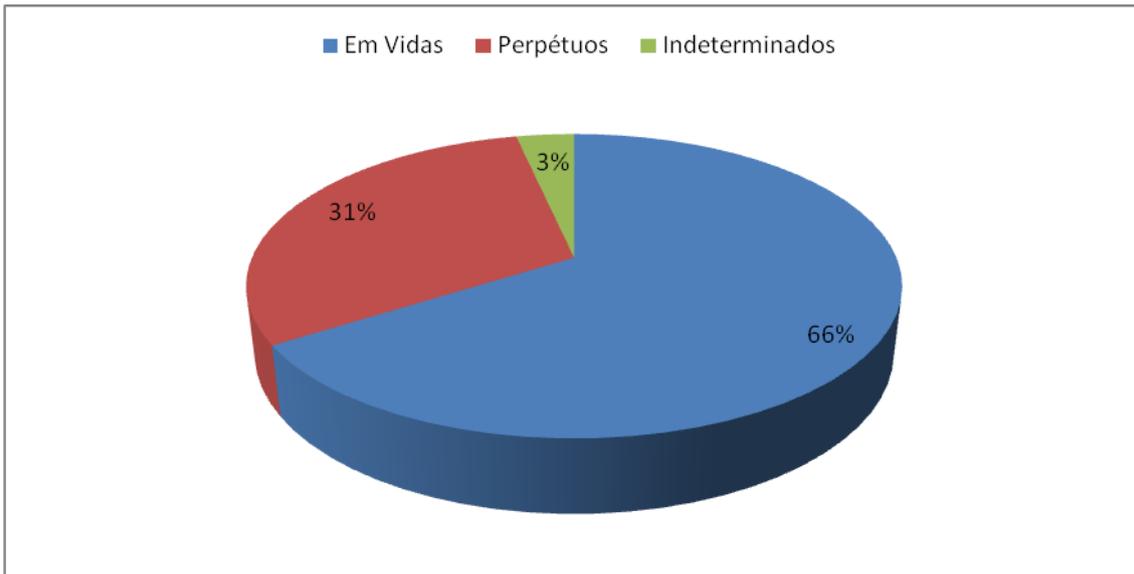
O gráfico 6 mostra que 48% dos pagamentos eram mistos (dinheiro e géneros), 39% exclusivamente em moeda (réis e ceitis) e 10% apenas em géneros. A natureza das propriedades determinava, quase sempre, o tipo de pagamento: em zonas urbanas o dinheiro era mais utilizado, ainda que, com frequência, com géneros (sobretudo galinhas) – por exemplo, em meados do século XVI, o Hospital deveria receber dos foreiros de Lisboa quase um conto de réis, 580 galinhas e três moios de trigo –, enquanto nas zonas rurais (casais, terras de pão, ...), o pagamento era feito, preferencialmente, em cereais ou azeite, no caso dos olivais, mas também manteiga, pastéis, bolos, carneiros, frangos, capões e muitas galinhas. Como adiante se verá, os produtos podiam ser substituídos por dinheiro, uma opção que não desagradava aos foreiros, que assim poupavam os gastos com o transporte das rendas.

Os contratos podiam ser estabelecidos a título perpétuo (também chamados fateusins, enfateusins ou enfatiotas) ou vitalícios, geralmente por três vidas, duração mínima obrigatória depois do alvará de 3 novembro de 1757⁶⁰⁹. Estes últimos tinham a

⁶⁰⁹ José vicente Serrão refere que as três vidas não significavam três gerações, mas sim, as vidas de três pessoas que na maior parte das vezes respeitava ao primeiro enfiteuta, o seu cônjuge e um filho o que na prática significava duas gerações. *Idem, ibidem*, pp.436-437.

vantagem de permitir ao senhorio salvaguardar os seus interesses, uma vez que garantiam um maior controlo dos bens, podendo atualizar os foros cada vez que terminasse o contrato.

Gráfico 7: Duração dos Contratos de Aforamento



Fonte: *Tombo do Hospital. 1568.Hosp. S. José, liv. 1187; Reforma do tomo antigo. 1853. Hosp. S. José, liv. 1179 a 1185*

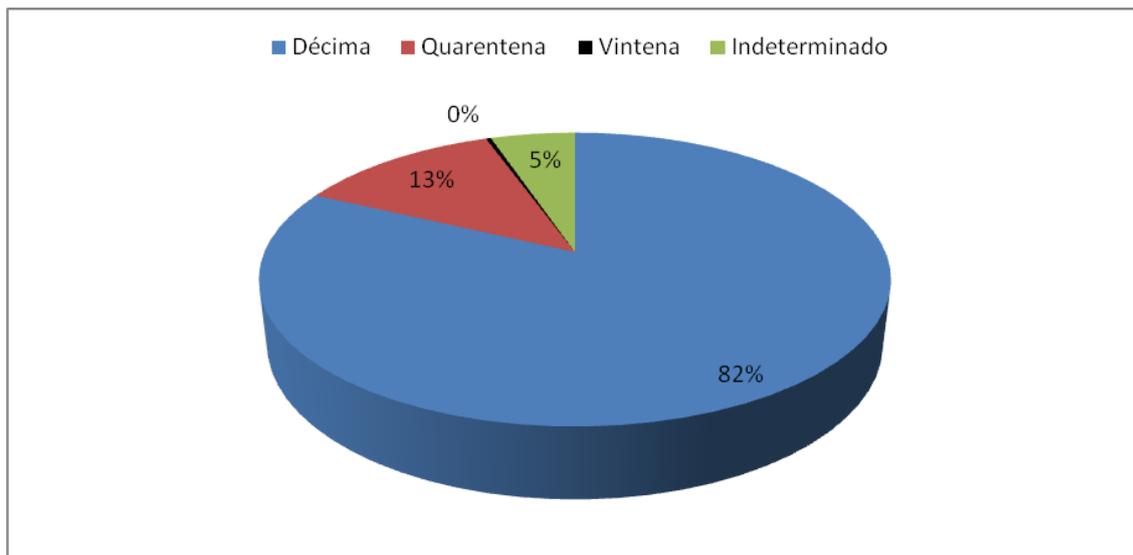
Verificamos, no gráfico 7, que cerca de 66% dos contratos do Hospital foram por três vidas e 31% a título perpétuo. Como ocorria noutros casos, também em Todos os Santos alguns contratos temporários (vidas) acabaram por se tornar perpétuos⁶¹⁰, uma alteração que poderia resultar da mudança das condições do mercado: se havia mais oferta do que procura, o proprietário preferia estabelecer um vínculo perpétuo, procurando assim a *segurança* de uma renda certa, mesmo que baixa. Desta forma, o que perdia em possíveis atualizações, ganhava em segurança e previsibilidade. O mau estado das propriedades e consequente necessidade de investimento contínuo para as

⁶¹⁰ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 1187, fls. 41, 222, 282, 324v, 404, 425, 462v, 487, 440v, 534

tornar produtivas, podia contribuir para a mudança de orientação dos contratos, tornando-os perenes⁶¹¹.

Quer os prazos perpétuos, quer os prazos em vidas, podiam ser vendidos mediante certas condições, nomeadamente, a obrigação de o foreiro, detentor do domínio útil, informar o senhorio das suas intenções, como antes referido. Neste caso, o Hospital, que possuía o domínio direto, podia optar por exercer o seu direito de preferência sobre o prazo ou, em caso de venda, cobrar o laudémio⁶¹². Se o enfiteuta alienasse a exploração da propriedade sem consentimento do senhorio caía em comisso e a alienação feita era considerada nula⁶¹³.

Gráfico 8: Valor do Laudémio



Fonte: *Tombo do Hospital*. 1568. *Hosp. S. José*, liv. 1187; *Reforma do tomo antigo*. 1853. *Hosp. S. José*, liv. 1179 a 1185

O gráfico 8, referente ao valor do laudémio praticado no Hospital de Todos os Santos, mostra que cerca de 82% dos contratos enfiteúticos obrigavam o foreiro a pagar

⁶¹¹ Ana Maria Rodrigues, «A propriedade rural», in Serrão, Joel e Marques, A. H. de Oliveira (dir.), *Nova História de Portugal: Portugal do renascimento à crise dinástica*, vol. 5, Lisboa, Presença, 1991-1992, p. 93.

⁶¹² Margarida Sobral Neto, «O poder central e os direitos senhoriais», in Mattoso, José (dir.), *História de Portugal*, vol. 3, Lisboa, Círculo de Leitores, 1993, p.173.

⁶¹³ José Vicente Serrão, *op. cit.*, p. 451.

a dezena, isto é, 10% sobre o preço de venda⁶¹⁴, 13% a quarentena, que correspondia a 2,5%, e apenas 5% a vintena, 5%.

Em suma, o direito enfiteutico concedia aos senhores do domínio direto vantagens, tais como o recebimento dos bens benfeitorizados no final do contrato e o direito de aumentar os foros por ocasião das renovações e de recuperar os prazos por comisso ou extinção de vidas. A efetivação destes direitos dependia do quadro legal vigente, que, como bem se sabe, foi bastante alterado no contexto das leis anti-amortizadoras pombalinas⁶¹⁵.

⁶¹⁴ *Idem, ibidem*, p. 451.

⁶¹⁵ *Idem, ibidem*, p. 360.

2. O HOSPITAL E O MERCADO CREDITICIO

O acesso às verbas das fundações pias permitiu ao Hospital dispor de generosas quantias que foram direcionadas, por vontade régia, para a compra de padrões de juro da fazenda real e, a partir do primeiro decénio de setecentos, para empréstimos a particulares, a maioria a casas aristocráticas. O recurso ao crédito foi transversal a toda a sociedade⁶¹⁶, e a todos os espaços, rurais e urbanos, desde tempos remotos, não sendo raro que um mesmo indivíduo ou instituição se apresentasse em simultâneo como credor e devedor⁶¹⁷.

Quase todos os trabalhos sobre instituições assistenciais e religiosas mostram a sua participação no mercado creditício, uma atividade não só importante do ponto de vista financeiro⁶¹⁸ como também enquanto instrumento de afirmação de poder e

⁶¹⁶ Entre outros vejam-se os trabalhos de Filipe Themudo Barata, «Negócios e crédito: Complexidade e flexibilidade das práticas creditícias», *Análise Social*, vol. 31, n.º136-137, 1996, pp.683-709; Maria Manuela Rocha, «Actividade creditícia em Lisboa:1770-1830», *Análise Social*, vol. 31, n.º136-137, 1996, pp. 583- 598; *Idem*, *Viver a Crédito: Práticas de empréstimo no consumo individual e na venda a retalho — Lisboa Séculos XVIII e XIX*, Lisboa, GHES, 1998, pp. 1-16; *Idem*, «Crédito privado em Lisboa numa perspectiva comparada: Séculos XVII-XIX», *Análise Social*, vol. 33, n.º145, 1998, pp. 91-115; Virgínia de Jesus Fontoura, *Homem de Negócios do Porto século XVIII: Pedro Gomes Simões*, Ermesinde, Ecopy, 2010; Rosa-Maria Gelpi e François Julien-Labruyère, *História do crédito ao consumo. Doutrinas e práticas* (trad. Carlos Peres Sebastião e Silva), S. João do Estoril, Principia, 2000.

⁶¹⁷ Inês Amorim, «Património e crédito: Misericórdia e Carmelitas de Aveiro — Séculos XVII e XVIII», *Análise Social*, vol. 16, n.º180, 2006, p.694.

⁶¹⁸ Entre outros, vejam-se as comunicações de Antónia Fialho Conde, «O preço do dinheiro: Estratégias financeiras num mosteiro eborense de monjas bernardas no Antigo Regime», in *XXII Encontro da Associação Portuguesa de História Económica e Social*, Aveiro, 2002; Maria de Fátima Reis, «A Misericórdia de Santarém: Estruturação e gestão de um património», in *XXII Encontro da Associação Portuguesa de História Económica e Social*, Aveiro, 2002; Rute Pardal, «O Sistema Creditício na

influência social, afinal, dois aspetos profundamente interligados. As práticas fiduciárias estavam bem arreigadas em várias instituições embora a dependência destes rendimentos variasse significativamente de instituição para instituição. Por exemplo, a percentagem dos juros no total das receitas da Misericórdia de Guimarães terá atingido 83% na segunda metade do século XVII, enquanto na Misericórdia de Ponte de Lima não excedeu, no mesmo período (1693-1695), os 23%⁶¹⁹, menos ainda na Misericórdia de Setúbal (1660-1755) onde não ultrapassou 20%⁶²⁰. No século XVIII a Misericórdia de Guimarães manteve-se acima dos 80%⁶²¹, a de Amarante em 57%⁶²² e a Misericórdia de Aveiro atingiu os 35% dos seus rendimentos em 1747-1748, 60% em 1775-1776⁶²³. Ao contrário das misericórdias, sobre as quais existem muitos estudos demonstrando a sua relevância enquanto de fonte de crédito para a Coroa e particulares, a ausência de trabalhos sobre estas práticas por parte dos hospitais não nos permite estabelecer comparações com o Hospital de Todos os Santos. Sabemos, sim, que o recurso ao crédito ajudou as Santas Casas a custear os seus hospitais em Penafiel⁶²⁴ e Évora⁶²⁵ e, fora dos administrados pelas misericórdias, também nas Caldas⁶²⁶. Muito mais dados existem para os hospitais italianos, como o de Santa Maria Nuova, em Florença, ou o de Santa Maria della Scalla, em Siena⁶²⁷, que conseguiam generosos empréstimos a juro, muitas vezes sob promessa de celebrar missas, ou cumprir outros quaisquer encargos pios, após a morte do credor⁶²⁸, o que acabou por ter efeitos nefastos nas instituições⁶²⁹,

Misericórdia de Évora em Finais do Antigo Regime», in *XXII Encontro da Associação Portuguesa de História Económica e Social*, Aveiro, 2002; Inês Amorim, *op. cit.*, pp.693-729.

⁶¹⁹ Maria Marta Lobo de Araújo, *Dar aos Pobres e Empréstimo a Deus ...*, p. 488.

⁶²⁰ Laurinda Abreu, *A Santa Casa da Misericórdia de Setúbal entre 1500 e 1755...*, p. 55.

⁶²¹ Maria Marta Lobo de Araújo, *Dar aos Pobres e Empréstimo a Deus ...*, p. 488.

⁶²² Maria José Queirós Lopes, *op. cit.*, p.115.

⁶²³ Inês Amorim, *op. cit.*, p. 706

⁶²⁴ Paula Sofia Costa Fernandes, *op. cit.*, p. 65

⁶²⁵ Rute Pardal, *Práticas de Caridade e Assistência em Évora (1650-1750)*, (tese de doutoramento), Évora, Universidade de Évora, 2013, pp. 50-56-

⁶²⁶ Lisbeth Rodrigues refere que «no que diz respeito ao Hospital de Nossa Senhora do Pópulo os notariais dão conta da prática creditícia, mas não são totalmente esclarecedores sobre a extensão do fenómeno». Lisbeth de Oliveira Rodrigues, *op. cit.*, p.714.

⁶²⁷ Estes hospitais atraíam depósitos de particulares mediante o pagamento anual de uma percentagem do capital investido (em 1464, Santa Maria Nuova oferecia juro de 5% nos seus depósitos). John Henderson, *The Renaissance Hospital ...*, p.61.

⁶²⁸ *Idem, ibidem*, pp.61-62.

⁶²⁹ Esta prática revelou-se prejudicial para as instituições ou, pelo menos, para algumas delas devido a abusos quanto à forma gestão destes fundos. No Hospital de Santa Maria Nuova acabou mesmo por levar

como ocorreu, em 1580, no Hospital dos Inocentes em Florença, o que determinou a proibição de aceitar novos depósitos⁶³⁰. As dificuldades de os hospitais gerirem estas verbas era, com alguma frequência, motivo de ruína. O Hospital de San Giovanni, em Turim, é disso exemplo, enredado, no século XVIII, em complexas operações financeiras, por exemplo, reinvestindo o capital adquirido através do crédito na compra de propriedades, na expectativa de obter rendas fixas, ou emprestando-o a particulares por juros maiores daqueles que pagavam⁶³¹, situações que as misericórdias portuguesas também conheciam bem mas que raramente se encontram no Hospital de Todos os Santos, como veremos adiante.

Como se sabe, a Igreja⁶³² condenava o contrato mútuo oneroso⁶³³ mas acabou por o regulamentar, tornando-o lícito em 1425, com o papa Martinho V, sob condições muito restritas⁶³⁴. A lei civil acompanhou as disposições da Igreja, determinando, as Ordenações Manuelinas⁶³⁵ e depois as Filipinas⁶³⁶, severas penas para quem desse ou recebesse «dinheiro, prata, ou ouro ou qualquer outra quantidade pesada, medida, ou contada» para obter vantagens «por via de empréstimo, como de qualquer outro contracto de qualquer qualidade»⁶³⁷. Segundo António de Oliveira⁶³⁸, os investidores rapidamente desenvolveram uma forma jurídica que, embora não fosse muito diferente

à demissão do seu diretor em 1527. John Henderson, «The hospitals of late-medieval and Renaissance Florence: a preliminary survey» in GRANSHAW, Lindsay e PORTER, Roy, *The Hospital in History*, Londres, Nova Iorque, Routledge & Kegan Paul, 1989, p. 78.

⁶³⁰ Philip Gavitt, «Charity and State building em cinquecento Florence: Vincenzo Borghini as administrator of the Ospedale degli Innocenti», *The Journal of Modern History*, vol. 69, n° 2, junho de 1997, pp 264-268.

⁶³¹ Sandra Cavallo, «Charity, power, and patronage in eighteenth-century italian hospitals...», p.109.

⁶³² Passagens do Antigo Testamento abertamente dão conta: «Quem poderá, Senhor, habitar no teu santuário? [...] aquele que não empresta o seu dinheiro com usura» (Sl 15, 1-5); «Se um dos teus irmãos empobrecer [...] Não lhe emprestes o teu dinheiro com juros, nem lhe dêes os teus mantimentos para disso tirar proveito.» (Lv 25, 35-37).

⁶³³ Sobre a Igreja e a atividade creditícia, numa perspectiva diacrónica e vejam-se, entre outros, Danièle Dehouve, «La réglementation du crédit: Quelques définitions», in Chamoux, Marie-Noëlle, *et al.*, *Prêter et Emprunter: Pratiques de crédit au Mexique*, Paris, ed. Maisons des Sciences de l'homme, 1993, pp.3-5; António de Oliveira, *op. cit.*, pp.100-106; Francisco António Lourenço Vaz, *Instrução e Economia: As ideias económicas no discurso da ilustração portuguesa — 1746-1820*, Lisboa, Colibri, 2002, pp. 87-99.

⁶³⁴ A situação foi depois confirmada por Calisto III (1455), Paulo III (1545) e corrigidos alguns abusos por ordem de Pio V em 1569. António de Oliveira, *op. cit.*, pp.102-103.

⁶³⁵ *Ordenações Manuelinas*, liv IV, tít. 14.

⁶³⁶ *Ordenações Filipinas*, liv IV, tít. 64.

⁶³⁷ *Ordenações Manuelinas*, liv IV, tít. 14.

⁶³⁸ António de Oliveira, *op. cit.*, p.102.

do mútuo oneroso, escapava às malhas da lei: o censo consignativo. O censo consignativo consistia na entrega de um capital por determinado período de tempo, contra o pagamento de uma quantia paga anualmente, sustentado pelos rendimentos obtidos pelo devedor sobre bens imobiliários⁶³⁹: um sistema que dominou até à segunda metade do século XVII, quando começou a ser substituído pelo empréstimo de dinheiro a juros. As casas aristocráticas, fortemente endividadas, como Nuno Gonçalo Monteiro demonstrou, encontram-se entre os destinatários destas verbas, recorrendo, sobretudo na terceira década do século XVIII, a hipotecas de rendimentos vinculados a novos empréstimos⁶⁴⁰. Entre os principais credores estavam as confrarias e as irmandades, com a Misericórdia de Lisboa à frente de todas as outras⁶⁴¹.

O recurso ao crédito foi uma prática muito difundida na Europa⁶⁴², bem como os subterfúgios para contornar as leis da usura ficando dentro da lei, como demonstrado por vários autores, desde António de Oliveira⁶⁴³ a Francisco Vaz⁶⁴⁴. A regulamentação do acesso ao crédito, aplicação e fixação de taxas de juro, cabia aos poderes centrais.

⁶³⁹Mário Júlio Brito de Almeida Costa, «Censo», in Serrão Joel (dir.), *Dicionário de História de Portugal*, vol. 6, Porto, Figueirinhas, s.d., pp. 393-396. Mais especificamente Coelho da Rocha define «censo no sentido jurídico diz-se: 1º o contracto pelo qual o senhor d'um predio se obriga a pagar a outro uma prestação anual, ou seja em dinheiro, ou em fructos, imposta como ónus real sobre o mesmo prédio. 2º outras vezes dá-se este nome aos direitos do censuista. 3º com muita frequência *objectivamente* dá-se este nome também a essa mesma prestação, renda, ou pensão. Aquelle que tem o direito a pedir a prestação, chama-se censuista: o que tem obrigação de a satisfazer, censuário. [...] Para os efeitos jurídicos cumpre distinguir entre censo *reservativo* e *consignativo*, o *reservativo* é aquelle, pelo qual uma pessoa, na alienação que faz, de um prédio, ou seja por titulo oneroso, ou lucrativo, reserva uma prestação anual, que lhe deve ser paga pelos seus fructos, Alv. De 16 jan. de 1773&3; o *consignativo* aquelle, em que uma pessoa dá, como preço, um capital em dinheiro, a outra que se obriga a dar-lhe anualmente certas medidas de fructos, ou certa prestação, impostas como ónus real sobre uma, ou mais propriedades designadas [...] O censo consignativo equivale á compra do direito de perceber a prestação estipulada [...] Porém, porque d'este contracto se tem abusado para encobrir as usuras: 1º é nullo e reprovado, se fôr usurário, isto é, se o valor anual da prestação exceder o juro legal de 5 por% do preço dado. 2º presume-se usurário, sempre que o titulo do contracto contiver clausulas escuras e ambíguas, que precisem de interpretação para se apurar, se excede, ou não, o sobredito juro. [...] O valor das medidas deve computar-se com relação ao tempo em que o contracto foi celebrado. L. de 23 de maio de 1698.[...] Entende-se perpetuo e irremissível, se se não declarou outra coisa; e por isso d'elle se deve siza e laudémio, se os bens são de prazo» M. A. Coelho da Rocha, *Instituições de direito civil portuguez*, vol. 2, Lisboa, Clássica, 1917, pp. 401-402.

⁶⁴⁰Nuno Gonçalo Monteiro, *O Crepúsculo dos Grandes* pp. 372- 376.

⁶⁴¹Acerca do papel da Misericórdia de Lisboa na concessão de empréstimos à aristocracia vejam-se *Idem, ibidem*, pp. 369-418; *Idem*, «O endividamento aristocrático (1750-1832) ...», pp. 263-283.

⁶⁴²Sobre o assunto, veja-se o exemplo de Valência. Juan Vicente García Marsilla, *Vivir a Crédito en la Valencia Medieval: De los orígenes del sistema censal al endeudamineto del municipio*, Valência, Universidade de Valência, 2002.

⁶⁴³António de Oliveira, *op. cit.*, pp.101-102.

⁶⁴⁴Francisco António Lourenço Vaz, *op. cit.*, p.100.

Em Portugal, o alvará filipino de 13 de dezembro de 1614 proibiu os juros superiores a 5%, apesar de se continuarem a praticar os 6,25%. É neste sentido que se entendem dois diplomas de meados de setecentos: o de 4 de fevereiro de 1743, pelo qual a Coroa procurou distratar todos os padrões de juros reais superiores a 5%, tendo então sido remidos alguns milhares de contos de réis⁶⁴⁵, e o diploma de 17 de janeiro de 1757, que fixava definitivamente a taxa de juro em 5%, uniformizando-se uma prática antiga, mas não generalizada, considerando-se este valor o mais adequado à situação económica do país, embora fosse mais elevado que o praticado na Europa⁶⁴⁶.

Segundo Eduardo Freire de Oliveira, a Coroa «para não pedir emprestado a juros, vendia juros, o que vinha a dar na mesma coisa; pois essa venda correspondia a um empréstimo contrahido o mais das vezes por uma taxa elevada.»⁶⁴⁷ O que foi demonstrado por Laurinda Abreu, por exemplo, é que muitas instituições assistenciais foram obrigadas a adquirir padrões de juro real⁶⁴⁸. Como outras entidades⁶⁴⁹, também o Hospital de Todos os Santos participou ativamente nas lógicas do mercado creditício como forma de rentabilização do seu património.

⁶⁴⁵ Nuno Gonçalo Monteiro, *O Crepúsculo dos Grandes ...*, p.375; Lúcio de Azevedo, *Épocas de Portugal Económico: Esboços de história*, 4.^a ed. Lisboa, Clássica, 1988, p 374-375.

⁶⁴⁶ Para além destas, veja-se também as consequências que tiveram outras leis sobre os juros, nomeadamente a lei de 18 de outubro de 1762 que impunha o pagamento da décima sobre os juros e a lei de 31 de Janeiro de 1775 que proibia os empréstimos a juro por parte da Misericórdia. Francisco António Lourenço Vaz, *op. cit.*, pp.99-104.

⁶⁴⁷ Eduardo Freire de Oliveira, *op. cit.*, t. II, p. 242.

⁶⁴⁸ Laurinda Abreu, «Misericórdias: Patrimonialização e controlo régio — séculos XVI e XVII», pp.18-24.

⁶⁴⁹ *Idem*, «As actividades creditícias das Misericórdias de Setúbal e Lisboa, séculos XVII – XVIII: Estudo introdutório», in *XXII Encontro da Associação Portuguesa de História Económica e Social*, Aveiro, 2002, p. 2.

2.1. Aplicação de capitais a crédito

Embora não se conheça a lista completa dos doadores do Hospital de Todos os Santos, as «Relações das rendas e, gastos»⁶⁵⁰, relativas à década de quarenta do século XVIII, identificam um conjunto alargado de benfeitores privados, cujos bens, no todo ou em parte, foram convertidos em aplicações financeiras. Concretamente, Manuel de Azevedo Fortes; D. Manuel Rolim de Moura; Pedro Semedo Estaço; D. Inês de Ávila; D. Maria Aboim; D. Jerónima de Mendonça; Fr. Afonso do Rio, frade no Mosteiro de São Francisco, em Lisboa; D. Leonor Salema; Belchior Corvo; António Nunes, mestre carpinteiro do Hospital; Pedro Lima Brandão, governador e capitão-general da Ilha da Madeira⁶⁵¹; D. Maria de Bulhões; Luís da Silva; Maria da Conceição e sua filha Estácia Maria da Maia; D. Filipa de Noronha; e D. Isabel Maria Gamboa.

Quadro 4: Doações de Particulares Colocadas no Mercado Creditício — Século XVIII

Legado	Escritura ⁶⁵²	Devedores	Capital (réis)	Juros Anuais (réis)
Maria da Conceição e sua filha Estácia Maria da Maia	<1711	Religiosas da Esperança	c. 4.800.000	216.000
Pedro de Lima Brandão	1714(?)	Conde da Ribeira Grande	c. 1.200.000	75.000
Maria da Conceição e sua filha Estácia Maria da Maia	1729	Marquês de Valença	c. 1.600.000	80.000
Maria da Conceição e sua filha Estácia Maria da Maia	< 1730	Luís Esteves Brito	-	55.000
Maria da Conceição e sua filha Estácia Maria da Maia	1730(?)	Antónia do Espírito Santo	-	20.000
Maria da Conceição e sua filha Estácia Maria da Maia	< 1730	João Gomes, ourives da Prata	400.000	20.000

⁶⁵⁰ *Relação das rendas, e gastos, que o Hospital Real de Todos os Santos ...*

⁶⁵¹ Governador e capitão geral da Madeira entre 1683-1687. Fernando Augusto da Silva e Carlos Azevedo de Menezes, *Elucidário Madeirense*, Funchal, Tipografia Esperança, 1921, p. 191.

⁶⁵² Para os casos em que não foi possível conhecer a data da escritura, consideramos a data do livro de receita onde foi efetuada a consulta, com a indicação que terá ocorrido em data anterior (<).

Maria da Conceição e sua filha Estácia Maria da Maia	< 1730	Nicolau Pedro	1.200.000	60.000
D. Isabel Maria Gamboa	1732	Conde de S. Miguel	c. 1.600.000	80.000
D. Isabel Maria Gamboa	1732	Marquês de Valença	c. 7.200.000	360.000
D. Isabel Maria Gamboa	1733	António Teles da Silva ⁶⁵³	8.665.000	433.250
Maria da Conceição e sua filha Estácia Maria da Maia	1733	Conde de Soure	1.900.000	95.000
Maria da Conceição e sua filha Estácia Maria da Maia	1736	João Carlos César de Meneses ⁶⁵⁴	c. 1.200.000	60.000
Luís da Silva	1738	Francisco de Sousa Cerqueira Vilhena	c. 2.000.000	100.000
Maria da Conceição e sua filha Estácia Maria da Maia; Antónia Francisca Mendonça	1744	Padre António da Silva	800.000	40.000
Maria da Conceição e sua filha Estácia Maria da Maia; Antónia Francisca Mendonça	<1744	António da Fonseca	400.000	20.000
D. Isabel Maria Gamboa ⁶⁵⁵	1746	Marquês de Castelo Novo	c. 8.000.000	400.000
Domingos Ribeiro de Andrade	1763	Inácio Damásio Aguiar	2.000.000	100.000
D. Isabel Maria Gamboa ⁶⁵⁶	-	Marquês de Fronteira	4.200.000	-
Domingos Ribeiro André	1769	Condessa da Ribeira Grande	2.000.000	100.000
Tomé Francisco	1771	Religiosas da Esperança	2.800.000	112.000
Total...			c.51.965.000	c.2.426.250

Fonte: *Livros de Receita. Hosp. S. José*, liv.698, liv.717, liv.734, liv.738, liv.752, liv.2840, liv.2844

A soma dos valores apresentados no quadro 4, relativos ao período balizado entre 1711 e 1771, mostra que o Hospital aplicou a juro mais de 50 contos de réis. Destes, 29 contos provinham de um único legado, de D. Isabel Maria Gamboa, e 10 da

⁶⁵³ Realizada em duas parcelas: a primeira de 6.960.000 réis, escritura feita por Tomé Francisco de Araújo a 12 de junho de 1733; e outra de 1.705.000 réis, escritura feita pelo mesmo tabelião a 31 de outubro do dito ano. Para pagamento deste juro hipotecou: 100.000 réis no Almojarifado da vara de Setúbal; 110.000 réis no Almojarifado da cidade de Évora; 80.000 réis no Almojarifado da cidade de Beja; 170.000 réis no rendimento de umas casas nas Escolas Gerais alugadas ao desembargador Luís da Silva Pedroso. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 738, fl. 227.

⁶⁵⁴ João Carlos César de Menezes distratou o juro e pelo Juízo dos Resíduos de Lisboa Oriental foi dado, pelo mesmo valor (3.000 cruzados (c. 1.200.000) à razão de juros de 5%) a Manuel António Carlos de Azevedo, escriturado em 1746. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 734, fl. 222.

⁶⁵⁵ A que está obrigado os rendimentos de duas estalagens chamadas «do caximbo». Do rendimento destas estalagens paga Francisco de Susana Meia, 24.000 réis e Francisco Gonçalves Carreira 190.000 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 738, fls. 226, 226v, 227v.

⁶⁵⁶ O livro de receita do ano de 1751 tem a informação de que o Marquês de Fronteira entregou os juros e o principal no ano de 1744/1745. Não tem outra informação adicional. *Hosp. S. José*, liv. 738, fl. 222v.

testamentaria de Maria da Conceição e de sua filha Estácia Maria da Maia. Deste investimento, o Hospital deveria recolher anualmente 2.098.250 réis, à taxa de juro de 5%, exceto das Religiosas da Esperança, que pagavam 4,5% e de 4%, respetivamente, sobre o empréstimo de 4.800.000 réis e de 2.800.000 réis. Significava isto que o Hospital de Todos os Santos já praticava a taxa de 5% mesmo antes de entrar em vigor o alvará de 17 de Janeiro de 1757. Situação diferente, por exemplo, da que ocorria na Misericórdia de Setúbal, que pagava 5% sobre o dinheiro dos empréstimos que contraía e cobrava 6,5% sobre o dinheiro que emprestava⁶⁵⁷. O facto de o Hospital não pedir dinheiro para o emprestar poderá justificar os juros de 5%.

A maioria dos devedores do Hospital pertencia, como os da Misericórdia de Lisboa estudada por Nuno Gonçalo Monteiro⁶⁵⁸, às casas aristocráticas, muitas vezes, às mesmas famílias. Era o caso de António Teles da Silva⁶⁵⁹, do Marquês de Castelo Novo, do Marquês de Valença e do Marquês de Fronteira. Uma informação que não surpreende dada a relação existente entre ambas as instituições, Hospital e Misericórdia, ainda que nesta, os empréstimos fossem globalmente superiores⁶⁶⁰, em torno dos 33 contos de réis⁶⁶¹.

Apesar de nem todos os devedores do Hospital cumprirem regularmente as suas obrigações (como foram as casas do Conde de S. Miguel e do Marquês de Castelo Novo), o Hospital de Todos os Santos — ao contrário do que acontecia com as misericórdias, muitas delas com problemas graves de solvência financeira devido à incapacidade de cobrarem os juros⁶⁶² — ia conseguindo recuperar boa parte dos seus investimentos no mercado creditício. É certo que chegou a esperar seis anos pelo pagamento de juros atrasados, a que, frequentemente, se somavam novos créditos⁶⁶³, mas essa não foi a regra, pelo menos até ao último quartel de setecentos. Na década de

⁶⁵⁷ Laurinda Abreu, *A Santa Casa da Misericórdia de Setúbal entre 1500 e 1755...*, p.66.

⁶⁵⁸ Nuno Gonçalo Monteiro, *O Crepúsculo dos Grandes...*, pp.372-376.

⁶⁵⁹ Depois Marqueses de Penalva. *Idem*, «O endividamento aristocrático (1750-1832) ...», p. 278.

⁶⁶⁰ Cotejando a tabela elaborada por Nuno Gonçalo Monteiro, que apenas fornece os créditos que não tinham sido integralmente amortizados em 1823.

⁶⁶¹ Valor muito superior apresenta o autor para a década seguinte (227.447.000 réis). *Idem*, *O Crepúsculo dos Grandes ...*, p. 392.

⁶⁶² *Idem*, «O endividamento aristocrático (1750-1832) ...», p. 267.

⁶⁶³ Em 1729, o Marquês de Valença contraiu, junto do Hospital, um empréstimo de 1.600.000 réis, três anos depois foi-lhe concedido outro, desta feita, de 7.200.000 réis sem que houvesse pago ou amortizado o anterior.

40 do século XVIII, o Hospital recebeu em tenças e juros mais de 14%⁶⁶⁴ do total das suas receitas⁶⁶⁵, valor que subiu para 24% em 1758⁶⁶⁶.

2.2. Aquisição de padrões de juro à Fazenda Real

Tal como já referido, o Hospital de Todos os Santos também foi constrangido pela Coroa a adquirir padrões de juro real. O movimento acompanhou as crescentes necessidades do poder central, servindo, como notado por Romero de Magalhães «para acudir às aflições que iam surgindo»⁶⁶⁷, sobretudo após a chegada dos Filipes, e dele não escaparam nem particulares nem as instituições⁶⁶⁸. Embora não com muita frequência, o Hospital, tal como a Misericórdia que o administrava, chegou a vender imóveis para adquirir padrões de juro⁶⁶⁹.

⁶⁶⁴ O cálculo resultou da média dos anos económicos de 1742, 1745, 1746 e 1748. *Relação das rendas, e gastos, que o Hospital Real de Todos os Santos*

⁶⁶⁵ Na década de 40 do século XVIII, a média das receitas do Hospital de Todos os Santos foi superior a 26 contos de réis.

⁶⁶⁶ Jorge Francisco Machado de Mendonça, *op. cit.*

⁶⁶⁷ Joaquim Romero Magalhães, «A fazenda», p.94. Segundo Laurinda Abreu, «gastos da Coroa e urgências do estado» foi a afirmação utilizada a este propósito por Eduardo de Oliveira Freire que a utilizou pela primeira vez quando se referia a um empréstimo forçado que a Câmara de Lisboa fez em 1570. Laurinda Abreu, «Misericórdias: Patrimonialização e controlo régio — séculos XVI e XVII», p.21.

⁶⁶⁸ Alguns padrões de juros que o Hospital detinha haviam sido comprados por antigos proprietários à Coroa. Servem de exemplo, os 2.000 réis de juro que o Hospital tinha assentado na Alfândega de Lisboa de um escambo que fez com Diogo Rodrigues e que tinha sido comprado em 1566, por 32.000 réis à taxa de 6,25%; Da mesma forma, os 6.125 réis de juro que tinha na mesma Alfândega antes de passarem, por herança, para o Convento de S. Domingos que os trocou com o Hospital e que tinham sido comprados por Isabel Carreira em 1564. ANTT, *Hosp. S. José*, liv.1940, fls. 35-43v.

⁶⁶⁹ Em 1755 o Hospital entendeu ser preferível vender umas casas na Rua de João Outeiro por terem baixo rendimento e estarem em ruína para se «por tudo a juro estável». ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943, fls. 12 - 12v.

Quadro 5: Compra de Padrões de Juros — Séculos XVI a XVIII

Ano (a vencer a partir de)	Capital (réis)	Juro (réis)	Taxa anual	Local do assentamento
1538 (1 de jan.)	480.000	30.000	6,25%	Alfândega
1589 (26 de mai.)	1.600.000	100.000	6,25%	Alfândega
1600 (1 de out.)	800.000	50.000	6,25%	Alfândega
1621 (17 de mai.)	400.000	20.000	5%	Alfândega
1649 (11 de jun.)	400.000	24.000	5%	Imposição dos Vinhos
1750 (17 de jun.)	7.200.000	288.000	4%	Junta dos Três Estados
1750 (5 de set.)	6.469.462	258.779	4%	Junta dos Três Estados
1751 (1 de jan.)	36.600.000	1.464.000	4%	Junta dos Três Estados
1752 (16 de dez.)	14.400.000	576.000	5%	Conselho Ultramarino

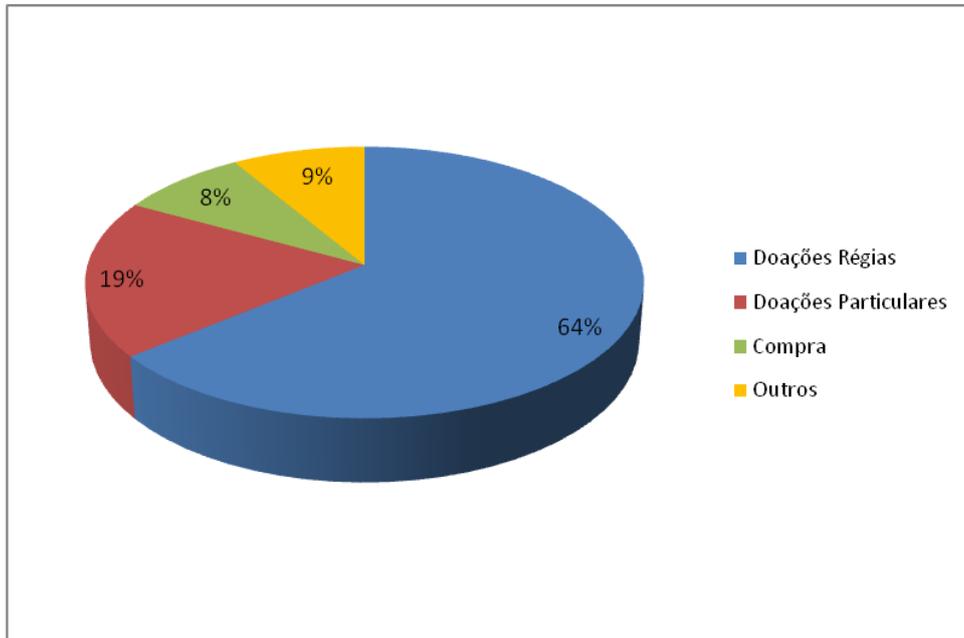
Fonte: Livro de cartas régias e padrões de juro. *Hosp. S. José*, liv 1940. *Chancelaria de D. José I*, liv.15, liv 58 e liv. 83

A primeira aquisição de padrões de juro reais efetuou-se ainda no tempo de D. João III, no contexto de uma aplicação da capela deixada por Rodrigo Vilharão na ilha de Santiago e do Fogo (quadro 5)⁶⁷⁰; a segunda ocorreu 50 anos depois, em 1589. Durante a monarquia dual, o Hospital investiu quase três contos de réis em juros assentes na Alfândega de Lisboa, a uma taxa de juro de 6,25% (16 mil o milhar) que o alvará de 13 de dezembro de 1614 reduziu para 5% (20 mil o milhar)⁶⁷¹. Como se pode verificar no gráfico 9, em 1631 os juros reais representavam 8% do total dos juros que o Hospital devia receber, valor que ascendia já a 26% em 1751 (gráfico 10). Em termos absolutos, estas percentagens traduzem-se em 180.000 réis, no primeiro caso, e em 2.035.000 réis, no segundo.

⁶⁷⁰ A capela de Rodrigo de Vilharão foi doada ao Hospital a 20 de novembro de 1516. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 940, fl. 81v.

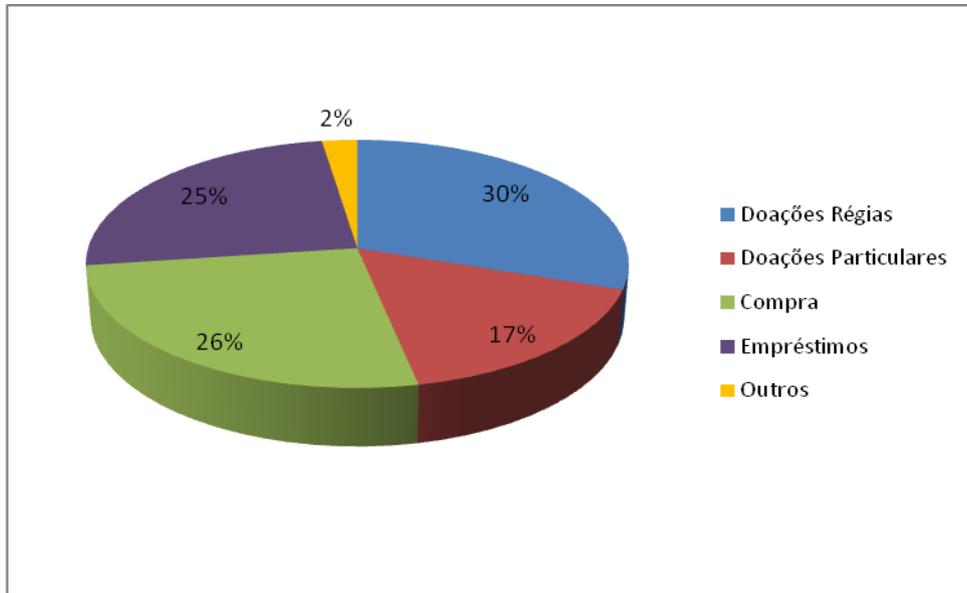
⁶⁷¹ Todavia, este alvará parece que apenas foi cumprido na venda de juros da fazenda real. António de Oliveira, *op. cit.* p. 114.

Gráfico 9: Natureza dos Juros e Tenças em 1631 (I)



Fonte: *Livros de Receita. Hosp. S. José*, liv.738.⁶⁷²

Gráfico 10: Natureza dos Juros e Tenças em 1751 (II)



Fonte: *Livros de Receita. Hosp. S. José*, liv. 620⁶⁷³

⁶⁷² Cálculo feito a partir do valor das tenças e juros em dinheiro. Este gráfico resulta de um desdobramento do gráfico 3.

Esta prática não só não foi suspensa em 1640, como cresceu continuamente, com especial destaque para o reinado de D. José I, quando a Coroa se apropriou de 50 contos de réis⁶⁷⁴ pertencentes à herança deixada por Francisco Pinheiro, aplicados pelo Hospital em juros assentes na Junta dos Três Estados. Atente-se que o juro deste investimento recebia era apenas de 4% (25 mil o milhar). Durante este reinado, o Hospital comprou ainda outro juro de 14.400.000 réis assente no Conselho Ultramarino⁶⁷⁵. Em termos globais, o investimento do Hospital na compra de padrões de juro foi de 68 contos de réis ao longo de quase três séculos: 2.880.000 réis no século XVI, 800.000 réis na centúria seguinte, 64.669.462 réis no período josefino. As razões desta variação justificam um estudo próprio, que não esteve nos propósitos desta tese.

⁶⁷³ Cálculo feito a partir do valor das tenças e juros em dinheiro. Este gráfico resulta de um desdobramento do gráfico 4.

⁶⁷⁴ No valor de 2.010.778 réis de juro e respeitavam a três parcelas (capital): 36.600.000 réis distratada por Joaquim Francisco Borges Henriques; 6.469.462 réis do assento de José Lourenço Botelho e D. Pedro Gomes «no tempo em que foram Assentistas Alentejo e Beira em 1705»; e 7. 200.000 réis que pertenceram a Miguel Maciel da Costa e outros cessionários de D. Cristóvão de Almeida, arcebispo de Braga. ANTT, *Chancelaria de D. José I*, liv. 15, fl. 2v; liv 58, fl. 2; liv. 83, fl. 4v. A escritura de 7.200.000 réis encontra-se no Arquivo da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. SCML, *Testamentos*, mc. 3, processo 1.

⁶⁷⁵ No valor de 14.400.000 réis destinados a acudir aos gastos e transporte de quatro mil casais das ilhas da Madeira e Açores para o Brasil.

3. A DIMINUIÇÃO DOS RENDIMENTOS E AS COBRANÇAS DIFÍCEIS: O CASO DOS FOROS

Desde o primeiro momento que o Hospital de Todos os Santos sentiu dificuldades na cobrança das suas rendas. A dimensão das dívidas dos foros justifica que nos detenhamos um pouco mais sobre eles. Os problemas não seriam exclusivos do Hospital pois, logo em 1505, o rei ordenava ao primeiro provedor, Estevão Martins, que na elaboração de novos contratos de foro privilegiasse os foreiros mais abastados em detrimento dos pobres para assim garantir que a instituição receberia atempadamente as suas rendas⁶⁷⁶. Porém, os incumprimentos eram frequentes e disso mesmo dá conta, em 1518, o provedor Mem Carceres, no relatório que enviou ao rei, onde foi taxativo: «a principal renda que o Hospital tem, é das casas e os foreiros não pagam»⁶⁷⁷. Foi neste contexto que os provedores seguintes solicitaram ao monarca autorização para o Hospital possuir tabelião privado e usar os mesmos procedimentos da Fazenda Régia na cobrança das suas rendas, privilégio que só recebeu em 1586⁶⁷⁸, bastante tempo depois

⁶⁷⁶ «havemos por bem sentido o assy por nosso serviço e segurança das remdas do dito Esprial que [...]daqueles que as ditas heranças trouxeram forem alguns pobres sendo a primeira pessoa os quaes nom posam dellas pagar o foro ao Esprial apresentando vos pessoa mais abastada e abonada que melhor pague o tal foro e per que o Sprial este seguro do seu avemos por bem que posam de sy tirar os ditos prazos e trespassarem nestes que eles apresentarem asy abonados e ricos os quaes os averam naquelas pessoas que os elles tinham e emnovares com eles» José Pedro Paiva (coord.), *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 3, p.273.

⁶⁷⁷ Augusto da Silva Carvalho, *Crónica do Hospital ...*, p. 179.

⁶⁷⁸ Alvará régio de 18 de abril de 1586. Nuno Daupíás, *Cartas de privilégio, padrões, doações e mercês ...*, p. 56.

de várias misericórdias já terem recebido esses mesmos privilégios⁶⁷⁹. Na prática, tratava-se de um instrumento que procurava facilitar a administração dos bens, penalizar os infratores e resolver os conflitos.

Em 1586, a economia atravessava um momento particularmente difícil, que tendeu a piorar, de pouco servindo ao Hospital a prerrogativa régia para agilizar os processos de recolha das rendas, que já então estavam em acentuada depreciação, pese embora o aumento da procura da terra associada ao crescimento populacional. A situação não era exclusivamente nacional, como sentia, em França, o Hôtel Dieu de Paris, com os administradores a serem forçados a renegociar as rendas do Hospital⁶⁸⁰. Um pouco por todo o lado, as instituições, e não só as assistenciais, aumentavam as medidas de controlo, começando por reorganizar os seus arquivos para agirem melhor e mais rapidamente. Neste sentido, e conforme as circunstâncias de cada entidade, tombaram os bens, recuperaram títulos de posse e aquisição de propriedades, elaboraram livros prediais descritivos e atualizaram os livros de foros e capelas. No Hospital de Todos os Santos, a dimensão do património em causa, a sua dispersão geográfica e a antiguidade das aquisições, tornam a recuperação da informação ainda mais complexa, um problema agravado pela forma de exploração dominante (o regime enfiteutico), que facilitava a desmultiplicação do direito de propriedade sem controlo documental por parte da entidade senhorial⁶⁸¹.

Os esforços do Hospital para recuperação dos seus direitos e rendimentos ficaram registados nos livros de despesa⁶⁸², mas estes só muito raramente diferenciam a tipologia dos gastos realizados com estes procedimentos⁶⁸³. Revelam, contudo, que só em setecentos, num contexto de insegurança financeira, as medidas para arrecadar as

⁶⁷⁹ Entre elas, a Misericórdia de Lisboa que a conseguira a título permanente em 1558. Isabel dos Guimarães Sá, «As Misericórdias da fundação à União Dinástica», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 1, p. 29.

⁶⁸⁰ Tim Mchugh, *op. cit.*, pp. 74-75.

⁶⁸¹ José Vicente Serrão, *op. cit.*, p. 366.

⁶⁸² Em 1764, o Hospital pagou 800 réis ao procurador António José da Silva para alugar uma sege para o escrivão António de Pontes ir fazer uma notificação. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 934, fl. 80v.

⁶⁸³ Sendo frequente agrupar as despesas feitas com deslocações com as que respeitavam à documentação propriamente dita (cartas de sentença, assinaturas e provisões). Sabemos, por exemplo, que em 1603 os irmãos oficiais da fazenda ordenaram que fossem os caminheiros a fazer as diligências para que os indivíduos condenados nos processos judiciais fizessem os respetivos pagamentos. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fl. 7.

receitas se tornam mais consistentes e contínuas. Por exemplo, em 1721, os irmãos oficiais da fazenda do Hospital propuseram à Mesa da Misericórdia que obrigasse os enfiteutas a fazerem o reconhecimento dos prazos e as escrituras de encabeçamento⁶⁸⁴. Recordavam que o primeiro registo datava de 1553, realizado por ordem de D. João III⁶⁸⁵, depois confirmado por D. Pedro II, em ambos os casos sem terem conseguido alcançar os efeitos desejados, continuando muitos enfiteutas sem encabeçar os prazos, e, assim, mantendo o nome dos seus antecessores, há muito falecidos, o que não permitia nem a cobrança das rendas nem dos acrescentamentos e laudémios que deviam ser pagos a cada renovação dos contratos.

A Mesa da Misericórdia aceitou a proposta dos irmãos oficiais da fazenda e ordenou aos foreiros que apresentassem os títulos de posse ou os encabeçassem mediante o respetivo pagamento. Colocou ainda editais incitando à denúncia dos prazos sonogados ou em posse ilegítima, prometendo recompensar os denunciantes com os prazos denunciados, seguindo os mesmos procedimentos que a Coroa adotava quando queria regularizar a situação das capelas ou de outros bens indevidamente administrados. Esta mesma ação foi repetida pela Misericórdia em 1732⁶⁸⁶, de que resultou a normalização de muitas situações irregulares, registando o escrivão da Misericórdia, o nome de quem encabeçava o prazo, a profissão, a morada, o valor do foro e a data de pagamento⁶⁸⁷.

Num cenário de dificuldades generalizadas, o Hospital de Todos os Santos sofreu igualmente uma diminuição das suas rendas. D. Jorge de Mendonça, o enfermeiro-mor procurou, pelos editais de 25 de agosto e 1 de setembro de 1758, tornar mais eficazes e abrangentes os processos de recolha dos rendimentos atrasados, que então passam a ser extensivos aos bens de raiz, bens móveis e semoventes. Fê-lo através das denúncias, e com grande sucesso, de acordo com o próprio, já que havia arrecado «muitos, e preciosos ornamentos, e em grande quantidade, muita prata em bom uso, e alguma com

⁶⁸⁴ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 942, fl. 114.

⁶⁸⁵ O rei obrigou os indivíduos que tivessem bens do Hospital a informar a instituição. Deveriam ainda, no prazo de 30 dias, requerer a escritura de encabeçamento sem a qual incorriam numa coima (seriam obrigados a pagar o valor correspondente a um ano de foro do dito prazo).

⁶⁸⁶ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 942, fl. 171.

⁶⁸⁷ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 1907.

pedras preciosas, que tinha sido da mesma Igreja, resultando todo o referido dos ditos editaes»⁶⁸⁸. Os foreiros foram constrangidos a pagar as suas dívidas, sob penhora de bens, caso fosse necessário⁶⁸⁹, e executados os administradores dos legados não cumpridos⁶⁹⁰. Foram ainda nomeados representantes do Hospital para tratar da cobrança dos bens deixados em testamento⁶⁹¹ e/ou localizados em lugares distantes – por exemplo, no Algarve, foi nomeado um habitante local, Bernardo José Tinoco, para lá arrecadar os foros e laudémios⁶⁹². No total, concluía D. Jorge de Mendonça, havia «cobrado dividas de vinte, trinta, e quarenta anos, e avivado causas, que por esquecimento se achavão paradas, e outras, que por interesses particulares não corrião»⁶⁹³.

Para se ter uma ideia da evolução das dívidas, atente-se na situação dos foros, representada nos mapas 7 a 10 e no quadro 6 (que nos permite acompanhar o valor da dívida por média de anos e valor médio absoluto, bem como o número de foreiros em cada freguesia), apenas relativa à cidade de Lisboa (não analisaremos os demais porque os registos não permitiram traçar a evolução da dívida)⁶⁹⁴.

⁶⁸⁸ Jorge Francisco Machado de Mendonça, *op. cit.*, p.9.

⁶⁸⁹ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943, fls. 42v,56, 61, 63v,130v, 131v.

⁶⁹⁰ As despesas com as demandas tenderam sempre a aumentar. Em 1614, o Hospital despendeu menos de 40.000 réis com demandas que pagava aos procuradores de legados não cumpridos relativamente a custas de sentença, certidões, assinaturas, conhecimentos e execuções. Em 1714 gastou cerca de 315.000 réis e em 1765, quase 500.000 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 780, fl. 113; liv. 881, fls. 86-86v; liv. 934, fls. 1-4v.

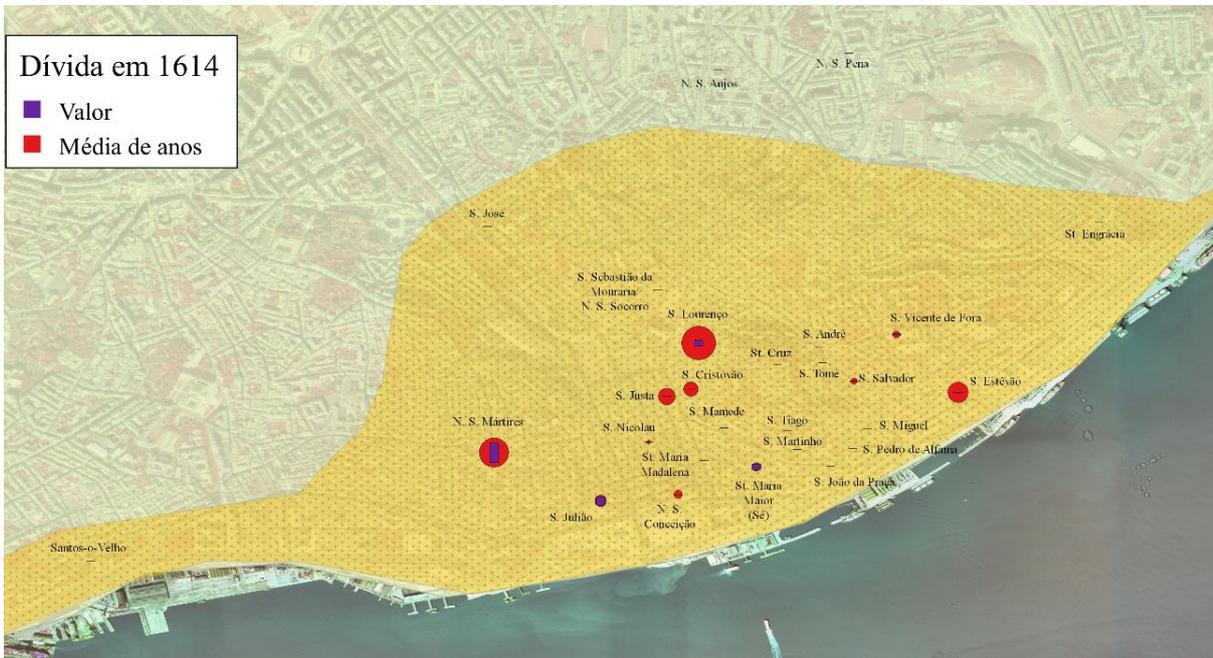
⁶⁹¹ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943, fl. 82v.

⁶⁹² ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943, fl. 113v.

⁶⁹³ Jorge Francisco Machado de Mendonça, *op. cit.*, p. 18.

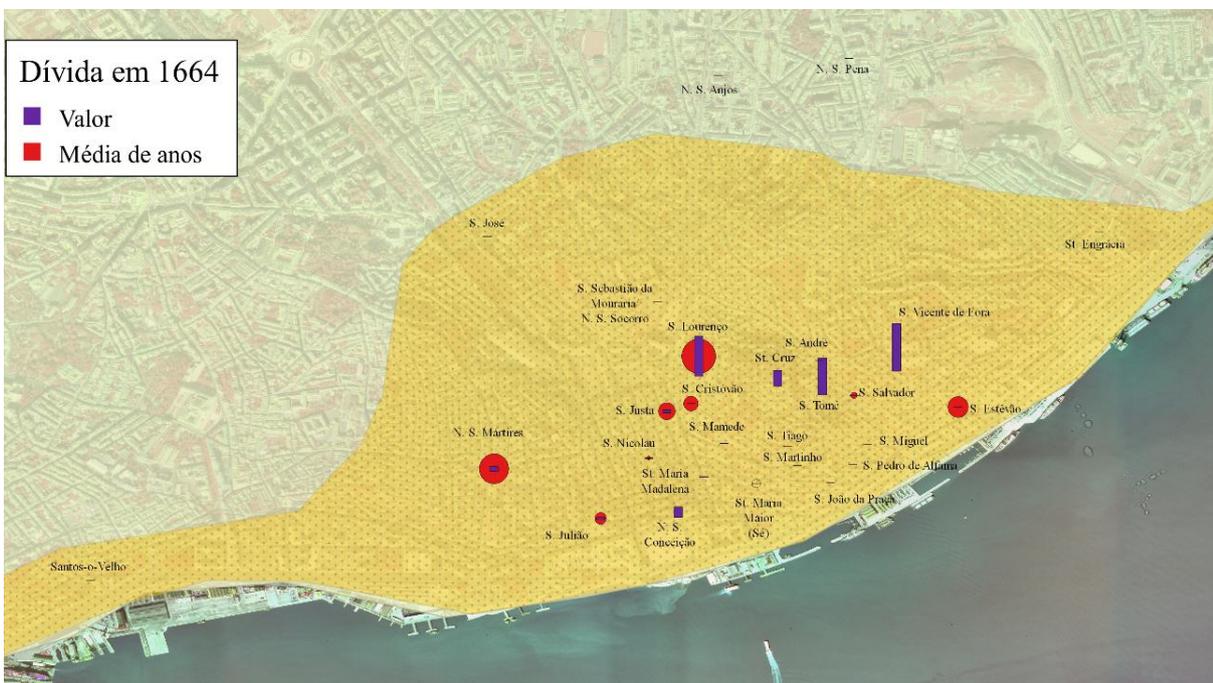
⁶⁹⁴ Fora da cidade, os incumprimentos no pagamento dos foros também foram elevados, nalguns casos, as dívidas ultrapassaram largamente os 100 anos. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 751, fls. 137, 167.

Mapa 7: Dívidas de Foros em Lisboa em 1614⁶⁹⁵



Fonte: *Livros de Receita. Hosp. S. José*, liv.604; *Livros de Despesa. Hosp. S. José*, liv.780

Mapa 8: Dívidas de Foros em Lisboa em 1664



Fonte: *Livros de Receita. Hosp. S. José*, liv.652; *Livros de Despesa. Hosp. S. José*, liv.831

⁶⁹⁵ Nos mapas 7 a 10 estabelece-se a comparação entre o valor médio absoluto da dívida (traço) e a média de anos em dívida (círculo) para cada local, conforme apresentado no quadro 6.

Quadro 6: Dívidas das Propriedades em Lisboa — Séculos XVII e XVIII

Freguesia	1614			1664			1712			1765		
	Média p/anos	Média Valor (réis)	N.º foreiros	Média p/anos	Média Valor (réis)	N.º foreiros	Média p/anos	Média Valor (réis)	N.º foreiros	Média p/anos	Média Valor (réis)	N.º foreiros
N. S. Anjos							3,040	1.383	121	8,147	2.250	150
N. S. Conceição	0,235	82	17	1,688	2.463	16	2,130	1.057	23	15,609	45.636	23
N. S. Mártires	2,857	4.564	7	0,375	1.050	8	1,75	2.975	9	7	2.820	9
N. S. Pena										2	2.400	1
St. André	0	0	2	0	0	2	0,5	3.100	2	6,375	28.200	2
S. Cristóvão	0,714	33	7	0,5	132	8	0,5	1.882	12	8,385	4.853	13
St. Cruz	0	0	1	3	3.498	1	3	210	1	24	10.298	2
St. Engrácia							2,786	145	14	6,75	347	16
S. Estêvão	1,389	198	36	0,844	66	32	0,5	946	16	6,6	6.604	15
S. João da Praça	0	0	1	0	0	1	2	0	1	12	108.300	1
S. José							0,667	809	3	8,333	27.210	3
S. Julião	0,459	1.947	37	0,128	510	39	0,281	884	32	11,375	42.250	32
St. Justa	0,953	155	79	1,836	753	71	0,653	806	72	9,939	32.310	72
S. Lourenço	3,8	1.370	5	7,75	8.938	4	3	1.593	5	25,8	11.887	5
S. Mamede	0	0	2	0	0	2	3	4.500	2	12	13.050	2
S. Martinho	0	0	1	0	0	1	1	900	1	11	9.900	1
S. Miguel	0	0	14	0,077	15	13	0,214	2.415	14	5,172	15.611	14
S. Nicolau	0,05	142	40	0,116	180	43	1,22	508	50	11,509	53.999	51
S. Pedro de Alfama	0	0	2	0	0	2	1	1.850	2	3	4.200	2
S. Salvador	0,143	143	7	0,125	225	8	0,25	192	8	6,375	11.665	8
S. Sebastião da Mouraria / N. S. Socorro			177			179	1,229	815	35	5,722	5.846	36
S. Tiago							2	0	1	7	1.862	1
S. Tomé	0	0	1	6	8.400	1	0	0	1	17	4.200	1
S. Vicente de Fora	0,167	287	6	6,333	10.750	6	3	2.283	4	2,8	10.710	5
Santos-o-Velho							2,333	3.790	5	9	5.135	5
St. Maria Madalena	0	0	15	0,067	243	15	0	0	8	14,25	131.672	8
St. Maria Maior (Sé)	0,250	1.350	4	0	0	3	0	0	5	17,333	114.873	6

Fonte: *Livros de Receita. Hosp. S. José*, liv.567; liv.604; liv.652; liv.699; liv.751; *Livros de Despesa. Hosp. S. José*, liv.780; liv.831; liv.879; liv.934; liv. 935

Passando para a análise dos dados, verificamos que, entre 1614 e 1765, houve um aumento das dívidas das propriedades em Lisboa: em 1614 a média das dívidas era inferior a três anos, destacando-se apenas a freguesia de São Lourenço, próxima dos quatro anos. Em termos absolutos, a freguesia de Nossa Senhora dos Mártires devia em média 4.564 réis, seguida de São Julião (1.947 réis) e São Lourenço (1.370 réis). Cinquenta anos depois, sobressaiam São Vicente de Fora, São Lourenço e São Tomé,

com elevados valores médios absolutos em dívida e uma demora no pagamento que podia ir dos seis aos oito anos.

Mostra a documentação que no início do século XVIII o valor em dívida diminuiu para três anos⁶⁹⁶, com a freguesia dos Anjos a assumir o lugar de principal devedora, com um número superior de foreiros, embora o valor em falta esteja no décimo lugar em termos médios absolutos (1.383 réis). Situação que se foi agravando, conforme mostra o mapa 10. Na freguesia dos Anjos, centena e meia de foreiros devia ao Hospital, em 1765, pouco mais de 2.200 réis (vigésima quinta posição), com uma média de oito anos de atraso nos pagamentos. Por esta altura, os foreiros de São Lourenço e Santa Cruz mantiveram-se, em média, mais de 24 anos sem cumprirem as suas obrigações contratuais; os das freguesias da Sé e de São Tomé, aproximadamente, 17 anos, os de Nossa Senhora da Conceição mais de 15 anos; os de Santa Maria Madalena, mais de 14 anos e os das freguesias de São João da Praça, de São Mamede, de São Nicolau, de São Julião, São Martinho, mais de uma década. Em valores médios absolutos os maiores devedores eram, por ordem decrescente, os foreiros de Santa Maria Madalena, Sé, São João da Praça, São Nicolau, Nossa Senhora da Conceição, São Julião e Santa Justa.

Os registos revelam também que, salvo casos em que houve alterações geográficas à composição das freguesias (ou aparecimento de novas), o número de foreiros se manteve praticamente inalterado (quadro 6). Esta circunstância coloca-nos várias questões. Por exemplo, saberia o Hospital onde moravam os seus foreiros? Se a resposta for positiva, então porque não cobrou as rendas em dívida? Não terá sido por uma questão de distância e custos de deslocação uma vez que as propriedades se localizavam em Lisboa, algumas nas imediações do Hospital. Não terá conseguido fazer prevalecer os meios legais de que dispunha? As questões são pertinentes porque se é verdade que algumas das rendas eram de pouca monta, não justificando os gastos resultantes das cobranças coercivas, podendo ser integradas naquilo a que José Vicente Serrão designa, a propósito da propriedade fundiária dos senhorios eclesiásticos, «um

⁶⁹⁶ Como já foi mencionado, é preciso não esquecer que a precisão destes registos depende dos tesoureiros que muitas vezes não registavam convenientemente as contas. O livro de 1714 não foi considerado para fazer este levantamento, exatamente, porque apresentava omissões evidentes em determinados itens. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 881.

peso morto»⁶⁹⁷, outras apresentavam valores elevados que teriam justificado algum investimento na sua cobrança.

Uma das possíveis razões para esta situação prendia-se, precisamente, com as condições de registo da informação. Como explicámos anteriormente, os livros de receita com a indicação dos nomes dos foreiros e rendeiros eram copiados anualmente sem que houvesse particular preocupação com o rigor das cópias realizadas. Qualquer registo incorreto limitava imediatamente as possibilidades de seguir o rasto às propriedades, tanto mais, como também já referido, os sucessores tendiam a não atualizar os dados. E isto mostrava que a preocupação com os níveis de riqueza dos foreiros, expressa por D. Manuel I em 1504, atrás mencionada, acabou por não ter qualquer efeito prático. Esta questão é central na medida em que pode enviesar a leitura dos mapas, ou seja, freguesias que apresentam altos níveis de endividamento ou muitos anos de atraso nas cobranças podem representar um número muito reduzido de indivíduos. A freguesia de São Lourenço, em 1614, demonstra-o de forma clara: tem em média mais anos em dívida, em valores médios absolutos fica em terceiro lugar, com 1.370 réis, mas que correspondiam apenas a cinco foreiros incumpridores. O mesmo acontecia com a freguesia de Nossa Senhora dos Mártires que, no mesmo ano, tinha sete foreiros e uma dívida de 4.564 réis sendo também aqueles que se mantinha mais tempo sem pagar.

Como é óbvio, poderemos tentar outras explicações, nomeadamente relacionadas com a natureza da instituição senhorial. Isto é, tratando-se de zonas desfavorecidas, pode ter havido uma deliberada intenção do Hospital em proteger a população lá residente. Contudo, o argumento não é válido para as zonas abastadas (lojas em Nossa Senhora da Conceição, em Santa Justa e em São Julião...), onde os foreiros teriam, supõe-se, alguma capacidade financeira.

As dificuldades de cobrança estendiam-se também aos géneros agrícolas que, na sua generalidade, estavam dependentes dos níveis de produtividade da terra, do preço dos próprios bens e, naturalmente, da eficiência da sua cobrança. Assim acontecia com os dízimos do Paul da Ota, os legumes do Reguengo de Algés e Oeiras e as galinhas dos

⁶⁹⁷ José Vicente Serrão, *op. cit.*, p. 362.

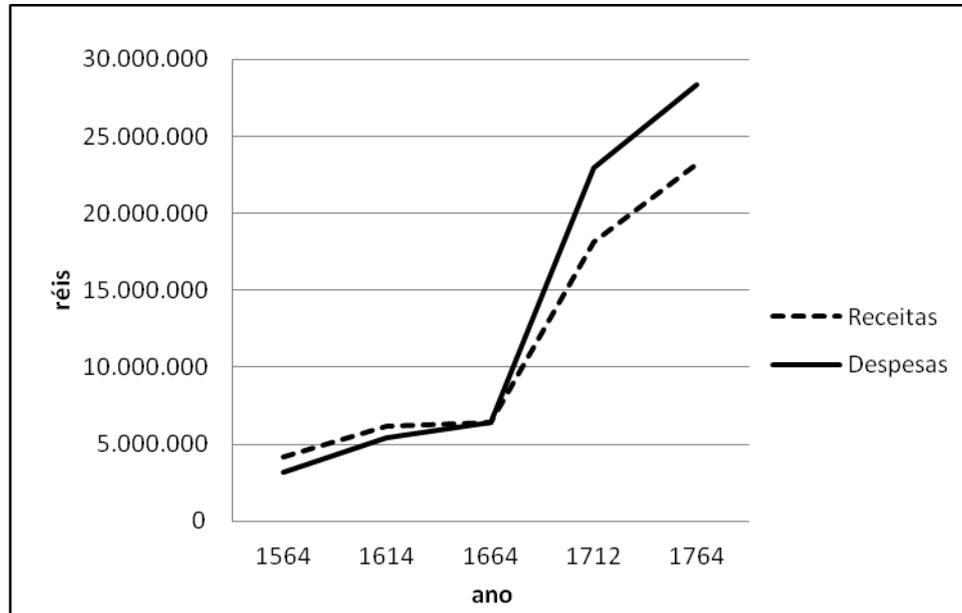
foros reais da vila de Tomar e termo. Serve de exemplo, o relato da situação relativa aos rendimentos dos dízimos do Paul da Ota: em 1687, o Hospital recebeu menos 14 alqueires de trigo do que o previsto, justificando-se o prioste com a perda do cereal no celeiro onde estava recolhido, sem que tivesse sido penalizado ou obrigado a ressarcir a instituição⁶⁹⁸.

⁶⁹⁸ No entanto, e apesar de não cobrar convenientemente os rendimentos, o Hospital tinha de suportar os gastos com cura da igreja e o dizimeiro. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 675, fl. 219.

4. AS RECEITAS DO HOSPITAL: ANÁLISE EM PERSPECTIVA

Em termos gráficos, vejamos como evoluíram as receitas do Hospital de Todos os Santos em cinco anos específicos — 1564; 1614; 1664; 1712; 1764 —, separados entre si por 50 anos. A escolha destes anos coincidiu obrigatoriamente com a entrada da Misericórdia de Lisboa na administração do Hospital (1564) altura a partir da qual dispomos de registos sistemáticos de receita e despesa. Estamos conscientes que trabalhar um longo período temporal acarreta algum enviesamento da realidade já que nos cingimos ao ocorrido nos anos em concreto⁶⁹⁹. No entanto, o facto de possuímos informação detalhada para a totalidade das receitas e despesas dos anos em questão, ajuda a conhecer as grandes linhas de desenvolvimento do quadro económico da instituição. Nessa perspetiva, faz sentido uma visão global, de longa duração, que compare as receitas e as despesas entre 1564 e 1764.

⁶⁹⁹ Todavia, para cada tipologia de receita e despesa foi apresentado outros anos cuja escolha recaiu pela proximidade desses anos a factos marcantes, por exemplo, a recolha de dados em relação aos legados não cumpridos seguiu os anos anteriores e posteriores aos alvarás régios de 15 de março de 1614 e 22 de outubro de 1642 que ditavam a forma de arrecadação destas rendas a fim de perceber a sua evolução.

Gráfico 11: Receitas e Despesas do Hospital — Séculos XVI a XVIII

Fonte: Livros de Receita. *Hosp. S. José*, liv.567; liv.604; liv.652; liv.699; liv.751; Livros de Despesa. *Hosp. S. José*, liv.780; liv.831; liv.879; liv.934; liv. 935

E o que os dados nos mostram (gráfico 11) é uma grande aproximação entre as receitas e as despesas, ainda que com duas tendências distintas: entre 1564 e 1664 as receitas são ligeiramente superiores às despesas, invertendo-se a situação a partir daí, crescendo ambas, receitas e despesas, exponencialmente.

Também neste sector o Hospital de Todos os Santos não tinha comparação no cenário nacional. Apenas a título de exemplo, o Hospital das Caldas tinha uma receita de 1.730.315 réis em 1571 enquanto, em 1564, Todos os Santos já ultrapassava os 4.000.000 réis. Ao nível das despesas, a relação era, para os mesmos anos, de 1.248.963 réis para 3.709.690 réis⁷⁰⁰. Já para a década de 40 do século XVIII, enquanto o Hospital da Convalescença em Coimbra recolhia, em média, pouco mais que um conto de réis

⁷⁰⁰ Lisbeth de Oliveira Rodrigues, *op. cit.*, pp. 831; 838.

por ano⁷⁰¹, o Hospital do Rossio apresentava mais de 26 contos de réis⁷⁰², valor que subiu, em 1770, para mais de 29 contos de réis⁷⁰³. Em 1779, a receita dos Hospitais da Universidade de Coimbra (que englobavam o Hospital Real, o Hospital da Convalescença e o Hospital de S. Lázaro) foi de 3.464.600 réis⁷⁰⁴.

Num exercício meramente ilustrativo, e com todas as reservas necessárias, podemos ainda comparar os rendimentos das casas aristocráticas e eclesiásticas com os do Hospital de Todos os Santos. Segundo Nuno Gonçalo Monteiro, os rendimentos efetivos das casas aristocráticas, na segunda metade do século XVIII, eram muito variáveis: até ao final da centúria, das 40 Casas analisadas, apenas os Duques de Aveiro (1759 — 53.240.400 réis⁷⁰⁵); os Duques de Cadaval (1782 — 37.547.700 réis); os Marquêses de Niza (1785 — 38.993.060 réis); e os Marquêses de Pombal (1793/4 — 41.575.928 réis)⁷⁰⁶ apresentavam rendimentos superiores aos do Hospital de Todos os Santos que era, em 1770, de 29.523.753 réis⁷⁰⁷.

Em termos de tipologias, a evolução dos rendimentos segue, como expectável, os ritmos das doações recebidas e das aquisições realizadas (e atrás analisadas), como se pode verificar nos gráficos seguintes:

⁷⁰¹ Maria Antónia da Silva Figueiredo Lopes, *Pobreza, Assistência e controlo social em Coimbra: 1750-1850, ...*, p.374.

⁷⁰² O cálculo resultou da média dos anos económicos de 1743 a 1748. *Relação das rendas, e gastos, que o Hospital Real de Todos os Santos ...*, 1743-1748.

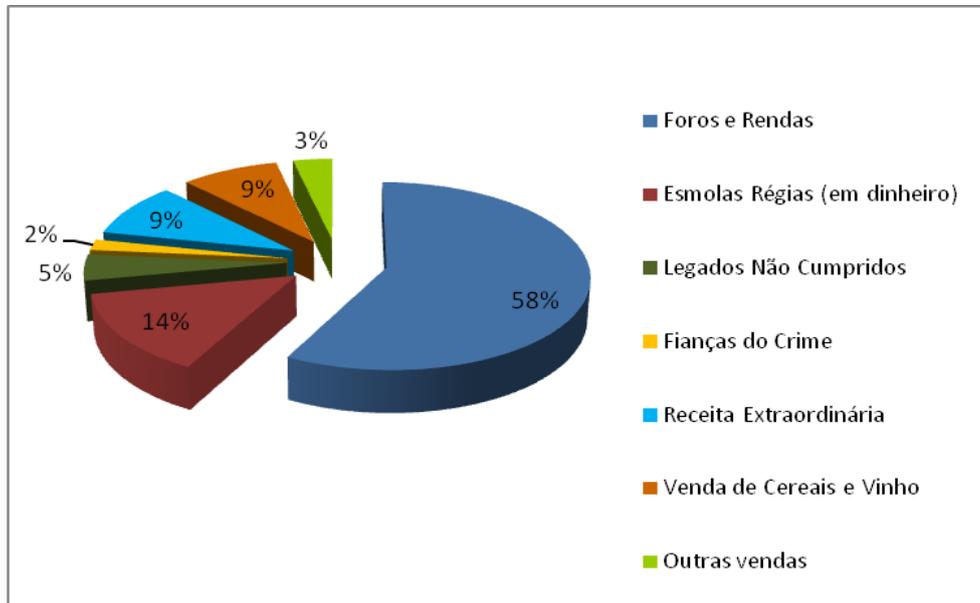
⁷⁰³ *Relação das rendas, e gastos, que o Hospital Real de Todos os Santos ...*, 1770.

⁷⁰⁴ Maria Antónia da Silva Figueiredo Lopes, *Pobreza, Assistência e controlo social em Coimbra: 1750-1850, ...*, p.374.

⁷⁰⁵ Os rendimentos dos Duques de Aveiro são únicos anteriores ao ano de referência utilizado para o Hospital.

⁷⁰⁶ Nuno Gonçalo Monteiro, *O Crepúsculo dos Grandes ...*, pp. 260-261.

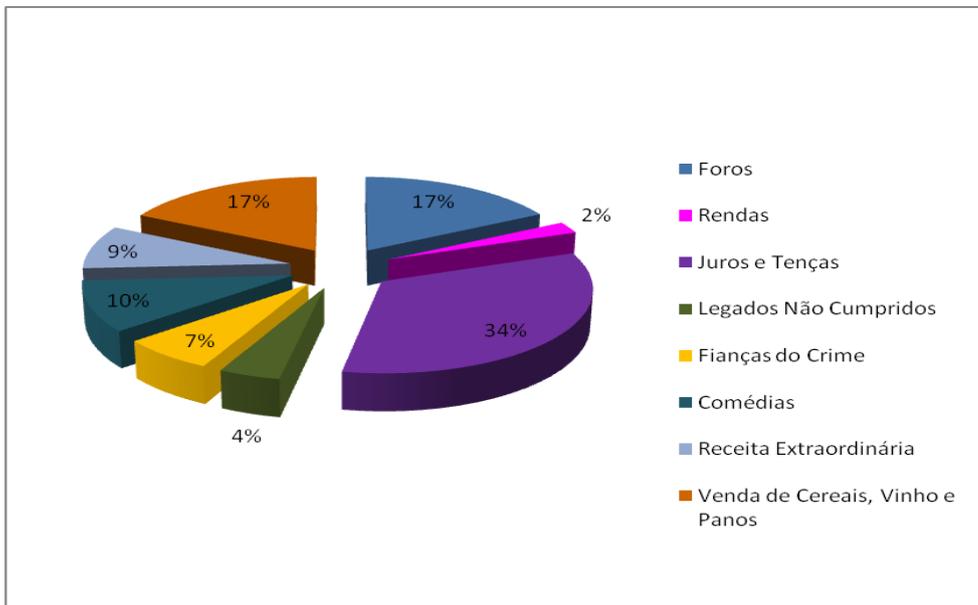
⁷⁰⁷ *Relação das rendas, e gastos, que o Hospital Real de Todos os Santos ...*, 1770. Os valores acima dos 20 contos de réis eram frequentes a partir da década de quarenta do século XVIII, talvez antes mesmo. Em 1742 as receitas foram de 28.2888.622 réis; em 1745, 30.144.902 réis; em 1746, 23.650.444; 1748, 22.160.226 réis e em 1764 foi de 23.205.667 réis. *Relação das rendas, e gastos, que o Hospital Real de Todos os Santos ...*, 1745, 1746, 1748; ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 751.

Gráfico 12: Receitas do Hospital em 1564

Fonte: *Livros de Receita. Hosp. S. José*, liv. 567

No gráfico 12, relativo ao ano em que a Misericórdia de Lisboa tomou conta do Hospital, destaca-se a manutenção do padrão das receitas que o Hospital recebia desde o seu início, com os foros e as rendas a afirmarem-se como a principal fonte de receita da instituição (58%). A longa distância (14%) seguiam as esmolas régias em dinheiro destinadas essencialmente à criação dos enjeitados e à compra de roupa para as enfermarias. 21 % provinham das rendas geradas pelo próprio Hospital através da venda de cereais e vinho (9%) e de outros produtos, (3%) e de “receita extraordinária” (9%), isto é, receitas variáveis e excepcionais. O facto de as bulas dos papas Paulo III e Clemente VIII só começarem a ser aplicadas na primeira metade de seiscentos explica o reduzido valor das receitas dos legados pios não cumpridos (5%). Marginal era também o valor das fianças do crime (2%).

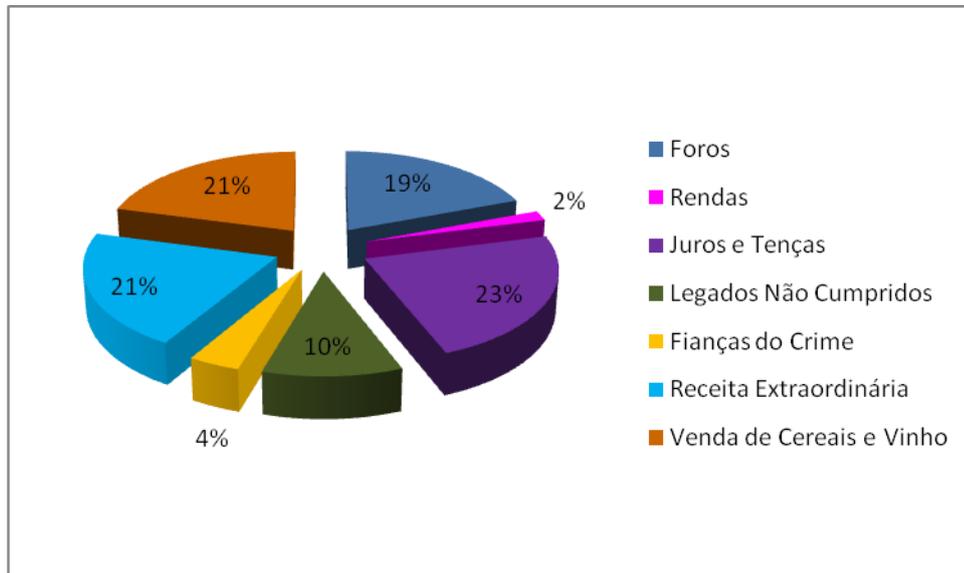
A entrada da Misericórdia na administração do Hospital alterou por completo este panorama, como se verifica no gráfico 13:

Gráfico 13: Receitas do Hospital em 1614

Fonte: *Livros de Receita. Hosp. S. José*, liv. 604

De realçar, o peso dos foros que decresce significativamente, passando para os 17%, a mesma percentagem resultante da venda de cereais, vinho e panos, tornando-se os juros e as tenças na principal fonte de rendimento do Hospital (34%). Por outro lado, assiste-se à duplicação do valor das fianças do crime, agora nos 7% (provavelmente em consequência do alvará de 22 de agosto de 1609 que visou fiscalizar as rendas das fianças do crime), e a entrada das rendas da representação de comédias (10% das receitas totais).

Revelando uma gestão dinâmica do património, meio século depois, em 1664, o cenário das receitas da instituição sob tutela da Misericórdia era substancialmente diferente, como revela o gráfico 14:

Gráfico 14: Receitas do Hospital em 1664

Fonte: *Livros de Receita. Hosp. S. José*, liv. 652

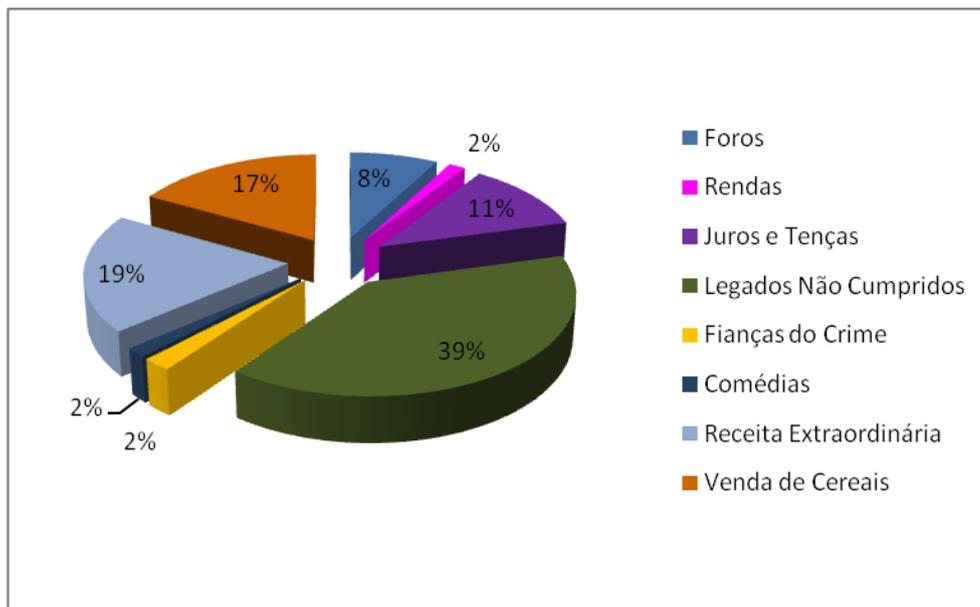
O facto de 42% das receitas resultarem de receitas próprias, provenientes da venda de cereais e vinho (21%) e dinheiro extraordinário (21%), que incluía laudémios, custas de sentenças, cura de soldados, esmolas para os pobres e legados testamentários⁷⁰⁸, mostra uma confraria fortemente empenhada em rentabilizar o seu património, uma forma de compensar, talvez, a descida dos juros e das tenças para 23%, de difícil cobrança. A grande devedora era a Coroa e o período em causa, da Guerra da Restauração, não facilitava a vida financeira de quem tinha rendimentos dependentes do poder central. Neste caso em concreto, 36.000 réis na Casa da Índia, 77.000 réis na Casa das Carnes, 160.000 réis na Imposição dos Vinhos. Já da Alfândega o Hospital apenas recolheu 350.241 réis, o que representava menos de metade do que devia cobrar. Só a Casa da Fruta pagou o correspondente a dois anos⁷⁰⁹. Particularmente importante começava a ser o dinheiro proveniente de legados não cumpridos atingindo valores

⁷⁰⁸ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 652, fls. 243 - 246v.

⁷⁰⁹ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 652, fls. 221v - 237, 239.

superiores a meio conto de réis, representando 10% das receitas totais⁷¹⁰. No início do século XVIII (gráfico 15), este valor já significava 39% dos rendimentos do Hospital:

Gráfico 15: Receitas do Hospital em 1712



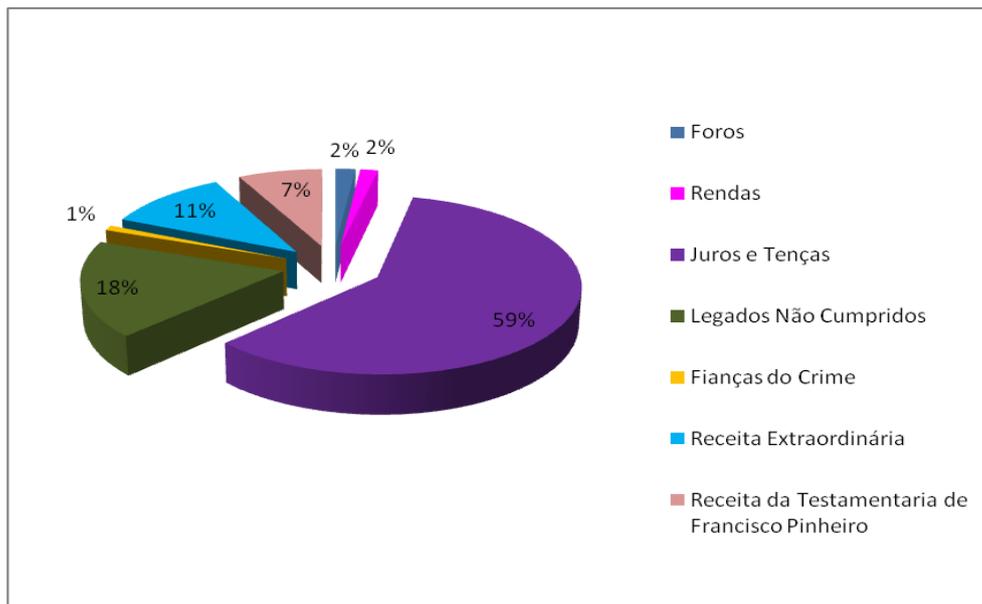
Fonte: *Livros de Receita. Hosp. S. José*, liv. 699

O aumento das verbas dos legados não cumpridos não só refletia a utilização das bulas atrás referidas (de Paulo III e Clemente VIII), como dos alvarás régios de 15 de março de 1614 e 22 de outubro de 1642, que haviam clarificado as condições de aplicação dos documentos papais, especificando os procedimentos a seguir e obrigando o recurso a provas documentais que legitimassem a posse de capelas, tornando mais fácil a execução das rendas. Instrumentos tão mais importantes, quanto o culto do Purgatório fazia aumentar exponencialmente o número de capelas e, por consequência,

⁷¹⁰ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 652, fls. 264 - 269v.

o crescimento daquele fundo⁷¹¹. Finalmente, os juros e as tenças, cujos pagamentos foram feitos praticamente na íntegra em 1712, representavam 11% das receitas, os foros, 8 % e as rendas apenas 2%. Nestes dois últimos casos, estava-se em presença dos resultados das profundas desvalorizações dos imóveis e dificuldades nas cobranças. Uma situação que se acentuaria nas décadas seguintes, conforme o gráfico 16:

Gráfico 16: Receitas do Hospital em 1764



Fonte: *Livros de Receita. Hosp. S. José*, liv. 751

Com efeito, em 1764 os foros e as rendas estavam reduzidos a 4% do total das receitas, mostrando-se a instituição cada vez mais dependente dos juros e das tenças reais (59%), doados e adquiridos (sendo aqui de salientar, os 5.173.556 réis recebidos do Conselho Ultramarino e da Junta dos Três Estados, correspondentes a dois anos) e também de empréstimos realizados a particulares. As verbas provenientes de legados não cumpridos representavam agora 18%, a segunda maior parcela de rendimentos.

⁷¹¹ Isto porque as instituições tendiam a não respeitar a vontade dos mortos. Laurinda Abreu, «A difícil gestão do Purgatório ...», pp.51-75.

Salienta-se, ainda, o legado de Francisco Pinheiro, no valor de 1.734.800 réis, que equivalia a 7% das receitas. Finalmente, uma fatia de 11% incluía laudémios, venda de roupa usada, curas e esmolas, e 1%, as fianças do crime.

Embora se tratasse de um Hospital não eram apenas os doentes que consumiam os rendimentos de Todos os Santos, como veremos já de seguida.

P A R T E I V

Cama, comida e roupa lavada: as despesas

1. OBRIGAÇÕES “ASSISTENCIAIS”

A principal obrigação assistencial do Hospital de Todos os Santos era, naturalmente, cuidar dos doentes e estes estão bem representados no espólio documental da instituição, numa série documental constituída por 131 livros entre 1619 e 1775 (e 3012 até 1972). O seu estudo configura, como expectável, um projeto individualizado, que identifique os enfermos, a sua proveniência, doenças, ritmos de entrada e tempos de hospitalização, taxas de mortalidade e de cura, entre muitas outras informações passíveis de extrair destes livros. Não foi essa a nossa opção. Se aqui os referimos é, apenas, pelas despesas que fizeram no Hospital.

São dois os principais problemas que temos em relação aos doentes. Em primeiro lugar, não dispomos do número exato dos que foram tratados ao longo do tempo. Sabemos apenas que o Hospital de Todos os Santos recebeu 46 doentes em 1518⁷¹², entre 2500 e 3000 em 1552⁷¹³, um pouco mais de 3000 em 1616⁷¹⁴ (numa média diária de 150 doentes em 103 leitos⁷¹⁵, média que sobe par 600 em 1620⁷¹⁶. No século XVIII são mencionados 9.817 enfermos em 1758⁷¹⁷ e uma média diária de 800 em 1775⁷¹⁸.

⁷¹² Relatório de Men Carceres, 1518. ANTT, *Corpo Cronológico*, parte I, n.º 23, doc. 128.

⁷¹³ João Brandão, *op. cit.*, p. 127.

⁷¹⁴ Frei Nicolau Oliveira, *op. cit.*, p.121.

⁷¹⁵ Victor Ribeiro, «Historia da Beneficencia Publica em Portugal», *O Instituto: jornal scientifico e litterario*, vol.50, 1903, p. 210.

⁷¹⁶ *Idem, ibidem*, p. 266.

⁷¹⁷ Jorge Francisco Machado de Mendonça, *op. cit.*, p.63.

Estes elevados valores diários dão-nos a indicação de que o tempo de internamento deveria ser longo. O segundo problema resulta do facto de só pontualmente a documentação indicar quanto gastava o Hospital com esta vertente assistencial, o que nos impede de criar uma categoria exclusiva nas despesas. Por essa razão, apenas especificaremos casos concretos sempre que a documentação o permite.

O que sabemos com maior segurança é que o número de doentes tinha reflexos diretos nos cereais consumidos. São abundantes os estudos que demonstram que a pobreza era uma das principais razões que levava os indivíduos aos hospitais e que uma boa refeição podia melhorar substancialmente o seu estado físico⁷¹⁹. De resto, em anos de crise, quando o valor do cereal disparava, piorava a dieta dos pobres e, conseqüentemente, a sua saúde⁷²⁰.

Através dos livros de despesa foi possível conhecer a composição da dieta dos enfermos do Hospital de Todos os Santos, registada pelos mordomos (da bolsa) da Misericórdia. No ano de 1564 — primeiro livro de receita e despesa do governo da Misericórdia de Lisboa — as despesas eram assentadas diariamente mas, com o decorrer dos anos, o assento passou a mensal e cada vez menos detalhado. Ainda que alguns dos produtos adquiridos pudessem servir para a composição de medicamentos, assumimos no nosso trabalho que seriam consumidos nas refeições, salvo os casos em que os registos expressamente indiquem o contrário.

A dieta no Hospital tinha geralmente por base a carne, o pão e o vinho. Segundo o Regimento de 1504, os doentes, «quando nam estiverem em cura», isto é, quando não estivessem sujeitos a tratamentos específicos⁷²¹ consumiriam os mesmos alimentos que os servidores do Hospital⁷²²: 3,5 alqueires de pão por mês, 3 quartilhos de vinho e 1

⁷¹⁸ Victor Ribeiro, *op. cit.*, p. 268.

⁷¹⁹ Laurinda Abreu, *Memórias da Alma e do Corpo ...*, pp. 398-400.

⁷²⁰ Robert Jütte, *op. cit.*, pp. 72-75.

⁷²¹ Uma alimentação similar à que era dada noutras instituições hospitalares. Por exemplo, em 1687 o Hospital de São Bartolomeu em Londres incluía diariamente o pão de trigo, a cerveja e o caldo de carne nas refeições dos doentes. Às segundas, terças e quintas-feiras e sábados, juntava-se a carne e nos restantes dias era-lhes dado o queijo e manteiga. Na maioria das instituições de caridade, no século XVI e XVII, a alimentação dos doentes incluía carne, sal, peixe, queijo, cerveja ou vinho e uma grande variedade de pão. *Idem, ibidem*, p.77.

⁷²² Grande parte das pessoas afetas ao serviço do Hospital fazia as refeições na instituição, exceção feita ao provedor, almoxarife, escrivão, físico, cirurgiões, boticário, barbeiro-sangrador e hospitaleiro, cuja remuneração era unicamente em dinheiro.

arrátel de carne ou peixe por dia⁷²³. Verificamos que a carne mais consumida era a de galinha e por vezes, por ser mais barata, a de frango. Seguia-se a carne de carneiro⁷²⁴ e, raramente, a de vaca ou pombo⁷²⁵. Apesar de o Hospital receber muitos milhares de galinhas, frangos e capões como pagamento de foros⁷²⁶ e rendas, estes não chegavam para satisfazer as necessidades, o que obrigava a compras frequentes. Enquanto os animais aguardavam o abate, eram mantidos nas capoeiras do Hospital com farelos propositadamente adquiridos para o efeito. Já a carne de carneiro era comprada marchante e paga mensalmente, embora se verificassem várias aquisições com carácter extraordinário⁷²⁷.

Por sua vez o pão, alvo ou de rolão, era adquirido diariamente às padeiras, juntamente com o biscoito. O vinho, como referimos, também utilizado com fins terapêuticos⁷²⁸, provinha maioritariamente das doações régias⁷²⁹ sendo o restante adquirido pelo Hospital. As refeições também podiam incluir peixe (linguado e bacalhau) porém, pela quantidade comprada constata-se que, muito provavelmente, faria apenas parte da dieta de alguns doentes, das refeições das amas, escravas da cozinha e porteiro.

Na mesa dos enfermos entrava também arroz e uma enorme variedade de vegetais e leguminosas, desde favas, lentilhas, ervilhas, alfaces e abóboras. Alguns destes alimentos provinham de doações (favas, ervilhas, grãos e chícharos), como atrás indicado, mas começaram a escassear logo em meados do século XVI. Outros produtos, como o cebolinho e os coentros, eram cultivados na horta do Hospital. À sobremesa

⁷²³ O que equivaleria a 1300 g de grão por dia, 7,5dl por dia de vinho e 459 g de carne ou peixe. Anastásia Mestrinho Salgado e Abílio José Salgado, *Regimento do Hospital de Todos-os-Santos ...*, p. 14.

⁷²⁴ A carne de carneiro era a mais apreciada e também a mais cara, tendência verificada desde o século XVI. Carlos Veloso, *A Alimentação em Portugal no Século XVIII nos Relatos de Viajantes Estrangeiros*, Coimbra, Minerva, 1992, p. 45.

⁷²⁵ Foi comprado um pombo para uma mulher que se encontrava na enfermaria dos males. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fl. 248v.

⁷²⁶ No ano de 1664, foram entregues na cozinhas 70 galinhas e um frango que o Hospital que recebeu de foros. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 831, fl. 154.

⁷²⁷ Os gastos com carne de carneiro, em 1564, foram superiores a 350.000 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567.

⁷²⁸ O vinho foi utilizado para curar D. Isabel de Aragão, a Rainha Santa, quando se encontrava doente e era conhecido como remédio desde o tempo de D. João II. Salvador Dias Arnaut, *A Arte de Comer em Portugal na Idade Média*, Sintra, Colares, 2000, pp. 30-36.

⁷²⁹ E a sua arrecadação causava grande gasto a instituição. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 193v-194.

servia-se quase sempre fruta da época (maçãs, romãs e laranjas) e, de vez em quando, ameixas passadas, mamelada, passas, amêndoas, azevias e confeitos. Por altura do Natal, reforçava-se a ementa dos doces comprando-se maçapães e tigeladas para a consoada dos doentes⁷³⁰. Verifica-se, ainda, um elevado consumo de ovos, ao contrário do leite, muito raramente mencionado⁷³¹. Azeite⁷³², sal, vinagre, alecrim, limões, cebolas, alcaparras e especiarias, em particular, o açafraão, estão entre os produtos adquiridos.

Ainda que a prática médica propriamente dita esteja fora do âmbito desta tese, cabe ainda uma palavra para o uso dos medicamentos, até porque eles absorviam uma grande fatia das despesas que nos ocupam, refletindo também, como seria de esperar, o aumento do número de doentes assistidos no Hospital⁷³³. Com medicamentos gastou o Hospital 74.160 réis em meados do século XVI, 2.288.570 réis em 1714 e 4.516.831 réis em 1764⁷³⁴.

⁷³⁰ Em 1564 comprou-se uma arroba de confeitos, 26,5 arráteis de maçapães e uma arroba e três arráteis de tigeladas que custaram 5.155 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 212v-213.

⁷³¹ Em 1564, o Hospital apenas gastou 35 réis em leite. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567.

⁷³² Em 1664, o Hospital recebeu do pagamento de foros 32 cântaros e dez canadas de azeite, ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 831, fl. 150.

⁷³³ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 881, fls. 104-105; liv. 934, fls. 73, 77-77v, 112-119v.

⁷³⁴ Para além desta verba, encontramos ainda a referência a produtos relacionados com a botica (loíça, por exemplo) e remédios (quer matérias-primas, tais como, o cravo e a canela, o unto de porco e o vinho, quer já preparados). Em 1564 a instituição comprou, por diversas vezes, mezinhas para a sarna (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 258, 259). No século XVIII, os registos mostram a aquisição para fins medicinais de produtos como o açúcar branco, o azeite, os marmelos, as cerejas pretas, as pevides, a aguardente, a água destilada e a escorcioneira, substâncias já transformadas, como a Ponta de Veado, os Póis de Joanes, a Pedra Infernal e a Água de Inglaterra (Segundo José Pedro de Sousa Dias, a Água de Inglaterra é um dos exemplos mais marcantes dos 'remédios de segredo' muito em voga durante o século XVIII. Pelo nome de Água de Inglaterra eram conhecidos vários preparados farmacêuticos, produzidos por diferentes fabricantes desde finais de seiscentos até aos inícios do século XIX. A Água de Inglaterra era utilizada na cura do paludismo e utilizava a quinina como o princípio ativo mais importante. José Pedro de Sousa Dias, *A Água de Inglaterra no Portugal das Luzes: Contributo para o estudo do papel do segredo na terapêutica do século XVIII*, (Texto policopiado), Lisboa, [s.n.], 1986, p. 6). Produtos de enorme sucesso, em Portugal como em outros países, uma vez que, os seus autores e fabricantes escondiam do público a sua composição. Eram geralmente produzidos em grandes quantidades para serem vendidos e consumidos longe do local de fabrico (José Pedro Sousa Dias, *Farmácia Setecentista: Uma introdução à história, literatura e cerâmica da farmácia em Portugal no século XVIII — catálogo da exposição*, Lisboa, Comissão Organizadora das Comemorações dos 75 anos da Associação de Estudantes da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa, 1990, p. 5). Nas despesas da botica incluía-se ainda a vestimenta do preto que lá trabalhava e a lenha.

1.1. Circulação de doentes

A ação do Hospital de Todos os Santos não se exercia apenas no seu próprio espaço ou espaços agregados – como acontecia com o designado Hospital de Nossa Senhora do Amparo, que o Regimento de 1504⁷³⁵ referencia como sendo uma albergaria instalada junto à Ermida de Nossa Senhora do Amparo onde se acolhiam os pedintes que necessitavam de abrigo e agasalho, e que acabou, já na segunda metade do mesmo século XVI, por receber os entrevados incuráveis⁷³⁶ – estendendo-se a outros hospitais da cidade. Em 1551, Cristóvão de Oliveira⁷³⁷ indica que, para além de Todos os Santos, havia em Lisboa outros seis hospitais que terão mantido uma existência autónoma. Ao que tudo indica também eles enviavam os seus doentes para Todos os Santos: o Hospital dos Palmeiros, dedicado aos peregrinos; três hospitais para uso dos pescadores (o Hospital dos Pescadores Chincheiros ou também chamado de Nossa Senhora dos Remédios, o Hospital dos Pescadores Linheiros e o Hospital de Cata-que-farás) e dois outros administrados pela Misericórdia de Lisboa, ambos de incuráveis: o Hospital de Nossa Senhora das Virtudes (também chamado da Vitória) e o Hospital de Santa Ana, às Fangas da Farinha⁷³⁸. Instituídos na Idade Média, estes designados *hospitais* estavam mais próximos das albergarias e entidades similares onde os pobres e peregrinos podiam descansar e pernoitar (eram dotados de fracos recursos e, quase sempre, sem profissionais de saúde) do de Todos os Santos. Para além destes, também o Hospital da Luz em Carnide, instituído pela Infanta D. Maria, filha de D. Manuel, teve relações próximas com o de Todos os Santos. Com capacidade para 63 doentes, exclusivamente

⁷³⁵ Fernando da Silva Correia (Pref.), *Regimento do Espirital de Todos os Santos* ...

⁷³⁶ António Fernando Bento Pacheco, *op. cit.*, pp. 59-60.

⁷³⁷ Cristóvão Oliveira, *op. cit.*, pp. 58-63.

⁷³⁸ De reduzidas dimensões o Hospital de Nossa Senhora das Virtudes ou da Vitória teria 14 camas segundo Cristóvão de Oliveira e 16 segundo João de Brandão (oito para homens e outros tantos para mulheres); já de Hospital de Santa Ana teria 25 leitos segundo João de Brandão. João Brandão, *op. cit.*, p. 127; Cristóvão Oliveira, *op. cit.*, pp.61-62.

do sexo masculino, o Hospital de Carnide seguiu o regimento do Hospital de Todos os Santos⁷³⁹. Por sua vez, também as misericórdias do país enviavam doentes para o Hospital central do país, nomeadamente doentes mentais⁷⁴⁰. Por exemplo, entre 1653 e 1723 chegaram ao Hospital do Rossio, encaminhados pela Misericórdia de Évora, 14 indivíduos considerados insanos⁷⁴¹. Por seu turno, o Hospital de Todos os Santos também enviava alguns dos seus pacientes para o Hospital das Caldas.

1.1.1. Os incuráveis e os que vão a banhos

Ao contrário do que estava previsto no seu regimento, o Hospital de Todos os Santos também assistia doentes incuráveis, doentes que são referenciados na documentação como estando a aguardar vaga no Hospital de Nossa Senhora do Amparo. Assim aconteceu, por exemplo, em 1716, quando a Mesa da Misericórdia diligenciou para que Sebastião Domingues e Maria Lopes ocupassem os dois lugares que entretanto tinham ficado disponíveis, «porque estão há muito tempo entrevados no Hospital Real de Todos os Santos»⁷⁴². Provavelmente muitos destes doentes estão entre os que beneficiaram do apoio do Hospital de Todos os Santos para tratamentos exteriores à instituição, mormente no Hospital Termal das Caldas da Rainha.

Os benefícios terapêuticos das águas termais eram conhecidos desde longa data e já há muito foram estudados por Fernando da Silva Correia, entre muitos outros autores

⁷³⁹ O Hospital esteve envolvido em várias contestações que tentaram resolver. Um parecer da Mesa de Consciência e Ordens, datado de 4 de novembro de 1619, informava o rei que o Hospital não tinha um número suficiente de doentes para se manter e que procurava enfermos no Hospital de Todos os Santos, pelo que a Mesa de Consciência e Ordens sugeria o encerramento da instituição. Os seus administradores, apesar de confirmarem que o Hospital de Carnide tinha vagas para internamento, asseguravam que a maioria dos leitos se encontravam ocupados. Para se defenderem, os administradores exibiram uma certidão do cirurgião do Hospital de Todos os Santos, António da Fonseca, dando a entender que o Hospital da Luz poderia funcionar como um Hospital de retaguarda do de Todos os Santos. Laurinda Abreu, *O Poder e os Pobres ...*, pp.257-258.

⁷⁴⁰ *Idem*, «A Misericórdia de Lisboa, o Hospital Real e os Insanos...», p. 112.

⁷⁴¹ Rute Pardal, *Práticas de Caridade e Assistência em Évora...*, p.90.

⁷⁴² ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 942, fl. 83.

mais recentes. O Hospital das Caldas destinava-se a doentes que necessitassem de tratamentos com águas sulfurosas, que eram realizados através de banhos e possivelmente de «inalações dos gases naturais das águas (“banhos secos”) e a ingestão»⁷⁴³. Os banhos — quentes, frios ou tépidos, usados ou não em simultâneo — ocupavam um lugar importante na doutrina dos humores (humoralismo), defendida pelos médicos desde a Grécia Antiga, que considerava que a doença era o resultado de um desequilíbrio das partes naturais do corpo⁷⁴⁴. Nesta perspetiva, como refere Lisbeth Rodrigues, «os banhos ocupavam a quarta ou quinta posição — integrados na categoria de evacuação/excreção —, precedidos pelos binómios ar/ambiente, comida/bebida, sono/vigília (ou higiene do sono) e antecedendo os binómios movimento/descanso e as “paixões da alma”»⁷⁴⁵ eram frequentados, em Portugal como na restante Europa, por ricos e pobres⁷⁴⁶, mesmo sem qualquer indicação médica⁷⁴⁷.

A propósito do Hospital das Caldas, Isabel Maria Pereira Rodrigues indica que até à década de 60 do século XVIII, enquanto administradora do Hospital de Todos os Santos, a Misericórdia de Lisboa enviou para lá 278 doentes, 141 homens e 67 mulheres⁷⁴⁸. Um número excessivo de doentes, que prejudicavam o funcionamento da instituição, considerava o Hospital das Caldas, como dá conta a provisão de 6 de outubro de 1728 que relata a queixa apresentada ao Tribunal da Mesa de Consciência e Ordens. Decidiu o tribunal que, no futuro, a Misericórdia só poderia enviar doentes duas vezes por ano, sendo que a segunda leva só entraria depois da primeira sair, e apenas após prévio acordo entre os administradores de ambas as instituições e rigoroso controlo médico. Embora, segundo Isabel Maria Pereira Rodrigues, estes procedimentos já

⁷⁴³ Fernando da Silva Correia, «Dois notáveis hospitais portugueses», Separata de *A Medicina Contemporânea*, ano LX, n.º 17, 1942, p. 264.

⁷⁴⁴ Vivian Nutton, «Humoralism», in *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*, vol. 1, Bynum, William F. e Porter, Roy (eds.), Londres, Routledge & Kegan Paul, 1993, p.281.

⁷⁴⁵ Lisbeth de Oliveira Rodrigues, *op. cit.*, pp. 62-63.

⁷⁴⁶ *Idem, ibidem*, p. 75.

⁷⁴⁷ Em 1606, o físico do Hospital de Todos os Santos, o doutor Miguel Cabreira, também foi curar-se no Hospital das Caldas da Rainha. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 940, fl. 427.

⁷⁴⁸ Sem mencionar o género, em 1706 entraram 70 doentes; em 1760, 121 doentes (48 homens e 17 mulheres na primeira leva e 41 homens e 15 mulheres na segunda); em 1769 foram recebidos 87 doentes (20 homens e 22 mulheres na primeira e 32 homens e 13 mulheres na segunda). Já referências a doentes enviados pelo Hospital de Todos os Santos a autora indica quatro mulheres em 1760 e 22 homens em 1769 que provavelmente estão incluídos no grupo enviado pela Misericórdia. Isabel Maria Pereira Rodrigues, *op. cit.*, pp.159-160.

estivessem previstos desde meados do século XVII, e até tivessem sido implementados, a Misericórdia terá tido tendência para os descurar⁷⁴⁹.

Notícias de abusos na utilização do Hospital das Caldas pelos pacientes do Hospital de Todos os Santos surgem na nossa documentação bem como da intervenção do Marquês de Pombal no sentido de controlar a situação, como expresse, em abril de 1775⁷⁵⁰, quando sinalizou que havia indivíduos «a aproveitar-se do benefício dos banhos, entrando no Hospital de Lisboa nos dias proximos à partida das conductas muitos doentes de fora para se incluírem nas mesmas conductas e sofrendo todos os referidos doentes grandes incomodos pelas jornadas, motivados pela má administração e direcção dos homens de azul que os conduzem.» Dentre as medidas tomadas, determinou que só se admitissem doentes para as Caldas que estivessem internados no Hospital de Todos os Santos há pelo menos um mês, e, ainda assim, que se averiguasse sobre os «discomodos que costumam experimentar os doentes no seu caminho, se procure suavizar-lhos quanto possivel for, estabelecendo-se que cada huma das conductas seja acompanhada por dous irmãos da Caza, em quem concorram as melhores circunstancias de caridade e zelo a beneficio dos doentes.» Porém, o problema manteve-se, como se deduz da ordem de dispensa, datada de 1782, de quatro ajudantes do Hospital para acompanhar os doentes para o Hospital Real das Caldas ao invés dos dois mencionados⁷⁵¹.

Como já indicado, e agora concretizaremos, não se esgotava nos doentes a assistência praticada pelo Hospital de Todos os Santos.

⁷⁴⁹ *Idem, ibidem*, p. 159.

⁷⁵⁰ *Idem, ibidem*, p. 185.

⁷⁵¹ ANTT, *Hosp. S. José*, cx. 390, mç 1, nº 55.

2. OUTRAS VERTENTES ASSISTENCIAIS

Como já indicado, o Hospital de Todos os Santos nasceu absorvendo os encargos pios dos hospitais e capelas que integrou, a que se foram juntando os fundados na própria instituição. Genericamente, para além da celebração de missas, cuidava dos expostos, mantinha merceiras e pagava determinadas pensões, por exemplo, ao administrador do Hospital dos Meninos e do Hospital de Santa Maria Rocamador⁷⁵², ou ainda a vários parentes de Félix da Cunha Soto Maior⁷⁵³ e de Manuel Fernandes Temudo⁷⁵⁴, e, ainda, tenças⁷⁵⁵ e ordenados vitalícios aos caixeiros e escravos de Francisco Pinheiro, testamento celebrado em 1749⁷⁵⁶. A tudo isto acrescia um conjunto variado de pequenas despesas, como as rendas de casas pagas a particulares e

⁷⁵² E eventualmente outros, já que a documentação não é clara. Ao administrador do Hospital dos Meninos pagava 8.000 réis anuais e do Hospital de Santa Maria Rocamador, 6.000 réis por ano. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 315v-316.

⁷⁵³ Não se conseguiu apurar a data da instituição da capela. Na documentação consultada a primeira referência ao pagamento destas pensões data de 1764. No total de 317.600 réis deixados a uma irmã e quatro sobrinhos. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 935, fls. 127-130; fl. 137.

⁷⁵⁴ Prestações impostas, em 1756 nas duas capelas de Manuel Fernandes Temudo e administradas pelo Hospital (uma delas à sua filha Madre Soror Teodora Maria do Paraíso religiosa do Convento do Calvário no valor de 55.000 réis ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 934 fl. 121; liv. 935, fl. 121). Não sabemos ao certo quando terá sido instituída esta capela. Manuel Fernandes Temudo foi contratado como boticário do Hospital em 1704 (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 942, fl.22). A primeira menção a esta capela data de 1756 quando foi contratado o Padre José da Fonseca para esta servir de capelão.

⁷⁵⁵ Como a tença mensal dada a Madre Soror Joana Vitoria Rosa do Coração de Jesus, religiosa no Mosteiro de São João Baptista, em Setúbal, no valor de 9.600 réis. SCML/IG/MS/05/01/Lvoo1, fl. 25.

⁷⁵⁶ Tratava-se de dois caixeiros, António Tavares da Cruz e João Barbosa. O primeiro auferia de ordenado 12.800 réis por mês e o segundo, 9.600 réis. Os escravos, João e Luzia, recebiam 100 réis por dia e o pagamento das casas em que viviam. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 935, fls. 92 e 94.

instituições religiosas⁷⁵⁷. É sobre estes gastos, que genericamente designamos de carácter assistencial, que tratarão as páginas seguintes. Começamos pelas crianças abandonadas.

2.1. Enjeitados: abrangência e limites da responsabilidade do Hospital de Todos os Santos

Já muito se escreveu sobre a assistência aos enjeitados em Portugal⁷⁵⁸, sobretudo no âmbito dos estudos sobre misericórdias. No contexto deste trabalho, apenas nos interessa avaliar o impacto da assistência a estas crianças nas contas do Hospital de Todos os Santos.

Foi nas Ordenações Manuelinas, no início de quinhentos, que a Coroa determinou que a responsabilidade pelos enjeitados cabia aos hospitais ou albergarias de cada cidade, vila ou lugar que tivessem bens destinados para esse fim. Caso não houvessem verbas específicas para tal esse propósito, as crianças deviam ser criadas à custa dos

⁷⁵⁷ No século XVI encontramos referência ao pagamento de rendas ao Mosteiro de Santo Elói (200 réis); à Igreja de São João da Praça (40 réis); à Sé de Lisboa (60 réis e uma galinha) e a Álvaro Antunes (480 réis). Na centúria seguinte verificamos que foram feitos pagamentos de rendas de casas ao Morgado da Patameira (600 réis) e à Irmandade do Senhor Jesus de São Julião (1.250 réis) (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567; liv. 780). No total, em meados de quinhentos, o Hospital gastou cerca de 300 réis no pagamento de rendas, nos dois séculos seguintes despendeu mais de 2.000 réis. A maioria destes arrendamentos prolongou-se por mais de três séculos sem que as rendas sofressem qualquer atualização. Exceção feita à renda que se pagava à Irmandade do Senhor Jesus de São Julião que aumentou 250 réis em meados de seiscentos (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 831, fl. 85). Para além das rendas, a documentação menciona, o pagamento de mais 1.360 réis de foros no ano de 1564, que correspondia a 1.080 réis pagos a particulares e mais 280 réis e dois frangos ao Mosteiro de São Vicente de Fora. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 313v,315,317.

⁷⁵⁸ Sobre o assunto, veja-se entre outros, Maria Marta Lobo Araújo e Fátima Moura Ferreira (orgs.) *A Infância no Universo Assistencial da Península Ibérica: Séculos XVI-XIX*, Braga, Instituto de Ciências Sociais da Universidade do Minho, 2008.

concelhos que para isso eram autorizados a lançar fintas⁷⁵⁹. Estas disposições foram depois renovadas pelas Ordenações Filipinas de 1603, com a indicação de que os concelhos não necessitavam de pedir autorização régia para a cobrança deste imposto extraordinário desde que se destinasse à criação dos expostos⁷⁶⁰.

Por ter incorporado o Hospital dos Meninos e suas rendas⁷⁶¹, o Hospital de Todos os Santos ficou responsável pelas crianças abandonadas em Lisboa, tal como expresso no regimento de 1504: cabia ao provedor do Hospital «receber todos os meninos enjeitados que nelle se ymgeitarem e a elle forem trazidos que emgeitados sejam», garantir imediatamente o batismo, caso ainda não tivesse sido ministrado, e dar-lhes uma ama por um período de três anos. Findo esse tempo, as crianças regressariam à instituição que garantiria a sua subsistência até aos sete anos, idade que eram entregues para aprender um ofício ou iniciarem um trabalho.

A ausência de documentos de carácter contabilístico para a primeira metade de quinhentos não permite saber quanto é que a instituição gastava com os enjeitados. Ainda assim, logo em 1518, o provedor Mem Cárceres, informava o rei de que as crianças eram em número muito superior ao expectável pela incorporação do Hospital dos Meninos⁷⁶². Como já analisado por Laurinda Abreu⁷⁶³, e a nossa documentação confirma, os expostos foram o principal foco de tensão entre o Hospital de Todos os Santos, a Câmara de Lisboa, e a partir da década de 60 do século XVI, entre a Câmara e

⁷⁵⁹ «custa dos bens dos ospitaes, ou alberguarias, se os ouver na cidade, villa, ou luguar ordenados pera criação dos enjeitados; e nom avendo hi taees ospitaes ou alberguarias, se criaram a custa das rendas do concelho; e nom tendo o concelho rendas por onde se possam criar, se lançará finta por aquellas pessoas que nas fintas, e encarreguos do concelho há-de pagar, a qual lançaram os officiaes da câmara» *Ordenações Manuelinas*, Liv. I, tít. 67 art. 10.

⁷⁶⁰ *Ordenações Filipinas*, Liv. I, tít. 88 art. 11.

⁷⁶¹ Fundado na Mouraria no século XIII por iniciativa de D. Beatriz, mulher de D. Afonso III, filha de Afonso X de Castela e de D. Mayor Guillen de Gusmão. Sobre D. Beatriz veja-se Maria Helena Vilas Boas e Alvim, «Em torno dos expostos: As duas primeiras casas de expostos portugueses», *Separata da Revista de História*, vol.1, 1984, pp.11-15.

⁷⁶² Explicava o provedor que o Hospital dos Meninos mandava criar seis crianças pagando anualmente 1.200 réis a cada ama e que o Hospital de Todos os Santos tinha criado, desde janeiro de 1515, 164 crianças (76 meninos e 88 meninas). Cada ama recebia 1.500 réis acrescidos de coeiros, camisas, pão, mel e azeite, além de receberem, no primeiro ano, mais 200 réis. Afirmava, ainda, que tinham falecido 18 meninos e 26 meninas e que quatro tinham sido entregues às mães, tal como estipulava o regimento. Esclarecia também o provedor que, descontando os que morreram, o Hospital tinha a seu cargo 119 crianças. ANTT, *Corpo Cronológico*, parte I, n.º 23, doc. 128.

⁷⁶³ Laurinda Abreu, «As Misericórdias de D. Filipe I a D. João V», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 1, pp.65-73.

a Misericórdia da cidade. A quem efetivamente competia a responsabilidade para com os enjeitados abandonados em Lisboa? Estaria a Câmara isenta de semelhante encargo? À partida sim, já que, à semelhança do Hospital dos Inocentes de Santarém, o Hospital de Todos os Santos também dispunha de rendas próprias para este fim assistencial.

Em 1551 João Brandão, referia que Todos os Santos recebia anualmente entre 120 a 150 crianças abandonadas⁷⁶⁴. A fonte não é segura, como se sabe, e, de facto, o número é bastante elevado quando comparado, por exemplo, com as 27 crianças que a Câmara do Porto recebeu em 1555 e as 34 em 1568. Neste mesmo ano, a Câmara de Coimbra cuidava de 31 crianças e a Misericórdia de Évora 26. Ainda que a tendência fosse de crescimento — em 1575, num ano excepcionalmente marcado pelo aumento da população oriunda de meios rurais, pela fome, pela doença e pela elevada mortalidade, a Câmara do Porto recebeu 76 crianças e a Misericórdia de Évora 66, quatro anos depois⁷⁶⁵. As escalas são, contudo, relativas: entre meados do século XVI e início do século XVIII, o Hospital dos Inocentes em Florença recebia uma média de 500 crianças por ano⁷⁶⁶, número que Lisboa só terá atingindo em 1689⁷⁶⁷. Em meados do século XVIII seriam já mais de um milhar na capital portuguesa⁷⁶⁸.

Datam já do período da administração do Hospital pela Misericórdia de Lisboa, precisamente de 1564, os primeiros dados quantitativos sobre os gastos com os expostos: concretamente, 216.948 réis (três vezes mais do valor despendido pela Câmara do Porto em 1575⁷⁶⁹), o que representava 5% do total dos gastos do Hospital de Todos os Santos, percentagem que subiu para os 8% em 1614. Apesar de ter uma

⁷⁶⁴ João Brandão, *op. cit.*, p.126.

⁷⁶⁵ Maria de Fátima Machado, *Os Órfãos e os Enjeitados da Cidade e do Termo do Porto:1500-1580*, (tese de doutoramento), Porto, Universidade do Porto, 2010, pp.118-120.

⁷⁶⁶ Por exemplo, o London Foundling Hospital admitiu as primeiras crianças em 1741, ano em que abriu as portas, procedimento que continuou mas em pequena escala e de forma muito seletiva: as crianças tinham de ter idade inferior a dois meses e não podiam ser portadoras de doenças contagiosas. Raramente eram admitidas mais de 200 crianças por ano. Alys Levene, «Saving the innocents: Nursing foundlings in Florence and London in the eighteenth century», in Henderson, John, Horden, Peregrine e Pastore, Alessandro, *The Impact of Hospitals 300–2000*, Berna, Peter Lang, 2007, pp.375-376.

⁷⁶⁷ Neste ano, entraram no Hospital 506 crianças. *Relaçam dos Gastos que a Mesa dos Santos Inocentes de Lisboa fez este ano presente de 1689*, Lisboa, Off. de Domingos Carneyro, Impressor das Tres Ordens Militares,1689.

⁷⁶⁸ José Estevam, «Os enjeitados de Lisboa», Separata de *Revista Municipal*, ano XVIII, n.º 73, Lisboa, Câmara Municipal, 1957, p.18.

⁷⁶⁹ Maria de Fátima Machado, *op. cit.*, p. 114.

importância reduzida no cômputo das despesas da instituição, era muito superior ao que valor que lhe competia da incorporação do Hospital dos Meninos (72 réis para seis crianças)⁷⁷⁰. Portanto, no nosso entender, o problema não consistia unicamente na verba despendida com os enjeitados mas no facto de o Hospital ser o único a suportá-la, num momento em que se assistia a um aumento descontrolado de crianças a entrar na instituição. Nesse ano de 1614, o Hospital tinha ao seu serviço seis amas internas — o dobro das que havia em 1564 —, a quem pagava um pouco mais de 50.000 réis, acrescidos do “conduto” (peixe e vinho) diário⁷⁷¹. Para além delas, o Hospital dispunha ainda de “amas de fora”, mulheres que criavam os expostos no seu próprio lar a troco de um salário. Ainda que não seja possível identificar com rigor o seu número — por exemplo, no mês de junho de 1567 o Hospital pagou a 14 amas de fora, em maio a 37 e em agosto a 23⁷⁷² — constata-se que gastava cerca de dez vezes mais do que com as amas internas. As suas obrigações para com as crianças estavam estipuladas no dito Regimento de 1504: assegurar-lhes comida, cama e roupa lavada. Como era comum ao tempo, uma mesma mulher podia ter várias crianças a seu cargo. Apesar de as amas, os seus maridos e até os seus filhos, beneficiarem de privilégios régios⁷⁷³, nunca houve em Portugal mulheres em número suficiente para esta função, o que levava as instituições a raramente confirmarem as informações que as amas lhes transmitiam, por exemplo, em relação à existência e qualidade do leite materno⁷⁷⁴.

⁷⁷⁰ Valor que o Hospital dos Meninos gastava anualmente, segundo o relatório do provedor Mem Cárceres. ANTT, *Corpo Cronológico*, parte I, n.º 23, doc. 128.

⁷⁷¹ Em 1567, cada ama recebia 10 réis por dia que correspondia ao conduto. ANTT, *Hosp. S. José*, liv.567.

⁷⁷² ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 151-265v; fls. 267-270v; fls. 322 -323.

⁷⁷³ Os privilégios concedidos aos maridos das amas datam do início do século XVI. Pela carta de lei de 31 de maio de 1502, o rei mandava que as amas e os seus maridos, além do ordenado, gozassem de muitas isenções como o não pagar fintas. Privilégio confirmado a 23 de maio de 1576; pelo alvará de 29 de agosto de 1654, isentava-se da milícia os maridos das amas; já pelo alvará de 22 de dezembro de 1695 estendia-se aos filhos das amas as isenções dos encargos de guerra; em 1701, o alvará de 26 de outubro manteve essas isenções; e o decreto de 31 de março de 1787 voltou a dispensar os maridos e os filhos das amas de serem recrutados. Como refere Maria José da Cunha Porém Reis «Tratam-se, sobretudo, de privilégios de carácter militar. Tal constituiria, de facto, um privilégio de monta se atendermos às épocas de conflitos frequentes que se viveram». Maria José da Cunha Porém Reis, *Ler Sinais: Os sinais dos expostos da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (1790-1870)*, (tese de doutoramento), Lisboa, Évora, Universidade de Lisboa, ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa, Universidade Católica Portuguesa e Universidade de Évora, 2016, p.67.

⁷⁷⁴ Sobre esta problemática veja-se Laurinda Abreu, «Portuguese Experiences of Infant Feeding in the Late Eighteenth Century», *Food & History*, vol. 14, n.º 1, 2016, pp. 55-79.

Para fazer face às crescentes despesas, a Coroa fez várias doações ao Hospital especificamente direcionadas para este serviço assistencial⁷⁷⁵ e obrigou o município a partilhar responsabilidades e despesas. Terá sido D. Sebastião o primeiro monarca a ordenar à Câmara de Lisboa que contribuísse de forma regular para a criação dos expostos⁷⁷⁶, sendo que a reação do município não terá sido muito diferente da que Laurinda Abreu identificou para Évora ou para Sintra e Coruche, onde o poder municipal se recusava a suportar os encargos com estas crianças⁷⁷⁷. Demonstra aquela autora que as câmaras faziam uma leitura muito própria das Ordenações: como as misericórdias estavam a anexar os hospitais, consideravam que as confrarias ficavam automaticamente responsabilizadas pelos expostos, o que, de facto, não estava inscrito na lei.

Ainda que a Misericórdia de Lisboa mostrasse alguma disponibilidade para prover o sustento de enjeitados em casos excepcionais, o compromisso de 1577 era perentório ao referir que a confraria não era responsável por este serviço assistencial⁷⁷⁸, discurso repetido no compromisso no de 1618⁷⁷⁹, mas não podia escapar a uma obrigação que pertencia ao Hospital que administrava. Em 1627, a Misericórdia conseguia que a Câmara de Lisboa fosse obrigada a contribuir anualmente com 689.360 réis para a criação dos enjeitados⁷⁸⁰, razão pela qual, por diversas vezes, recorreu às fintas, ainda assim, sem cumprir com regularidade as suas responsabilidades⁷⁸¹. Em 1657 a Misericórdia individualizou a administração dos expostos entregando-a à «Meza dos Enjeitados» ou dos «Santos Innocentes», com um orçamento também ele separado (atingiu o valor de 3.116.490 réis em 1689), embora não seja indicada a sua

⁷⁷⁵ Nomeadamente, a esmola do rei no valor de 160.000 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fl. 43.

⁷⁷⁶ Joaquim Veríssimo Serrão, *op. cit.*, p. 249.

⁷⁷⁷ Laurinda Abreu, «As crianças abandonadas no contexto da institucionalização das práticas de caridade...», pp. 42-47.

⁷⁷⁸ «vindo alguns enjeitados a esta Casa da Misericórdia não se mandarão criar por serem da obrigação do Hospital que pera isso tem renda certa e os costuma recolher e mandar criar». Ângela Barreto Xavier e José Pedro Paiva «Introdução», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 4, p. 353.

⁷⁷⁹ «Casa da Misericórdia se não custuma encarregar dos meninos enjeitados, assim por no Hospital de Todos os Sanctos terem seu ordinario amparo». Laurinda Abreu e José Pedro Paiva, «Introdução», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 5, p.312.

⁷⁸⁰ Laurinda Abreu, «As crianças abandonadas no contexto da institucionalização das práticas de caridade...», p.47.

⁷⁸¹ José Estevam, *op. cit.*, p. 18

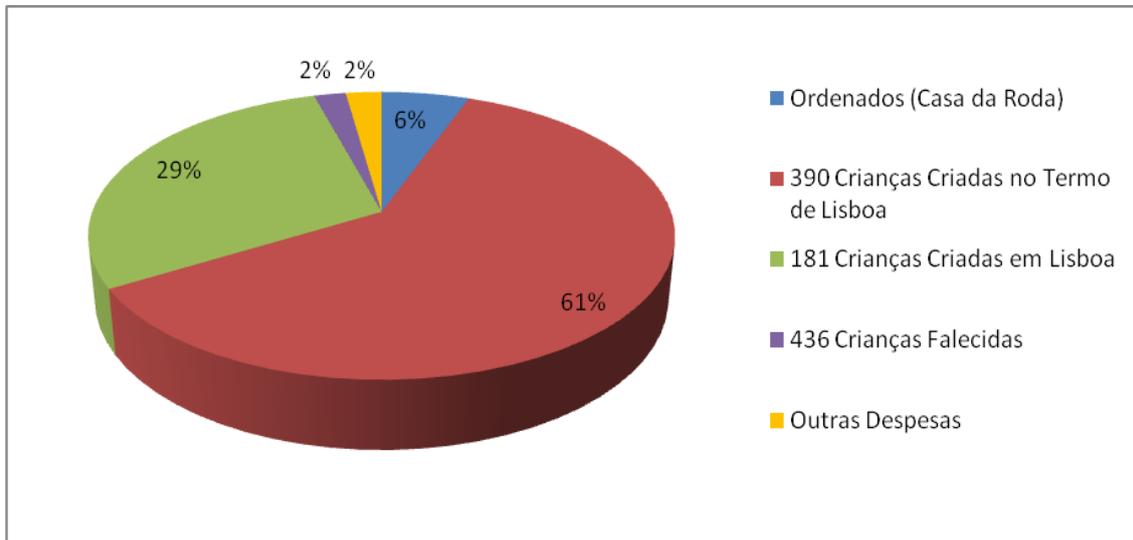
proveniência, apenas que uma parte tinha sido dada pelos monarcas, outra por particulares, «mais huma propina em todos os contractos, que se arremartam nesta Corte, & tambem dos legados nam cumpridos tem a dita mesa a terça parte; & destes legados, & contractos nam se dá noticia do que vem a importar por serem incertos na quantidade, & nos anos»⁷⁸².

Informações mais precisas eram apresentadas sobre a sua aplicação: nesse mesmo ano de 1689 as despesas tinham suplantado as receitas em 1.123.036 réis — 4.239.200 réis usados com mais de mil crianças (gráfico 17). Desta verba, 90% correspondia aos ordenados das amas exteriores, a maioria residente no termo da cidade, como indica a documentação, e, eventualmente, em alguma roupa para as crianças⁷⁸³. É provável que os restantes 6%, genericamente indicados como “ordenados da Casa da Roda”, fossem despendidos com as amas internas, embora a documentação não o refira. As despesas fúnebres foram também elevadas, denunciando o flagelo da elevadíssima mortalidade das crianças abandonadas, visível em Lisboa como qualquer outra parte do país⁷⁸⁴.

⁷⁸² *Relaçam dos Gastos que a Mesa dos Santos Innocentes de Lisboa...*

⁷⁸³ Serve de exemplo, o ano de 1567: em julho e agosto despendeu 15 côvados de pano azul dado a 10 amas à razão de côvado e meio cada uma; 57 varas de pano de barras dado a 19 amas; 66 côvados de palmilha para os cobertores dos enjeitados, 396 varas de pano branco. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 91-91v.

⁷⁸⁴ Veja-se, por exemplo, os ritmos de entrada e da mortalidade em Évora. Laurinda Abreu, «The Évora foundlings between the 16th and the 19th century: the portuguese public welfare system in analysis», *European Association for the History of medicine and health – 5th Conference, Health and Child Care and Culture in History*, Geneva Medical School, September 13th – 16th, 2001, p.57.

Gráfico 17: Despesas da Mesa dos Santos Inocentes (1689)

Fonte: *Relaçam dos gastos que a Mesa dos Santos Innocentes de Lisboa ...* (1689).

Em 1716, a Misericórdia de Lisboa elaborou o *Compromisso da Mesa dos Enjeitados do Hospital Real de Todos os Santos*, e o *Regimento da Casa da Roda*⁷⁸⁵, documentos normativos que nos permitem conhecer como eram criados os expostos na cidade de Lisboa. Não sabemos que alterações transportavam face ao modelo administrativo anterior, mas ali se determinava que os 13 irmãos da Mesa da Misericórdia cessante transitarium, no ano seguinte, para a Mesa dos Enjeitados, onde desempenhariam cargos similares aos exercidos na Santa Casa: isto é, escrivão, tesoureiro, procuradores e mordomos. Tal como na confraria, trabalhariam aos pares, seriam escolhidos pelo provedor conforme os preceitos da Misericórdia, entre «os mais caritativos, e os mais desocupados pela grande assistência que devem ter nesta ocupação». Os que ocupassem a função de visitantes eram obrigados a vistoriar todas «as crianças de sua repartição para verem o trato que as amas lhe[s] dão, e se são as mesmas, ou se são vivas ou mortas, e achando que algũa dellas faleceu, lhe darão logo bayxa no livro, declarando o dia em que faleceu, e satisfazendo a ama o que <se> lhe

⁷⁸⁵ O *Compromisso da Mesa dos Enjeitados* e o *Regimento da Casa da Roda* encontram-se publicados em Maria Marta Lobo de Araújo e José Pedro Paiva «Estabilidade, grandeza e crise: Da Restauração ao final do reinado de D. João V», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 6, pp.310-320.

dever, e pagando pontualmente a todos os seus selarios. E achando que algũa criança esta mal nutrida ou que a ama lhe não dá bom trato, farão logo vir a criança para a Caza da Roda, para se dara outra ama». Tinham também a incumbência de pagar às amas de fora durante as referidas visitas.

A Roda contava ainda com um clérigo, a exercer também as funções de secretário, uma criada, um comprador que se esperava que fosse «homem cazado, não muyto moço, fiel e de boa consciência», uma ama-seca e várias amas-de-leite (conforme as necessidades do momento). De acordo com o regimento, cada ama devia apenas amamentar um máximo de duas crianças, sendo descritas uma série de condições a que deviam obedecer para que pudessem exercer a profissão. A primeira etapa era o exame médico, que atestava, ou não, a condição física da candidata. Deviam também possuir qualidades morais e viverem quase em clausura. Era ainda proibida a entrada de homens na Roda e «nem as amas fallarão com pessoa de fora sem sua licença; e pedindo-lha para fallarem, sendo pessoa sem sospeyta, lha dara; e fallarão à porta com assistencia da mesma ama-seca ou de outra ama, qual ella lhe nomear, e as chaves da porta estarão sempre na mão da ama seca, a qual se não abrirá sem sua licença.» As amas deviam também ser vigiadas para que não vendessem ou dessem os seus mantimentos, «porque substrahindo-se assim o sustento necessario se segue ficarem faltando à criação dos engeytados». Concretamente, arrátel e meio de carneiro e quatro pães por dia, arroz, adubos e sumo de fruta duas vezes na semana.

Como expectável, era também detalhado o modo como as amas deviam tratar das crianças sendo os mordomos incumbidos de verificar «muyto amiudo as crianças e examinarão se as amas tem e lhe dão o leyte necessario para a sua nutrição, e se as tratão com bom agazalho e limpeza; e proverão nisto como lhes parecer, tirando as crianças ás amas, que ou não tiverem o leyte bastante ou as não tratarem como devem, e as despedirão e meterão Outras». Já as condições de acolhimento das crianças na Roda e respetivo batismo seguiam o que estava estipulado no Regimento do Hospital, de 1504. O mesmo acontecia em relação aos livros exigidos (nove) — «porque da boa expedição e concerto dos livros depende o bom governo e administração da fazenda dos engeytados» — onde se registariam todas as ações relacionadas com os expostos, desde

a entrada na Roda, à entrega e pagamentos às amas, outros estipêndios, as receitas, as despesas, as demandas e os requerimentos.

Como bem se sabe, a distância entre o determinado nos regimentos e a realidade vivida era, no geral, muito grande. A Roda de Lisboa não fugiu à regra. Quando, em 1768, a Misericórdia de Lisboa extinguiu a Mesa dos Enjeitados e voltou a administrar diretamente a assistência aos expostos, tudo se manteve sem grandes alterações, quer se tratasse da “qualidade” do serviço prestado, quer dos índices de sobrevivência das crianças⁷⁸⁶.

2.2. Assistência no feminino: merceiras e dotadas

A assistência às merceiras e às jovens em idade de casar chegou ao Hospital de Todos os Santos através das capelas e acabou por lhe levar uma fatia importante dos seus rendimentos. Em ambos os casos, exigiam os instituidores que as mulheres estivessem em situação de pobreza e vivessem segundo o que eram as normas sociais do tempo, quanto ao recato e reputação. Atendemos às primeiras, às que beneficiavam de mercearias.

As mercearias podiam assumir a forma de instituições onde viviam viúvas e mulheres solteiras, funcionavam como locais de interajuda⁷⁸⁷ onde se recebiam determinadas vantagens materiais a troco de orações e assistência a missas pelas almas dos instituidores⁷⁸⁸, às vezes, junto aos seus restos mortais⁷⁸⁹. Podiam, ainda, limitar-se a géneros e dinheiro, sem obrigatoriedade de residência em comum.

⁷⁸⁶ Laurinda Abreu, *Pina Manique ...*, p.31.

⁷⁸⁷ *Idem, O Poder e os Pobres ...*, p.217.

⁷⁸⁸ Se alguma merceira ficasse impedida de cumprir as suas obrigações podia solicitar a sua substituição temporária. Serve de exemplo a situação de Josefa Maria que por se encontrar doente pediu autorização para que uma das suas filhas satisfizesse as suas obrigações de merceira de D. Maria de Aboim. No caso de as merceiras serem mulheres de muita idade e com dificuldades de mobilidade continuavam a receber

Foram várias as razões que levavam homens e mulheres a solicitar uma mercearia. Entre elas, a necessidade de manutenção do estatuto social por parte dos grupos sociais mais elevados, quando se encontravam em dificuldades financeiras. No entender de alguns historiadores, esta ajuda era concedida sigilosamente, para impedir que a situação de pobreza fosse do conhecimento público⁷⁹⁰. Laurinda Abreu defende, no entanto, que essa exposição podia trazer benefícios ao requerente que, muitas vezes, optou por publicitar as circunstâncias em que se encontrava. De resto, seria difícil manter o sigilo quando os visitantes procuraram confirmar as condições de vida dos candidatos, o que é diferente, bem entendido, de as publicitar⁷⁹¹.

O Hospital de Todos os Santos tinha a seu cargo várias merceiras, 15 das quais provinham dos hospitais de D. Maria Aboim e do Conde D. Pedro⁷⁹², fundados em Lisboa, nos séculos XIV. O primeiro trazia agregadas dez merceiras, que estavam obrigadas a duas visitas diárias, de manhã e à tarde, à capela de São Martinho, na igreja do vizinho Convento de São Domingos, para aí rezarem pela alma da benfeitora. Acompanhava-as um albergueiro que as devia controlar, registando as faltas cometidas e transmitindo-as aos oficiais da fazenda que as descontavam nas verbas das merceiras, entregando, trimestralmente, um relatório à Mesa da Misericórdia⁷⁹³. Até ao terramoto de 1 de novembro de 1755, as merceiras e o albergueiro viviam no Hospital, altura em que foram enviados para longe do Convento de São Domingos, o que as levou a solicitar autorização para apenas realizarem uma visita diária à igreja⁷⁹⁴.

os seus ordenados embora já não conseguissem cumprir as suas obrigações. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943, fls. 38 e 46.

⁷⁸⁹ Isabel dos Guimarães Sá, *Quando o Rico se Faz Pobre ...*, pp. 26-28.

⁷⁹⁰ Sobre os pobres envergonhados veja-se, entre outros, *Idem, ibidem*, p. 26; Ivo Carneiro de Sousa, «O Compromisso primitivo das misericórdias Portuguesas: 1498-1500», *História*, Revista da Faculdade de Letras, 2.ª Série, vol. 13, 1996, p. 268.

⁷⁹¹ Laurinda Abreu, *O Poder e os Pobres ...*, p.37.

⁷⁹² Sobre o funcionamento dos Hospitais de D. Maria Aboim e do Conde D. Pedro antes da anexação ao Hospital de Todos os Santos veja-se Maria José Pimenta Ferro, «Nótulas para o estudo da assistência hospitalar aos pobres, em Lisboa: Os Hospitais de D. Maria de Aboim e do Conde D. Pedro», *Separata das Actas das Primeiras Jornadas Luso-Espanholas de História Medieval*, Lisboa, 1973.

⁷⁹³ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fl. 347v.

⁷⁹⁴ As merceiras pretendiam ir apenas de manhã à igreja alegando que não podiam satisfazer as suas obrigações «sem grande estrago não só da saúde mas ainda de vestidos e calçados». ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943, fl. 94.

As restantes merceiras sob administração do Hospital pertenciam à capela do Conde D. Pedro (cinco merceiras, cujas obrigações cultuais eram realizadas na Sé de Lisboa. A capela tinha sido instituída em 1348, por D. Teresa Anes de Toledo, criada de D. Afonso IV e da rainha D. Beatriz⁷⁹⁵) e outras cinco, já no final de quinhentos⁷⁹⁶, à capela de D. Jerónima de Mendonça, com obrigação de prestar culto na igreja do Convento de São Francisco em Lisboa. No século XVIII, chegavam a Todos os Santos a merceira do cónego João Vicente⁷⁹⁷ e quatro merceiras agregadas à capela de Francisco Pinheiro, estas com obrigação de ouvirem quatro missas diárias pela alma do instituidor e sua mulher, duas na vila de Aldeia Galega, na Igreja do Espírito Santo, no altar de Nossa Senhora da Piedade, e outras duas, em Alcochete, na Igreja de São João Baptista e altar da mesma invocação⁷⁹⁸.

Por não ter sido possível fazer um estudo exaustivo deste núcleo documental, não conseguimos responder a um conjunto de dúvidas que nos surgiram. Por exemplo, seria importante saber porque é, estando todas as mercearias sujeitas à depreciação do património⁷⁹⁹, o Hospital aumentou o valor da prestação de umas e não de outras — em meados de quinhentos, as merceiras do Conde D. Pedro recebiam 100 réis mensais e as de D. Maria Aboim 120 réis. Duzentos anos depois, as primeiras recebiam praticamente a mesma verba⁸⁰⁰ enquanto as segundas tinham aumentado para 600 réis mensais, além de legumes, carne, alojamento, vestuário e propinas⁸⁰¹. Em qualquer dos casos, o Hospital manteve estes encargos pelo menos até ao fim do século XVIII⁸⁰².

⁷⁹⁵ Sobre D. Teresa Anes de Toledo veja-se, entre outros, Maria José Pimenta Ferro, *op. cit.*, p. 375.

⁷⁹⁶ Não conseguimos apurar a data da fundação desta capela os registos encontrados datam do fim do século XVI.

⁷⁹⁷ A merceira do Cónego João Vicente recebia 3.000 réis anuais. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 879, fl. 74.

⁷⁹⁸ SCML/IG/MS/05/01/Lvoo1, p. 25.

⁷⁹⁹ Na segunda metade do século XVIII o Hospital tinha um encargo de 374.000 réis anuais com as merceiras de D. Maria Aboim e recebia de foros a quantia de 148.309 réis. Quanto aos laudémios, a receita era incerta, sendo referido que entre 1757 e 1767 a casa da fazenda recebeu 50.000 réis, ou seja, 5.000 réis ano. O relato desta situação, dado em 1767, mostra, claramente, que os gastos que o Hospital tinha com esta fundação eram muito superiores às suas receitas. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943, fl. 94.

⁸⁰⁰ Recebiam 2.000 réis anuais. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 881, fl. 76.

⁸⁰¹ Para além do mencionado, cada uma das merceiras da Capela de D. Maria Aboim recebia anualmente mais 30 alqueires de trigo, 2.000 réis para comprar um manto pela Páscoa e 100 réis pelo Natal. O mesmo valor era pago ao albergueiro. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 881, fls. 77-77v

⁸⁰² A documentação revela que capela do Conde D. Pedro foi a primeira a deixar de ser paga. No primeiro quartel de setecentos continuava-se a prover merceiras para a capela de D. Jerónima de Mendonça e no

Independentemente dos montantes em questão, as mercearias eram obras pias bastante apetecidas, sobretudo as mais generosas. No Hospital, as de Maria Aboim eram preferidas às de D. Pedro⁸⁰³, estando no topo as de D. Jerónima de Mendonça, com 25.000 réis anuais⁸⁰⁴, mais do dobro do que recebiam as mercearias da capela de Francisco Pinheiro⁸⁰⁵.

Foi também pelo legado de Francisco Pinheiro que o Hospital de Todos os Santos ficou com a responsabilidade de dotar órfãs: concretamente, um total de 100 órfãs, cada uma com 50.000 réis⁸⁰⁶, a distribuir pelas filhas da família, dos amigos e dos serviçais. Esta era, de resto, a única obrigação do Hospital com dotes até porque os instituidores preferiam as misericórdias como intermediárias desta obra assistencial⁸⁰⁷, embora não exclusividade⁸⁰⁸, como demonstrado por Isabel dos Guimarães Sá, Laurinda Abreu, Maria Antónia Lopes, Marta Lobo de Araújo e Maria de Fátima Reis⁸⁰⁹.

terceiro quartel do século XVIII o Hospital ainda cumpria com as obrigações da capela de D. Maria Aboim.

⁸⁰³ Era habitual as mercearias passarem de uma mercearia para outra que lhes fosse mais conveniente, mas esta situação não era consensual. O síndico do Hospital afirmava que a passagem não deveria ser uma prática porque traria muitos inconvenientes: as mercearias passariam a requerer pela antiguidade e ficaria a Mesa da Misericórdia privada de eleição, acrescentando que «as mulheres e filhas dos que servirão ao Hospital ficariam totalmente privadas da esperança de poderem conseguir na sua viuvez ou orfandade hua destas mercariarias para se ajudar a sustentar na sua pobreza» ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943, fl.10.

⁸⁰⁴ ANTT, *Hosp. S. José*, liv.831, fl.79.

⁸⁰⁵ 12.000 réis anuais a cada uma. SCML/IG/MS/05/01/Lvoo1, p. 25.

⁸⁰⁶ Em 1758, D. Jorge de Mendonça no seu memorial apresenta o pagamento de dotes no valor de 200.000 réis. Jorge Francisco Machado de Mendonça, *op. cit.*, pp. 133-134.

⁸⁰⁷ Rute Pardal verificou que, entre 1530 e 1690, a maior parte dos legados pios deixados à Misericórdia de Évora destinava-se à dotação de órfãs. Rute Pardal, «A influência da estrutura sócio-política das elites eborenses nas práticas assistenciais: 1580-1640», *Revista de Demografia Histórica*, ano XX, n.º2, 2002, pp. 102-107.

⁸⁰⁸ Como estudado por Antónia Fialho Conde, «*Ver a filha aumentada de Estado*»: os contratos dotais de casamento em Évora no período moderno (1600-1645)», in *ERASMO: Revista de Historia Bajomedieval y Moderna*, nº 1, Universidade de Valladolid, 2014, pp. 58-79.

⁸⁰⁹ Isabel dos Guimarães Sá, *Quando o Rico Se Faz Pobre ...*; Laurinda Abreu, *A Santa Casa da Misericórdia de Setúbal entre 1500 e 1755...*; Maria Antónia da Silva Figueiredo Lopes, *Pobreza, Assistência e controlo social em Coimbra:1750-1850...*; Maria Marta Lobo de Araújo e Alexandra Esteves (coords.), *Tomar estado: dotes e casamentos (séculos XVI-XIX)*, Braga, CITCEM, 2010; Maria de Fátima Reis «Caridade e lausura: honra e virtude feminina em Lisboa na Modernidade», in Abreu, Laurinda, (ed.), *Asistencia y caridad como estrategias de intervención social: iglesia, estado y comunidad (s. XV-XX)*, Bilbao, Universidade do País Basco, 2007, pp. 315-322.

Igualmente com fins salvíficos⁸¹⁰ — como refere Marta Lobo de Araújo «como eram contempladas apenas raparigas pobres, esta dádiva transformava-se numa obra de caridade e encontrava justificação para ser promovida e através dela se alcançar o reino celestial»⁸¹¹ —, a instituição de dotes para casamento de órfãs estava também imbuída de preocupações demográficas (aumentavam as possibilidades de casamento das raparigas pobres), éticas e morais (manutenção dos valores vigentes)⁸¹² e caritativas⁸¹³. A atribuição de dotes tinha, assim, múltiplos objetivos: as órfãs aumentavam significativamente as suas hipóteses de casar; os benfeitores praticavam a caridade; as instituições intermediárias adquiriam protagonismo social e, algumas vezes, benefícios financeiros, nomeadamente pela sua administração e apropriação daqueles que não eram entregues⁸¹⁴.

O cuidado com os expostos, merceeiros, dotadas, e muitos outros, era garantido por um número alargado de servidores, capelães incluídos, que integravam ou interagiam com o grande Hospital, como de seguida analisaremos.

⁸¹⁰ Maria Marta Lobo Araújo, «A assistência às mulheres nas misericórdias portuguesas: Séculos XVI-XVIII», *Nuevo Mundo Mundos Novos*, Colóquios, 2008, pp.1-11. [Disponível online em <<http://bit.ly/2cRhID6>>].

⁸¹¹ Maria Marta Lobo Araújo, «Dotar para casar: Os dotes e as órfãs do padre Francisco Correia da Cunha, 1750-1890», *Ler História*, n.º 44, 2003, p. 63.

⁸¹² O cuidado com o resguardo da honra feminina era uma preocupação uma vez que, como nos menciona Maria de Fátima Machado «as mulheres eram consideradas seres imperfeitos que se deixavam dominar facilmente por instintos passionais e o casamento era entendido como um meio de preservar a honra e as virtudes femininas. [...] Em última instância, a dotação de órfãs visava promover a moral e os bons costumes, evitando nascimentos ilegítimos e a prostituição.» Maria de Fátima Machado, *op. cit.*, p. 241.

⁸¹³ A preferência por raparigas órfãs justificou-se pelo facto de se encontrarem desprovidas de poder paterno e por conseguinte, desamparadas. Maria Marta Lobo Araújo, «Casadas com trigo e cevada: Os dotes das órfãs da Misericórdia de Portel no século XVIII», *Faces de Eva, Estudos sobre a Mulher*, n.º 20, Edições Colibri / Universidade Nova de Lisboa, 2008, pp. 61-64.

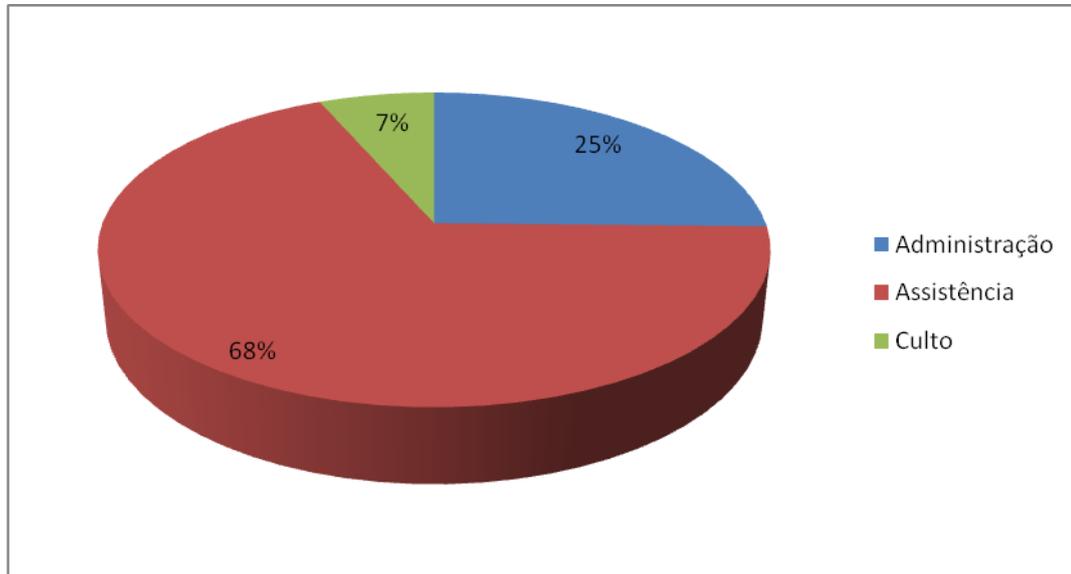
⁸¹⁴ Maria de Fátima Machado, *op. cit.*, p. 243.

3.VIVER E TRABALHAR PARA O HOSPITAL

Como qualquer Hospital das suas dimensões, também o Hospital de Todos os Santos necessitava de um conjunto alargado de servidores para se manter em funcionamento. No Regimento de 1504 contabiliza-se cerca de cinquenta *funcionários* a quem o Hospital pagava ordenados de forma regular, para além de outros profissionais que recrutava ocasionalmente. Com uns e outros despendia anualmente uma boa fatia do orçamento⁸¹⁵: cerca de 68% (gráfico 18) dos gastos salariais destinava-se ao pagamento dos profissionais que prestavam funções de cariz assistencial (físico, cirurgiões, boticário, enfermeiros e demais serventes); 25% era despendido com os ordenados de servidores administrativos (o provedor recebia o ordenado mais elevado, 30.000 réis anuais) e apenas 7% estava claramente alocado aos salários dos capelães e moços da capela — um sinal inequívoco das prioridades reais relativamente aos objetivos do Hospital: tal como defendido por Laurinda Abreu⁸¹⁶, o Hospital de Todos os Santos nascia, efetivamente, como um espaço onde os cuidados do corpo se sobrepunham aos da alma. O regimento é muito claro na criação de rotinas para disciplinar e otimizar as intervenções relacionadas com a medicação, com a alimentação e com a higiene.

⁸¹⁵ Organizamos as despesas com os salários em três partes: assistência, administração e culto. Sabemos bem que esta é uma divisão virtual uma vez que as despesas administrativas servem, simultaneamente, a assistência e o culto.

⁸¹⁶ Laurinda Abreu, *O Poder e os Pobres...*, p.52.

Gráfico 18: Pagamento de Salários em 1504

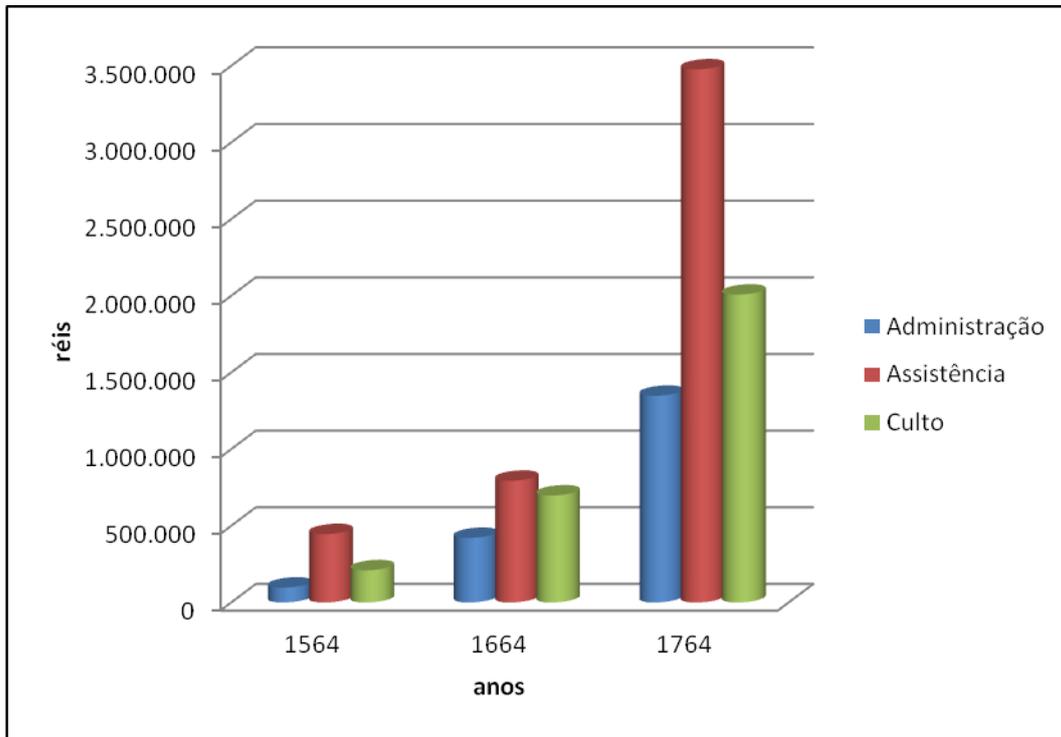
Fonte: Correia (Pref.), (1946).

Embora se registassem alterações pontuais ao longo do tempo, os propósitos iniciais não se alteraram, pelo menos no que diz respeito aos salários indicados (gráfico 19)⁸¹⁷: a assistência, sobretudo hospitalar, como expectável, sobrepunha-se a todos os demais gastos⁸¹⁸, com destaque para os salários dos profissionais de saúde⁸¹⁹.

⁸¹⁷ Os valores apresentados reportam-se aos salários do pessoal assalariado permanente e respeitam a dinheiro e géneros convertidos em numerário a partir dos preços de compra e venda de géneros para o ano em causa.

⁸¹⁸ Para uma posição contrária, veja-se Isabel dos Guimarães Sá, «Estatuto Social e Discriminação: Formas de selecção de agentes e receptores de caridade nas misericórdias portuguesas ao longo do Antigo Regime», in *Actas do Colóquio Internacional Saúde e Discriminação Social*, Braga, Instituto de Ciências Sociais, Universidade do Minho, 2002, pp.331-332.

⁸¹⁹ Os médicos e cirurgiões continuavam a ter salários mais elevados, embora pese nesta categoria o elevado número de servidores auxiliares (enfermeiros, sangradores, cristaleira, cozinheiro, lavadeiras, aguadeiro entre muitos outros) que fazem aumentar a quota destinada à prestação de cuidados de saúde.

Gráfico 19: Pagamento de Salários — Séculos XVI a XVIII

Fonte: *Livros de Despesa. Hosp. S. José*, liv. 567; liv.1664; liv. 934;liv. 935

Atente-se, no entanto, que não incluímos aqui os administradores do próprio Hospital, de quem se esperava que se dedicassem gratuitamente à instituição. A começar pelo provedor, no início do Hospital, responsável máximo por tudo o que ali se passava, sob direta tutela do rei. Devendo ser uma «pessoa homrrada e de bom saber», de preferência clérigo, embora também pudesse ser leigo, desde que solteiro, devia dedicar-se exclusivamente ao Hospital e participar nas visitas aos doentes, supervisionar os cuidados prestados em termos de alimentação, medicamentação, conforto e limpeza, zelar pelos assuntos relacionados com propriedades e heranças, despesas e recrutamento de pessoal⁸²⁰. Quando os Lóios assumiram o governo de Todos os Santos, o provedor passou a ser coadjuvado por outros religiosos que assumiam funções de almoxarife,

⁸²⁰ Em caso de necessidade, o provedor podia ser substituído por um vedor unicamente para «prover em todollas cousas e necessidades das portas adentro do estprital», portanto excetuava-se todas as coisas que tocavam à administração de propriedades e suspensão de pessoal.

vedor, despenseiro e hospitaleiro, nenhum deles remunerado⁸²¹. Quando a administração passou para a Misericórdia não se verificaram, a este nível, alterações substantivas, exceto no número de *servidores* não pagos⁸²². Referimo-nos, naturalmente, aos irmãos, pelo compromisso obrigados a um forte investimento pessoal no Hospital, sem outra qualquer recompensa que não fosse honorífica⁸²³, o que não correspondeu exatamente à verdade⁸²⁴.

Até 1564 os servidores do Hospital foram escolhidos pela Coroa, depois disso a responsabilidade passou para a Misericórdia (entre 1758 e 1766, pelo enfermeiro-mor, D. Jorge de Mendonça), que centralizava as candidaturas para os lugares disponíveis. Por vezes, a Mesa da Misericórdia solicitava informações adicionais sobre os candidatos, a que se seguia, caso houvesse recrutamento, um despacho final autorizando a entrada ao serviço da instituição⁸²⁵. Todos os assalariados tinham funções específicas a cumprir sendo-lhes exigido o respeito pelas regras de convivialidade, adequação de atitudes e de comportamentos. Para mais facilmente caracterizarmos os servidores do Hospital, dividimo-los em dois grupos: um que inclui os trabalhadores diretamente associados à assistência corporal e todos os demais funcionários que garantiam a manutenção do Hospital, portanto, as suas funções assistenciais, e um outro, exclusivamente relacionado com a assistência espiritual⁸²⁶.

⁸²¹ João Brandão, *op. cit.*, p.130

⁸²² O número de irmãos a servir no Hospital podia variar. O livro da despesa do ano de 1564 refere a existência de 93 irmãos. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567.

⁸²³ Cumulativamente, o provedor podia ainda exercer a função de enfermeiro-mor. Este cargo surgiu pela primeira vez em 1564 e destinava-se ao irmão que ficasse encarregue do governo do Hospital. Na maioria das vezes este cargo foi entregue ao provedor mas podia ser ocupado, como efetivamente aconteceu, por outra pessoa. Através do Compromisso da Misericórdia de Lisboa de 1618 o cargo de enfermeiro-mor foi anexado ao de tesoureiro do Hospital. António Fernando Bento Pacheco, *op. cit.*, p. 77.

⁸²⁴ Todavia, não esqueçamos os privilégios que os oficiais da Mesa da Misericórdia usufruíam, nomeadamente, as isenções relacionadas com as funções concelhias, de aposentadorias e comedorias, justificadas pela economia de tempo e recursos necessários para despender com a confraria. Isabel dos Guimarães Sá, «As Misericórdias da fundação à União Dinástica», *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 1, p.36.

⁸²⁵ Serve de exemplo, a contratação de António Nunes. A 17 de setembro de 1609, António Nunes fez uma petição à Mesa da Misericórdia para servir no lugar de varredor do Hospital. No mesmo dia, a Mesa da Misericórdia emitiu um despacho para que os irmãos oficiais da fazenda se pronunciassem sobre a petição. A 21 do dito mês os irmãos deram parecer favorável. E a 24 de setembro a Mesa emitiu um despacho final a conceder o pedido ao suplicante. O processo de admissão demorou 7 dias. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fl. 63v.

⁸²⁶ Decidimos individualizar os cuidadores das almas dada a especificidade das suas funções.

3.1. Profissionais ligados à assistência e outros trabalhadores

O regimento de 1504 previa a existência de um físico e dois cirurgiões no Hospital de Todos os Santos, condição que o Hospital cumpria, no tocante aos cirurgiões, desde fevereiro de 1502, quando foram contratados mestre Gonçalo, cirurgião da cidade, e mestre Pedro, cirurgião da Casa Real. O primeiro médico chegaria dois anos depois, apenas identificado como «Mestre Burgalês»⁸²⁷. Sessenta anos mais tarde, em 1564 o quadro médico apenas tinha integrado mais um físico, mantendo-se os dois cirurgiões. No ano seguinte, a Misericórdia reduziu os recursos *médicos* a um físico e um cirurgião⁸²⁸, número que foi oscilando durante o século seguinte mas, quase sempre, mantendo-se inferior a cinco profissionais (dois físicos e três cirurgiões). Só em setecentos se terá verificado um aumento substantivo dos profissionais de saúde no Hospital⁸²⁹, chegando então à dezena, entre médicos e cirurgiões⁸³⁰.

O físico diagnosticava as doenças e tratava dos doentes sendo-lhe exigido que os visitasse duas vezes por dia, verificasse os seus pulsos e “águas”, prescrevesse mezinhas e indicasse o tipo de alimentação que deviam receber. Nos séculos XVI e XVII, as práticas curativas eram realizadas maioritariamente por pessoas não qualificadas embora, segundo refere Laurinda Abreu, a sociedade pressionasse «as autoridades para um maior investimento na formação académica de médicos, na regulação dos empíricos e na fiscalização da composição dos medicamentos e suas condições de venda.»⁸³¹

⁸²⁷ Augusto da Silva Carvalho, *Crónica do Hospital ...*, pp. 82-88.

⁸²⁸ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 940, fls. 230 e 233. Sobre o número de médicos e cirurgiões que estiveram ao serviço do Hospital no século XVI veja-se Mário Reis de Carmona, *O Hospital de Todos os Santos ...*, p. 232.

⁸²⁹ Cf. Anexo II.

⁸³⁰ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 881, fls. 38-44; liv. 935, fls. 46-55.

⁸³¹ Laurinda Abreu, *O Poder e os Pobres ...*, p. 55.

As primeiras informações sobre a regulação da prática médica em Portugal datam de 25 de Outubro de 1448 quando D. Afonso V proibiu o exercício das «artes da física e da cirurgia» sem prévio exame realizado pelos físicos e cirurgiões com competência para o fazerem⁸³². Foi a partir deste diploma, que D. Manuel I promulgou o *Regimento do Físico-mor*, em 1515, documento reestruturado em 1521, que, conjuntamente com as orientações que organizavam as funções do cirurgião-mor, regulavam o campo médico, sobretudo, mas não só, a parte ligada às formações empíricas⁸³³.

Nesta época, em regra, a prática médica e a cirúrgica não coincidiam nas mesmas pessoas, com os cirurgiões em manifesta inferioridade por ser considerada uma profissão mecânica⁸³⁴. No Hospital de Todos os Santos o cirurgião era obrigado a dar formação, teórica e prática, a dois moços que o acompanhavam, o que abriu caminho para o início da escola de cirurgia⁸³⁵.

A presença diária de um físico no Hospital de Todos os Santos seguia o que acontecia nos mais avançados hospitais da altura, o que não era o caso, por exemplo, do Hôtel Dieu de Paris, que só em 1547 passou a exigir a visita semanal de um médico (inicialmente só visitava o Hospital quando fosse requisitado), presença que só se tornou diária em 1568. Note-se que este Hospital só em 1655 teve o primeiro regimento dos cirurgiões⁸³⁶, mais de 160 anos depois do regimento do Hospital de Todos os Santos.

No Hospital de Todos os Santos, em 1504, os físicos e os cirurgiões eram os profissionais melhor remunerados: 18.000 réis, para o físico, 12.000 réis, para o cirurgião se (tal como o físico), residisse no Hospital, salário reduzido a 7.000 réis se lá não pernoitasse. Sessenta anos depois, o físico Afonso Rodrigues de Guevara recebia de

⁸³² *Idem*, «A organização e regulação das profissões médicas no Portugal moderno», p.99.

⁸³³ *Idem, ibidem*, p. 98.

⁸³⁴ Sobre os físicos e os cirurgiões, e o prestígio que davam às instituições, veja-se o exemplo do Hôtel Dieu de Paris. Tim Mchugh, *op. cit.*, pp. 61-74.

⁸³⁵ Sobre o assunto vejamos-se, Laurinda Abreu, «Training Health Professionals at the Hospital de Todos os Santos (Lisbon) 1500-1800», in Abreu, Laurinda, Sheard, Sally (eds.), *Hospital Life: Theory and practice from the medieval to the modern*, Berna, Peter Lang, 2013, pp.119-138; *Idem*, «A Misericórdia do Porto e os seus Hospitais como Centros de Formação de Cirurgiões (1639-1826)» in *Atas do III Congresso de História da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, Porto, Misericórdia do Porto, 2014, pp. 541-557.

⁸³⁶ Tim Mchugh, *op. cit.*, p.70.

salário 12.000 réis, isto é, o mesmo que o cirurgião ganhava em 1504⁸³⁷. Afonso Guevara, reputado físico que introduzira os estudos anatómicos em Espanha, tinha sido convidado em 1556 por D. João III para lecionar anatomia na Universidade de Coimbra, onde abria uma cadeira de cirurgia, logo no ano seguinte, contribuindo para a modernização da universidade⁸³⁸. Em 1561 ingressou no Hospital de Lisboa⁸³⁹ onde desenvolveu a «Escola de Cirurgia» do Hospital⁸⁴⁰. Em 1614, a situação tinha-se alterado: os dois físicos que trabalhavam no Hospital auferiam 40.000 réis cada um, acrescido de casas e propinas de carne e legumes nas principais festas do ano, enquanto os três cirurgiões recebiam 30.000 cada um⁸⁴¹. Cem anos mais tarde, os ordenados de médicos e cirurgiões estavam equiparados⁸⁴².

A doença dos olhos foi um dos primeiros ramos da medicina a ser tratado como especialidade. Segundo Silva Carvalho, a primeira referência a um oculista no Hospital de Todos os Santos data de 1587⁸⁴³. Tal como todas as demais doenças, também as dos olhos eram alvo da intervenção de curandeiros e mezinheiros, e ainda de fabricantes⁸⁴⁴ e vendedores de óculos⁸⁴⁵. Os primeiros progressos nesta área ocorreram a partir de seiscentos e, sobretudo, setecentos, altura em que o rei D. José I ordenou expressamente o recrutamento de um oculista para o Hospital, tendo sido escolhido David Philip Schwartz⁸⁴⁶, com o mesmo ordenado que os cirurgiões que tratavam os sífilíticos⁸⁴⁷.

⁸³⁷ Acrescidos de 20.000 réis respeitantes às anatomias que realizava. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fl. 280v.

⁸³⁸ Laurinda Abreu, «A organização e regulação das profissões médicas no Portugal moderno», p.101.

⁸³⁹ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 940, fls. 221-222. Em 1565 foi nomeado mais um cirurgião para o Hospital, João Dias. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 280v-281.

⁸⁴⁰ Laurinda Abreu, «A organização e regulação das profissões médicas no Portugal moderno», pp.101-102.

⁸⁴¹ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 780, fls. 35-39.

⁸⁴² ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 881, fls. 37-44.

⁸⁴³ Augusto da Silva Carvalho, «História da oftalmologia portuguesa: Até ao fim do século XVI», *Boletim da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia*, Lisboa, 1939, pp. 19-21.

⁸⁴⁴ Em 1551, Cristóvão Rodrigues de Oliveira menciona a existência de quatro homens que faziam óculos em Lisboa. Cristóvão Oliveira, *op. cit.*, p.43

⁸⁴⁵ Alfredo Rasteiro, «Amato, Montalto e a arte dos olhos nos séculos XVI e XVII», *Medicina na Beira Interior da Pré História ao Século xx*, Cadernos de Cultura, n.º 8, outubro, 1994, pp.6-10.

⁸⁴⁶ Registo de uma provisão passada pela Mesa da Misericórdia sobre as acomodações e ordenado do oculista que o rei mandou ter no Hospital. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 942, fl. 277v.

⁸⁴⁷ O cirurgião dos males auferia 100.000 réis de ordenado e mais 40.000 réis para casas enquanto não as tivesse, menos 50.000 réis que o cirurgião dos feridos. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 935, fls. 53-55.

Os boticários que serviram no Hospital⁸⁴⁸ encontravam-se sob a alçada do físico-mor do reino⁸⁴⁹, conforme o Regimento de 1521, que devia regular o acesso à profissão. Os candidatos à profissão, depois de adquirem alguns conhecimentos de gramática e de praticarem pelo menos durante quatro anos com um mestre aprovado, apresentavam-se a exame, perante o próprio físico-mor, se fosse realizado em Lisboa, ou perante um médico local, caso tivesse lugar a província⁸⁵⁰. Competia também ao físico-mor avaliar a qualidade das boticas e das mezinhas e dos seus preços de venda⁸⁵¹.

São frequentes as queixas dos administradores do Hospital contra os boticários a propósito da qualidade dos produtos⁸⁵² e do preço dos medicamentos. Em 1648, a Mesa da Misericórdia exigia que apenas fossem pagas as mezinhas que tivessem sido autorizadas pelos físicos e cirurgiões⁸⁵³, tal como estava determinado no referido Regimento de 1521⁸⁵⁴.

Em 1728, o Hospital despediu o boticário por «não ser capaz e faltar à sua obrigação»⁸⁵⁵, passando a comprar os medicamentos na botica do Convento de São Domingos⁸⁵⁶. A situação prolongou-se cerca de dois anos, até António da Silva Carvalho ser provido no cargo, que ocupou até à sua morte, sucedendo-lhe a viúva, que acabou despedida em 1753, quando o Hospital decidiu comprar a botica por 1.266.360 réis⁸⁵⁷, valor que incluía o pagamento de obras realizadas pelo casal de boticários⁸⁵⁸.

⁸⁴⁸ Veja-se a listagem elaborada por José Teófilo Farto Leone, «Da botica de "Todos-os-Santos", aos boticários de "S. José"», *Boletim Clínico dos Hospitais Cívicos de Lisboa*, vol. 37, n.º 1-4, Lisboa, 1977, pp. 335-336.

⁸⁴⁹ José Pedro Sousa Dias, *Farmácia Setecentista: Uma introdução à história, literatura e cerâmica da farmácia em Portugal no século XVIII — catálogo da exposição*, Lisboa, Comissão Organizadora das Comemorações dos 75 anos da Associação de Estudantes da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa, 1990, p.15

⁸⁵⁰ *Idem, ibidem*, p.15.

⁸⁵¹ Laurinda Abreu, *O Poder e os Pobres ...*, p. 57.

⁸⁵² D. Jorge de Mendonça ordena expressamente que o boticário examine a limpeza dos recipientes onde se colocavam os remédios. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943, fl. 58v.

⁸⁵³ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fls. 91;166; 348v.

⁸⁵⁴ Laurinda Abreu, «A organização e regulação das profissões médicas no Portugal moderno», p. 99. Data também de meados do século XVII a autorização para que o boticário abrisse uma porta para o exterior (Rua da Betesga) para que pudesse vender os seus medicamentos a particulares. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fl. 166.

⁸⁵⁵ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 942, fls. 150v e 267.

⁸⁵⁶ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 942, fl. 151.

⁸⁵⁷ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 919, fl. 196.

⁸⁵⁸ O inventário menciona as pinturas da botica, o custo das vidraças das janelas, as meias-portas e o custo das canelas e tapume do pátio.

Segundo o inventário da botica, por altura da sua venda⁸⁵⁹, para além do espaço em si e das estantes⁸⁶⁰, existiam «livros químicos e galénicos»⁸⁶¹, várias peças de mobiliário (mesas, escadas, candeeiros de ferro e latão), loiça (potes, vidros, talhas, garrações, panelas e tachos), instrumentos de medida (balanças e pesos), substâncias para a preparação de remédios (sementes, ervas e raízes) e os produtos já preparados, nomeadamente, vários tipos de óleos, águas, xaropes e unguentos. Exterior à botica, mas fazendo parte do conjunto que foi vendido, existiam as casas “do fogo”, “de trabalho”, “do meio” e, ainda, a casa das ervas e raízes.

Por decisão régia, a 30 de maio de 1760⁸⁶², a botica do Hospital recebeu o recheio da do Colégio de Santo Antão dos regulares da Companhia de Jesus⁸⁶³. A sua incorporação em Todos os Santos representou uma enorme valorização patrimonial da instituição, posteriormente ainda mais aumentado pela anexação da botica do Noviciado de Arroios, também da Companhia de Jesus⁸⁶⁴.

Para além destas profissões de saúde mais consideradas, o Hospital de Todos os Santos empregava ainda sangradores, algebristas, enfermeiros e cristaleiras. O sangrador do Hospital era incumbido de sangrar os doentes⁸⁶⁵ e colocar sanguessugas⁸⁶⁶, fazer a barba e cortar os cabelos. No Hospital os sangradores tinham que ser habilitados tendo sido proibida a existência de aprendizes, o que veio a mostrar-se nefasto dado o excesso de trabalho que recaía sobre o único barbeiro que lá

⁸⁵⁹ O inventário foi-nos gentilmente facultado pelo Dr. José de Quintanilha Mantas.

⁸⁶⁰ Menciona os produtos que se encontravam em cada uma das estantes: estantes na zona da porta, do lado direito e esquerdo e no frontispício da botica.

⁸⁶¹ Extraordinariamente importante seria conhecer os títulos dos livros que se encontravam na botica mas o inventário não os menciona. Sobre as diferenças entre a farmácia galénica e farmácia química veja-se José Pedro Sousa Dias, *Farmácia Setecentista: Uma introdução à história ...*, pp.1-4.

⁸⁶² ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943, fl. 71.

⁸⁶³ O prestígio das boticas dos religiosos era bem conhecido, bem como os problemas relacionados com a concorrência desleal, e a de Santo Antão estava no topo de todas, entre outras razões, o fabrico da Água de Inglaterra. José Pedro Sousa Dias, *Farmácia Setecentista: Uma introdução à história ...*, pp.12-13.

⁸⁶⁴ José Teófilo Farto Leone, *op. cit.*, p. 328.

⁸⁶⁵ Sobre as sangrias que se faziam aos doentes, veja-se Sachiko Kusukawa, «The medical renaissance of the sixteenth century: Vesalius, medical humanism and bloodletting», in Elmer, Peter, *The Healing Arts: Health, disease and society in europe 1500-1800*, Manchester, Manchester University Press, 2004, pp. 61-67.

⁸⁶⁶ Em 1714 foram compradas pela bolsa cerca de 250 sanguessugas pelo qual se pagou mais de 1.380 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 881.

exercia⁸⁶⁷. Para atalhar o problema, o *Regimento do Barbeiro*, de 1620, autorizou a presença de seis discípulos, cuja aprendizagem terminaria com um certificado assinado pelos médicos e pelo provedor da Misericórdia, documento obrigatório para requerer o exame para o exercício da profissão⁸⁶⁸. Em 1694, o *Regimento dos Praticantes* elevava o número de aprendizes para 40 determinando uma aprendizagem de cinco anos precedida de uma prova de competências ao nível da leitura e da escrita⁸⁶⁹.

Os algebristas, que tratavam fraturas e deslocamento de ossos, surgem-nos mencionados pela primeira vez em meados do século XVII⁸⁷⁰. Tratava-se de uma função que geralmente acumulava com a de sangrador ou cirurgião do banco e praticante dos feridos⁸⁷¹ (cujas competências eram avaliadas pelos cirurgiões), que valia ao profissional mais 15.000 réis anuais sobre o ordenado que recebia, além das ordinárias de legumes e carne.

De grande importância no quotidiano do Hospital eram os enfermeiros e as enfermeiras⁸⁷², conforme a enfermaria fosse masculina ou feminina. Se na Europa, até ao século XIX, a prática de enfermagem coube, por via da regra, quase exclusivamente a religiosos, tal não aconteceu no Hospital de Todos os Santos, à exceção do período em dos obregões e da enfermaria dos frades capuchos beneditinos⁸⁷³.

O regimento determinava que os enfermeiros fossem letrados, de modo a compreenderem as instruções médicas e a ministrarem corretamente os medicamentos, e ainda, de preferência, solteiros, evitando, assim, o pagamento de despesas adicionais uma vez que tinham que residir no Hospital. Para além de cuidarem dos doentes, os enfermeiros deviam assegurar a limpeza das enfermarias e tratar dos preparativos para o

⁸⁶⁷ Laurinda Abreu, «A organização e regulação das profissões médicas no Portugal moderno», p.111.

⁸⁶⁸ *Idem, ibidem*, pp.111-112. Especificamente sobre o assunto, veja-se o trabalho de Sebastião Costa Santos, «Sobre barbeiros sangradores do Hospital de Lisboa».

⁸⁶⁹ Laurinda Abreu, «A organização e regulação das profissões médicas no Portugal moderno», p.112.

⁸⁷⁰ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fl. 220.

⁸⁷¹ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 831, fl. 41; liv. 881, fl. 47; liv. 935, fl. 56.

⁸⁷² Sobre os enfermeiros ajudantes do Hospital na segunda metade do século XVIII veja-se António Fernando Bento Pacheco, *op. cit.*, p.126.

⁸⁷³ Em 1721, esta enfermaria passou a contar com dois enfermeiros. Os padres capuchos recebiam quatro rações que se destinavam a quatro religiosos (dois sacerdotes, um enfermeiro e um cozinheiro). Nesse ano pediram mais uma para um segundo enfermeiro. Os irmãos oficiais da fazenda opuseram-se mas uma vez que o frei Domingos de São José, que tinha direito a uma ração ordenada pelo rei D. Pedro, abdicava de a receber foi dada ao segundo enfermeiro. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 942, fl. 119v.

funeral dos pacientes que falecessem no Hospital⁸⁷⁴, entre outras tarefas, recebendo vencimentos reduzidos⁸⁷⁵, equiparados aos demais auxiliares. Mais bem paga, a cristaleira, mulher que aplicava os clisteres⁸⁷⁶, também residente no Hospital, recebia uma ração diária de legumes e carne e um salário mensal que variava em função do número de clisteres, sanguessugas e ventosas aplicados⁸⁷⁷, o que a tornava num dos trabalhadores mais bem pagos pelo Hospital⁸⁷⁸. Finalmente, dois grupos sem os quais o Hospital não se conseguiria manter: os funcionários domésticos, onde incluímos o porteiro, a lavadeira e o cozinheiro, e um outro composto por trabalhadores indiferenciados. No primeiro grupo, o porteiro guardava a portaria do Hospital recebendo anualmente 4.000 réis em 1504, 12.000 réis em 1564, valor duplicado nos inícios de seiscentos. No final da centúria, já existiam dois porteiros, um para a “porta de cima” e outro, para a “porta de baixo”, passando um deles, nos inícios do século XVIII, para a porta das enfermarias. Em meados do século XVIII, a documentação refere a existência de um porteiro na casa da fazenda e uma porteira da enfermaria das mulheres⁸⁷⁹. A lavadeira começou por receber apenas a alimentação, situação que se alterou em meados de quinhentos, quando foi recrutada uma segunda mulher para tratar das roupas do Hospital e se começou a pagar a ambas um ordenado mensal acrescido de ração e propinas⁸⁸⁰. O aumento do número de doentes ditaria a contratação de uma

⁸⁷⁴ As funções que eram exigidas aos enfermeiros estão clarificadas na carta de nomeação do enfermeiro Fernão Colaço. António Fernando Bento Pacheco, *op. cit.*, anexo 2, pp. XXI

⁸⁷⁵ 12.000 réis, em 1564 sendo que em 1714 o valor mantinha-se. Era ainda acrescido de uma ração de vinho, pão, peixe e carne e as ordinárias de legumes e carne e mensalmente 100 réis para sapatos. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 286v-291v; liv. 881, fl. 73.

⁸⁷⁶ É relevante o facto de o cristaleiro que surge na documentação do Hospital em meados de setecentos apenas auferir de cerca de metade do salário da cristaleira (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 935, fl. 82). Segundo João Brandão, existiriam na cidade de Lisboa 50 cristaleiras. João Brandão, *op. cit.*, p.208.

⁸⁷⁷ Maria da Silva recebia de ordenado anual 12.000 réis. No ano de 1564 aplicou mais de 2.000 clisteres pelo qual recebeu mais de 10.000 réis. Juntamente com o material fornecido (um cristal, dois foles e carvão) e a ração diária, a cristaleira custou ao Hospital mais de 27.000 réis anuais. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567.

⁸⁷⁸ Em 1664, era-lhe dado 300 réis para além dos 2.500 réis que recebia por mês de ordenado. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 831, fl. 54.

⁸⁷⁹ Em 1764, não aparece lançado no livro de despesa os ordenados de outros porteiros, que provavelmente continuariam a existir nas portarias do Hospital. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 935, fls. 1-137.

⁸⁸⁰ Constituído por três arráteis de carneiro dado pelas três festas do ano e meio alqueire de chicharos. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 780, fls. 78-82.

lavadeira por enfermaria, ficando o seu salário dependente do volume do trabalho⁸⁸¹. Para além destas, existiam ainda duas outras lavadeiras, uma para a roupa da sacristia e a outra para a dos padres Capuchos⁸⁸². Também a residir no Hospital, o cozinheiro era acompanhado de três ajudantes, sendo que a mulher do cozinheiro podia ocupar um destes lugares, conjuntamente com as escravas⁸⁸³. O cozinheiro recebia, em 1504, 6.000 réis e os seus ajudantes 3.000 réis. O salário do cozinheiro sofreu sucessivos aumentos ao longo de quinhentos⁸⁸⁴, mantendo-se nos 24.000 réis anuais desde os inícios de seiscentos até ao século XVIII. Como complemento, recebia uma diária de carne, vinho, azeite e trigo, além das habituais propinas anuais de carne e legumes⁸⁸⁵.

No grupo dos indiferenciados incluímos o trinchante que, regra geral, também era o homem da despensa, com ordenado 18.000 réis e 30 alqueires de trigo, ração e propinas em 1564⁸⁸⁶; o coveiro, que no mesmo ano de 1564 recebia 12.000 réis⁸⁸⁷; e, ainda, três homens (quatro em meados de setecentos) para conduzir os defuntos ao cemitério de Santa Ana, (“homens do esquife” que recebiam, no século XVII, um ordenado de 14.400 réis anuais acrescido, como habitual, das propinas de legumes e

⁸⁸¹ Em 1712, o Hospital pagou 225.633 réis de lavagem da roupa das enfermarias. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 879, fls. 60-64.

⁸⁸² Todas as lavadeiras recebiam alguidares e cinza e tratavam da manutenção da casa onde cuidavam da roupa e do «campo das lavadeiras» onde tinha sido colocado estacas e cordas para que secar a roupa. Em meados do século XVI, a documentação não menciona as atribuições de cada lavadeira nem faz distinção do seu ordenado que se cifrava nos 1.000 réis mensais. Posteriormente passa a existir esta distinção. Em 1614, o Hospital tinha ao seu serviço seis lavadeiras. A lavadeira da sacristia auferia 333 réis por mês e a dos padres capuchos, 400 réis. As outras quatro tinham um salário que podia variar entre os 1.000 réis mensais que, por exemplo, recebia a lavadeira das febres das mulheres, e os 1.400 réis auferidos pela lavadeira das febres dos homens. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 780, fls. 78-83.

⁸⁸³ Em 1564 as duas escravas que serviam na cozinha recebiam cada uma de conduto diário, 10 réis e quando necessário sapatos. A despesa com as escravas encontra-se lançada diariamente pelos mordomos da bolsa. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 151-265v; 267- 270v; 322-323.

⁸⁸⁴ Em meados do século, o ordenado de cozinheiro foi aumentado em mais 3.000 réis anuais (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 1116, fl. 248). Em 1565, o cozinheiro Gonçalo de Andrade e a sua mulher Inês Coutinha contavam já com 20.000 réis anuais pagos aos quartéis, dois arráteis de carne diariamente, dois pares de sapatos anuais para a mulher e uma saia de dois em dois anos (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 1116, fl. 318). O Hospital também se responsabilizava pela compra de tecido para os aventais do cozinheiro e dos ajudantes (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fl. 91).

⁸⁸⁵ Recebia por dia um arrátel de carneiro, meia canada de vinho e meio quartilho de azeite e um saco de trigo (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 831, fl. 53). Em 1756, o ordenado anual de cozinheiro situava-se nos 67.200 réis valor que muito provavelmente incluiria o mantimento (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 922, fl. 60).

⁸⁸⁶ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fl. 283v. Passou a 20.000 réis no início de seiscentos. Este valor manteve-se até ao século XVIII tendo-lhe sido aumentada a quantidade de trigo que recebia diariamente.

⁸⁸⁷ Este ordenado anual manteve-se até ao século XVIII. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fl. 295v; liv. 881, fl. 53.

carne, valor que subiu, no século seguinte, para 25.200 réis anuais)⁸⁸⁸. Referência ainda, para o século XVI, a um aguadeiro e um hortelão que tratava da horta do Hospital, fornecia hortaliças e fruta (nomeadamente, figos), cabendo-lhe também manter os tanques cheiros de água para a lavagem da roupa⁸⁸⁹. Em 1564, o aguadeiro e o hortelão recebiam individualmente 12.000 réis anuais⁸⁹⁰. No início do século XVII estas duas funções deixaram de ser exercidas por funcionários assalariados e passam a ser pagas mediante o serviço prestado. A partir de meados do século XVII, encontramos um carreiro, que auferia um rendimento anual de 54.000 réis valor que, no início do século seguinte chegou a atingir mais de 119.000 réis⁸⁹¹, valor reduzido, em meados do século XVIII, quando foi recrutado um segundo carreiro, cada um deles a auferir 48.000 réis anuais⁸⁹². Dados dispersos, referindo, em 1564, a presença de um negro, Gonçalo, que assegurava a limpeza do Hospital a troco de alimentação, roupa e calçado (nos séculos XVII e XVIII este serviço⁸⁹³ passou a ser assegurado por um varredor assalariado⁸⁹⁴) faz supor a existência de outros escravos⁸⁹⁵.

O Hospital de Todos os Santos recorria ainda, em situações pontuais, a trabalhadores temporários, embora a sua preferência fosse para um quadro estável de servidores. Em meados do século XVI encontramos nos livros de despesa (gastos efetuados pela bolsa do mês) relatos que permitem perceber o frenesim diário que nessa altura se vivia na instituição. Os mais significativos reportam-se aos designados “ribeirinhos”, homens que efetuavam pequenos serviços de limpeza, caiavam, faziam mudanças, tratavam do lixo, limpavam as “necessárias”, recolhiam, rachavam e

⁸⁸⁸ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 881, fl. 117.

⁸⁸⁹ Os instrumentos de trabalho (enxada e demais ferramentas) e as sementes eram facultados pela instituição. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fl. 179v.

⁸⁹⁰ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 292v-293.

⁸⁹¹ Recebia 86.400 réis anuais acrescidos de 12.000 réis para farelos; e ainda dois barcos de palha de 40 panos cada (no valor de 21.000 réis); casas para viver, palheiros para sua abegoaria e ainda as propinas de legumes e carne. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 879, fl. 77.

⁸⁹² ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 935, fl. 88.

⁸⁹³ No livro da despesa de 1764 especifica-se que teria a obrigação de varrer a igreja, pátios, sacristia, varandas, corredores, serventias dos pátios, encher as pipas da igreja de água e dar o que for necessário para a sacristia. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 935, fl. 86.

⁸⁹⁴ No século XVII auferia 3.600 réis anuais, valor que duplicou nos inícios de setecentos. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 780, fl. 58; liv. 831 fl. 51; liv. 879, fl. 47.

⁸⁹⁵ Além das já referidas duas escravas que serviam na cozinha.

carregavam a lenha, arrumavam a palha, transportavam as pipas de vinho, tratavam dos cereais, podavam e até transportavam os doentes nas cadeirinhas.

O Hospital de Todos os Santos tinha ainda ao seu serviço vários funcionários para as tarefas administrativas cujo ordenado era pago exclusivamente em dinheiro, em géneros ou misto (neste caso, juntando ao dinheiro, trigo e cevada). No topo da hierarquia estava, pelo regimento de 1504, o almoxarife, que devia ser «homem de bem e de fiamça e bem criado»⁸⁹⁶. A ele era entregue, entre outras responsabilidades, a de arrecadar as rendas, fazer as compras, recolher as esmolas e entregar os enjeitados às amas e pagar-lhes o ordenado, contando para tudo isso com o apoio de um escrivão. Ocupando um lugar de confiança, em muitas ocasiões, o almoxarife foi a imagem pública da instituição. Em 1564, os negócios e as demandas da casa obrigaram a repartir estas funções por mais pessoas ficando o almoxarife apenas com a arrecadação das rendas das lezírias do Ribatejo. Dois outros funcionários tinham entretanto sido recrutados para tratar dos foros, função que estava sob rígida vigilância da Misericórdia⁸⁹⁷. Desde meados de quinhentos encontramos ainda um escrivão da fazenda e três «homens da casa» que recolhiam e transportavam os mais variados bens, nomeadamente lenha e vinho, facto que os obrigava a viagens frequentes a Alenquer, Santarém, Aldeia Galega, Setúbal, Almada e Barreiro, sendo-lhes pagas adicionalmente todas as despesas realizadas nessas deslocações⁸⁹⁸. Com crescentes responsabilidades e exigências administrativas, o Hospital passou a necessitar de apoio cada vez mais complexo e especializado⁸⁹⁹, nomeadamente em termos jurídicos. A soma dos salários pagos a estes funcionários expressa esta situação: em 1564 o Hospital despendia cerca de 55.000 réis com oito funcionários administrativos, duzentos anos depois, já com quase o dobro empregados nestas áreas⁹⁰⁰, os salários eram superiores a um conto e

⁸⁹⁶ Segundo o regimento de 1504 o almoxarife receberia 12.000 réis por ano. No entanto, desde meados de quinhentos, o almoxarife auferia 2.000 réis e 128 alqueires de trigo (o que equivaleria a 12.800 réis em trigo vendido a 100 réis o alqueire, preço de 1564). Nos inícios do século XVIII, o salário aumentou para 3.000 réis anuais. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fl. 318; liv. 831, fl. 32; liv. 935, fl. 42.

⁸⁹⁷ Serve de exemplo o caso de Luís Silveira, sacador dos foros do Hospital, que foi acusado porque «não servia com satisfação e verdade» ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fl. 302v.

⁸⁹⁸ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 179;184; 244; 246; 247; 256; 258, 259v; 269v.

⁸⁹⁹ Cf. Anexo III

⁹⁰⁰ Incluía um juiz, dois síndicos, três secretários da fazenda, um papelista e praticante da casa da fazenda, quatro procuradores (um da casa; dois de legados não cumpridos; e um de fianças), um escrivão das

setecentos mil réis⁹⁰¹. Acrescidos, como habitual, de várias regalias, que podiam ir desde o usufruto de uma casa, a porções de carne e legumes ou até um par de botas por dia de Todos os Santos⁹⁰².

3.2. Capelães e outros servidores ligados à assistência espiritual

Os capelães do Hospital tinham a seu cargo a celebração das missas (vinculadas a capelas ou outras), a música, a assistência espiritual prestada aos enfermos, entre outras funções culturais. Como mediadores entre Deus e os homens, «o clero constitui o primeiro braço do reino»⁹⁰³, mas, no Hospital estavam, como os demais profissionais, na direta dependência do provedor⁹⁰⁴. Seriam onze em 1564, 20, dois séculos depois, entre os quais o cura da igreja do Hospital e o tesoureiro da capela. No desempenho da assistência religiosa encontrava-se ainda um tangedor de órgãos e quatro moços da capela.

Os rendimentos auferidos pelos capelães dependiam das funções que exerciam. Ainda assim, sabemos que recebiam 15.950 réis em 1564, 40.000 réis cem anos depois, valor que se manteve praticamente estável até ao século XVIII. Alguns acumulavam diferentes tarefas que lhes permitiam combater a desvalorização das verbas que recebiam pela celebração das missas das capelas, como foi o caso do padre Manuel Gomes, simultaneamente, mestre da capela, capelão de uma das capelas dos reis instituidores e professor dos moços que serviam na sacristia. Ao vencimento recebido,

fianças, um almoxarife das lezírias e um escrivão das mesmas e um sacador dos foros. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 1-7; fls. 38-45.

⁹⁰¹ Em 1564 recebiam ainda seis moios de trigo e dois moios de cevada; e em 1764, oito moios e 31 alqueires de trigo, 15 alqueires de cevada. ANTT, *Hosp. S. José*, liv.567; liv. 935.

⁹⁰² ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 879, fls. 24-33.

⁹⁰³ Vitorino Magalhães Godinho, *Estrutura da Antiga Sociedade Portuguesa*, 4.^a ed. Lisboa, Arcádia, 1980, p.85.

⁹⁰⁴ Cf. Anexo IV

Manuel Gomes juntava ainda variadíssimos suplementos, também convertidos em dinheiro (mais de 120.000 réis anuais⁹⁰⁵), nomeadamente, o pagamento das casas de residência (se o Hospital não tivesse alojamento disponível), carne de porco e carneiro, grãos, dois barretes e sobrepelizes e um triple. Tinha ainda direito a fazer barba gratuitamente no Hospital uma vez por semana. Todas estas prerrogativas eram comuns aos outros padres, como ocorreu com José da Fonseca: ao ordenado anual de 120.000 réis como secretário da casa da fazenda⁹⁰⁶, juntava 80.000 réis de uma capela e 105.852 réis do trabalho como síndico na enfermaria que os religiosos Arrábidos tinham no Hospital⁹⁰⁷. Ou seja, num ano, recebeu mais de 300.000 réis, para além de casa gratuita.

A documentação revela um serviço religioso muitas vezes desarticulado, muito por culpa da falta de empenho dos religiosos e de ausência de brio profissional, acusava o Hospital⁹⁰⁸. Mas os capelães também se queixavam com frequência, ora solicitando aumento de salários e propinas⁹⁰⁹, ora o usufruto de casas ou o pagamento das barbas⁹¹⁰. Na maioria dos casos conseguiram que os seus privilégios fossem aumentados, embora também os pudessem perder, como aconteceu, no século XVIII, quando o direito a residir no Hospital ficou confinado ao cura, ao tesoureiro e ao mestre da capela. Para coadjuvar os capelães, o Hospital empregava ainda quatro moços, a quem, para além do salário, fornecia roupa, chapéu e calçado.

⁹⁰⁵ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 935, fl. 20.

⁹⁰⁶ Acrescido do valor dos emolumentos que, por exemplo, em 1764 rendeu 7.500 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv.935, fl.3.

⁹⁰⁷ Desta função recebeu, trimestralmente, os seguintes valores: 20.840 réis; 29.618 réis; 33.504 réis; 21.890 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv.935, fls.80; 86; 106; 137v.

⁹⁰⁸ O que por vezes conduzia a despedimentos (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 940, fl.351v; liv. 942, fl.18). Se os capelães não celebrassem as missas no Hospital, conforme a sua obrigação, eram multados. Em 1651 o valor da multa era de 1 tostão por cada missa em falta. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fl. 176.

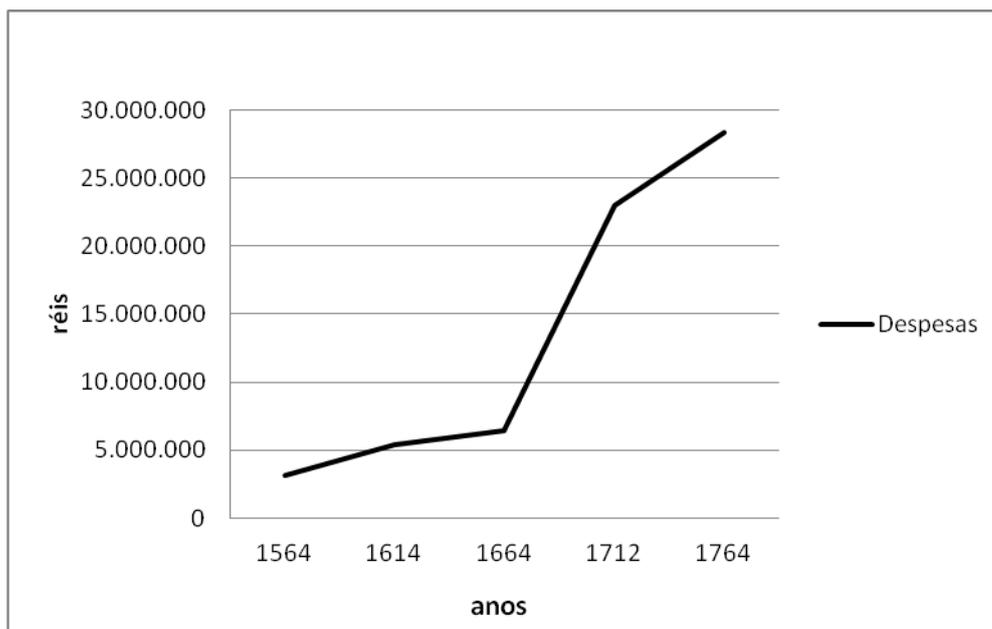
⁹⁰⁹ Em 1654 os capelães do Hospital pediram à Mesa da Misericórdia que o apontador do coro passasse a ter salário. Pretendiam que a eleição fosse realizada no dia de São Pedro e explicavam que na altura não havia capelão que quisesse o cargo por dar muito trabalho sem receber qualquer ordenado. Alegavam que o apontador da Misericórdia recebia 4.000 réis anuais e que se devia dar ao apontador do Hospital metade deste valor «visto serem menos os capelães que os da Misericórdia». No despacho a Mesa ordenou apenas que fosse eleito um apontador pelo período de um ano e que se o capelão não aceitasse /ou não servisse convenientemente fosse multado. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fl. 229.

⁹¹⁰ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fl. 18v.

4. AS DESPESAS DO HOSPITAL: ANÁLISE EM PERSPECTIVA

Depois de referir individualmente o peso de algumas despesas realizadas com a assistência, ou a propósito da assistência, ensaiemos agora uma visão de conjunto, no mesmos moldes e com os mesmos cortes cronológicos que usámos para as receitas. Antes de avançar, recuperemos do gráfico 11 a informação de que, ao contrário do que acontecera antes, entre 1664 e 1764 as despesas do Hospital suplantaram as receitas. Separadamente, recorde-se que as despesas evoluíram da seguinte forma (gráfico 20).

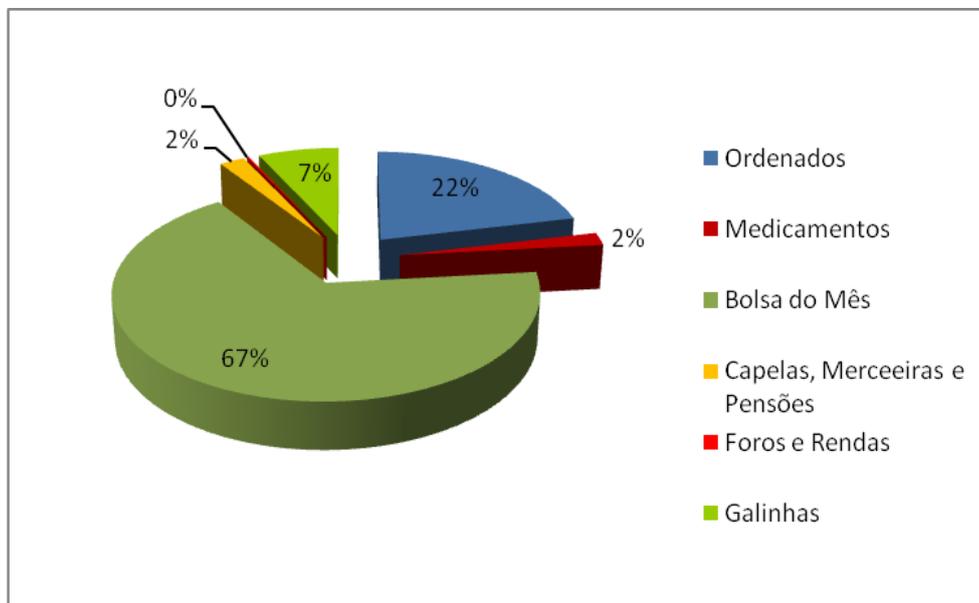
Gráfico 20: Despesas do Hospital — Séculos XVI a XVIII



Fonte: *Livros de Despesa. Hosp. S. José*, liv.780; liv.831; liv.879; liv.934; liv. 935

Importa referir que a forma como os tesoureiros organizavam as despesas do Hospital explica a configuração dos gráficos seguintes, isto é, a maioria dos gastos entrava naquilo que era designado por “bolsa do mês”, através da qual eram pagas, entre outras, as propinas aos funcionários, alguns objetos, aquisição de cera, lenha e carvão, medicamentos, alimentação, além das despesas administrativas e de transporte. É a “bolsa do mês” que mais se destaca no primeiro ano analisado: 1564 (gráfico 21). Por outro lado, esclareça-se que os itens relativos aos “foros e rendas” e “galinhas” foram individualizados por não ser possível alocá-los a uma única obra assistencial/salário atrás assinalada.

Gráfico 21: Despesas do Hospital em 1564



Fonte: *Livros de Despesa. Hosp. S. José*, liv. 567

Na bolsa do mês encontram-se as compras da roupa e os gastos com a manutenção do edifício. A roupa era um assunto importante para o Hospital, como os próprios monarcas reconheciam. Por exemplo, D. Manuel I não só doou a sua roupa de cama a Todos os Santos⁹¹¹, como chegou a determinar o modo como deveriam ser apetrechados os leitos dos doentes⁹¹². Da mesma forma, também o Cardeal D. Henrique doou ao Hospital toda a sua roupa de linho⁹¹³. De resto, as roupas eram o principal apetrecho das enfermarias, como mostra o inventário de 1564, quando a Misericórdia assumiu a administração do Hospital⁹¹⁴. Ainda assim, a confraria viu-se na necessidade de comprar mais de 1200 varas de tecido⁹¹⁵, nomeadamente canhamação⁹¹⁶, muito utilizado para fazer os enxergões, além de tecidos de algodão e de linho⁹¹⁷ para lençóis, travesseiros, camisas, carapuços, sobrepelizes, toalhas, aventais e, ainda, pano azul e de barras para as roupas dos enjeitados. A roupa velha⁹¹⁸ era aproveitada para mortalhas,

⁹¹¹ «Item leixo ao meu Strpitall de Todos os Samtos de Lixboa toda a minha roupa de cama que ficar ao tempo de meu falecimento .scilicet. colchoes colchas cubertores lençoes fronhas d'almofadas e de travesseiros e travesseiros e toda outra roupa de lynho e asy todas as minhas camisas e asy esparamees e arquellas.» José Pedro Paiva (coord.), *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, vol. 3, p.557.

⁹¹² O regimento de 1504 indicava ordenava que «Item em cada leito huum emxerguam de palha. E huum allmadrage de lãa. E huum traveseyo de trez branco cheo de pena. E dous lemções de linho. E huum cobertor de chapristol bramco. E outro cobertor de tanaby branquo. E duas allmofadinhas de trez cheas de pena emfronhadas em suas fronhas. Em cada leito ha d'aver duas corrediças de pano de linho diamte dos leitos com que sejam cubertos quamdo compri.» Era ainda indicado no regimento a roupa que deveria haver na casa dos doentes de boubas e no recolhimento dos pedintes andantes. Fernando da Silva Correia (Pref.), *Regimento do Esprital de Todoos Santos ...*, p. 155.

⁹¹³ Amélia Polónia, «A actuação assistencial do Cardeal Infante D. Henrique: Linhas de um modelo de intervenção pastoral», in ABREU, Laurinda (ed.), *Igreja, caridade e assistência na Península Ibérica (séculos XVI-XVIII)*, CIDEHUS/Colibri, Lisboa, 2004, pp.104.

⁹¹⁴ No ano de 1564 contavam-se 140 enxergões, 152 colchoes, 148 travesseiros, 509 lençoes, 242 cobertores, 251 fronhas, 50 recheios de almofadas de pena, 255 cobertas e mantas, 134 corrediças, 300 camisas, 287 carapuças, 79 roupões, 47 pares de pantufos, 309 toalhinhas do comer, 23 toalhas, 12 guarda portas. Além da roupa, faziam parte do inventário das enfermarias mobiliário de madeira e vários objetos de estanho, latão e ferro entre outros, tesouras, seringas, bacios, esquifes, jarros, arcas, retábulos e candeeiros. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 20-23.

⁹¹⁵ Sem, no entanto, a documentação revelar o seu custo (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 86; 91-91v). No sistema métrico decimal corresponde a cerca de 1364,66 metros de tecido. Uma vara corresponde 110 cm. Mário Jorge Barroca, «Medidas-padrão medievais portuguesas», *Revista da Faculdade de Letras*, n.º 9, 1992, p.54.

⁹¹⁶ Tecido grosso de cânhamo. Manuel Pinto da Costa, «Glossário de termos têxteis e afins», *Revista da Faculdade de Letras, Ciências e Técnicas do Património*, série I, vol.3, Porto, 2004, p. 142.

⁹¹⁷ Tecidos designados por lenço. Uma espécie de tecido (antigo) de linho ou algodão usado em roupas de baixo ou de uso doméstico. *Idem, ibidem*, p. 50.

⁹¹⁸ Exceção feita aos fatos velhos que ficavam das pessoas que morriam nas enfermarias que eram vendidos.

ataduras e fios: nesse ano de 1564 foram recuperadas para esse fim 779 peças⁹¹⁹, ainda assim insuficientes para as necessidades da casa.

Mais importantes do que as despesas com as roupas eram aquelas que o Hospital de Todos os Santos fazia com a manutenção dos espaços, também pagas pela bolsa do mês. Assim que chegou, a Misericórdia tratou de providenciar o recrutamento de pedreiros, carpinteiros, douradores⁹²⁰, armadores, ferreiros e serralheiros para as obras na igreja (sacristia, o restauro do órgão e a limpeza exterior do edifício⁹²¹), nas enfermarias, em particular na “enfermaria dos males” (com novos leitos), na cozinha (prateleiras, mesas de pinho e escabelo), na casa das merceeiras e na casa da fazenda. Por essa ocasião, também mandou consertar telhados, corredores e varandas, calçetou as calçadas, ladrilhou vários espaços, reparou a nora e limpou o poço da cozinha, arranjou janelas, grades e portas e colocou ferrolhos, fechaduras e chaves onde os não havia. Procedeu ainda a obras de melhoria nalgumas casas que estavam alugadas, ainda que neste caso alguns trabalhos fossem realizados pelos próprios rendeiros e depois abatidos no valor do aluguer⁹²².

O elevado consumo de galinhas (7% da despesa, correspondente a 261.442 réis) levou a que individualizássemos este *item*, evitando assim desvirtuar a informação referente à bolsa do mês. Sem surpresas, neste Hospital, como em qualquer outra instituição congénere, os gastos com os ordenados dos servidores ocupam quase um quarto das despesas (22%), um valor que seria ainda maior se se contabilizasse as propinas que recebiam mensalmente.

Tal como se tinha verificado nas receitas, também 1614 marca uma diversificação dos gastos, neste caso, devido a uma maior especificação nos registos contabilísticos. Apesar de tudo, na “bolsa do mês” ainda se encontram 19% do total dos dispêndios (gráfico 22). Como se poderá ver, na comparação com o gráfico 23, entre 1614 e 1664 não se verificaram alterações substantivas na composição das despesas:

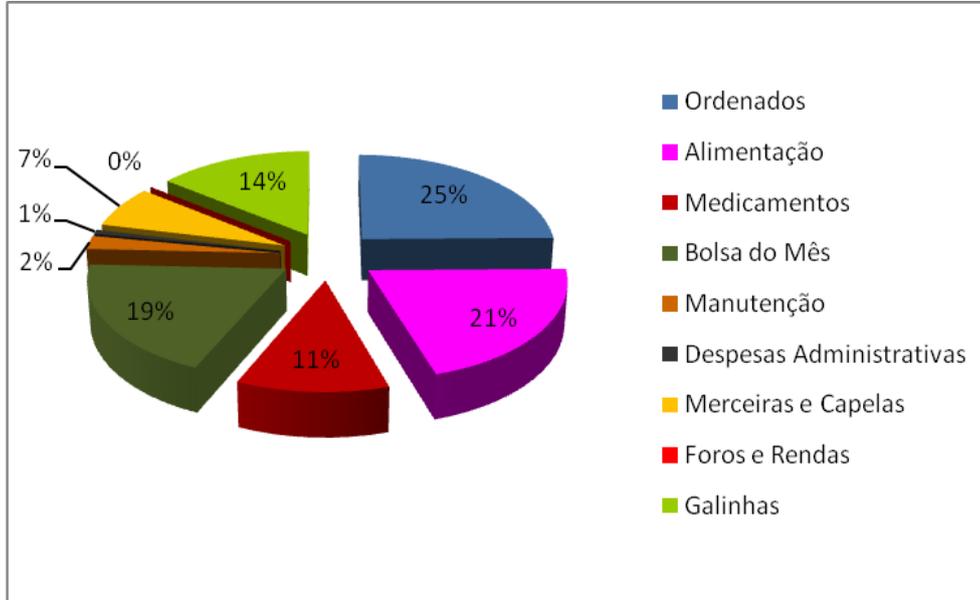
⁹¹⁹ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fl. 86.

⁹²⁰ Mandou pintar e dourar o sepulcro das Endoenças e comprou novos paramentos e objetos de culto como cruzeiros e peles de guadamecil para colocar por baixo das tochas que estavam no altar-mor. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 255v; 421.

⁹²¹ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 190; 195; 209v.

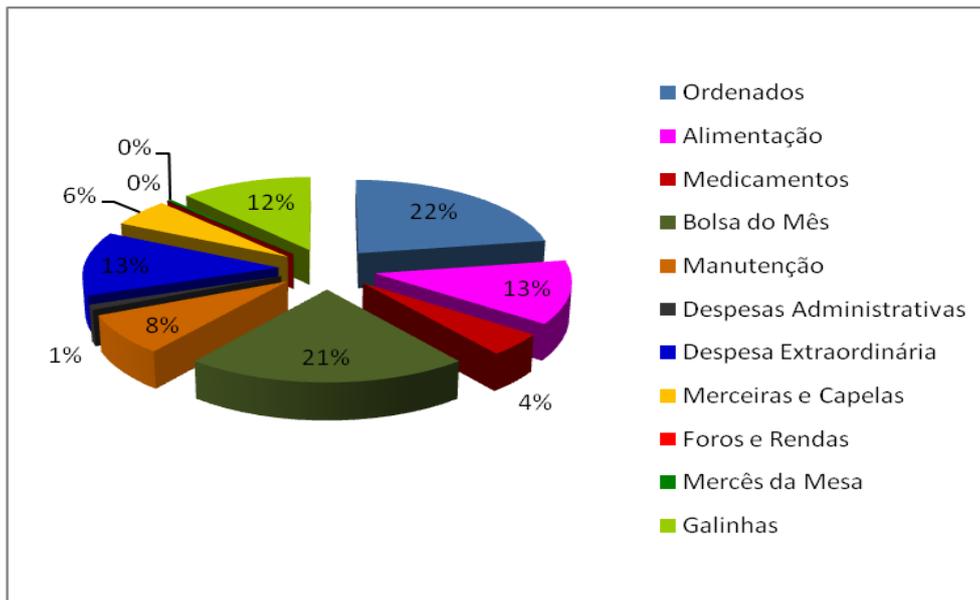
⁹²² ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 267v e 270.

Gráfico 22: Despesas do Hospital em 1614



Fonte: *Livros de Despesa. Hosp. S. José, liv.780*

Gráfico 23: Despesas do Hospital em 1664

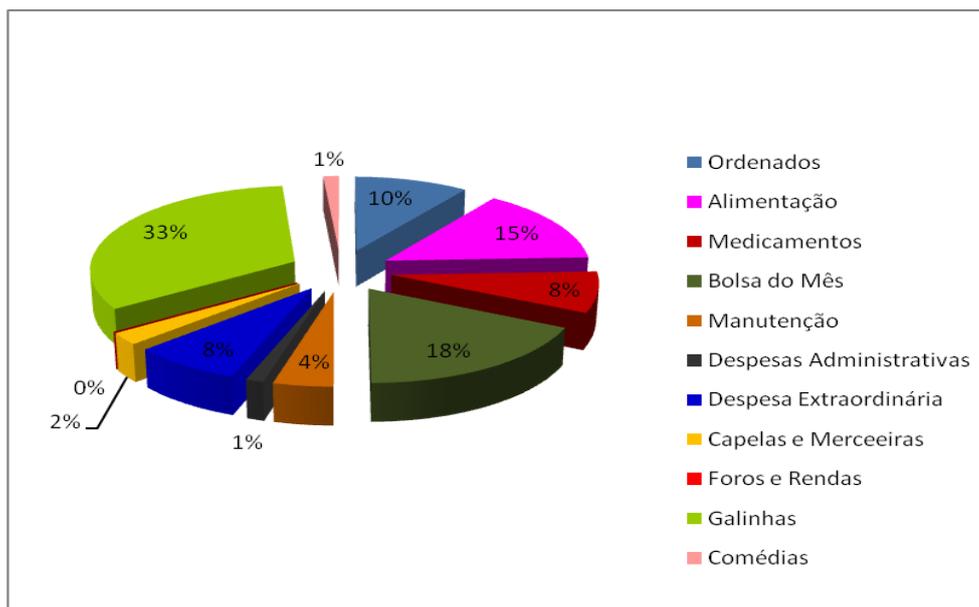


Fonte: *Livros de Despesa. Hosp. S. José, liv.831*

Em 1664 os salários dos funcionários continuam a consumir boa parte das rendas da instituição (22%), menos 3% que em 1614, e um quarto das despesas (25%) reportam-se a alimentação, galinhas incluídas (menos 10%). Já os medicamentos diminuíram 7% face ao mesmo período. Despesas extraordinárias (apenas agora mencionadas) e gastos de manutenção perfazem 21% em 1664. Pela primeira vez aparece-nos também a referência às mercês das Mesas, que eram gratificações feitas excepcionalmente («esta vez somente e que não sirva de exemplo»⁹²³), em géneros ou em dinheiro⁹²⁴, valores que muito provavelmente estariam incluídas na “bolsa do mês”.

À entrada do século XVIII há mudanças a assinalar, como revela o gráfico 24:

Gráfico 24: Despesas do Hospital em 1712



Fonte: *Livros de Despesa. Hosp. S. José*, liv. 879

Surpreendentemente, os gastos com as galinhas (33%) sobrepõem-se a todos os outros (individualmente considerados), correspondendo à aquisição de 29.647 aves, a

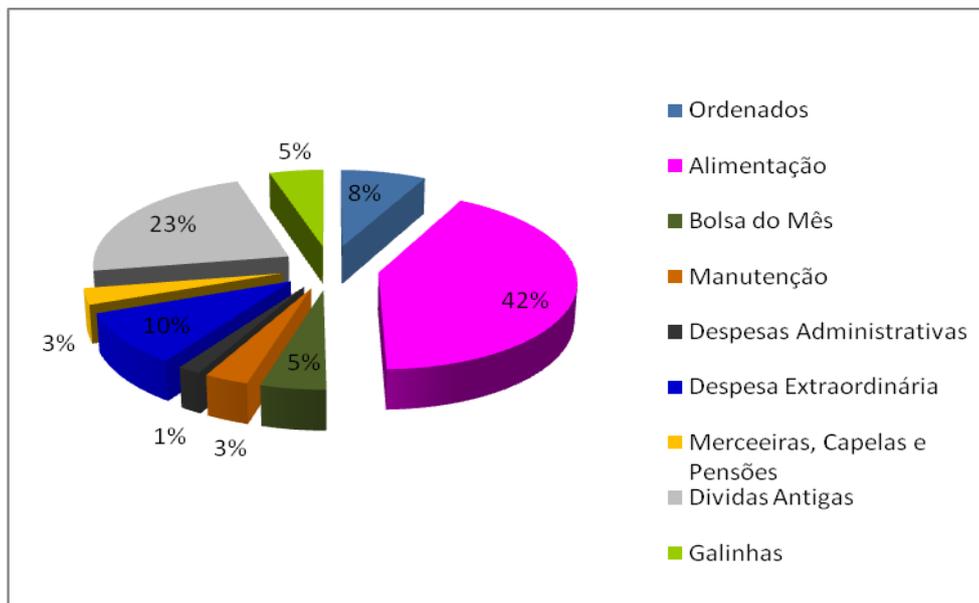
⁹²³ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 831, fl. 86.

⁹²⁴ Os géneros foram convertidos em dinheiro, sendo para o efeito considerados os preços dos produtos para o respetivo ano apurados a partir dos valores referidos livro de receitas e/ou despesas.

uma média de 2.471 por mês. Acresce ainda 15% com outros produtos alimentares (especiarias, arroz, ovos, peixe, fruta, carne de carneiro, entre outros). Por outro lado, se a diminuição dos gastos pagos pela bolsa do mês não foi significativa comparando com o período anterior (18%), o mesmo já não se pode dizer dos salários, reduzidos em mais de 50% (fixando-se nos 10%). Ainda que em valores absolutos tenha havido um aumento de 814.213 réis (1.450.300 réis em 1664, 2.264.513 réis em 1712), é preciso atender que houve uma subida exponencial da despesa total da instituição (6.456.905 réis em 1664, 22.989.526 réis em 1712) que refletia, sobretudo, gastos com a alimentação, medicamentos, além das galinhas referidas. Em valores relativos, verifica-se uma diminuição dos ordenados mas, também, um aumento muito significativo do número de doentes assistidos na instituição. A rubrica das despesas extraordinárias (8%) integra uma panóplia variada de pequenos gastos, como era habitual, ainda que se destaquem os realizados com os transportes para as lezírias.

Passando para o último ano analisado, 1764 (gráfico 25), o destaque volta a colocar-se na alimentação: 42% dos gastos totais, na verdade, 47% se se lhe juntarem

Gráfico 25: Despesas do Hospital em 1764



Fonte: *Livros de Despesa. Hosp. S. José*, liv. 934; liv. 935

5% correspondentes às galinhas. Apesar da preponderância das galinhas, nota-se uma crescente diversidade na alimentação, nomeadamente de carne de carneiro e de vaca. No gráfico 25 consideramos também os débitos por cobrar (23%) por se tratar de despesas com «dividas antigas» (caso contrário não constituiriam em si uma despesa mas uma receita não cobrada) ou por ter sido este o critério contabilístico da instituição provavelmente por julgá-las irrecuperáveis e haver necessidade de as fazer constar no orçamento. De uma forma ou de outra, o elevado valor destas dívidas (6.453.807 réis) reflete a insuficiência das medidas de arrecadação de receita impostas pelo enfermeiro do Hospital, D. Jorge de Mendonça, em 1758. Por sua vez, as despesas extraordinárias atingem dos 10%, essencialmente com serviços prestados mas também gastos com doces, entre outros produtos ocasionalmente adquiridos.

Por nos parecer um dado relevante, tendo em atenção a dimensão física do Hospital, quisemos individualizar as verbas destinadas à sua manutenção⁹²⁵. Como se verifica no quadro 7, trata-se de valores relativamente reduzidos, que não contabilizam as grandes despesas com a recuperação do edifício, o que nos faz supor que correriam por conta da Coroa.

Quadro 7: Despesas com Obras de Manutenção do Hospital

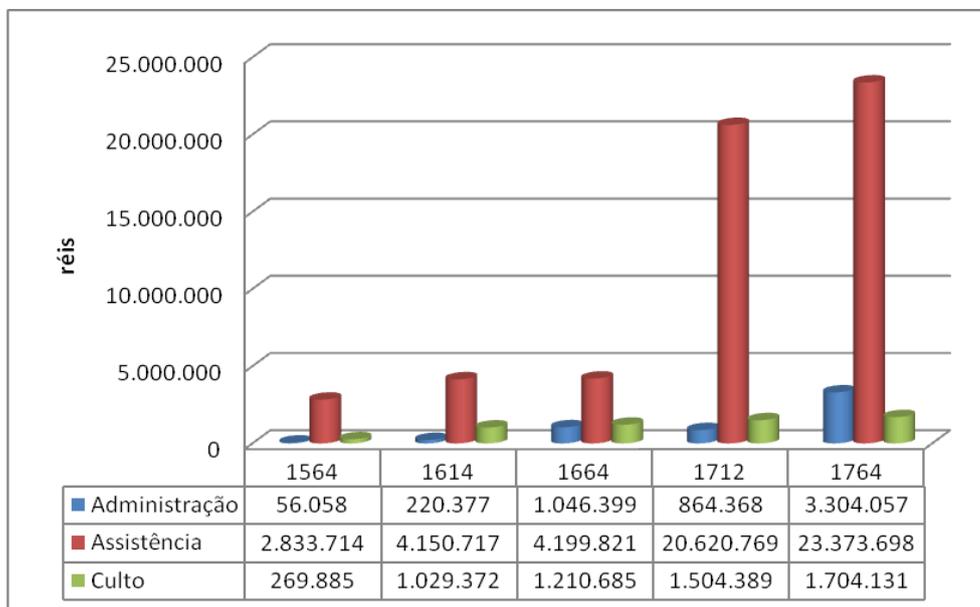
Despesas de Manutenção	1614	1664	1712	1764
Carpinteiro	23.300			131.080
Pedreiro	12.200		19.600	60.900
Enxergueiro		13.700	174.870	431.040
Dourador da igreja	86.000			
Tanoeiro				5.940
Ferreiro				4.960
Organista	2.000			
Picheleiro				4.920
Total (réis)	123.500	13.700	194.470	638.840

Fonte: *Livros de Despesa. Hosp. S. José*, liv. 604; liv. 879; liv. 831; liv. 934

⁹²⁵ O pedreiro e o carpinteiro eram os profissionais mais requisitados, juntamente com o enxergueiro, responsável pela reparação dos enxergões velhos e fabrico de novos. Este último profissional foi, aliás, o que mais dinheiro recebeu em 1764, provavelmente no contexto do regresso dos doentes ao Hospital depois de andarem espalhados por vários espaços da cidade depois do terramoto de 1755.

Embora saibamos que, direta ou indiretamente, a esmagadora maioria das despesas realizadas pelo Hospital estavam ligadas à assistência, inclusivamente as cultuais e as administrativas, ensaiamos agora, para uma visão de conjunto, mas dividindo-as nas três grandes tipologias atrás analisadas: assistência, culto e administração (gráfico 26).

Gráfico 26: Tipologia da Despesa do Hospital



Fonte: *Livros de Despesa. Hosp. S. José*, liv.780; liv.831; liv.879; liv.934; liv. 935

Claramente se verifica que, individualmente, foi a assistência que mais verbas consumiu no Hospital de Todos os Santos, ainda que em proporções diferenciadas, ao longo do tempo em estudo. Estamos, de facto, em presença de um Hospital no mais moderno sentido da palavra, se não em termos de inovação médica, área que ficou fora deste estudo, pelo menos na alocação dos rendimentos. À medida que o Hospital diversificava os seus serviços assistenciais e recebia mais doentes, contratava mais funcionários e aumentava igualmente as despesas com ordenados, alimentação, medicamentos, combustíveis, roupa e manutenção do edifício. Já as despesas cultuais subiram na segunda metade de quinhentos fruto da instituição de novas capelas, da

contratação de capelães, do pagamento a merceeiras e da realização das cerimónias cultuais⁹²⁶, que implicavam uma vasta panóplia de recursos materiais⁹²⁷, como era o caso do vinho e do carvão para as hóstias, comprados quase diariamente⁹²⁸, bem como da cera, na ordem das várias centenas de réis anuais⁹²⁹, do incenso, das flores⁹³⁰, dos músicos⁹³¹ e adereços⁹³². O montante que alcançam as despesas com o culto, incomparavelmente inferior ao da assistência ao corpo, manteve-se com ligeiras alterações até à segunda metade de setecentos, quando foi suplantado, na hierarquia dos valores, pelo sector administrativo, alteração explicada pela dimensão e complexidade que o Hospital alcançava, em resposta às mudanças sociais, económicas e até políticas que então se viviam.

⁹²⁶ Como vimos, em 1564, quando a Misericórdia de Lisboa tomou conta da administração de Todos os Santos, investiu de imediato em obras de melhoramento e foi já uma igreja resplandecente aquela que acolheu os rituais do primeiro de novembro e, no ano seguinte, as celebrações das Semana Santa. Os gastos eram muito variáveis. Em 1714, a Semana Santa custou 108.820 réis (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 881, fls. 227-228v). Já em 1764, as despesas das festas da igreja não foram além dos 32.650 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 934, fl. 71v.

⁹²⁷ Em Itália, as verbas investidas nas celebrações litúrgicas chegaram a escandalizar, sendo alvo de reprovação por parte dos administradores hospitalares e das próprias autoridades. Matthew Thomas Sneider, *op. cit.*, p. 101.

⁹²⁸ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 831, fls. 112-130.

⁹²⁹ Em 1664, o Hospital gastou em cera quase 200.000 réis (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 831, fl. 96). Em 1712, despendeu cerca de meio conto de réis (ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 789, fl. 86). Este valor corresponde aos gastos totais da instituição.

⁹³⁰ Em 1764, a ramalhateira recebeu 2.520 réis pelas palmas e palmitos e mais flores que foram precisas para Domingo de Ramos, Sexta-Feira da Paixão e Sábado de Aleluia. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 935, fl. 71.

⁹³¹ Em 1664, gastou-se na música da festa de Todos os Santos cerca de 15.050 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 831.

⁹³² Progressivamente, outros gastos: a compra de materiais para a armação da igreja (pregos e cordas de esparto, tamiça e linho); o aluguer de materiais (jarras, cestos e castiçais. Em 1712, gastou-se 11.900 réis no aluguer de castiçais: 19 dúzias de castiçais a razão de 600 réis a dúzia e 18 castiçais a 500 réis para a Semana Santa); o pagamento de transporte e mão-de-obra extra; as despesas de representação aumentavam esta conta comprando-se sobrepelizes para os capelães e moços, adereços (chapéus, fitas), vestuário e calçado. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fls. 198v; 249v; liv. 879, fl. 116v.

P A R T E V

O arquivo: de suporte às atividades do Hospital a património arquivístico

1. OS PROCESSOS DE ELABORAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DA MEMÓRIA ARQUIVÍSTICA: OS AGENTES HUMANOS E AS PRÁTICAS

É necessário não perder de vista que os documentos e os arquivos são, na sua origem, administrativos e procuram responder à gestão corrente das instituições ou provar direitos adquiridos⁹³³. O arquivo do Hospital de Todos os Santos não fugiu a esta regra. Todavia, ainda que os propósitos que presidissem à guarda dos documentos servissem objetivos administrativos muito precisos e sujeitos a regras, não se pode ignorar que estiveram sujeitos à subjetividade de quem lidou com eles. Na verdade, o arquivamento de documentação tanto se podia traduzir numa posição puramente passiva de acumulação de documentos como representar uma estratégia ativa de tratamento e salvaguarda dos mesmos, opções, em ambos os casos, dependentes do responsável pelo acervo em questão ou das conjunturas e do que elas exigiam. Certamente haveria alguns escrivães particularmente zelosos que se preocupavam com os documentos enquanto objeto de interesse e memória passada; outros, talvez nem tanto, limitavam-se a preservar os documentos com interesse corrente, dispensando ou destruindo os que não

⁹³³ Pedro Penteadó, «Arquivos de confrarias e irmandades: Alguns pressupostos para o sucesso de uma intervenção arquivística», in ROSA, Maria Lurdes e FONTES Paulo, (coord.), *Fontes Arquivística e Arquivos Religioso, Contributos para uma reflexão*, Lisboa, Universidade Católica Portuguesa, 2000, p. 168.

consideravam dignos de preservação⁹³⁴. Portanto, o ato de arquivar documentos, como é natural, pressupõe frequentemente uma atitude seletiva e ordenadora.

Da governação do provedor, a figura mais importante de toda a estrutura, que tinha a seu cargo a administração do Hospital, deviam produzir-se registos detalhados, em suma, uma memória administrativa que contasse com rigor, inclusive para futuro controlo, as decisões por ele tomadas. Ao provedor cabia também o papel de legitimar e validar pela assinatura, duas vezes por semana, os livros onde o escrivão registava as despesas efetuadas pelo almoxarife, pelo despenseiro ou por um outro qualquer oficial. Desta lógica administrativa resultaram os livros de receita, designados por livros de «foros e fazendas», registos que o escrivão era obrigado a manter com o assento das propriedades e das rendas, nome do foreiro, valor do foro e data da cobrança. Embora poucos resultados desta burocracia original tenham chegado até nós, o provedor Pedro de Lemos dava conta, em 1509, da existência de mais de dez livros de receita e despesa⁹³⁵.

Quanto aos livros relativos à assistência, o regimento era muito preciso. Nos livros das crianças abandonadas, o escrivão devia registar o dia, o mês e o ano da chegada, data do batismo e de entrega das crianças às amas. Particular cuidado era colocado na identificação das amas e dos maridos, caso fossem casadas, e o salário anual a que teriam direito. Aos sete anos de idade, quando os enjeitados (expressão pela qual eram conhecidas as crianças abandonadas) começassem a trabalhar ou a aprender um ofício, o registo devia ser atualizado, com os termos dos contratos realizados entre o provedor (o Hospital) e a outra parte. No total, deviam existir no arquivo três diferentes tipos de registos relativos aos expostos⁹³⁶.

⁹³⁴ Sobre os arquivos e memória veja-se, entre outros, Saul António Gomes, *In Limine Conscriptio: Documentos, chancelaria e cultura no Mosteiro de Santa Cruz de Coimbra — séculos XII a XIV*, (tese de doutoramento), Coimbra, Universidade de Coimbra, 2000, pp. 245-259.

⁹³⁵ ANTT, *Corpo Cronológico*, Parte I, mc. 8, n.º 24. Publicado por Augusto da Silva Carvalho, *Crónica do Hospital ...*, p. 217.

⁹³⁶ Porém, sabe-se que o terramoto de 1755 destruiu a maior parte do arquivo que podia conter estes ou outros livros de registo. As informações sobre os enjeitados reportam-se aos relatórios dos provedores do Hospital ou, mais tardiamente, à historiografia de meados do século XVI. Sobre os expostos veja-se a documentação existente no Arquivo Histórico da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. Isabel dos Guimarães Sá (apres.), *Inventário da criação dos expostos ...*

Procedimentos idênticos eram determinados para os doentes, devendo-se assentar o seu nome, naturalidade, estado civil, o nome e residência dos pais e respectivas alcunhas. Perante duas testemunhas, o escrivão anotava também o vestuário, o dinheiro ou qualquer outro objeto que o enfermo levasse para o Hospital. Os mais antigos livros de registo de entrada de doentes que encontramos no arquivo datam do século XVII, contendo informações muito idênticas às previstas no regimento, o que demonstra a permanência e cumprimento das instruções originais. Apesar de estarem previstos no regimento de 1504, não existem quaisquer outros livros relativos à assistência no arquivo do Hospital⁹³⁷. Não significa isto, obviamente, que não tivessem sido produzidos, não nos sendo permitidos quaisquer juízos de valor a respeito dessa ausência. Através do registo das despesas mensais apresentadas pelos mordomos da Misericórdia, assentadas nos livros de despesa — e tal como estava determinado no regimento —, verificamos que foram comprados diversos livros que se destinavam aos mais variados fins, entre eles, o registo de entrada dos doentes. E isto demonstra que, pelo menos meio século antes dos primeiros livros conhecidos, foram adquiridos livros para se anotarem as entradas dos doentes⁹³⁸, o que reforça a ideia que acabámos de defender.

Situação análoga poderá ter ocorrido com os livros de registo que se encontravam nas várias enfermarias, também estes comprados frequentemente pelos mordomos da Misericórdia. Conteriam, presumivelmente, informações sobre os doentes e os necessários cuidados de alimentação. O seu registo, ou parte dele, estava também contemplado no regimento de 1504, indicando-se aí que, durante a visita aos doentes, o boticário devia levar «huua ymemta comprida da folha de papel da marca grande

⁹³⁷ De referir, ainda que fora do nosso âmbito de estudo, que se encontram no arquivo do Hospital de S. José os documentos relativos aos bens incorporados no Hospital pela extinção das Congregações de São Roque, após a expulsão dos jesuítas e cujos bens foram entregues à Misericórdia de Lisboa por carta de doação de 31 de Janeiro de 1775. O alvará de 19 de Janeiro de 1782, que separou as administrações desta instituição e a do Hospital, determinou que os mesmos passassem para S. José. Trata-se de documentação relativa à Congregação de Santa Quitéria, Congregação de São Francisco Xavier, Congregação de Nossa Senhora da Piedade, Congregação de Jesus Maria José, Congregação de Nossa Senhora da Doutrina e Congregação de Nossa Senhora da Boa Morte. Teresa Saraiva, Fernando Carapinha e Idalina Lucas, *op. cit.*

⁹³⁸ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 567, fl. 157v.

emcadernada na qual o dito físico asentara as receptas e mezinhas que hornenar pêra cada huum doente».

O decurso dos anos, as diferentes funções que o Hospital foi chamado a assumir e a diversificação das suas fontes de rendimento determinaram novos e cada vez mais complexos registos arquivísticos. Entre eles, contam-se os que diziam respeito à cobrança de rendas e controlo de gastos, sobretudo com os servidores da instituição, frequentemente sancionados por incumprimentos de vária ordem.

Como noutros campos, também a escrituração do Hospital de Todos os Santos estabelecida em 1504 não sofreu grandes alterações durante os dois primeiros séculos de existência da instituição⁹³⁹. Todavia, quando, em 1564, a Misericórdia de Lisboa assumiu o controlo dos destinos do Hospital, surgiram novos instrumentos de registo: pela primeira vez, e obedecendo às instruções do Cardeal D. Henrique, o Hospital de Todos os Santos seria dotado de um tomo, ou seja, um registo de todos os seus bens, que foi realizado em 1568, um documento que se manteria matricial até ao século XIX, quando foi reformado. De resto, o maior rigor arquivístico levado pela Misericórdia para o Hospital prendeu-se com os processos internos da própria confraria, também ela sob um grande controlo no que respeitava à criação de memória e seu registo⁹⁴⁰. Procedimentos que, de Lisboa, foram espalhados pelo país, ainda que em níveis desiguais, como demonstra, por exemplo, Maria Marta Lobo de Araújo para as misericórdias do Alto Minho. Ainda que os sucessivos compromissos especificassem, cada vez mais detalhadamente, o tipo de registo a ser feito pelos irmãos, nem todas as misericórdias lhe deram a devida atenção apresentando, algumas delas, cartórios pouco cuidados⁹⁴¹.

⁹³⁹ Do período em que os Lóios estiveram à frente do Hospital apenas se encontra no fundo documental o livro relativo ao ano de 1551. Esta situação impede-nos de aferir o estado em que se encontravam as contas antes do governo da Misericórdia.

⁹⁴⁰ Maria Olinda Alves Pereira, «O arquivo como reflexo da orgânica e funcionamento das misericórdias», in Rosa, Maria Lurdes e Fontes, Paulo (coord.), *Fontes Arquivística e Arquivos Religioso: Contributos para uma reflexão*, Lisboa, Universidade Católica Portuguesa, 2000, pp.189-238; Laurinda Abreu, «Processos de integração de normas nos campos da assistência e da saúde (Portugal, séculos XVI-XVIII)», *História e Ciência: Ciência e Poder na Primeira Idade Global*, Porto, 2016, p. 19-39.

⁹⁴¹ Maria Marta Lobo de Araújo, «Os arquivos das misericórdias do Alto Minho: Um itinerário de investigação», *Cadernos Vianenses*, Viana do Castelo, Câmara Municipal de Viana do Castelo, t.XL, 2007, pp. 357-377.

O tomo não foi o único sinal a revelar maiores preocupações do Hospital com a construção da sua memória depois da chegada da Misericórdia. Surgiram também novos instrumentos de controlo de documentos, como dão conta os inventários e arrolamentos documentais então realizados, que nos mostram as dinâmicas arquivísticas em curso. O primeiro inventário conhecido data de 1604 e intitula-se *Relatório de todos os padrões, provisões e outros papéis que havia no Hospital Real de Todos-os-Santos no ano de 1604*⁹⁴²: basicamente, trata-se de uma lista dos documentos que existiam no arquivo da instituição, nomeadamente os referentes a doações, privilégios, foros, capelas e juros. Em 1649, a Misericórdia de Lisboa mandava elaborar um novo inventário dos “livros da fazenda” do Hospital⁹⁴³. Apesar de desconhecermos se o projeto avançou, a intenção denota claras preocupações arquivísticas. E, nesse sentido, merece particular destaque a ordem para que os livros fossem guardados em armários fechados à chave, como acontecia com os documentos das misericórdias⁹⁴⁴. À semelhança destas confrarias, também Todos os Santos mandou copiar vários conjuntos documentais, procurando assim acautelar possíveis adversidades naturais e “humanas” e assegurar a salvaguarda do património documental, sobretudo o relativo à arrecadação de rendas.

Foi já no século XVIII, mais concretamente no período pombalino, que se deu uma grande alteração da escrituração do Hospital de Todos os Santos. Começou de forma bastante simples, durante a administração do enfermeiro-mor D. Jorge de Mendonça, para adquirir uma enorme complexidade quando a Misericórdia de Lisboa retomou as suas funções governativas, em 1766. Em termos práticos, quer a Misericórdia, quer o Hospital acompanhavam as mudanças em voga: o racionalismo do século XVIII exigia um acesso mais célere à informação para melhor administrar e D. Jorge de Mendonça mostrava, no seu *Memorial*⁹⁴⁵, publicado em 1761, conhecer bem os ventos que corriam. Através de editais e providências tomou várias medidas em prol do

⁹⁴² No ANTT o inventário de 1604 faz parte da subsérie — *Registo de cartas régias de padrões de juro*. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 1922. São conhecidos mais dois inventários do Hospital, ambos do século XIX. Um de 1843, trata-se do *Inventário alfabético dos livros e maços de documentos existentes no Cartório do Hospital*; e um outro de 1873, *Inventário por assuntos dos livros e maços de documentos existentes no cartório do Hospital*. Os inventários de 1843 e 1873 fazem atualmente parte da subsérie — *Inventários do Hospital*. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 2066 e liv. 2734, respetivamente.

⁹⁴³ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 941, fl. 169.

⁹⁴⁴ Maria Marta Lobo de Araújo, «Os arquivos das Misericórdias do Alto Minho ...», p. 361.

⁹⁴⁵ Jorge Francisco Machado de Mendonça, *op. cit.*, pp.18-19.

arquivo do Hospital, concretamente, tendentes à autenticação de documentos, registo de testamentos, inventário da botica e dos livros de despesas. Ao mesmo tempo, mandou reformar os livros dos padrões de juros e requereu o traslado das escrituras de reconhecimento de prazos lavradas no cartório da Casa de António de Pontes (escrivão da Provedoria das Capelas de Lisboa), mandando-os organizar e encadernar.

Em 1767, a Misericórdia alteraria grande parte da escrituração da instituição, impondo-lhe a utilização do método das partidas dobradas: uma técnica que tinha surgido em Itália no século XIV, que, apesar dos reconhecidos benefícios, só muito lentamente se impôs em território nacional. As partidas dobradas, ou *alla veneziana*, como também eram conhecidas, consistem no registo duplo de um mesmo evento: num (esquerda), lança-se o débito; no outro (à direita), lança-se o crédito. O lançamento do crédito deve ser igual ao lançamento do débito e todos os movimentos devem ser feitos na mesma unidade monetária. As somas dos débitos e dos créditos têm de ser iguais⁹⁴⁶.

Em Portugal, temos indícios da utilização desta técnica desde o século XVI mas só no reinado de D. José, depois de alguns tratados teóricos sobre o assunto, veio a ser adotada, por determinação do Marquês de Pombal, na contabilidade pública pela carta de lei de 22 de dezembro de 1761, que instituiu o Erário Régio⁹⁴⁷. Em 1767, como vimos, chegava ao Hospital de Todos os Santos⁹⁴⁸. Nesse mesmo ano, e por falta de conhecimento sobre o assunto, dado não possuir «instroacao do novo e útil methodo que mandou estabelecer para arrecadação da fazenda do mesmo Hospital», foi despedido o escrivão, António da Fonseca⁹⁴⁹, tendo sido criados, por aviso de 29 de maio de 1767,

⁹⁴⁶ As partidas dobradas já faziam parte da prática didática dos jesuítas desde o primeiro quartel do século XVII. Sobre método das partidas dobradas veja-se, entre outros, A. A. Marques de Almeida, *Aritmética como Descrição do Real 1519-1679: Contributos para a formação da mentalidade moderna em Portugal*, [Lisboa], Comissão Nacional para as Comemorações dos Descobrimentos Portugueses, Imprensa Nacional Casa da Moeda, 1994, pp. 236-238.

⁹⁴⁷ *Idem, ibidem*, pp. 233-247.

⁹⁴⁸ No Hospital, seguindo este método, foram criados vários livros para escrituração das contas: livro de caixa, livros de receita e despesa de géneros, livro de receita interina, livro de cobradores, livro-diário, livro mestre, livro auxiliar dos juros reais e particulares, livro auxiliar dos foros, livro auxiliar para casas e fazendas, livro auxiliar dos legados não cumpridos, livro auxiliar de ordenados, livro de compras e livro de credores gerais. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943, fl. 116.

⁹⁴⁹ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943, fl. 89v.

dois lugares na contadoria, um de escriturário e outro de praticante⁹⁵⁰, a preencher por profissionais que tivessem frequentado a Aula do Comércio, escolhidos pela Junta do Comércio, organismo coordenador das atividades económicas do país⁹⁵¹. Segundo Francisco Santana em Portugal, a ignorância das regras de contabilidade era geral, no que respeitava a pesos, medidas e preços ou câmbios, sendo raros os responsáveis por tais incumbências que praticavam a escrituração de partidas dobradas⁹⁵². A frequência da Aula do Comércio visava, precisamente, preparar, além de negociantes instruídos, guarda-livros eficazes e funcionários competentes que assegurassem os quadros necessários ao desenvolvimento do país e da sua burocracia. Neste contexto, foi nomeado João Machado de Matos para escriturário do Hospital de Todos os Santos e José Joaquim da Costa para ajudante⁹⁵³.

Embora o nosso período de trabalho se suspenda pouco depois de introduzidas as reformas mencionadas, quer na prática administrativa, quer na arquivística, importa compreender como esta última evoluiu num período posterior, porque tal se refletiu no modo como o arquivo chegou até nós. Desde logo, constatamos que parte do arquivo do Hospital passou a ser considerado mais para fins de memória histórica do que fins primários/probatórios⁹⁵⁴.

⁹⁵⁰ Vencendo o primeiro 200.000 réis e o segundo 100.000 réis anuais. ANTT, *Junta do Comércio*, liv. 111, fl. 108v. Quando o escriturário foi provido no lugar ficou a auferir 240.000 réis. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943, fl. 91v.

⁹⁵¹ Sobre a Aula do Comércio vejam-se, entre outros, Francisco Santana «Aula do Comércio», in Santana, Francisco e Sucena, Eduardo, *Dicionário da História de Lisboa*, Lisboa, Gráf. Europam, 1994, pp 114-115; *Idem*, «A Aula de Comércio: Uma Escola Burguesa em Lisboa», *Ler História*, n.º 4, 1985, pp. 19-30; e ainda os trabalhos do autor publicados entre 1986 e 1988 na Separata de *Revista Municipal* de Lisboa (números 15, 16 e 18 a 23).

⁹⁵² *Idem*, «A aula do comércio de Lisboa: I — Antecedentes», Separata de *Revista Municipal*, ano XVII, n.º 15, Lisboa, Câmara Municipal, 1986, p.30.

⁹⁵³ ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943, fls. 91-91v. Sobre o escriturário João Machado de Matos não obtivemos qualquer informação mas terá muito provavelmente frequentado o primeiro curso da Aula do Comércio dado que isso lhe era exigido para se candidatar ao cargo. Quando foi provido no lugar de escriturário do Hospital servia de praticante na Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943, fl. 91v. Já o praticante José Joaquim da Costa foi admitido em 1763, no segundo curso, tinha 14 anos e era filho de Feliz José da Costa, contratador de Farinhas. ANTT, *Ministério do Reino*, mc. 610.

⁹⁵⁴ O *Dicionário de Terminologia Arquivística* define valor probatório como «Valor inerente aos documentos de arquivo, na medida em que consignam ou comprovam direitos e obrigações e são reconhecidos como garantia e fundamento de actos, factos e acontecimentos. Também chamado valor administrativo ou primário». Ivone Alves, *et.al., op. cit.*, p. 100.

Os autores que nos ajudaram neste caminho foram o médico Sebastião da Costa Santos⁹⁵⁵, que teve a seu cargo o arquivo entre 1916 e 1918, e Nuno Daupíás⁹⁵⁶, já de meados do mesmo século. Costa Santos dá-nos a conhecer não só as atividades que foram desenvolvidas no arquivo no final do século XIX e inícios do XX, como também a sua própria intervenção enquanto classificador e catalogador dos documentos. No século XIX, segundo Costa Santos, foi criado um lugar de «Cartorário Paleógrafo incumbido do arranjo do Cartório» por alvará de 14 de dezembro de 1825. Mas a situação do arquivo continuou, segundo o autor, no «estado de completa confusão em que há mais e 250 anos jazia»⁹⁵⁷. Em 1834 foi nomeado um ajudante interino do cartorário, o Padre Manuel Maria Rodrigues Leitão e, «em pouco tempo, mas não sem muito trabalho, todo o cartório foi classificado e arquivado»⁹⁵⁸. Costa Santos data desta época o «primeiro inventário e reportório [...] um índice cronológico das escrituras de aforamento, o índice alfabético delas para se fazer o cadastro dos prazos e mais propriedades rústicas e urbanas, fôros e direitos dominicais pertencentes ao Hospital»⁹⁵⁹. Alguns anos mais tarde, em 1852, o enfermeiro-mor Sequeira Pinto tratou da instalação do arquivo e tomou algumas medidas para a sua organização, nomeadamente, a classificação e índice de processos de contas, sobretudo, legados pios não cumpridos. Recordamos, a este respeito, a grande massa documental relativa a legados não cumpridos incorporada no século XIX no arquivo do Hospital de S. José decorrente da extinção da Provedoria das Capelas de Lisboa e das restantes comarcas do reino.⁹⁶⁰ Num relatório de 1860, foi declarado que os livros e índices do cartório do Hospital estavam devidamente organizados.⁹⁶¹ Apesar de os documentos irem

⁹⁵⁵ Sebastião da Costa Santos, «O arquivo do Hospital de S. José», Separata de *Anais das Bibliotecas e Arquivos*, [s.l.], [s.n.], 1920.

⁹⁵⁶ Nuno Daupíás, *Cartas de Privilégio, Padrões, Doações e Mercês ...*; *Idem*, «O Arquivo Histórico do Hospital de S. José»

⁹⁵⁷ Sebastião da Costa Santos, «O Arquivo do Hospital de S. José», p. 2.

⁹⁵⁸ *Idem, ibidem*, p.2.

⁹⁵⁹ *Idem, ibidem*, p.2.

⁹⁶⁰ Cf. o capítulo — Fontes e Procedimentos Metodológicos (3. Séries relativas a capelas e legados pios).

⁹⁶¹ Sebastião da Costa Santos, «O Arquivo do Hospital de S. José», p. 2.

adquirindo valor secundário⁹⁶², verifica-se que alguns deles ainda têm usos administrativos consideráveis no século XIX.

Armando Malheiro da Silva, Fernanda Ribeiro, Júlio Ramos e Manuel Luís Real referem, em *Arquivística Teoria e Prática de uma Ciência da Informação*, que a procura dos arquivos em função do valor secundário da documentação remonta aos séculos XVII e XVIII. Desde então os arquivos passaram a recuperar-se não apenas para servir de prova de direitos mas para dar resposta à investigação. A descoberta da riqueza informativa dos arquivos conduziu, segundo os autores, a um amplo movimento de elaboração de instrumentos de pesquisa e a reclassificações temático-funcionais⁹⁶³, como aquela que assistimos no Hospital no século XIX pelo Padre Manuel Maria Rodrigues Leitão e, mais tardiamente, por Costa Santos. Indicam os mesmos autores que «a curiosidade teórica e o racionalismo iluminista vão conduzir os seus mentores para um conceito deturpado da realidade arquivística, responsável por um desvio aberrante das classificações metódicas, de base intelectual. Desconhedores da prática arquivística ir-se-ão ocupar da “organização” de arquivos, defendendo a classificação por matérias»⁹⁶⁴. Armando Malheiro da Silva e os outros autores referem também que a partir das primeiras décadas do século XIX se assistiu a uma forte valorização das fontes históricas e da pesquisa nos arquivos. A mudança de conceção da própria história sob a influência do positivismo — ligada ao movimento de nacionalização dos arquivos em vários países, desencadeado pelos ideais da Revolução Francesa —, fez surgir um novo interesse nos arquivos por parte dos historiadores que impuseram um acesso público às fontes documentais, prepararam inventários de fontes e publicaram documentos importantes para a história.⁹⁶⁵

Foi neste contexto que se divulgaram instrumentos de acesso à informação elaborados por personalidades que conheciam bem o arquivo e o frequentavam com

⁹⁶² Valor secundário ou informativo que o *Dicionário de Terminologia Arquivística* designa por «Valor decorrente da informação veiculada por um documento de arquivo ou outra unidade arquivística. Deste ponto de vista são especialmente relevantes os que, independentemente do fim para que foram elaborados, testemunham a constituição e funcionamento da administração produtora e/ou fornecem dados ou informações sobre pessoas, organizações, locais ou assuntos». Ivone Alves, *et.al., op. cit.*, p. 99.

⁹⁶³ Armando B. Malheiro da Silva, *et.al., Arquivística: Teoria e prática de uma Ciência da Informação* pp.95-96

⁹⁶⁴ *Idem, ibidem*, p.96.

⁹⁶⁵ *Idem, ibidem*, p.109.

regularidade, com o fim de tornar públicos os documentos, servindo os interesses da investigação. Os catálogos sobre o Hospital vulgarizaram-se e surgiram as transcrições integrais ou extratos de documentos considerados de maior relevo para a investigação histórica da instituição⁹⁶⁶. A relação História-arquivos estreitava-se, embora os segundos fossem colocados numa posição subsidiária, ao serviço da primeira. Uma posição que, segundo Armando Malheiro da Silva e Fernanda Ribeiro, se manteve no decorrer do século XX⁹⁶⁷.

À luz da época e das suas próprias concepções, Costa Santos considerava que o arquivo do Hospital estava desorganizado pelo que começou a proceder a uma separação dos documentos consoante as épocas e os assuntos. Ao fazê-lo, destruiu a ordem original da documentação⁹⁶⁸ dada pela entidade produtora para criar uma organização temática⁹⁶⁹ que servia sobretudo a investigação. Em 1910, Costa Santos referia que o arquivo já teria instalações que ele julgava adequadas, sem, no entanto, explicar quais⁹⁷⁰. Contestando Costa Santos, Nuno Daupias defende que o mesmo apenas terá conservado a catalogação que lhe havia sido legada 60 anos antes pelo cartorário Padre Manuel Rodrigues Leitão⁹⁷¹. Daupias chega mesmo a afirmar, em 1965,⁹⁷² que o fundo se encontrava fragmentado, com documentação numa sala contígua à biblioteca do Hospital e as pastas e maços de documentos na antiga igreja do

⁹⁶⁶ Entre outros vejam-se: Eduardo Abreu, «Notícia de dois documentos raros relativos ao Hospital de Todos-os-Santos», Separata de *Archivos da História da Medicina Portuguesa*, Porto, Typ. de Arthur José de Sousa & Irmão, 1887; Fernando da Silva Correia, «Um documento importante para a história do Hospital de Todos os Santos», Separata de *Imprensa Médica*, ano VI, n.º 11, 1940; *Idem* (Pref.), *Regimento do Espiritual de Todos os Santos de El Rey Nosso Senhor de Lisboa*, Lisboa, Laboratório Sanitas, 1946; Augusto da Silva Carvalho, *Crónica do Hospital...*; Nuno Daupias, *Cartas de Privilégio, Padrões, Doações e Mercês ...*

⁹⁶⁷ Veja-se retrospectiva que os autores fazem sobre a visão patrimonialista e subsidiária da história veiculada pelos cursos de formação dos profissionais da informação, em Portugal, durante o século XX. Armando B. Malheiro da Silva e Fernanda Ribeiro, *Das «Ciências» Documentais à Ciência da Informação: Ensaio epistemológico para um novo modelo curricular*, Porto, Afrontamento, 2002, pp. 141-158.

⁹⁶⁸ Cf. nota 99.

⁹⁶⁹ O *Dicionário de Terminologia Arquivística* define o princípio temático ou princípio da pertinência como «conceito segundo o qual os documentos de arquivo devem ser reclassificados por assuntos, independentemente da sua proveniência e organização original. Este conceito, anterior ao estabelecimento dos princípios da proveniência e do respeito pela ordem original é hoje rejeitado». Ivone Alves, *et.al., op. cit.*, pp. 76-77.

⁹⁷⁰ Sebastião da Costa Santos, «O Arquivo do Hospital de S. José», p. 4.

⁹⁷¹ Nuno Daupias, «O Arquivo Histórico do Hospital de S. José», p.322.

⁹⁷² *Idem, ibidem*, p.323.

Convento de Santo António dos Capuchos. Explicava ainda que o arquivo histórico do Hospital de S. José, com a respetiva disposição e catalogação, não permitia a prossecução de trabalhos de investigação, tendo então sugerido a reunião dos dois corpos num só local, a instalação de um serviço de microfilme e a publicação integral de alguns registos. Além do mais, e dado o interesse histórico e económico do fundo, propunha a produção de «um catálogo monumental». Anos antes, já havia sugerido a publicação integral do Registo Geral dos Reinados de D. João II e D. Manuel e do «Registo Geral do Hospital»⁹⁷³.

A grande quantidade de documentação acarreta vários problemas, implicando a existência de espaços apropriados para a instalar, cuidados para evitar a sua desfragmentação física e existência de profissionais qualificados para a organizar, catalogar e difundir. Esta situação aplicava-se ao Hospital que seguia em linha com aquilo o que acontecia um pouco em toda a Europa e que, segundo Fernanda Ribeiro, levou criação de instituições destinadas a conservar e a gerir a documentação e que, em Portugal, «alteraram o perfil do Arquivo da Coroa (Torre do Tombo), que se transformou em Arquivo Nacional»⁹⁷⁴, o mesmo que receberia no século XX a documentação do Hospital.

Faseadamente, em 1979, 1980, 1994, 2001, 2003 e 2004, os Hospitais Cívicos de Lisboa foram entregando o arquivo do Hospital de S. José à Torre do Tombo, que concluiu o seu *Inventário*⁹⁷⁵ em 2004, sob a responsabilidade de Teresa Saraiva, Fernando Carapinha e Idalina Lucas⁹⁷⁶.

Em 1996, Anastásia Mestrinho Salgado e Abílio José Salgado editaram o *Registos dos Reinados de D. João II e de D. Manuel I*⁹⁷⁷, transcrevendo o primeiro livro da série Registo Geral. Depois destas ações, ao abrigo do já referido protocolo de cooperação entre o ANTT, a Universidade de Évora e a Associação para o

⁹⁷³ *Idem, Cartas de Privilégio, Padrões, Doações e Mercês ...*, p.16.

⁹⁷⁴ Fernanda Ribeiro, «Organizar e representar informação: apenas um meio para viabilizar o acesso?», *I Encontro de Ciências e Tecnologias da Documentação e Informação*, Vila do Conde, 2005, p. 6.

⁹⁷⁵ Teresa Saraiva, Fernando Carapinha e Idalina Lucas, *op. cit.*

⁹⁷⁶ O inventário assente num sistema de organização orgânico-funcional adotou as orientações propostas pela reforma de Curry Cabral, enfermeiro-mor que em 1901 remodelou completamente o funcionamento da instituição. *Regulamento Geral da Administração do Hospital Real de S. José e Anexos, Aprovado por Decreto de 24 de Dezembro de 1901*, Lisboa, Imprensa Nacional, 1901.

⁹⁷⁷ Anastásia Mestrinho Salgado e Abílio José Salgado, *Registos dos Reinados de D. João II ...*,

Desenvolvimento Hospitalar, foi ainda feita a catalogação de algumas séries do arquivo do Hospital de S. José, que naturalmente contempla a série sob referência⁹⁷⁸.

Como atrás indicámos, foi neste arquivo que recolhemos a maioria das fontes que serviram de base a este trabalho. Uma parte residual da documentação anterior ao século XIX ainda se encontra sobre a responsabilidade da atual entidade sucessora do Hospital, o Centro Hospitalar Lisboa Central, sendo que o Arquivo Histórico da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa também tem documentação sobre a instituição.

⁹⁷⁸ Sobre este projeto veja-se, Laurinda Abreu, «Diferentes mundos num mesmo universo ...».

CONCLUSÃO

O principal propósito desta tese foi o de compreender os meios (documentais, patrimoniais, financeiros, assistenciais...) e as estratégias implementadas pelo Hospital de Todos os Santos para sobreviver ao longo de mais de três séculos. Para atingir esse objetivo utilizámos o arquivo do Hospital procurando perceber como é que passou de suporte essencial à atividade da instituição a património arquivístico, apenas uma das muitas hipóteses de trabalho que o arquivo do Hospital de S. José oferece ao investigador. Sintetizemos, agora, algumas das principais conclusões a que chegámos, não sem antes destacarmos o quadro metodológico de referência, a teoria sistémica aplicada em contexto organizacional, segundo a qual uma instituição só se compreende na interação com o meio ambiente (no sentido lato do termo) que a envolve, dele recebendo influências mas também o influenciando. A esta metodologia de análise foram agregados conhecimentos próprios da teoria e prática arquivística, os quais nos permitiram, em primeiro lugar, entender o modo como o arquivo serviu de suporte às atividades do Hospital e, em segundo lugar, olhar para o arquivo numa perspetiva administrativa e patrimonial. Para tal, foi necessário reconstituir e analisar as grandes séries documentais do arquivo do Hospital, e, logo depois, validar a nossa opção por uma análise de longa duração. Nesta primeira fase foi possível demonstrar empiricamente aquilo que havíamos intuído (com algum conhecimento do arquivo em causa) quando projetámos a tese: o Hospital tinha mantido praticamente inalterados os moldes de funcionamento e a organização documental, desde a sua fundação até ao século XVIII, pese embora a progressiva complexificação de ambos.

Em termos de análise de dados, centrámos a nossa pesquisa nos três momentos fulcrais da vida do Hospital: a fundação, a transferência para a Misericórdia de Lisboa, seguida da reestruturação verificada durante a dinastia filipina e, finalmente, o período pombalino. Utilizando essencialmente documentação de índole económica e financeira, procurámos compreender, na parte I, como se organizara e funcionara uma instituição com a dimensão do Hospital de Todos os Santos e como se relacionara com a Coroa que a fundara. Neste aspeto, demos particular destaque aos dois monarcas que estiveram na génese do processo, D. João II e D. Manuel I. Vimos como o Hospital se enquadrara na política régia relativa à assistência e como aquela foi, no que aos hospitais concerne, influenciada pelos coevos exemplos europeus. Depois acompanhámos a evolução do próprio modelo de administração, começando pelos provedores de nomeação régia, passando para a Congregação de S. João Evangelista e, em 1564, para a Misericórdia de Lisboa. Em cada um destes momentos identificámos as inovações e os avanços registados no Hospital, desde o tratamento de novos grupos (insanos, por exemplo) ao desenvolvimento dos estudos de anatomia, entre outros. Neste caso, demos particular ênfase à entrada da Misericórdia de Lisboa e, com ela, às mais eminentes figuras do reino, naquele que era um espaço imponente que, se beneficiava do prestígio dos novos administradores, também não deixava de os engrandecer. Isso mesmo foi visível durante o período filipino, responsável por alterações substantivas na vida do Hospital, que procuraram garantir a sua base de sustentação mas que também foram responsáveis por um ambiente de grande conflitualidade ao imporem a presença dos irmãos obregões. Terminámos esta parte com uma questão já há anos levantada por António Pacheco: terá o terramoto de 1755 sido a causa ou a justificação do encerramento do Hospital de Todos os Santos, no Rossio? Cremos ter apresentado argumentos suficientes para reforçar a tese daquele autor, também perfilhada por Laurinda Abreu: a passagem de Todos os Santos para o Colégio de Santo Antão, antigo colégio dos jesuítas, e aí renascido com o nome de Hospital de S. José, foi mais uma ação política do que ditada pelos (sérios) estragos provados pelo terramoto.

Já na parte II, o nosso principal objetivo foi compreender como tinha sido constituído o património do Hospital a partir de uma ideia que era do conhecimento geral: as doações régias e os bens pertencentes aos hospitais e demais instituições que

tinham sido integradas em Todos os Santos. Tratava-se, no caso destas últimas, e como expectável, de bens encapelados com obrigações pias associadas, nomeadamente, a celebração de missas. Neste aspeto, procurámos deslindar quais os encargos que pertenciam às diferentes capelas, anexas aos bens integrados ou já instituídas no Hospital, contabilizando um total de 56 capelas (21 delas no próprio Hospital, com a obrigação de 8.061 missas anuais, isto, para além das 3.131 missas pertencentes a outras capelas, fundadas na Sé, igrejas paroquiais e conventos, que, por razões variadas, também eram administradas por Todos os Santos).

Mas se as capelas tinham custos também eram uma fonte de rendimento nada negligenciável, como demonstrámos. Foram os réditos destes institutos vinculares, conjuntamente com as rendas oferecidas pelos monarcas, consubstanciadas em foros, rendas, juros e tenças, para além dos bens dos judeus e mouros, entre outros, que garantiram os primeiros anos de funcionamento do Hospital de Todos os Santos. De todos eles, destaca-se o milhar de prédios — de diferentes tipos, maioritariamente localizados em Lisboa (35% na freguesia dos Anjos, área outrora habitada por mouros) mas também espalhados pelo país, Algarve inclusive —, os juros e as tenças assentes na Alfândega e em várias Casas de Lisboa e almoxarifados (que atingiram, em 1614, 34% das rendas da instituição). Nesta parte do trabalho acompanhámos com algum pormenor a evolução da formação destas rendas dando um realce muito particular àquela que se veio a revelar como uma das principais fontes de financiamento do Hospital: os legados pios não cumpridos. Em 1628, ultrapassaram um conto de réis e, no final de seiscentos, estes rendimentos, estendidos também às comarcas do patriarcado, superavam os cinco contos de réis, valor que duplicaria em meados de setecentos.

Na parte III quisemos conhecer o modo como o Hospital de Todos os Santos rentabilizou o seu património e procurou respostas para as crescentes necessidades de financiamento decorrentes, entre outros motivos, do contínuo crescimento de doentes internados nas suas enfermarias. Sem surpresa, o modelo seguido pós-1564 foi aquele que a própria Misericórdia aplicava ao seu património, com um forte investimento, por vontade própria ou imposição da Coroa, no mercado creditício, mormente, na compra de padrões de juro reais. Constatámos que, durante o século XVIII, o Hospital emprestou

mais de 50 contos de réis a juro, a taxas geralmente de 5%, empréstimos que se prolongaram por vários anos, com algumas dificuldades na cobrança dos réditos, mas nada de relevante comparado com as dificuldades sentidas pelas misericórdias para arrecadarem os frutos dos investimentos realizados. A exceção verifica-se já no último quartel de setecentos, com os incumprimentos a ameaçar tornarem-se comuns. Vimos também o aumento das dívidas respeitantes a foros em Lisboa: em 1614, as dívidas eram inferiores a três anos; em 1765, chegou, em algumas freguesias, a ultrapassar as duas dezenas de anos. Concluímos esta parte do trabalho com a análise da evolução da composição e valor dos rendimentos em quatro períodos distintos: 1564, 1614, 1664 e 1764.

Na parte IV, a nossa principal preocupação foi com a vertente assistencial do Hospital e gastos associados, quer pela prática da assistência propriamente dita, quer pelos agentes (servidores) que garantiam o funcionamento das diversas componentes da instituição. Doentes, expostos, merceeiras e órfãs foram sobretudo abordados enquanto consumidores de recursos, um trabalho que nos levou a questionar a evolução das responsabilidades do Hospital, por exemplo, relativamente às crianças abandonadas, e aos inúmeros problemas dirimidos com a Câmara de Lisboa. Relativamente aos recursos humanos, procurámos ser tão abrangentes quanto possível, acompanhando tanto os que tratavam das questões assistenciais (médicos, cirurgiões, enfermeiros, sangradores, pessoal doméstico...) e os que asseguravam a administração do Hospital (síndicos, almoxarifes, escrivães, procuradores...), como os que cuidavam dos assuntos espirituais e cultuais (capelães, moços da capela, organistas...), para concluir que, desde a fundação do Hospital, o grupo de servidores que se dedicava ao cuidado e à cura do corpo era muito superior aos demais, o que não foi propriamente uma novidade. Terminámos a parte IV, com uma breve análise da evolução das despesas, usando os mesmos cortes cronológicos que tínhamos utilizado para as receitas (1564, 1614, 1664 e 1764).

Na última parte desta dissertação, demonstrámos como o arquivo serviu de suporte à atividade da instituição. O regimento que ditava o funcionamento do Hospital obrigava também à constituição de registos escritos e impunha os elementos a constar em cada um deles. Sem grandes alterações desde 1504, a entrada da Misericórdia

revelou maiores preocupações com a construção da memória escrita do Hospital sem, no entanto, a alterar profundamente, o que só aconteceu sob a orientação do Marquês de Pombal e da égide de um racionalismo que providenciava um acesso mais célere à informação, reconhecendo-lhe importância para uma administração otimizada. Conhecer os trabalhos desenvolvidos no arquivo durante os séculos XIX e XX serviu para explicar como o fundo documental se foi estruturando após o período em estudo e como é que parte dele passou a ser considerado apenas para fins de memória histórica acentuando a sua vertente de património arquivístico.

Ao findar o trabalho podemos afirmar que se, em cerca dos três séculos de história aqui abordados, o Hospital de Todos os Santos vivenciou situações complexas que determinaram o seu reajustamento às múltiplas alterações sociais e económicas ocorridas durante esse período, em termos organizacionais e de funcionamento, as mudanças foram feitas na continuidade e, talvez por isso, garantiram a sua sobrevivência como o principal, talvez mesmo, como o único grande Hospital que existiu em Portugal, pelo menos até aos finais do século XVIII.

FONTES E BIBLIOGRAFIA

FONTES

Manuscritas

Arquivo Nacional Torre do Tombo

Hospital de S. José

Bulas e breves. Cx. 500, mç. 1, n.º 6; n.º 7; n.º 18

Diário da administração do hospital. Liv. 4776

Documentos vários encadernados em forma de livro. Liv. 1139

Inventário da Quarta Repartição feito em 31 de dezembro de 1845... Liv. 9525

Inventários do hospital. Liv. 2066; liv. 2734

Livros mestres. Liv. 4381

Reforma do tombo antigo. Liv. 1179; liv. 1180; liv.1182; liv. 1183; liv. 1185

Registo das capelas do hospital. Liv. 264

Registo de cartas régias de padrões de juro. Liv. 1940; liv. 1922

Registos de despesa. Liv. 780; liv. 783; liv.789; liv. 831; liv. 879; liv. 881; liv. 919; liv. 921; liv. 922; liv. 923; liv. 924, liv. 934; liv. 935

Registos do enfermeiro-mor Jorge Machado de Mendonça. Liv. 1104; liv. 1105; liv. 1106

Registo de escrituras. Liv. 415

Registo geral. Liv. 940 ; liv. 941 ; liv. 942; liv. 943; liv. 1116

Registo de escrituras. Liv. 438

Registo de juros particulares. Liv. 2840; liv. 2844

Registos de receita. Liv. 565;liv. 566; liv. 567; liv. 568; liv. 569; liv. 573;liv. 574; liv. 575; liv. 579; liv. 580; liv. 582; liv. 585; liv. 586; liv. 590; liv. 597; liv. 603; liv. 604; liv. 605; liv. 617; liv.619; liv. 620; liv. 631; liv.641; liv.651; liv. 652;liv. 658; liv. 659; liv. 665; liv. 668; liv. 673; liv. 675; liv. 669; liv. 686; liv. 699; liv. 713; liv. 717; liv. 734; liv. 738; liv. 741. liv. 743; liv.751

Registo de receita e despesa dos legados não cumpridos. Liv. 1201; liv. 1202; liv.

1203; liv. 1204

Registo de termos de dívidas por legados pios não cumpridos. Liv. 2739

Termos de encabeçamento e reconhecimento de propriedades foreiras ao hospital. Liv. 1907

Tombos das capelas do hospital. Liv. 1189

Tombo do hospital. Liv. 1187

Hospital de S. José

(consultadas no âmbito do levantamento das séries documentais)

Alfabeto das capelas. Liv. 181; liv.191; liv. 201; liv. 211; liv. 221; liv. 231

Autos dos tombos das propriedades em Lisboa. Liv. 1099; liv. 1100; liv. 1101; liv.1102

Colecção de documentos relativos ao Hospital e Misericórdia de Lisboa. Liv. 4777

Correspondência recebida. Cx. 345

Escrituras de compra de várias propriedades. Liv. 1107

Folhas de família. Liv. 2116; liv. 2117

Livros de registo de entrada dos doentes. Liv. 1452; liv. 1453; liv. 1456 liv. 1457; liv. 1458; liv. 1460; liv. 1461; liv. 1462; liv. 1468; liv. 1472; liv. 1480; liv. 1502; liv. 1521

Livros diários. Liv. 4776; liv. 9523

Portarias da administração. Cx. 390

Portarias do governo. Cx. 397

Privilégios e doações. Cx. 273; cx. 274; cx. 499

Processos de instituição de capelas do cartório Botelho. Cx. 514; cx. 544; cx. 574; cx. 604; cx. 634; cx. 694; cx. 624; cx. 754; cx. 784; cx. 814; cx. 844; cx. 874; cx. 904; cx. 934; cx. 964; cx. 994

Processos de instituição de capelas do cartório Pontes. Cx. 1022; cx. 1023; cx. 1024; cx. 1025; cx. 1026; cx. 1027; cx. 1028; cx. 1029; cx. 1030; cx. 1031; cx. 1032; cx. 1033; cx. 1034; cx. 1052; cx. 1082; cx. 1112; cx. 1142; cx. 1172; cx. 1202; cx. 1232; cx. 1262; cx. 1292; cx. 1322; cx. 1352; cx. 1382; cx. 1412; cx. 1442; cx. 1472; cx. 1502; cx. 1532

Registo de extinção de capelas do cartório do escrivão João Manuel de Pontes. Liv. 1081; liv. 1082

Registo de extinção de capelas do cartório do escrivão Manuel Joaquim Botelho. Liv. 1079

Registo de fianças crime. Liv. 556; liv. 561

Registo de folhas de quartéis e pensões. Liv. 2168

Registo de foros. Liv. 2753; liv. 2754

Registo de juros reais e particulares. Liv. 2840

Registo de legados não cumpridos nas comarcas de Setúbal, Santarém, Torres Vedras e Alenquer. Liv. 522

Registo de legados não cumpridos. Liv. 521

Registo de receita e despesa dos legados não cumpridos Liv. 1201; liv. 1202; liv. 1203; liv. 1204

Registo de rendimentos de fazendas e casas. Liv. 2752

Registo de resumo de escrituras. Liv. 1152; liv.1153; liv.1154; liv.1155; liv.1156; liv. 1157

Registo de sentenças de sub-rogação. Liv. 462; liv. 463; liv. 464; liv. 472; liv. 482; liv. 492; liv. 493; liv. 502; liv. 512; liv. 513; liv. 514; liv. 515; liv. 516

Registo de termos de dívidas por legados pios não cumpridos. Liv. 2738

Registo dos traslados de escrituras. Liv. 1158; liv. 1163

Registos de despesa. Liv. 753; liv. 778; liv. 808; liv. 839; liv. 869; liv. 930; liv. 937

Registos de instituição de capelas. Liv. 25; liv. 50; liv. 75; liv. 100; liv. 125; liv. 150; liv. 175; liv. 180

Registos de nomeação do pessoal. Liv. 971

Registos de receita e despesa por legados não cumpridos do cartório do escrivão João Manuel Pontes. Liv. 1108

Registos de receita. Liv. 614; liv. 642; liv. liv. 702; liv. 732; liv. 752

Registos referentes às lezírias. Liv. 1135; liv.1136; liv. 1964; liv. 1965

Resumos de escrituras antigas existentes no cartório de Manuel Pontes. Liv. 461

Termos de encabeçamento e reconhecimento de propriedades foreiras ao hospital. Liv. 1907

Títulos de bens. Cx. 399; cx. 400

Tombo de instituição de capelas. Liv. 237; liv. 238

Tombo do hospital. Liv. 1187

Tombo incompleto dos bens e prazos em Lisboa. Liv. 1186

Tombos das capelas da vila e comarca de Setúbal pertencentes ao hospital. Liv. 559; liv. 964; liv. 969; liv. 974; liv. 979; liv. 984; liv. 986

Tombos das capelas do hospital. Liv. 1188; liv.1189; liv.1190; liv.1191; liv.1192

Chancelaria de D. Manuel I. Liv.38

Chancelaria de D. João III. Liv. 48

Chancelaria de D. Filipe II. Liv. 15

Chancelaria de D. José I. Liv.15; liv. 58; liv.83

Ministério do Reino. Mç. 610

Junta do Comércio. Liv. 111

S. Bento de Xabregas. Liv. 12

Corpo Cronológico,

Parte I, mç. 23, n.º 128

Parte I, mç. 8, n.º 24

Parte I, mç. 37, n.º 77

Parte II, mç. 7, n.º 166

Santa Casa da Misericórdia de Lisboa

SCML/IG/MS/05/01/Lvoo1. *Obrigações das capelas deste hospital.*

SCML, *Testamentos*, mç. 2, processo 26.

Fontes Impressas

ABREU, Eduardo, «Noticia de dois documentos raros relativos ao Hospital de Todos-os-Santos», Separata de *Archivos da História da Medicina Portuguesa*, Porto, Typ. de Arthur José de Sousa & Irmão, 1887.

BRANDÃO, João, *Tratado da Majestade, Grandeza e Abastança da Cidade de Lisboa, na Segunda Metade do Século XVI: Estatística de Lisboa de 1552*, (org. e notas de José da Felicidade Alves), Lisboa, Livros Horizonte, 1990, (1.^a ed., Separata do *Arquivo Histórico Português*, 1923).

CASTRO, João Baptista de, *Mappa de Portugal Antigo e Moderno*, vol. 3, Lisboa, Off. Patriarcal de Francisco Luiz Ameno, 1763.

Collecção das Leys, Decretos, e Alvarás que Comprehende o Feliz Reinado Del Rei Fidelissimo D. José o I Nosso Senhor, Desde o Ano de 1761 até o de 1769, t. II, Lisboa, Officina de António Rodrigues Galhardo, 1793.

CORREIA, Fernando da Silva (Pref.), *Regimento do Esprital de Todos Santos de El Rey Nosso Senhor de Lisboa*, Lisboa, Laboratório Sanitas, 1946.

- COSTA, António Carvalho da, *Corografia Portuguesa e Descrição Topográfica do Famoso Reyno de Portugal*, vol.3, Lisboa, Off. de Valentim da Costa Deslandes, 1712.
- DAUPIÁS, Nuno, *Cartas de Privilégio, Padrões, Doações e Mercês Régias ao Hospital de Todos os Santos:1492-1775 — Subsídios para a sua história*, Lisboa, [s.n.], 1959.
- Estatuto da Veneravel Irmandade dos Clérigos Pobres, com o Título da Caridade e Patrocínio da Santíssima Trindade Sita no Hospital Real de Todos os Santos destas Cidades...*, Lisboa, Off. Pedro Ferreira, 1732.
- Extracto da Solemnidade, com que se hade Applaudir no Hospital Real de Todos os Santos desde o dia 18 deste Mez de Junho até 25 a Canonização de S. Camillo de Lelis*, Lisboa, [s.n.], [17--].
- FREIRE, António Oliveira, *Descrição Corografica do Reyno de Portugal*, Lisboa, Off. de Miguel Rodrigues, 1739.
- GOIS, Damião de, *Lisboa de Quinhentos*, (trad. de Raul Machado), Lisboa, 1937.
- GOMES, José da Costa, *Collecção de Leis da Dívida Pública Portuguesa*, (coord. e pub. pela Junta do Crédito Publico), t. I, Lisboa, 1883.
- GORANI, Giuseppe, *Portugal: A corte e o país nos anos de 1765 a 1767*, (trad., pref. e notas Castelo-Branco Chaves), Lisboa, Círculo de Leitores, 1992.
- LOPES, Alfredo Luís, *O Hospital de Todos os Santos Hoje Denominado de S. José: Contribuições para a história das sciencias medicas em Portugal*, Lisboa, Imprensa Nacional, 1890.
- Memoria sobre Legados Pios Offerecida aos Interessados no Conhecimento desta Materia pela Administração do Hospital de S. José e Anexos em 1853*, Lisboa, Imprensa Nacional, 1853.
- MENDONÇA, Jorge Francisco Machado de, *Pelo Breve Memorial Expõe Jorge Francisco Machado de Mendonça ao Ill mo e Exc mo Senhor Conde de Oeiras*, Lisboa, na Off. Miguel Manescal da Costa, 1761.

MONTEIRO, Abilio Augusto, *Direito Portuguez Sobre Legados Pios*, Porto, Typ. de Antonio José da Silva, 1879.

OLIVEIRA, Cristóvão, *Lisboa em 1551: Sumário em que brevemente se contêm algumas coisas assim eclesiásticas como seculares que há na cidade de Lisboa* (apres. e notas de José da Felicidade Alves), Lisboa, Livros Horizonte, 1987, (1.^a ed. 1554).

OLIVEIRA, Eduardo Freire de, *Elementos para a História do Município de Lisboa*, t. I, II, III, XIII, XV, XVI, Lisboa, Typ. Universal, 1885.

OLIVEIRA, Frei Nicolau, *Livro das Grandezas de Lisboa*, Lisboa, Impressão Régia, 1804, (ed. original de 1620).

Ordenações Afonsinas, livro II, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 1984

Ordenações Manuelinas, livro II, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 1984.

ORTA, Garcia da, *Colóquios dos Simples e Drogas da Índia* (dirigida e anotada pelo Conde de Ficalho), Lisboa, Imprensa Nacional Casa da Moeda, 1891.

PAIVA, José Pedro (coord.), *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, 10 vol, Lisboa, Centro de Estudos de História Religiosa da Universidade Católica Portuguesa / União das Misericórdias Portuguesas, 2002-2012.

PINA, Rui, *Crónica de El-Rei D. João II*, (ed., pref. e notas de Alberto Martins de Carvalho), Coimbra, Atlântida, 1950.

Regulamento Geral da Administração do Hospital Real de S. José e Annexos, Aprovado por Decreto de 24 de Dezembro de 1901, Lisboa, Imprensa Nacional, 1901.

Relaçam dos Gastos que a Mesa dos Santos Innocentes de Lisboa fez este ano presente de 1689, Lisboa, Off. de Domingos Carneyro, Impressor das Tres Ordens Militares, 1689.

Relação das Rendas, e Gastos, que o Hospital Real de Todos os Santos desta Cidade de Lisboa Fez, Lisboa, Off. de Miguel Manescal da Costa, 1743-1770.

Relação Verdadeira, e Individual do Formidavel Incendio, que se Ateou no Hospital Real de Todos os Santos em 10 de Agosto, deste Ano de 1750, Lisboa, Off. de Manoel Soares, 1750.

SANDE, Padre Duarte, «Lisboa em 1584», *Archivo Pittoresco*, vol. 1, Lisboa, 1863, pp. 78-80,85-87,91-94.

SANTA MARIA, Frei Agostinho de, *Santuário Mariano*, vol. 7, Lisboa, 1721.

SILVA, Fernando Augusto da e MENEZES, Carlos Azevedo de, *Elucidário Madeirense*, Funchal, Tipografia Esperança, 1921.

SILVA, Manuel Cesário de Araújo e, *O Hospital de S. José e Anexos em 1853*, Lisboa, Typ. da Imprensa, 1853.

TEIXEIRA, Luís Alcaide Ribeiro (coment.), *Legados pios*, Coimbra, Depos. Coimbra Editora, 1959.

Um Momento de Attenção Sobre Legados Pios, e Sobre os Desgraçados a quem o seu Producto se Aaplica, Lisboa, Imp. Commercial, 1853.

BIBLIOGRAFIA⁹⁷⁹

- ABREU, Laurinda, «Processos de integração de normas nos campos da assistência e da saúde (Portugal, séculos XVI-XVIII)», *História e Ciência: Ciência e Poder na Primeira Idade Global*. Porto, 2016, p. 19-39.
- ___, «Portuguese Experiences of Infant Feeding in the Late Eighteenth Century», *Food & History*, vol. 14, n° 1, 2016, pp. 55-79.
- ___, «Assistance et santé publique dans la construction de l'État moderne : l'expérience Portugaise», *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, vol. 61, n°3, 2014, pp. 67-97.
- ___, *O Poder e os Pobres: As dinâmicas políticas e sociais da pobreza e da assistência em Portugal — Séculos XVI-XVIII*, Lisboa, Gradiva, 2014.
- ___, «A Misericórdia do Porto e os seus Hospitais como Centros de Formação de Cirurgiões (1639-1826)» in *Atas do III Congresso de História da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, Porto, Misericórdia do Porto, 2014, pp. 541-557;
- ___, «Training Health Professionals at the Hospital de Todos os Santos (Lisbon) 1500-1800», in ABREU, Laurinda, SHEARD, Sally (eds.), *Hospital Life: Theory and practice from the medieval to the modern*, Berna, Peter Lang, 2013, pp.119-138.
- ___, *Pina Manique: Um reformador no Portugal das luzes*, Lisboa, Gradiva, 2013.
- ___, «A organização e regulação das profissões médicas no Portugal moderno: Entre as orientações da Coroa e os interesses privados», in CARDOSO, Adelino, OLIVEIRA, António Braz de, MARQUES, Manuel Silvério, (ed), *Arte Médica Imagem do Corpo: de Hipócrates ao final do século XVIII*, Lisboa, Biblioteca Nacional de Portugal, 2010, pp. 97-122.

⁹⁷⁹ Todas as hiperligações consultadas foram acedidas pela última vez a 1 de novembro de 2018. Foram encurtadas por via da ferramenta *Bitly*, no sentido de evitar intrusão gráfica.

- ___, «Limites e fronteiras das políticas assistenciais entre os séculos XVI e XVIII: Continuidades e alteridades», *Varia Historia*, Belo Horizonte, vol. 26, n.º 44, 2010, pp. 347-371.
- ___, «A Misericórdia de Lisboa, o Hospital Real e os Insanos: Notas para uma introdução», catálogo do *Museu São João de Deus — Psiquiatria e História*, Lisboa, Editorial Hospitalidade, 2009, pp. 109-114.
- ___, «Diferentes mundos num mesmo universo: O Hospital de Todos os Santos», *Boletim da Direcção-Geral de Arquivos*, n.º 9, abril-junho de 2009.
- ___, «O que ensinam os regimentos hospitalares? um estudo comparativo entre os hospitais das Misericórdias de Lisboa e do Porto: Séculos XVI e XVII», in *Actas do I Congresso de História da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, Porto, 2009, pp.267-285.
- ___, «As crianças abandonadas no contexto da institucionalização das práticas de caridade e assistência, em Portugal, no século XVI» in ARAÚJO, Maria Marta Lobo de e FERREIRA, Fátima Moura (orgs.) *A Infância no Universo Assistencial da Península Ibérica: Séculos XVI-XIX*, Braga, Instituto de Ciências Sociais da Universidade do Minho, 2008, pp. 31-49.
- ___, «As relações entre o Estado e a Igreja, em Portugal, na segunda metade do século XVIII: O impacto da legislação pombalina sobre as estruturas eclesiástica», *Problematizar a História: Estudos de história moderna em homenagem a Maria do Rosário Themudo Barata*, Lisboa, Caleidoscópio, 2007, pp.645-673.
- ___, «A difícil gestão do Purgatório: Os Breves de Redução de missas perpétuas do Arquivo da Nunciatura de Lisboa — séculos XVII-XIX», *Penélope, Revista de História e Ciências Sociais*, n.º 30-31, 2004, pp. 51-75.
- ___, «Misericórdias: Patrimonialização e controlo régio — séculos XVI e XVI», *Ler História*, n.º 44, 2003, pp. 5-24.
- ___, «O século das misericórdias», *Cadernos do Noroeste. Série História* 3, vol. 20, n.º 1-2, 2003, pp.467-487.

- ___, «As comunidades litorâneas de Setúbal e Lisboa em tempos de contra-reforma», in *Actas de O litoral em Perspectiva: Século XVI a XVIII*, Porto, Instituto de História Moderna, Centro Leonardo Coimbra, 2002, pp. 249-258.
- ___, «As actividades creditícias das Misericórdias de Setúbal e Lisboa, séculos XVII – XVIII: Estudo introdutório», in *XXII Encontro da Associação Portuguesa de História Económica e Social*, Aveiro, 2002.
- ___, «A especificidade do sistema de assistência pública português: Linhas estruturantes», *Arquipélago*, 2.^a série, Ponta Delgada, 2002, pp. 417-434.
- ___, «Algumas considerações sobre vínculos», *Revista Portuguesa de História*, t. XXXV, Coimbra, 2001-2002, pp. 335-346.
- ___, «The Évora foundlings between the 16th and the 19th century: the portuguese public welfare system in analysis», *European Association for the History of medicine and health – 5th Conference, Health and Child Care and Culture in History*, Geneva Medical School, September 13th – 16th, 2001, pp. 37-60.
- ___, «A política religiosa do Marques de Pombal: Algumas leis que abalaram a Igreja», *Revista Século XVIII, As origens do Estado Moderno*, Lisboa, SPES XVIII, 2000, pp. 223-233.
- ___, *Memórias da Alma e do Corpo: A Misericórdia de Setúbal na modernidade*, Viseu, Palimage, 1999.
- ___, *A Santa Casa da Misericórdia de Setúbal de 1500 a 1755*, Setúbal, Santa Casa da Misericórdia, 1990.
- ALMEIDA, A. A. Marques de, *Aritmética como Descrição do Real 1519-1679: Contributos para a formação da mentalidade moderna em Portugal*, [Lisboa], Comissão Nacional para as Comemorações dos Descobrimentos Portugueses, Imprensa Nacional Casa da Moeda, 1994.
- ___, «O uso da numeração escrita e falada em fontes documentais portuguesas dos séculos XVI e XVII», *Clio, Revista do Centro de História da Universidade de Lisboa*, vol. 5, 1984-85, pp.69-84.

- ALVES, Ivone *et.al.*, *Dicionário de Terminologia Arquivística*, Lisboa, Instituto da Biblioteca Nacional e do Livro, 1993.
- ALVIM, Maria Helena Vilas Boas e, «Em torno dos expostos: As duas primeiras casas de expostos portugueses», Separata da *Revista de História*, vol.1, 1984, pp. 147-166.
- AMORIM Inês, «Património e crédito: Misericórdia e Carmelitas de Aveiro — Séculos XVII e XVIII», *Análise Social*, vol. 16, n.º180, 2006, pp.693-729.
- ANTÓNIA, Natália Maria, «Ceuta: *Muy bom sumydoiro de gente de uossa terra e darmas e de dinheiro*», *Cadernos do Arquivo Municipal*, 2.ª Série n.º 4, 2015, pp. 125-152.
- ARAÚJO, Ana Cristina, «Vínculos de eterna memória: Esgotamento e quebra de fundações perpétuas na cidade de Lisboa», Separata das *Actas do Colóquio Internacional Piedade Popular, Sociabilidades, Representações, Espiritualidades*, Lisboa, Centro de História da Cultura, Terramar, 1999.
- _____, *Morte em Lisboa: Atitudes e Representações — 1700-1830*, Lisboa, Notícias, 1997.
- ARAÚJO, Maria Marta Lobo de, «As preocupações com a higiene e a saúde pública nas visitas e devassas ao Hospital de S. Marcos de Braga (séculos XVII-XVIII)», in *Saúde, Ciência e Património: Actas do III Congresso de História da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, Porto, Santa Casa da Misericórdia do Porto, 2016.
- _____, «O quotidiano do Hospital de S. Marcos de Braga na Idade Moderna», in IGLESIAS RODRÍGUEZ, Juan José, *et al.* (eds.), *Comércio Y Cultura en la Edad Moderna*, Sevilha, Editorial Univerddidad de Sevilla, 2016.
- _____, «Casa de “mil dezaforos”»: O Hospital de S. Marcos de Braga (séculos XVII e XVIII)», in ARAÚJO, Maria Marta Lobo de *et. al.*(coords.), *Sociabilidades na Vida e na Morte (Séculos XVI-XX)*, Braga, CITCEM — Centro de Investigação Transdisciplinar «Cultura, Espaço e Memória», 2014.
- _____, «As misericórdias quinhentistas do senhorio da casa de Bragança», in FERNANDES, Paula Sofia Costa (coord.), *As Misericórdias Quinhentistas, Actas das II Jornadas de Estudo sobre as Misericórdias*, Penafiel, Câmara Municipal, 2009.

- ___, «A assistência às mulheres nas misericórdias portuguesas: Séculos XVI-XVIII», *Nuevo Mundo Mundos Novos*, Colóquios, 2008, pp.1-11. [Disponível online em <<http://bit.ly/2cRhID6>>].
- ___, «Casadas com trigo e cevada: Os dotes das órfãs da Misericórdia de Portel no século XVIII», *Faces de Eva, Estudos sobre a Mulher*, n.º 20, Edições Colibri / Universidade Nova de Lisboa, 2008, pp.59-71.
- ___, «Os arquivos das misericórdias do Alto Minho: Um itinerário de investigação», *Cadernos Vianenses*, Viana do Castelo, Câmara Municipal de Viana do Castelo, t.XL, 2007, pp. 357-377.
- ___, «As misericórdias e a salvação da alma: As opções dos ricos e os serviços dos pobres em busca do Paraíso — Séculos XVI-XVIII», in FARIA, Ana Leal de e BRAGA, Isabel Drumond, *Problematizar a História: Estudos de história moderna em homenagem a Maria do Rosário Themudo Barata*, Casal de Cambra, Caleidoscópio, 2007.
- ___, «Dotar para casar: Os dotes e as órfãs do padre Francisco Correia da Cunha, 1750-1890», *Ler História*, n.º 44, 2003, pp.61-82.
- ___, «A reforma da assistência nos reinos peninsulares», *Cadernos do Noroeste*, vol. 19, n.º 1-2, 2002, pp. 178-198.
- ___, «O tratamento de militares no Hospital Real do Espírito Santo da Misericórdia de Vila Viçosa no contexto das invasões napoleónicas», in LEANDRO, Maria Engrácia, ARAÚJO, Maria Marta Lobo de e COSTA, Manuel da Silva (org.), *Saúde: As teias da discriminação social, Actas do Congresso Internacional de Saúde e Discriminação Social*, Braga, Universidade do Minho, 2002, pp. 335-356.
- ___, *Dar aos Pobres e Emprestar a Deus: As Misericórdias de Vila Viçosa e Ponte de Lima — séculos XVI– XVIII*, (tese de doutoramento), Braga, Universidade do Minho, 1999.
- ARAÚJO, Maria Marta Lobo de e ESTEVES, Alexandra (coords.), *Tomar estado: dotes e casamentos (séculos XVI-XIX)*, Braga, CITCEM, 2010.

- ARAÚJO, Maria Marta Lobo de e FERREIRA, Fátima Moura (orgs.) *A Infância no Universo Assistencial da Península Ibérica: Séculos XVI-XIX*, Braga, Instituto de Ciências Sociais da Universidade do Minho, 2008.
- ARNAUT, Salvador Dias, *A Arte de Comer em Portugal na Idade Média*, Sintra, Colares, 2000.
- ARIÉS, Philippe, *História da Morte no Ocidente: Da Idade Média aos nossos dias*, 2.^a ed. Lisboa, Teorema, 1989.
- _____, *Sobre a história da morte no Ocidente desde a Idade Média*, 2.^a ed. Lisboa, Teorema, 1989.
- _____, *O homem Perante a Morte*, 2 vol., Mem Martins, Europa-América, 1988.
- AYLIFFE, William, «St Bartholomew's Hospital and the origin of London hospitals», *Safeguarding London's Heath: Medieval Hospitals of London*, Londres, Mayday University Hospital, 2008.
- AZEVEDO, Lúcio de, *Épocas de Portugal Económico: Esboços de história*, 4.^a ed. Lisboa, Clássica, 1988.
- BARATA, Filipe Themudo, «Negócios e crédito: Complexidade e flexibilidade das práticas creditícias», *Análise Social*, vol. 31, n.º136-137, 1996, pp.683-709.
- BARBEDO, Francisco, «Nova Versão Digital», *Boletim da Direcção-Geral de Arquivos*, n.º 17, abril-junho de 2011.
- BARROCA, Mário Jorge, «Medidas-padrão medievais portuguesas», *Revista da Faculdade de Letras*, n.º 9, 1992, pp.53-86.
- BASSO, Paula, *A Farmácia e o Medicamento: Uma história concisa*, Lisboa, CTT, 2004.
- BASTOS, António de Sousa, *Diccionario do Theatro portuguez*, Lisboa, Imp. Libanio da Silva, 1908.
- BEIRANTE, Maria Ângela «Capelas de Évora», Separata de *A cidade de Évora*, n.º 65-66, Évora, 1982, pp. 21-50.

- BERTRAND, Yves e GUILLEMENT, Patrick, *Organizações: Uma abordagem sistémica*, Lisboa, Instituto Piaget, 1994.
- BORGES, Augusto José Moutinho, *Os Reais Hospitais Militares em Portugal Administrados e Fundados pelos Irmãos Hospitaleiros de S. João de Deus:1640-1834*, (tese de doutoramento), Lisboa, Universidade Nova de Lisboa, 2007.
- BORGES, Nicolau João Gonçalves, *O Hospital Termal das Caldas da Rainha: Arte e património*, (tese de mestrado), Lisboa, Universidade de Lisboa, 1998.
- BRAGA, Paulo Drumond, «A crise dos estabelecimentos de assistência aos pobres nos finais da idade média», *Revista Portuguesa de História*, Coimbra, t. XXVI, 1991, pp. 175-190.
- BRAUDEL, Fernand, *Civilização Material, Economia e Capitalismo, Séculos XV-XVIII: As estruturas do quotidiano*, vol 1, Lisboa, Teorema, 1992.
- BRUYNE, Paul de, HERMAN J. e SCHOUTHEETE, M., *Dynamique de la Recherche en Sciences Sociales*, Paris, Presses de l'Université de France, 1974.
- BUESCU, Ana Isabel, «Aspectos do bilinguismo português-castelhano na época moderna» *Hispania*, LXIV/1, n.º 216, 2004, pp. 13-38.
- BYNUM, W. F e PORTER Roy (eds.), *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*, vol. 1, Londres, Routledge & Kegan Paul, 1993.
- BUSTELO RUESTA, Carlota, *Série ISO 30300: Sistema de gestão para documentos de arquivo* (Trad. do Grupo de Trabalho de Gestão de Documentos de Arquivo), Associação Portuguesa de Bibliotecários, Arquivistas e Documentalistas, Lisboa, 2012, p. 5. [Disponível online em <<https://bit.ly/2ujQCQ7>>].
- CÂMARA, Maria Alexandra Trindade Gago da «Cidade, quotidiano e espectáculo: Lugares de representação teatral na Lisboa dos séculos XVII e XVIII» [Disponível online em <<http://bit.ly/2d8GGiK>>]

- CAMINHA, Viviane Machado, *Arte e missionação: o teatro de conversão na América portuguesa -século XVI*, (tese de mestrado), Rio de Janeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2010.
- CARDIN, Martine, *Archivistique: Information, organization, mémoire — L'exemple du Mouvement Coopératif Desjardins 1990-1990*, Québec, Septentrion, 1995.
- CARMONA, Mário Reis de, «O antigo Hospital de Todos os Santos e as actuais escavações na Praça da Figueira», *Olisipo*, n.º 92, 1960, pp. 135-137.
- _____, *O Hospital de Todos os Santos da Cidade de Lisboa*, Lisboa, (ed. do autor), 1954.
- CARVALHO, Augusto da Silva, *Crónica do Hospital de Todos os Santos*, (Reprod. Facsimilada da ed. de 1949), Lisboa, [s.n.], 1992.
- _____, «História da oftalmologia portuguesa: Até ao fim do século XVI», *Boletim da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia*, Lisboa, 1939.
- CASTILHO, Liliana, *A Cidade de Viseu nos Séculos XVII e XVIII: Arquitetura e urbanismo*, (tese de doutoramento), Porto, Universidade do Porto, 2012.
- CAVALLO, Sandra, «Invisible beds: health and the material culture of sleep», in GERRITSON, Anne e RIELLO, Giorgio (eds) *Writing Material Culture History*, Londres, Bloomsbury, 2015, 143-149.
- _____, *Artisans of the Body in Early Modern Italy: Identities, Families and Masculinities*, Manchester, Manchester University Press, 2007.
- _____, *Charity and Power in Early Modern Italy: Benefactors and their motives in Turin 1541-1789*, Cambridge, University Press, 1995.
- _____, «The Motivations of benefactors: An overview of approaches to the study of charity», in BARRY, Jonathan e JONES, Colin, *Medicine and Charity Before Welfare State*, Londres, Routledge & Kegan Paul, 1994, pp.46-62.

- _____, «Charity, power, and patronage in eighteenth-century Italian hospitals: The case of Turin», in GRANSHAW, Lindsay e PORTER, Roy, *The Hospital in History*, Londres, Nova Iorque, Routledge & Kegan Paul, 1989, pp.93-122.
- CAVALLO, Sandra e STOREY, Tessa, *Healthy Living in Late Renaissance Italy*, Oxford, Oxford University Press, 2013.
- CHAMOUX, Marie-Noëlle, *et.al.*, *Prêter et Emprunter: Pratiques de crédit au Mexique*, Paris, ed. Maisons des Sciences de l'homme, 1993.
- CHAUNU, Pierre, *La Mort a Paris: XVI^e, XVII^e et XVIII^e siècles*, Paris, Fayard, 1978.
- CHIAVENATO, Idalberto, *Administração nos Novos Tempos*, 2.^a ed, Rio de Janeiro, Campus, 1999.
- CONDE, Antónia Fialho, «Ver a filha aumentada de Estado»: os contratos dotais de casamento em Évora no período moderno (1600-1645), in ERASMO: Revista de Historia Bajomedieval y Moderna, nº 1, Universidade de Valladolid, 2014, pp. 58-79.
- _____, «O preço do dinheiro: Estratégias financeiras num mosteiro eborense de monjas bernardas no Antigo Regime», in *XXII Encontro da Associação Portuguesa de História Económica e Social*, Aveiro, 2002.
- CORREIA, Edite Mafalda Gama, *O Arquivo da Santa Casa da Misericórdia de Barcelos: Estudo e tratamento arquivístico – Modelo sistémico*, (tese de mestrado), Porto, Universidade do Porto, 2013.
- CORREIA, Fernando da Silva, «Um notável médico conselheiro do Infante Dom Henrique», *Separata de Ocidente*, 1962.
- _____, «A origem dos grandes hospitais portugueses», in *Actas do Congresso Luso-Espanhol para o Progresso das Ciências*, t. IV, 1944, pp. 445-452.
- _____, *Origens e Formação das Misericórdias Portuguesas: Estudos sobre a História da Assistência*, Lisboa, Henrique Torres, 1944.

- ____, «Os hospitais medievais portugueses», Separata de *A Medicina Contemporânea*, ano LXI, n.º 11,12,13 e 15, 1943.
- ____, «Os hospitais pré-quincentistas portugueses: A lição da história», Separata de *Imprensa Médica*, ano IX, n.º23-24, 1943.
- ____, «Os velhos hospitais de Lisboa antiga», Separata de *Revista Municipal*, ano II, n.º 10, 1942.
- ____, «Dois notáveis hospitais portugueses», Separata de *A Medicina Contemporânea*, ano LX, n.º 17, 1942.
- ____, «Um documento importante para a história do Hospital de Todos os Santos», Separata de *Imprensa Médica*, ano VI, n.º 11, 1940.
- COSTA, Manuel Pinto da, «Glossário de termos têxteis e afins», *Revista da Faculdade de Letras, Ciências e Técnicas do Património*, série I, vol.3, Porto, 2004.
- COSTA, Mário Júlio Brito de Almeida, «Censo», in SERRÃO Joel (dir.), *Dicionário de História de Portugal*, vol. 6, Porto, Figueirinhas, s.d., pp. 393-396.
- CRUZ, Maria Leonor Garcia da, *A Governação de D. João III: A fazenda real e os seus vedores*, Lisboa, Centro de História da Universidade de Lisboa, 2001.
- CUNNINGHAM, Adrian, «Describiendo los archivos en contexto: El sistema de “series” australiano», *Tábula*, n.º 7, 2004, pp.55-67.
- ____, «A alma e a consciência do arquivista: Reflexões sobre o poder, a paixão e o positivismo de uma profissão missionária», *Cadernos BAD*, n.º 2, 2003.
- DANIELL, Christopher, *Death and Burial in Medieval England:1066-1550*, Londres, Routledge & Kegan Paul, 1997.
- DAUPIÁS, Nuno, «O arquivo histórico do Hospital de S. José: Esboço de um inventário» *Boletim Clínico dos Hospitais Civis de Lisboa*, vol. 29, n.º 1- 2, Lisboa, 1965.
- ____, «A testamentária de Francisco Pinheiro», *Boletim Clínico dos Hospitais Civis de Lisboa*, vol. 20, Lisboa, 1956.

- DEHOUE, Danièle, «La réglementation du crédit: Quelques définitions», in CHAMOIX, Marie-Noëlle, *et.al.*, *Prêter et Emprunter: Pratiques de crédit au Mexique*, Paris, ed. Maisons des Sciences de l'homme, 1993.
- DIAS, José João Alves, *Gentes e Espaços em Torno da População Portuguesa na Primeira Metade do Século XVI*, [Lisboa], Fundação Calouste Gulbenkian, Junta Nacional de Investigação Científica e Tecnológica, 1996.
- DIAS, José Pedro Sousa, *A farmácia em Portugal: Uma introdução à sua história 1338-1938*, Lisboa, Associação Nacional de Farmácias, 1994.
- _____, *Farmácia Setecentista: Uma introdução à história, literatura e cerâmica da farmácia em Portugal no século XVIII — catálogo da exposição*, Lisboa, Comissão Organizadora das Comemorações dos 75 anos da Associação de Estudantes da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa, 1990.
- _____, *A Água de Inglaterra no Portugal das Luzes: Contributo para o estudo do papel do segredo na terapêutica do século XVIII*, (Texto policopiado), Lisboa, [s.n.], 1986.
- DUARTE, Luís Miguel, *Justiça e Criminalidade no Portugal Medieval: 1459-1481*, (tese de doutoramento), 3 vol., Porto, Universidade do Porto, 1993.
- DUCHEIN, Michel, «Le “respect des fonds” en archivistique: principes théoriques et problèmes pratiques», *La Gazette des archives*, nº 97, 1977, pp. 71-96.
- EIRE, Carlos M. N., *From Madrid to Purgatory: The art and craft of dying in sixteenth-century Spain*, Nova Iorque, Cambridge University Press, 1995.
- ESTEVAM, José, «Os enjeitados de Lisboa», Separata de *Revista Municipal*, ano XVIII, nº 73, Lisboa, Câmara Municipal, 1957.
- FERNANDES, Paula Sofia Costa, *O Hospital da Misericórdia de Penafiel (1600-1850)*, (tese de doutoramento), Braga, Universidade do Minho, 2016.
- FERREIRA, F. A. Gonçalves, *História da Saúde e dos Serviços de Saúde em Portugal*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 1990.

- FERRO, João Pedro, *Arqueologia dos Hábitos Alimentares*, Lisboa, Dom Quixote, 1996.
- FERRO, Maria José Pimenta, «Nótulas para o estudo da assistência hospitalar aos pobres, em Lisboa: Os Hospitais de D. Maria de Aboim e do Conde D. Pedro», Separata das *Actas das Primeiras Jornadas Luso-Espanholas de História Medieval*, Lisboa, 1973.
- FONTOURA, Virgínia de Jesus, *Homem de Negócios do Porto século XVIII: Pedro Gomes Simões*, Ermesinde, Ecopy, 2010.
- GARCÍA MARSILLA, Juan Vicente, *Vivir a Crédito en la Valencia Medieval: De los orígenes del sistema censal al endeudamineto del municipio*, Valência, Universidade de Valência, 2002.
- GARCÍA MARTÍNEZ, Manuel Jesús, *Cuidar el Cuerpo y Salvar las Almas: La práctica de la enfermería según el modelo de la Congregación de Enfermos obregonos* (tese de doutoramento), Sevilha, Universidade de Sevilha, 2007.
- GAVITT, Philip, «Charity and State building em cinquecento Florence: Vincenzio Borghini as administrator of the Ospedale degli Innocenti», *The Journal of Modern History*, vol. 69, n° 2, junho de 1997, pp 230-270.
- GELPI, Rosa-Maria e JULIEN-LABRUYÈRE, François, *História do crédito ao consumo. Doutrinas e práticas* (trad. Carlos Peres Sebastião e Silva), S. João do Estoril, Principia, 2000.
- GEREMEK, Bronislaw, *A Piedade e a Força: História da miséria e da caridade na Europa*, Lisboa, Terramar, 1995.
- GODINHO, Vitorino Magalhães, *Estrutura da Antiga Sociedade Portuguesa*, 4.^a ed. Lisboa, Arcádia, 1980.
- _____, *Ensaio II: Sobre a história de Portugal*, 2.^a ed. Lisboa, Sá da Costa, 1978.
- GOMES, Saul António, *In Limine Conscriptio: Documentos, chancelaria e cultura no Mosteiro de Santa Cruz de Coimbra — séculos XII a XIV*, (tese de doutoramento) Coimbra, Universidade de Coimbra, 2000.

- GONÇALVES, Iria, «Aspectos económico-sociais da Lisboa do século XV estudados a partir da propriedade régia», *Revista da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas*, n.º1, 1980.
- GRANSHAW, Lindsay e PORTER, Roy, *The Hospital in History*, Londres, Nova Iorque, Routledge & Kegan Paul, 1989.
- GUIMARÃES, Daniel Tércio Ramos, *História da Dança em Portugal: Dos pátios das comédias à fundação do Teatro São Carlos*, (tese de doutoramento), Lisboa, Universidade Técnica de Lisboa, 1996.
- HENDERSON, John, *The Renaissance Hospital: Healing the body and healing the soul*, New Haven, Yale University Press, 2006.
- _____, «The hospitals of late-medieval and Renaissance Florence: a preliminary survey» in GRANSHAW, Lindsay e PORTER, Roy, *The Hospital in History*, Londres, Nova Iorque, Routledge & Kegan Paul, 1989.
- HENDERSON, John, HORDEN Peregrine e PASTORE, Alessandro, *The Impact of Hospitals 300–2000*, Berna, Peter Lang, 2007.
- HERAS SANTOS, José Luis de las, *La Justicia Penal de los Austrias en la Corona de Castilla*, Salamanca, 1991.
- HEREDIA HERRERA, Antónia, «Los niveles de descripción: Un debate necesario en la antesala de las normas nacionales», *Boletim de la Anabad*, Salamanca, tomo 51, n.º 4, 2001.
- HESPANHA, António Manuel, *As Vésperas do Leviathan: Instituições e poder político — Portugal século XVII*, Coimbra, Almedina, 1994.
- _____, «A fazenda», in MATTOSO, José (dir), *História de Portugal*, vol. 4, Lisboa, Círculo de Leitores, 1993, pp.203-239.
- _____, «A punição e a graça», in MATTOSO, José (dir), *História de Portugal*, vol. 4, Lisboa, Círculo de Leitores, 1993, pp. 239-256

____, «Organização arquivística e história do poder», *Vértice*, II série, nº 4, Julho de 1988, pp. 111-112.

ISAD (G) *Norma Geral Internacional de Descrição Arquivística*, adoptada pelo Comité de Normas de Descrição. Estocolmo: Suécia. 19-22 de setembro de 1999/Conselho Internacional de Arquivos, Trad. Grupo de Trabalho para a Normalização da Descrição em Arquivo, 2.^a ed, Lisboa, Instituto dos Arquivos Nacionais Torre do Tombo, [Disponível online em <<https://bit.ly/2ISop6k>>].

JACKSON, Mark, *The Oxford Handbook of the History of Medicine*, Nova Iorque, Oxford University Press, 2011.

JARDIM, José Maria, *Sistemas e Políticas Públicas de Arquivos no Brasil*, Niterói, Editora da Universidade Federal Fluminense, 1995.

____, *Políticas e Sistemas de Archivos*, México, Secretaría General Iberoamericana, Red de Archivos Diplomáticos Iberoamericanos, 2010.

JÜTTE, Robert, *Poverty and Deviance in Early Modern Europe*, Cambridge, Cambridge University Press, 1984.

KUSUKAWA, Sachiko, «The medical renaissance of the sixteenth century: Vesalius, medical humanism and bloodletting», in ELMER, Peter, *The Healing Arts: Health, disease and society in Europe 1500-1800*, Manchester, Manchester University Press, 2004, pp. 58-83.

LANGHANS, Franz-Paul, *A Casa dos Vinte e Quatro em Lisboa*, Lisboa, Imprensa Nacional, 1949.

____, «As antigas corporações dos ofícios mecânicos e a Câmara de Lisboa», separata de *Revista Municipal*, ano II, n.º 7, 8 e 9, Lisboa, Câmara Municipal, 1942.

LE GOFF, Jacques, *O Nascimento do Purgatório*, Lisboa, Estampa, 1993.

LEMOS, Maximiano, *História da Medicina em Portugal: Doutrinas e instituições*, vol. 1 e 2, Lisboa, D. Quixote, Ordem dos Médicos, 1991.

- LEONE, José Teófilo Farto, «Da botica de "Todos-os-Santos", aos boticários de "S. José"», *Boletim Clínico dos Hospitais Civis de Lisboa*, vol. 37, n.º 1-4, Lisboa, 1977.
- LESSARD-HERBERT, Michelle, GOYETTE, Gabriel e BOUTIN, Gérald, *Investigação Qualitativa: Fundamentos e práticas*, Lisboa, Instituto Piaget, 1994.
- LEITE, Ana Cristina, «O Hospital Real de Todos os Santos», in PEREIRA, Paulo (dir.), *Hospital Real de Todos-os-Santos – 500 anos Catálogo*, Organização do Museu Rafael Bordalo Pinheiro, Lisboa, Câmara Municipal de Lisboa, 1993, pp.5-19.
- LEVENE, Alysa, «Saving the innocents: Nursing foundlings in Florence and London in the eighteenth century», in HENDERSON, John, HORDEN, Peregrine e PASTORE, Alessandro, *The Impact of Hospitals 300–2000*, Berna, Peter Lang, 2007, pp.375-394.
- LINDERMANN, Mary, *Medicina e Sociedade no Início da Europa Moderna: Novas abordagens da história europeia*, Lisboa, Replicação, 2002.
- Livro das Obras de Garcia de Resende*, (ed. crítica por Evelina Verdelho), Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 1994.
- LOPES, Maria Antónia, *Protecção Social em Portugal na Idade Moderna: Guia de estudos e investigação*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 2010.
- _____, «A intervenção da Coroa nas instituições de protecção social de 1750 a 1820», *Revista de História da Ideias*, vol. 29, 2008, pp. 131-176.
- _____, *Pobreza, Assistência e Controlo Social em Coimbra: 1750-1850*, Viseu, Palimage Editores, 2000.
- LOPES, Maria José Queirós, *Misericórdia de Amarante: Contribuição para o seu estudo*, (tese de mestrado), Porto, Universidade do Porto, 2004.
- MACEDO, Jorge Borges de, *A Situação Económica no Tempo de Pombal: Alguns aspectos*, 2.^a ed., Lisboa, Moraes, 1982.
- MACHADO, José Timóteo Montalvão, «Os obregões em Portugal» Separata de *Arquivo Histórico Portugal*, série II, n.º1, Lisboa, 1961, pp.1-10.

- MACHADO, Maria de Fátima, *Os Órfãos e os Enjeitados da Cidade e do Termo do Porto: 1500-1580*, (tese de doutoramento), Porto, Universidade do Porto, 2010.
- MAGALHÃES, Joaquim Romero, «A fazenda», in MATTOSO, José (dir.), *História de Portugal*, vol. 3, Lisboa, Circulo de Leitores, 1993, pp. 90-105.
- _____, «A sociedade», in MATTOSO, José (dir.), *História de Portugal*, vol. 3, Lisboa, Circulo de Leitores, 1993, pp. 469-509.
- _____, «A Estrutura das Trocas», in MATTOSO, José (dir.), *História de Portugal*, vol. 3, Lisboa, Circulo de Leitores, 1993, pp. 315-353.
- _____, *Para o Estudo do Algarve Económico Durante o Século XVI*, Lisboa, Cosmos, 1970.
- MANDINGORRA LLAVATA, María Luz, «Escribir y administrar: La gestión hospitalaria y el recurso a la escritura», *SIGNO. Revista de Historia de la Cultura Escrita*, vol. 1, Universidad de Alcalá de Henares, 1994.
- MANOEL, Francisco d` Orey e ANTÃO, Nelson Moreira, «Para além dos silêncios do arquivo: O acervo da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa e a investigação historiográfica», in FERNANDES, Paula Sofia Costa (coord.), *As Misericórdias Quinhentista, Actas das II Jornadas de Estudo sobre as Misericórdias*, Penafiel, Câmara Municipal, 2009.
- MARQUES, A. H. de Oliveira, *A Sociedade Medieval Portuguesa: Aspectos de vida quotidiana*, 3.ª ed., Lisboa, Sá da Costa, 1974.
- MARTINS, Rocha e OLIVEIRA, Manuel Lopes de, «Os direitos do povo: A Casa dos Vinte e Quatro», *Cadernos históricos*, nº 2, Lisboa, Excelsior, 1946.
- MATA Eugénia e VALÉRIO Nuno, *História Económica de Portugal: Uma perspectiva global*, 2.ª ed, Lisboa, Presença, 2003.
- MATTOSO, José, *Escrita da História: Teoria e métodos*, Lisboa, Estampa, 1997.

- MATTA, Glaydson Gonçalves, *Tradição e Modernidade: Práticas corporativas e a reforma dos ofícios em Lisboa no século XVIII*, (tese de mestrado), Noterói, Universidade Federal Fluminense, 2011.
- MCHUGH, Tim, *Hospital Politics in Seventeenth-Century France: The crown, urban elites and the poor*, in *History of Medicine in Context*, Hampshire, Ashgate Publishing, 2006.
- MION MOUTON, FANNY, *Pratiques Sociales et Charitables en France Dans la Seconde Moitié du XVIII^e Siècle: L'Exemple de l'Hôpital des Incurables de Paris*, Paris, École Nationale des Chartes, 2012.
- MIRANDA, Margarida «Teatralidade e linguagem cénica no teatro jesuítico em Portugal (XVI)», *Humanitas*, n.º 58, 2006, pp.391-409.
- MOITA, Irisalva e MARQUES, Júlio, *v Centenário do Hospital de Todos os Santos*, s.l. Correios de Portugal, 1992.
- MONCADA, Luís Cabral de, «O século XVIII na legislação de Pombal», Separata do *Boletim da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra*, Coimbra, Coimbra Editora, ano IX, n.º 81-90, 1925-1926.
- MONTEIRO, Nuno Gonçalo, *O Crepúsculo dos Grandes:1750--1832*, Lisboa, Imprensa Nacional-Casa da Moeda, 1998.
- _____, «O endividamento aristocrático: 1750-1832 — Alguns aspectos», *Análise Social*, vol. 27, n.º116-117, 1992, pp. 263-283.
- MOREIRA, Rafael, «O Hospital Real de Todos-os-Santos e o italianismo de D. João II», in PEREIRA, Paulo (dir.), *Hospital Real de Todos-os-Santos – 500 anos Catálogo*, Organização do Museu Rafael Bordalo Pinheiro, Lisboa, Câmara Municipal de Lisboa, 1993, pp.23-30.
- NETO, Margarida Sobral, «A historiografia rural portuguesa», *Studia Historica*, vol. 29, 2007, pp. 251-275.

- ____, «O poder central e os direitos senhoriais», in MATTOSO, José (dir.), *História de Portugal*, vol. 3, Lisboa, Circulo de Leitores, 1993, pp. 165-175.
- NOGUEIRA, José Maria António, «Algumas noticias acerca dos hospitais existentes em lisboa e suas proximidades antes da fundação do Hospital de Todos os Santos – 15 de maio de 1492», *Esparsos: Arqueologia, Etnografia, Bibliografia e História*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1934.
- NP 4438-1. 2005, *Informação e Documentação: Gestão de Documentos de Arquivo*, Parte 1, Princípios directores: Documentos impressos, Lisboa, IPQ.
- NP 4438-2. 2005, *Informação e Documentação: Gestão de Documentos de Arquivo*, Parte 2, Recomendações de aplicação: Documentos impressos, Lisboa, IPQ.
- NUNES, Everardo Duarte, «Henry Ernest Sigerist pioneiro da história social da medicina e da sociologia médica», *Educación Médica y Salud*, vol. 26, n.º 1, 1992, pp.70-81.
- NUTTON, Vivian, «Humoralism», in *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*, vol. 1, BYNUM, William F. e PORTER, Roy (eds.), Londres, Routledge & Kegan Paul, 1993, pp.281-290.
- OLIVEIRA, António de, «Coimbra de 1537 a 1640», *Biblos, Revista da Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra*, vol. 48, 1972.
- OLIVEIRA, António Braz de e MARQUES, Manuel Silvério (ed), *Arte Médica e Imagem do Corpo: De Hipócrates ao final do século XVIII*, Lisboa, Biblioteca Nacional de Portugal, 2010, pp. 97-122.
- OLIVEIRA, Carlos, «A alimentação», in SERRÃO, Joel e MARQUES, A. H. de Oliveira Marques (dir.), *Nova História de Portugal: Portugal do Renascimento à crise dinástica*, vol. 5, Lisboa, Editorial Presença, 1991-1992.
- PACHECO, António Fernando Bento, *De Todos os Santos a São José: Textos e contextos dos Espirital Grande de Lisboa*, (tese de mestrado), Lisboa, Universidade Nova de Lisboa, 2008.

- PARDAL, Rute, *Práticas de Caridade e Assistência em Évora (1650-1750)*, (tese de doutoramento), Évora, Universidade de Évora, 2013.
- _____, «O Sistema Creditício na Misericórdia de Évora em Finais do Antigo Regime», in *XXII Encontro da Associação Portuguesa de História Económica e Social*, Aveiro, 2002
- _____, «A influência da estrutura sócio-política das elites eborenses nas práticas assistenciais: 1580-1640», *Revista de Demografia Histórica*, ano XX, n.º2, 2002, pp.99-111.
- PARK, Katharine, «Healing the poor: hospitals and medical assistance in Renaissance Florence», in BARRY, Jonathan e JONES, Colin (eds.), *Medicine and Charity Before Welfare State*, Londres, Routledge & Kegan Paul, 1994, pp. 26-45.
- PARK, Katharine e HENDERSON, John, «"The first hospital among christians": The Ospedale di Santa Maria Nuova in early sixteenth-century Florence», *Medical History*, n.º 35, 1991, pp.164-188.
- PENTEADO, Pedro, «A Investigação em sistemas de arquivo organizacionais: algumas reflexões sobre o caso das Misericórdias de Portugal», *Homenagem ao Professor Doutor José Marques*, Porto, Faculdade de Letras da Universidade do Porto, 2003, pp.141-163.[Disponível online em <<http://bit.ly/2ybZunM>>].
- _____, «Arquivos de confrarias e irmandades: Alguns pressupostos para o sucesso de uma intervenção arquivística», in ROSA, Maria Lurdes e FONTES Paulo, (coord.), *Fontes Arquivística e Arquivos Religioso, Contributos para uma reflexão*, Lisboa, Universidade Católica Portuguesa, 2000, pp. 163-188.
- PEREIRA, Isaiás da Rosa, «Livro de aniversários da Igreja de Santa Marinha de Lisboa», Separata da *Revista Municipal de Lisboa*, ano XXV, n.º 100, 1964, pp. 15-27.
- PEREIRA, Maria Olinda Alves, «O arquivo como reflexo da orgânica e funcionamento das misericórdias», in ROSA, Maria Lurdes e FONTES, Paulo (coord.), *Fontes Arquivística e Arquivos Religioso: Contributos para uma reflexão*, Lisboa, Universidade Católica Portuguesa, 2000, pp.189-238.

- PÉREZ MOREDA, Vicente, «La infancia abandonada em España: Siglos XVI-XX», in ABREU, Laurinda (ed.), *Asistencia y Caridad como Estrategias de Intervención Social: Iglesia, Estado y Comunidad — S. XV-XX*, Bilbao, Universidade do País Basco/Euskal Herriko Unibertsitatea, 2007, pp.121-139.
- PINA, Maria Isabel Pessoa Castro, *Os Lóios em Portugal: Origens e primórdios da congregação dos Cónegos Seculares de São João Evangelista*, (tese de doutoramento), Lisboa, Universidade Nova de Lisboa, 2011.
- _____, «Ritos e imaginário da morte em testamentos dos séculos XIV e XV», *O reino dos Mortos na Idade Média Peninsular*, MATTOSO, José (dir.), Lisboa, João Sá da Costa, 1996.
- PINTO, Ana Filipa Amaral, *O Arquivo Histórico da Santa Casa da Misericórdia de Viseu: Contributos para o estudo orgânico-funcional e o tratamento da informação*, (tese de mestrado), Coimbra, Universidade de Coimbra, 2015.
- PINTO, Nuno Miguel Leheman Alves, *O tratamento de Militares no Hospital de São Marcos de Braga (Primeira Metade do Século XIX)*, (tese de mestrado), Braga, Universidade do Minho, 2011.
- POLÓNIA, Amélia, «A actuação assistencial do Cardeal Infante D. Henrique: Linhas de um modelo de intervenção pastoral», in ABREU, Laurinda (ed.), *Igreja, caridade e assistência na Península Ibérica (séculos XVI-XVIII)*, CIDEHUS/Colibri, Lisboa, 2004, pp.100-115.
- PORTER, Roy, «The Patient's View: Doing history from below», *Theory and Society*, vol. 14, n.º 2, março 1985, pp. 175-198. [Disponível online em < <http://bit.ly/2diyKSL> >]
- _____, «The patient in England, c.1660–c. 1800», in WEAR, Andrew, *Medicine in Society*, Cambridge, Cambridge University Press, 1992, pp. 91-118.
- PORTER, Roy e WEAR, Andrew, *Problems and Methods in the History of Medicine*, Londres, Routledge & Kegan Paul, 1987.

- QUIRÓS MATEO, José Antonio Bernardo de, *El Teatro y Actividades Afines en Ávila: Siglos XVII, XVIII y XIX*, (tese de doutoramento), Espanha, Universidade Nacional de Educação à Distância, 1996.
- RAIMUNDO, Ricardo A. Varela, *"Morte Vivida" e "Economia da Salvação" em Torres Novas: (1670-1790)*, Torres Vedras, Município de Torres Novas, 2007.
- RAMOS, Maria Odete Neto, *A Gestão dos Bens dos Mortos na Misericórdia dos Arcos de Valdevez: Caridade e espiritualidade — séculos XVII-XVIII*, (tese de doutoramento), Braga, Universidade do Minho, 2013.
- RAMOS, Rute, «A Toponímia de Lisboa nas fontes arquivísticas do Hospital Real de Todos os Santos (séc. XVI)», in *Actas das 7^{as} Jornadas de Toponímia: Memória do Tempo*, Câmara Municipal de Lisboa, 2016, pp.105-109. [Disponível online em <http://bit.ly/2xgQpxF>].
- ___, «Os Campos do Hospital: Os bens do Hospital de Todos os Santos no Ribatejo — Séculos XVI-XVIII», *CIRA, Boletim Cultural, Percursos do Património e da História*, Vila Franca de Xira, n.º 12, maio de 2015, pp.35-44, [Disponível online em <<http://bit.ly/2d86I44>>].
- ___, «O património do Hospital de Todos os Santos na cidade de Lisboa na segunda metade do século XVI», *Revista Rossio, Estudos de Lisboa*, Lisboa, n.º 1, maio de 2013, pp.104-113. [Disponível online em <<https://bit.ly/2uiLNGX>>]
- RASTEIRO, Alfredo, «Amato, Montalto e a arte dos olhos nos séculos XVI e XVII», *Medicina na Beira Interior da Pré História ao Século XX, Cadernos de Cultura*, n.º 8, outubro, 1994, pp. 6-10.
- REIS, Maria de Fátima, «Caridade e clausura: honra e virtude feminina em Lisboa na Modernidade», in ABREU, Laurinda, (ed.), *Asistencia y caridad como estrategias de intervención social: iglesia, estado y comunidad (s. XV-XX)*, Bilbao, Universidade do País Basco, 2007, pp. 315-322.

____, *Santarém no Tempo de D. João V: Administração, Sociedade e Cultura*, Lisboa, Colibri, 2005.

____, «A Misericórdia de Santarém: Estruturação e gestão de um património», in *XXII Encontro da Associação Portuguesa de História Económica e Social*, Aveiro, 2002

REIS, Maria José da Cunha Porém, *Ler Sinais: Os sinais dos expostos da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (1790-1870)*, (tese de doutoramento), Lisboa, Évora, Universidade de Lisboa, ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa, Universidade Católica Portuguesa e Universidade de Évora, 2016.

RIBEIRO, Fernanda, «Organizar e representar informação: apenas um meio para viabilizar o acesso?», *I Encontro de Ciências e Tecnologias da Documentação e Informação*, Vila do Conde, 2005, pp. 1-23.

RIBEIRO, Victor, «Historia da Beneficencia Publica em Portugal», *O Instituto: jornal scientifico e litterario*, vol.50, 1903.

RISSE, Guenter B., *Mending Bodies, Saving Souls: A History of Hospitals*, Nova Iorque, Oxford University Press, 1999.

____, «Hospital History: New sources and methods», in PORTER, Roy e WEAR, Andrew, *Problems and Methods in the History of Medicine*, Londres, Routledge & Kegan Paul, 1987.

ROCHA, Maria Manuela, «Actividade creditícia em Lisboa:1770-1830», *Análise Social*, vol. 31, n.º136-137, 1996, pp. 583- 598.

____, *Viver a Crédito: Práticas de empréstimo no consumo individual e na venda a retalho — Lisboa Séculos XVIII e XIX*, Lisboa, GHES, 1998, pp. 1-16.

____, «Crédito privado em Lisboa numa perspectiva comparada: Séculos XVII-XIX», *Análise Social*, vol. 33, n.º145, 1998, pp. 91-115.

- RODRIGUES, Ana Maria, «A propriedade rural», in SERRÃO, Joel e MARQUES, A. H. de Oliveira (dir.), *Nova História de Portugal: Portugal do renascimento à crise dinástica*, vol. 5, Lisboa, Presença, 1991-1992.
- RODRIGUES, Ana Maria e DUARTE, Luís Miguel, «A propriedade», in SERRÃO, Joel e MARQUES, A. H. de Oliveira (dir.), *Nova História de Portugal: Portugal do renascimento à crise dinástica*, vol. 5, Lisboa, Presença, 1991-1992.
- RODRIGUES, Isabel Maria Pereira, *Doença e Cura: Virtude do Hospital Real das Caldas 1706-1777 — Elementos sociais e económicos*, (tese de mestrado), Lisboa, Universidade de Lisboa, 2007.
- RODRIGUES, José Albertino, «Ecologia urbana de Lisboa na segunda metade do século XVI», *Análise Social*, vol. 8, n.º 29, 1970, pp. 96-115.
- RODRIGUES, Lisbeth de Oliveira, *Os Hospitais Portugueses no Renascimento 1480-1580: O caso de Nossa Senhora do Pópulo das Caldas da Rainha*, (tese de doutoramento), Braga, Universidade do Minho, 2013.
- RODRIGUES, Teresa, «Lisboa: Das longas permanências demográficas à diversidade Social», in *Actas da Jornada de Demografia Histórica de Lisboa, Lisboa, Gabinete de Estudos Olisiponenses*, 2008, p.1-177. [Disponível online em < <http://bit.ly/2f58kwV>>].
- ROSA, Maria de Lurdes, *As Almas Herdeiras: Fundação de capelas fúnebres e afirmação da alma como sujeito de direito — Portugal, 1400-1521*, (tese de doutoramento) Lisboa, Universidade Nova de Lisboa, 2005.
- _____, «Contributos para o estudo da reforma dos “corpos pios” no reinado de D. Manuel: A história institucional do Juízo das Capelas de Lisboa», in *Actas do III Congresso Histórico de Guimarães: D. Manuel e a sua época*, vol. 2, Guimarães, Câmara Municipal de Guimarães, 2004, pp. 519-544.
- _____, «O Estado manuelino: A reforma de capelas, hospitais, albergarias e confrarias», in CURTO, Diogo Ramada (dir.), *O Tempo de Vasco da Gama*, Lisboa, 1998, pp. 205-210.

- ROSEN, George, *A History of Public Health*, (rev. Pascal James Imperato), Baltimore, Johns Hopkins University Press, 2005, (1.^a ed. 1958).
- ROUSSEAU, Jean Yves e COUTURE, Carol, *Os Fundamentos da Disciplina Arquivística*, Lisboa, D. Quixote, 1998.
- SÁ, Isabel dos Guimarães, «A fundação das misericórdias e a rainha D. Leonor 1458-1525: uma reavaliação», in *II Jornadas de Estudo sobre as Misericórdias: As misericórdias quinhentistas*, Penafiel, Arquivo Municipal de Penafiel, 2009, pp.15-34.
- ___, «Estatuto Social e Discriminação: Formas de selecção de agentes e receptores de caridade nas misericórdias portuguesas ao longo do Antigo Regime», in *Actas do Colóquio Internacional Saúde e Discriminação Social*, Braga, Instituto de Ciências Sociais, Universidade do Minho, 2002, pp.303-334
- ___, «Devoção, caridade e construção do Estado ao tempo de D. Manuel I: O exemplo das misericórdias», *III Congresso Histórico de Guimarães: D. Manuel e a sua época*, Câmara Municipal de Guimarães, 24 a 27 de outubro de 2001.
- ___, «As misericórdias nas sociedades portuguesas do período moderno», *Cadernos do Noroeste*, n.º 15, 2001, pp. 337-358.
- ___, «A reorganização da caridade em Portugal em contexto europeu:1490-1600», *Cadernos do Noroeste*, vol. 11 n.º 2, 1998, pp. 31-63, [Disponível online em <http://bit.ly/2d9FEmy>].
- ___, (apres.), *Inventário da Criação dos Expostos do Arquivo Histórico da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa*, Lisboa, Santa Casa da Misericórdia, 1998.
- ___, *Quando o Rico se Faz Pobre: Misericórdias, caridade e poder no império português — 1500 – 1800*, Lisboa, Comissão Nacional para as Comemorações dos Descobrimentos Portugueses, 1997.
- ___, «As confrarias e as misericórdias», in OLIVEIRA, César de (dir.), *História dos Municípios e do Poder Local: Dos finais da Idade Média à União Europeia*, Lisboa, Círculo de Leitores, 1996, pp.59-60.

- SALGADO, Anastásia Mestrinho e SALGADO, Abílio José, *Registos dos Reinados de D. João II e de D. Manuel I*, (introd., transcr. glossário, notas e índ. Remissivo), Lisboa, [s.n.], 1996.
- _____, *Regimento do Hospital de Todos-os-Santos*, (pref., transcr., glossário, notas e índ. Remissivo), Comissão Organizadora do V Centenário da Fundação do Hospital Real de Todos-os-Santos, 1992.
- _____, «O Hospital de Todos-os-Santos e algumas das terras descobertas até 1488», Separata de *Actas do Congresso Internacional Bartolomeu Dias e sua Época*, vol.4, Porto, Universidade do Porto, 1989.
- SALGADO, Abílio José, *Lisboa, O Hospital de Todos os Santos e os Descobrimentos Portugueses*, [s.l.], [s.n.], 1992.
- SANTANA, Francisco, «Aula do comércio», in SANTANA, Francisco e SUCENA, Eduardo, *Dicionário da História de Lisboa*, Lisboa, Gráf. Europam, 1994, pp 114-115.
- _____, «A aula do comércio de Lisboa: VII — Conclusão», Separata de *Revista Municipal*, ano XXI, n.º 23 Lisboa, Câmara Municipal, 1988, pp.19-30.
- _____, «A aula do comércio de Lisboa: VI», Separata de *Revista Municipal*, ano XVIII, n.º 22 Lisboa, Câmara Municipal, 1987, pp. 41-48.
- _____, «A aula do comércio de Lisboa: V- Abecedário de lentes e aulistas», Separata de *Revista Municipal*, ano XVIII, n.º 21 Lisboa, Câmara Municipal, 1987, pp. 23-34.
- _____, «A aula do comércio de Lisboa: IV – Dos programas aos exames», Separata de *Revista Municipal*, ano XVII, n.º 20 Lisboa, Câmara Municipal, 1987, pp. 45-59.
- _____, «A aula do comércio de Lisboa: III – Dos programas aos exames», Separata de *Revista Municipal*, ano XVII, n.º 19 Lisboa, Câmara Municipal, 1987, pp. 40-54.
- _____, «A aula do comércio de Lisboa: III – Dos programas aos exames», Separata de *Revista Municipal*, ano XVII, n.º 18 Lisboa, Câmara Municipal, 1986, pp. 24-39.

- ____, «A aula do comércio de Lisboa: II — Relance sobre a vida de uma escola», Separata de *Revista Municipal*, ano XVII, n.º 16, Lisboa, Câmara Municipal, 1986, pp.18-37.
- ____, «A aula do comércio de Lisboa: I — Antecedentes», Separata de *Revista Municipal*, ano XVII, n.º 15, Lisboa, Câmara Municipal, 1986, pp. 19-32.
- ____, «A aula do comércio: Uma escola burguesa em Lisboa», *Ler História*, n.º 4,1985, pp. 19-30.
- SANTOS, Georgina Silva dos, *Ofício e Sangue: A Irmandade de São Jorge e a inquisição na Lisboa moderna*, Lisboa, Colibri, Instituto de Cultura Ibero- Atlântica, 2005.
- ____, «Ofício e Sangue: O enraizamento do ideário inquisitorial nas culturas de ofício da Lisboa moderna», *ANPUH – XXII Simpósio Nacional de História*, João Pessoa, 2003.
- SANTOS, Luís Filipe Aparício Fernandes dos, *A Misericórdia de Faro*, (tese de Mestrado), Faro, Universidade do Algarve, 2009.
- SANTOS, Sebastião Costa, «Sobre barbeiros sangradores do Hospital de Lisboa», Separata dos *Arquivos de História da Medicina Portuguesa*, Porto, Tipografia a vapor da Enciclopédia Portuguesa, 1921.
- ____, «O arquivo do Hospital de S. José», Separata de *Anais das Bibliotecas e Arquivos*, [s.l.], [s.n.], 1920.
- ____, *Catálogo dos Provedores e Enfermeiros-Móres do Hospital Real de Todos os Santos e do Hospital de S. José*, Porto, Tipografia da Enciclopédia Portuguesa, 1918.
- ____, *Tratamento das Boubas no Hospital Real de Todos os Santos em Princípios do Século XVI*, Lisboa, Imprensa Libanio da Silva, 1916.
- SARAIVA, Teresa, CARAPINHA Fernando e LUCAS Idalina, *Hospital de S. José: Inventário Provisório*, Lisboa, Instituto dos Arquivos Nacionais Torre do Tombo, Direcção de Serviços de Arquivística, 2004.
- SERRANO DEZA, Ricardo, «Documentación económica sobre la actividad teatral de Ávila en el Siglo XVII: de 1623 a 1668», *CRITICÓN*, n.º 93, 2005, pp. 61-94.

- SERRÃO, José Vicente, *Os Campos da Cidade: Configuração das estruturas fundiárias da região de Lisboa nos finais do Antigo Regime*, (tese de doutoramento), Lisboa, Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, 2000.
- SERRÃO, Joaquim Veríssimo, *A Misericórdia de Lisboa: Quinhentos anos de história*, Lisboa, Livros Horizonte, 1998.
- SILVA, Armando B. Malheiro da, *A Informação: Da compreensão do fenómeno e construção do objecto científico*, Porto, Afrontamento, 2006.
- SILVA, Armando B. Malheiro da e RIBEIRO, Fernanda, *Das «Ciências» Documentais à Ciência da Informação: Ensaio epistemológico para um novo modelo curricular*, Porto, Afrontamento, 2002.
- SILVA, Armando B. Malheiro da, *et.al. Arquivística: Teoria e prática de uma Ciência da Informação*, Porto, Afrontamento, 1999.
- SILVA, Augusto Vieira da, *Dispersos*, vol.1, Lisboa, Câmara Municipal, 1968.
- SNEIDER, Matthew Thomas, «The treasury of the poor: Hospital finance in sixteenth and seventeenth century Bologna», in HENDERSON, John, HORDEN, Peregrine e PASTORE, Alessandro, *The Impact of Hospitals 300–2000*, Berna, Peter Lang, 2007, pp. 93-116.
- SOUSA, Fernando de, «O rendimento das ordens religiosas nos finais do Antigo Regime», *Revista de História Económica e Social*, 1.ª série, Lisboa, Sá da Costa, 1981, pp. 1-27.
- SOUSA, Ivo Carneiro de, «O Compromisso primitivo das misericórdias Portuguesas: 1498-1500», *História*, Revista da Faculdade de Letras, 2.ª Série, vol. 13, 1996, pp. 259-306.
- _____, «Legados pios do convento de S. Francisco do Porto: As fundações de missas nos séculos XV e XVI», Separata do *Boletim do Arquivo Distrital do Porto*, vol. 1, Porto, 1982.
- SPIERENBURG, Petrus Cornelis, *The Spectacle of Suffering: Executions and the evolution of repression from preindustrial metropolis to the European experience*, Cambridge University Press Cambridge, 1984.

- SUBTIL, José Manuel Louzada Lopes, *O Desembargo do Paço: 1750-1833*, Lisboa, Universidade Autónoma, 1996.
- SUSÍN BETRÁN, Raúl, «Los discursos sobre la pobreza: Siglos XVI-XVIII», *Brocar. Cuadernos de investigación histórica*, n.º 24, 2000, pp. 105-135.
- TAVARES, Pedro Vilas Boas, *Os Lóios em Terras de Santa Maria: Do convento da Feira à realidade nacional da congregação*, Santa Maria da Feira, Município de Santa Maria da Feira, 2009.
- TRINDADE, Maria José Lagos, *Notas Sobre a Intervenção Régia na Administração das Instituições de Assistência nos Fins da Idade Média*, Lisboa, s.n., 1973.
- UPWARD, Frank, «El continuo de los registros», in MCKEMMISH, Sue, *et al.* (eds.). *Archivos: Gestión de registros en sociedad*, Cartagena, Ayuntamiento de Cartagena, 2007.
- VAN LEEUWEN, Marco H.D., «The logic of charity: Poor relief in preindustrial Europe», *Journal of Interdisciplinary History*, vol. 24, n.º 4, 1994, pp.589-613.
- VAZ, Francisco António Lourenço, *Instrução e Economia: As ideias económicas no discurso da ilustração portuguesa — 1746-1820*, Lisboa, Colibri, 2002.
- VELOSO, Carlos, *A Alimentação em Portugal no Século XVIII nos Relatos de Viajantes Estrangeiros*, Coimbra, Minerva, 1992.
- VIANA, Mário Paulo Martins, *Os Vinhedos Medievais de Santarém*, Cascais, Patrimonia, 1998.
- VILLALBA Y ESTAÑA, Bartolomé de, «O peregrino curioso e grandezas de Espanha», in VILLALBA Y ESTAÑA, Bartolomé de e CONFALONIERI, Gianbattista, *Por Terras de Portugal no Século XVI*, Lisboa, Comissão Nacional dos Descobrimentos Portugueses, 2002.
- VOVELLE, Michel, *La Mort et l'Occident de 1300 à nos Jours*, Paris, Gallimard, 1983.

____, *Piété Baroque et Déchristianisation en Provence au XVIII^e Siècle*, Paris, Éd. du Seuil, 1978.

____, *Mourir Autrefois: Attitudes collectives devant la mort aux XVII^ème et XVIII^ème siècles*, Paris, Gallimard, 1974.

WALSH, James Joseph, «Hospitals», *The Catholic Encyclopedia*, vol. 7, Nova Iorque, Robert Appleton Company, 1910, pp.480-488.

WEAR, Andrew, *Medicine in Society*, Cambridge, Cambridge University Press, 1992.

____, *Problems and Methods in the History of Medicine*, Londres, Routledge & Kegan Paul, 1987.

XAVIER, Ângela Barreto, «Amores e Desamores pelos Pobres: Imagens, Afectos e Atitudes (Séculos XVI e XVII)», *Lusitânia Sacra*, 2^a série, tomo XI, 1999, pp.59-85.

ANEXOS

Anexo I

Séries do Arquivo do Hospital de S. José (Séc. xv-1775)⁹⁸⁰

Elementos de descrição:

Título: Título da série atribuído pelos responsáveis da descrição que consta no inventário realizado pela Torre do Tombo.

Código de referência: Tem por objetivo identificar, de forma unívoca, a série e estabelecer uma ligação com a descrição apresentada pelos responsáveis da descrição que consta no inventário realizado pela Torre do Tombo

Data de produção: Define o âmbito cronológico da série. Usam-se parênteses retos para as situações em que a data é hipotética e proposta pelos responsáveis da descrição que consta no inventário da Torre do Tombo. As datas foram revistas e sempre que houver discordância com a data atribuída no inventário será mencionado em notas de rodapé.

Dimensão e suporte: Indicação do número de unidades físicas em algarismos árabes e indicação do(s) suporte(s) específico(s) das séries.

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: Constará apenas se a dimensão e suporte for diferente da acima mencionada.

⁹⁸⁰ O levantamento de séries tem por base, Teresa Saraiva, Fernando Carapinha e Idalina Lucas, *op. cit.*

Âmbito e conteúdo: Trata-se de um sumário do âmbito (tais como cronológico e geográfico) e um resumo do conteúdo (tais como tipos de documentos, assuntos, procedimentos administrativos) da série.

Sistema de organização: Tem por objetivo facultar informação sobre a estrutura interna e ordenação da série. Constará sempre que se justificar.

Idioma: Tem por objetivo identificar o(s) idioma(s), utilizados na série. Constará apenas se o idioma não for em português.

Unidades de descrição relacionadas: Tem por objetivo identificar unidades de descrição relacionadas. Trata-se de registar informação sobre unidades de descrição existentes na mesma entidade detentora, ou em qualquer outro lugar, que com elas estejam relacionadas. Constará sempre que se justificar.

Notas: Tem por objetivo facultar informação que não possa ser incluída em qualquer das outras zonas⁹⁸¹. Constará sempre que se justificar.

⁹⁸¹ Parte na qual se encontra dividida a informação descritiva.

Título: Registos de nomeação do pessoal

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/6

Data de produção: 1731-1920

Dimensão e suporte: 2 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída por registos de nomeação de pessoal para a secretaria, juiz da casa, síndico, físicos, cirurgiões, capelães, moços da capela, confessores das confissões gerais e da porta, enfermeiros e ajudantes. No assento está indicado o nome e historial dos funcionários admitidos, o ordenado e a data de admissão. Contém índice alfabético.

Sistema de organização: Os registos estão organizados por ordem cronológica pouco uniforme.

Unidades relacionadas: O registo de admissão de servidores era efetuado em ANTT, *Hosp. S. José, Registo geral*.

Título: Portarias do Governo

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/24

Data de produção: 1732-1824

Dimensão e suporte: 2 cx.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 1 cx.

Âmbito e conteúdo: Série constituída por documentos oficiais referentes à cadeira de anatomia, nomeação e despedimento de servidores, pagamento de ordenados e propinas, tratamento de doentes, alojamento de doentes depois do terramoto de 1755, tratamento de doentes presos, compra de géneros, cobrança de foros, pagamento de curativos, fornecimento de roupa, entre outros.

Sistema de organização: Os registos estão organizados por ordem cronológica.

Título: Correspondência recebida

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-9

Data de produção: 1720-1853

Dimensão e suporte: 17 cx.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 1 cx.

Âmbito e conteúdo: Série constituída por documentos provenientes de várias entidades e particulares referentes a testamentos, a heranças, a legados não cumpridos, a arrendamentos, a

penhoras, a capelas, a esmolas do tabaco, a tratamento de doentes, a despedimentos e a atestados de pobreza.

Sistema de organização: Os registos estão organizados por ordem cronológica.

Título: Registo de admissão de familiares

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-1

Data de produção: 1759-1845

Dimensão e suporte: 5 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 1 liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelos autos de posse dos ajudantes da enfermaria. No assento está indicado o nome do funcionário, estado civil, filiação, naturalidade, local de batismo, cargo em que foi admitido, o nome do enfermeiro-mor que o nomeou e a data. Apresenta o historial do funcionário com a indicação de novos cargos e respetivas datas de nomeação, despedimentos, data do falecimento, local de enterro e assinatura do nomeado. Contém índice alfabético.

Sistema de organização: Os assentos nos livros encontram-se ordenados cronologicamente.

Unidades relacionadas: O registo de admissão de servidores era efetuado em ANTT, *Hosp. S. José, Registo geral*.

Título: Registo geral

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-3

Data de produção: 1501-1844

Dimensão e suporte: 22 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 7 liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída por traslados de alvarás, cartas, decretos, ordens, provisões e outros documentos régios sobre a administração do Hospital. A série inclui regulamentos que estabelecem o modo de funcionamento interno da instituição, nomeações e obrigações dos servidores, concessão de diversas mercês e doações de bens móveis e imóveis ao Hospital. A partir de 1564 quando a administração do Hospital passou para a Misericórdia de Lisboa a série passou também a ser constituída por petições feitas à Mesa da

Misericórdia e Hospital de Todos os Santos, pareceres e respetivos despachos da Mesa relativos ao funcionamento do Hospital e administração de rendimentos de propriedades rústicas e urbanas.

Sistema de organização: Os livros encontram-se ordenados cronologicamente.

Unidades relacionadas:

No século XVIII o registo de admissão de servidores passou a constar noutras séries:

ANTT, *Hosp. S. José, Registos de nomeação do pessoal*; ANTT, *Hosp. S. José, Registo de admissão de familiares*; ANTT, *Hosp. S. José, Folhas de família*; ANTT, *Hosp. S. José, Registo de folhas de quartéis e pensões*; ANTT, *Hosp. S. José, Registos do enfermeiro-mor Jorge Machado de Mendonça* (série que incluía registo de outros assuntos)

Título: Privilégios e doações

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-4

Data de produção: 1500-1912

Dimensão e suporte: 4 cx.; Papel e pergaminho

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 3 cx.

Âmbito e conteúdo: Série constituída por alvarás, decretos, provisões regias concedendo diversas mercês e doações de bens móveis e imóveis ao Hospital. A série inclui cartas e alvarás de confirmação de privilégios, passados por certidão ou traslado.

Sistema de organização: Documentação organizada numa sequência cronológica pouco uniforme.

Unidades relacionadas: Algumas destes privilégios e doações encontram-se também registadas em ANTT, *Hosp. S. José, Registo geral*.

Título: Documentos pontifícios

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-5

Data de produção: 1479-1781

Dimensão e suporte: 1 cx.; Papel e pergaminho

Âmbito e conteúdo: Série constituída por bulas e breves, passados por certidão ou traslado, concedendo privilégios ao Hospital de Todos os Santos e outros hospitais do país.

Sistema de organização:

Documentação organizada numa sequência cronológica pouco uniforme.

Idioma: Português, Latim

Título: Registos do enfermeiro mor Jorge Machado de Mendonça

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-6

Data de produção: 1758-1766

Dimensão e suporte: 3 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelos registos do enfermeiro-mor D. Jorge Machado de Mendonça. A série é composta por três livros: o primeiro corresponde ao registo particular do enfermeiro-mor; o segundo respeita ao registo dos provimentos dados pelo enfermeiro-mor a pessoas seculares e eclesiásticos; e o terceiro corresponde ao registo de editais e ordens dadas pelo enfermeiro-mor onde consta a relação das pessoas a quem o Hospital pagava ordenado anualmente, a redução de ordenados dos funcionários e os cargos criados em 17 de Agosto de 1758. Consta, ainda, a relação dos enfermos que entraram no Hospital com a indicação dos que se curaram e dos que faleceram e os mapas de receita e

despesa do Hospital desde Julho de 1758 a Julho do ano seguinte.

Sistema de organização:

Documentação organizada numa sequência cronológica.

Unidades de descrição relacionadas:

ANTT, *Hosp. S. José, Registo geral.*

Título: Portarias da Administração

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-7

Data de produção: 1596-1859

Dimensão e suporte: 5 cx.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 1 cx.

Âmbito e conteúdo: Série constituída por portarias da Mesa da Misericórdia referentes nomeações e pagamentos de servidores, despedimentos, compras de géneros, arrendamentos, legados não cumpridos, obras de manutenção do Hospital e pedidos de tratamento de doentes.

Sistema de organização:

Documentação organizada numa sequência cronológica.

Unidades de descrição relacionadas:

ANTT, *Hosp. S. José, Registo geral.*

Título: Documentos vários encadernados em forma de livro [documentos relativos a heranças e outros legados]

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-19

Data de produção: 1575-1749

Dimensão e suporte: 1 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída por documentos avulsos referentes à herança de Francisco Pinheiro e sua mulher (testamento, Bula da comutação da herança de Francisco Pinheiro a favor do Hospital dada pelo Papa Benedito XIV), a legados não cumpridos, a sentenças do juiz do tombo e escrituras.

Sistema de organização: Documentação organizada numa sequência cronológica pouco uniforme.

Título: Colecção de documentos relativos ao Hospital e Misericórdia de Lisboa

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-20

Data de produção: 1564-1856

Dimensão e suporte: 1 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 1liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída por documentos referentes à criação dos expostos e arrecadação de legados pios não cumpridos pelo Hospital.

Sistema de organização: Documentação organizada numa sequência cronológica pouco uniforme.

Título: Registo de testamentos de pessoas das vilas de Colares e Cascais**⁹⁸²

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-21

Data de produção: 1765-1778

Dimensão e suporte: 1 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelo registo de testamentos e capelas de pessoas das vilas de Colares e Cascais.

Sistema de organização: Documentação organizada numa sequência cronológica

⁹⁸² Cf. nota 93.

Título: Registo de escrituras

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-26

Data de produção: 1669/1834

Dimensão e suporte: 30 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 8 liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelos livros de notas do cartório de Pontes em que uma das partes é o Hospital. Os livros contêm os registos de escrituras de propriedades rústicas e urbanas pertencentes ao Hospital. Apresentam uma tabela, elaborada à *posteriori*, onde é indicado os nomes dos foreiros, o valores do foro, a qualidade do laudémio, as datas das escrituras, a natureza do prazo, uma breve descrição da propriedade e a páginas em que consta a escritura no respetivo livro.

Sistema de organização: Documentação organizada numa sequência cronológica

Título: Registo de cartas régias de padrões de juro

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-28-1

Data de produção: 1538-1649

Dimensão e suporte: 2 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída por traslados de padrões de juro pagos na Alfândega de Lisboa e «Casas de Lisboa» Esta série inclui o inventário do Hospital intitulado «*Relatório de todos os padrões, provisões e outros papéis que havia no Hospital Real de Todos-os-Santos no ano de 1604*».⁹⁸³

Unidades de descrição relacionadas: ANTT, *Hosp. S. José, Registos de receita*

Título: Registo de fianças crime

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-28-2

Data de produção: 1704-1833

Dimensão e suporte: 17 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 6 liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelo registo das fianças que os réus pagavam para se livrarem da pena a que eram condenados e que revertiam a favor do Hospital. No primeiro livro da série encontram-se registadas vários

⁹⁸³ Creemos que este inventário deveria constituir uma série em separado.

alvarás e cartas de confirmação sobre a forma de arrecadar as fianças. Nos assentos está indicado os nomes dos réus, profissões, residências, os montantes que pagavam, e os nomes dos fiadores.

Sistema de organização:

Documentação organizada numa sequência cronológica

Unidades relacionadas: ANTT, *Hosp. S. José, Privilégios e doações*, cx. 499 A, mç 2, nº34; ANTT, *Hosp. S. José, Privilégios e doações* cx. 499 A, mç 2, nº 60.

O registo das fianças do crime era efetuado em ANTT, *Hosp. S. José, Registos de receita*.

Título: Escrituras de compra de várias propriedades

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-28-3

Data de produção: 1752-1754

Dimensão e suporte: 1 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelas escrituras de compra de várias propriedades feitas pelo rei para a reconstrução do Hospital destruído com o incêndio de 1751. Contém um índice onde sumariza as 13 escrituras. A série

contém a indicação que todas as escrituras de compra contidas no livro foram realizadas pelo tabelião Manuel de Paços de Carvalho

Unidades relacionadas: ANTT, *Hosp. S. José, Privilégios e doações*, cx. 274 n.º 67.

Título: Autos dos tombos das propriedades em Lisboa

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-28-4

Data de produção: 1696 — 1707

Dimensão e suporte: 4 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelo tombo das propriedades foreiras do Hospital existentes em Lisboa. Constan desta série os seguintes elementos: requerimentos, autos de medição e confrontação, termos de reconhecimento.

Sistema de organização: A série está organizada por freguesias. Série composta por 4 livros: o primeiro diz respeito às freguesias de São Cristóvão, Santo Estêvão, Santa Justa; o segundo às freguesias de São Lourenço, São Miguel, São Nicolau, Sé e Socorro; o terceiro às freguesias Nossa Senhora da Conceição, São Julião, Santa Engrácia,

Mártires, São Pedro, Nossa Senhora da Graça, Santos, São João da Praça, São Tomé; e o quarto às freguesias Anjos, Benfica, Loures, Lumiar e Santos Reis

Título: Tombo incompleto dos bens e prazos em Lisboa

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-28-6

Data de produção: 1696

Dimensão e suporte: 1 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 1 liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelo tomo dos bens e prazos que o Hospital tinha em Lisboa. Por alvará de 30 de Julho de 1696 foi nomeado o desembargador Gonçalo da Cunha Vilasboas para fazer a medição, demarcação e tomo dos bens do Hospital. No assento está indicado os nomes dos foreiros, os valores dos foros, datas dos pagamentos e os confrontantes. Indicam, ainda, que todas as casas deveriam ter por cima da porta principal a divisa do Hospital (S).

Sistema de organização: O livro que compõe esta série encontra-se dividido por Freguesias: São Julião, Santa Justa,

Nossa Senhora dos Mártires, São Nicolau, Sé e Socorro.

Unidades relacionadas: ANTT, *Hosp. S. José, Registo geral*, liv. 942, fls. 6 - 7v.

Título: Tombo do Hospital

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-28-7

Data de produção: 1568 — XIX

Dimensão e suporte: 1 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelo tomo dos bens e prazos pertencentes ao Hospital. O tomo foi feito em observância do alvará de 4 de Agosto de 1568. Para o efeito foram nomeados o licenciado António Rodrigues Amadiz, para fazer as diligências, António de Sigi para escrivão, sendo posteriormente substituído por Baltazar Fernandes, e o licenciado Manuel Barbosa para procurador do Hospital. Nos respetivos assentos é indicado os nomes das propriedades, localizações, a quem pertenciam e as respetivas delimitações e confrontantes. Este tomo foi reformado em 1852 a pedido do enfermeiro-mor Sequeira Pinto e para o reformar foram nomeados Manuel

Maria Rodrigues Leitão e Manuel Cesário de Araújo.

Título: Registo de escrituras do reinado de D. Manuel I

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-28-8

Data de produção: 1493-1525

Dimensão e suporte: 2 liv.; Pergaminho

Âmbito e conteúdo: Série constituída por traslados de escrituras de propriedades rústicas e urbanas que o rei D. Manuel doou ao Hospital. Série traslada por Martim de Castro, escudeiro da Casa Real, nomeado escrivão dos hospitais, albergarias, confrarias e capelas de Lisboa e seu termo.

Sistema de organização: Os documentos estão organizados numa sequência cronológica

Unidades relacionadas: ANTT, *Chancelaria de D. Manuel I*, liv. 44, fl. 12

Título: Reforma dos livros de escrituras

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-28-9

Data de produção: 1750-1751

Dimensão e suporte: 7 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída por traslados de escrituras de propriedades rústicas e urbanas pertencentes ao Hospital. Traslados dos livros de escrituras do século XV, XVI e XVII. As escrituras foram realizadas na casa da fazenda pelos escrivães, Martim de Castro, Jorge Penalva, António da Silva Pereira, entre outros. A maior parte dos livros foram traslados elaborados em finais de 1750 e início de 1751 pelo tabelião Joaquim José Vieira Henriques.

Sistema de organização: Documentação organizada numa sequência cronológica pouco uniforme.

Título: Registos referentes às lezírias

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-28-10

Data de produção: 1703-1843

Dimensão e suporte: 5 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 4 liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelas escrituras e termos de arrendamento de propriedades nas

lezírias. Nos registos estão indicados os nomes dos arrendatários, localização das propriedades e condições dos arrendamentos. Contém um índice por ordem alfabética dos arrendatários e alguns livros indicam a propriedade a que se referem e a página.

Sistema de organização: Os livros estão organizados numa sequência cronológica.

Título: Registo de escrituras

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-28-11

Data de produção: 1529-1839

Dimensão e suporte: 12 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 11 liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída por traslados de escrituras de propriedades rústicas e urbanas pertencentes ao Hospital. Os documentos foram traslados, concertados e assinados pelos escrivães do Hospital entre outros, Bento Nogueira, João Domingos Pontes, António da Silva Pereira, António Fernandes da Silva, António de Pontes e João Manuel de Pontes Cabral. Alguns

livros apresentam um índice alfabético que indica os nomes dos proprietários, os nomes das propriedades a que se referem e as suas localizações.

Sistema de organização: Os livros estão organizados numa sequência cronológica.

Título: Registo dos traslados de escrituras

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-28-12

Data de produção: 1581-1839

Dimensão e suporte: 21 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 6 liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelos traslados de escrituras de propriedades rústicas e urbanas pertencentes ao Hospital. Tem um índice alfabético e com os nomes das propriedades no início ou no fim.

Sistema de organização: Documentação organizada numa sequência cronológica.

Título: Registo de resumo de escrituras

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-28-13

Data de produção: [1700]

Dimensão e suporte: 6 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 6 liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelas escrituras de propriedades rústicas e urbanas pertencentes ao Hospital. Trata-se de um resumo das escrituras existentes no cartório da casa de Pontes e que fazem parte do livro de notas dos escrivães Martim de Castro, Francisco Manhos, António Manhos, António Oliveira, Serafim Correia, Francisco Dinis, Jorge de Penalva, Simão de Lemos, Manuel Antunes, Domingos Coutinho, Manuel Ferreira de Araújo, Manuel de Pontes, Jorge da Costa Lemos, Luís da Costa Lemos, Manuel Pereira, António Fernandes da Silva, Leonardo da Costa Lobo, Manuel de Almeida, João Domingos Pontes, António Pereira da Silva.

Nos resumos está indicado os nomes das propriedades, as localizações, a quem pertenciam, delimitações e confrontantes e datas da realização das escrituras (1495 a 1745)

Sistema de organização:

Documentação organizada numa sequência cronológica.

Título: Títulos de bens

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-28-15

Data de produção: 1505-1775

Dimensão e suporte: 14 cx.; Papel e pergaminho

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 2 cx.

Âmbito e conteúdo: Série constituída por documentos originais de escrituras, cartas de arrematação, autos de posse de propriedades rústicas e urbanas pertencentes ao Hospital.

Sistema de organização:

Documentação organizada numa sequência cronológica pouco uniforme

Título: Registo de rendimentos de fazendas e casas

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/2-28-16

Data de produção: 1767-1782

Dimensão e suporte: 1 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 1

liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelo registo dos rendimentos de fazendas e casas pertencentes ao Hospital. O livro utiliza o método de partidas dobradas. Contém um índice com os nomes das propriedades e casas.

Unidades relacionadas: ANTT, *Hosp. S. José, Registo geral*, liv. 943, fl. 116; ANTT, *Hosp. S. José, Registos de receita*; ANTT, *Hosp. S. José, Registo de foros*.

Título: Registo de foros⁹⁸⁴

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/28-18

Data de produção: 1767-1843

Dimensão e suporte: 18 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 5

liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelo registo dos rendimentos de fazendas e casas pertencentes ao Hospital. Utiliza o método de partidas dobradas estabelecido no Erário Régio e que foi aplicado ao Hospital pelo Decreto de 21 de Julho de 1766 e Aviso de 29 de Maio de 1767. Manda-se que «neste livro se armará uma conta para cada propriedade ou parte della, que se arrenda separadamente, pondo o titulo do todo ou da parte que hé da propriedade, com a dexpcreção da rua ou lugar, em que está cituada no debito se hirá lensando no fim de cada [...] O aluguer vencido com o nome o inquilino que o deve, e se houver ficado por alugar, isso mesmo se declarará, sahindo fora com hum cifrão cortado. No credito se abonarão os pagamentos que o inquilino fizer por conta ou por inteira satisfação dos mesmos alugueres. O abecedário se porá no principio do livro pella ordem das Letras Iniciais do nome da Rua ou citio em que existe a propriedade como disse para os foros com a deferença de que

⁹⁸⁴ No inventário provisório trata-se de uma serie. No Digitarq esta série encontra-se dividida em duas: uma para casas (PT/TT/HSJ/A-D-A/029-020); e outra para fazendas (PT/TT/HSJ/A-D-A/029-021). A data inicial difere da apresentada no inventário (1755). O Digitarq é uma base de dados utilizada no ANTT que tem várias funções, entre elas, a descrição arquivística. Sobre o assunto veja-se, por exemplo, Francisco Barbedo, «Nova Versão Digitarq», *Boletim da Direcção-Geral de Arquivos*, n.º 17, abril-junho de 2011.

aqui se não fará por forma de Mappa porque os rendimentos não são certos»

Sistema de organização:

Documentação organizada numa sequência cronológica pouco uniforme

Unidades relacionadas: ANTT, *Hosp. S. José*, liv. 943, fl. 116; ANTT, *Hosp. S. José, Registos de receita*; ANTT, *Hosp. S. José, Registo de rendimentos de fazendas e casas*.

Título: Termos de encabeçamento e reconhecimento de propriedades foreiras ao Hospital

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/28-19

Data de produção: 1732-1734

Dimensão e suporte: 1 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelos termos de encabeçamento e reconhecimento de propriedades foreiras do Hospital. Os termos de encabeçamento foram elaborados na casa da fazenda do Hospital, perante o escrivão da Misericórdia, indicam os nomes de quem encabeçava os prazos, as profissões, as moradas, os valores dos foros e as datas de pagamento dos foros. Contém um índice dos encabeçamentos.

Título: Registos de instituição de capelas

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/31/1

Data de produção: 1750-1752⁹⁸⁵

Dimensão e suporte: 180 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelos traslados dos autos das capelas que se encontravam nos cartórios de Luís Botelho de Távora e Manuel de Pontes. Registos lavrados entre 1750 e 1752 pelos tabeliães da Provedoria das Capelas de Lisboa, Joaquim Godinho Machado, Francisco Rodrigues de Araújo, Luís Botelho de Távora, Manuel de Pontes, entre outros. Com aditamentos do século XIX dos cartorários do Hospital. Nos respetivos registos de instituição de capelas constam testamentos, escrituras, autos de tombo e medição, despachos e sentenças de vínculo. Os livros contêm índices antroponímicos dos instituidores de capelas

Sistema de organização: Os registos estão organizados por locais de instituição.

⁹⁸⁵ A data difere da apresentada no inventário [1700]

Título: Alfabeto das capelas**

Código de referência: PT-TT-
HSJ/A/D/A/31/3

Data de produção: [1750]⁹⁸⁶

Dimensão e suporte: 56 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída para indicar as capelas instituídas na Provedoria de Lisboa. Dos registos constam os nomes dos instituidores, dos administradores, os locais da obrigação e os bens vinculados.

Sistema de organização: Organizados por locais de instituição

Título: Registo de escrituras

Código de referência: PT-TT-
HSJ/A/D/A/31/4

Data de produção: 1752⁹⁸⁷

Dimensão e suporte: 193 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelos traslados de escrituras de compra e venda, obrigação, sub-rogação, trespasse, renovação e encabeçamento, realizadas entre 1511 e 1752 existentes nos cartórios da Provedoria das Capelas

Hospitais Confrarias e Albergarias de Lisboa.

Título: Registo de escrituras incompletas referentes aos bens das capelas*

Código de referência: PT-TT-
HSJ/A/D/A/31/5

Data de produção: 1703-1727⁹⁸⁸

Dimensão e suporte: 3 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelo traslado de escrituras de sub-rogação, cessação, trespasse e renovação e outras referentes a bens das capelas.

Título: Registo de escrituras do Cartório Manuel Joaquim Botelho*

Código de referência: PT-TT-
HSJ/A/D/A/31-6

Data de produção: 1755-1834

Dimensão e suporte: 29 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 10 liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelo registo de escrituras de

⁹⁸⁶ A data difere da apresentada no inventário [1700]

⁹⁸⁷ A data difere da apresentada no inventário [1511-1770]

⁹⁸⁸ A data difere da apresentada no inventário [1700]

reconhecimento, encabeçamento, aforamento, sub-rogação e outras referentes a capelas do Hospital registadas no Cartório Botelho.

Título: Registo de extinção de capelas do cartório do escrivão Manuel Joaquim Botelho*

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/31-7

Data de produção: 1773-1817

Dimensão e suporte: 2 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 1 liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelas provisões expedidas pela Mesa do Desembargo do Paço sobre a extinção das capelas cujo rendimento era considerado diminuto. As provisões incluem: a petição feita pelos administradores das capelas que ao abrigo da lei de 3 de Agosto de 1770 pediam a extinção das suas obrigações, a informação do Provedor dos Órfãos e Capelas e valor pago pelos novos direitos.

Título: Registo de escrituras do Cartório Pontes*

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/31-8

Data de produção: 1756-1833

Dimensão e suporte: 25 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 9 liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelo registo de escrituras de reconhecimento, encabeçamento, aforamento, sub-rogação e outras referentes a capelas do Hospital registadas no Cartório Pontes.

Título: Registo de extinção de capelas do cartório do escrivão João Manuel de Pontes*

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/31-9

Data de produção: 1773-1832

Dimensão e suporte: 4 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 2 liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelas provisões expedidas pela Mesa do Desembargo do Paço sobre a extinção das capelas cujo rendimento era

considerado diminuto. As provisões incluem: a petição feita pelos administradores das capelas que ao abrigo da lei de 3 de Agosto de 1770 pediam a extinção das suas obrigações, a informação do Provedor dos Órfãos e Capelas e valor pago pelos novos direitos.

Título: Tombos das capelas do Hospital

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/31-10

Data de produção: 1752

Dimensão e suporte: 5 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelo tomo de 90 capelas pertencentes ao Hospital na primeira metade do século XVI. Os registos indicam o nome e o testamento dos instituidores, o local da obrigação e o nome do administrador. Os registos foram elaborados por Francisco Rodrigues de Araújo, tabelião público de notas da cidade de Lisboa. Com aditamentos do século XIX dos cartorários do Hospital Os livros contêm índices antroponímicos dos instituidores e locais de obrigação.

Sistema de organização: Os registos estão organizados por ordem cronológica

Título: Registo de sentenças de sub-rogação⁹⁸⁹

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/31-11

Data de produção: 1752⁹⁹⁰

Dimensão e suporte: 55 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída por traslados de sentenças de sub-rogação, de tomo, vínculo existentes na Provedoria das capelas de Lisboa. Trata-se de sentenças de 1515 a 1752 que foram subscritas por Francisco Rodrigues de Araújo e Manuel de Pontes e João Maurício Botelho, em 1752 a pedido do Conde de Valadares, enfermeiro-mor do Hospital. Das sentenças constam petições, despachos, certidões de distrate, certidões de sisa, termos de curadoria, autos de vistoria, procurações e reconhecimentos.

⁹⁸⁹ Conforme o descrito no âmbito e conteúdo não se tratam apenas de sentenças de sub-rogação.

⁹⁹⁰ A data difere da apresentada no inventário, 1515-1775.

Título: Registo de conhecimento de capelas*

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/31-13

Data de produção: 1757-1833

Dimensão e suporte: 14 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 4 liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída por traslados dos registos de entrada e saídas de dinheiro no Depósito Geral provenientes de capelas, morgados ou outras arrecadações que se fizeram pelo Juízo das Capelas. Estes livros pertenciam ao cartório do escrivão João Maurício Botelho de Távora.

Título: Processos referentes a capelas*

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/31-14-1

Data de produção: [1700] – XIX⁹⁹¹

Dimensão e suporte: 149 cx.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída por processos, a favor do Hospital, contra os administradores de capelas da

Provedoria das Capelas de Lisboa por incumprimento de legados pios. Dos processos constam: cartas de arrematação, sentenças cíveis de adjudicação, autos de diligência, autos de penhora, autos de ratificação de penhora, autos de adjudicação e posse, entre outros.

Sistema de organização: Processos organizados pelos cartórios dos escrivães

Título: Registo das contas tomadas aos administradores**⁹⁹²

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/31-18

Data de produção: [1700]-1850.

Dimensão e suporte: 1 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelo livro de registo de capelas do Hospital instituídas em Setúbal e Torres Vedras. Os registos indicam o nome do instituidor e do administrador, a obrigação, os bens vinculados e a data do último ano que prestou contas.

⁹⁹¹ Foram mantidas as mesmas datas e a mesma dimensão e suporte porque não foi possível consultar individualmente todos os processos e os mesmos não se encontram organizados cronologicamente.

⁹⁹² No inventário provisório constam dois livros que não fazem parte da série. Tratam-se dos livros 1972 e 1973 que também não constam do Digitarq.

Título: Registo de legados não cumpridos

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/31-23

Data de produção: XVIII

Dimensão e suporte: 1 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelo registo das execuções levadas a cabo pelo Hospital dos legados não cumpridos da Comarca de Lisboa.

Título: Tombo de instituição de capelas

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/31-24

Data de produção: 1752⁹⁹³

Dimensão e suporte: 2 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelo tomo de capelas. Os registos indicam os nomes dos instituidores, os testamentos, as doações, os locais da obrigação e os nomes dos administradores. Os registos foram elaborados por Francisco Rodrigues de Araújo, tabelião público de notas da cidade de Lisboa.

Título: Registo de legados não cumpridos nas comarcas de Setúbal, Santarém, Torres Vedras e Alenquer

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/31-32

Data de produção: XVIII-XIX⁹⁹⁴

Dimensão e suporte: 1 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelo registo das execuções levadas a cabo pelo Hospital dos legados não cumpridos das Comarcas de Setúbal, Santarém, Torres Vedras e Alenquer.

Título: Tombos das capelas da vila e comarca de Setúbal pertencentes ao Hospital*

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/31-36

Data de produção: séc. XVI-1827

Dimensão e suporte: 28 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 13 liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída por registos de testamentos, provisões, escrituras e despesas provenientes da Provedoria de Setúbal.

⁹⁹³ A data difere da apresentada no inventário [1700].

⁹⁹⁴ A data difere da apresentada no inventário 1752-1780.

Título: Registos de receita e despesa por legados não cumpridos do cartório do escrivão João Manuel Pontes*⁹⁹⁵

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/C/3

Data de produção: 1772-XIX

Dimensão e suporte: 4 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 1 liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelos registos de receita e despesa de legados não cumpridos lavrados no cartório do escrivão João Manuel Pontes. Nos assentos utilizava-se o método de partidas dobradas. Neles era indicado os nomes dos administradores, os nomes dos instituidores, os locais da obrigação, os valores das dívidas e descrições e valores dos bens penhorados. Os livros contêm índices antroponímicos dos instituidores e administradores de capelas e informação dos locais das obrigações.

Sistema de organização: Os registos estão organizados por ordem cronológica

Título: Registo de contas tomadas pelos procuradores aos administradores das capelas

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/C/5

Data de produção: [1700]

Dimensão e suporte: 23 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelos registos de contas tomadas pelos procuradores dos legados não cumpridos aos administradores das capelas da Comarca de Lisboa.

Título: Resumos de escrituras antigas existentes no cartório de Manuel Pontes

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/C/6

Data de produção: 1752⁹⁹⁶

Dimensão e suporte: 1 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída por traslados de escrituras e resumos do século XV e XVI existentes no cartório Pontes. Traslados elaborados por Francisco Rodrigo de Araújo, tabelião público de Lisboa.

⁹⁹⁵ Esta série é mencionada do inventário provisório mas não está disponível no Digtarq.

⁹⁹⁶ Esta série é mencionada do inventário provisório mas não está disponível no Digtarq. A data difere da apresentada no inventário 1549

Titulo: Registo de execuções⁹⁹⁷

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/C/7

Data de produção: XVIII

Dimensão e suporte: 7 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelo registo das execuções levadas a cabo pelo Hospital dos legados não cumpridos da comarca de Lisboa.

Notas: Cremos que esta série inclui a série — Registo de legados não cumpridos e a série — Registo de legados não cumpridos nas comarcas de Setúbal, Santarém, Torres Vedras e Alenquer indicadas como séries separadas.

Titulo: Registo de receita e despesa dos legados não cumpridos⁹⁹⁸

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/C/9

Data de produção: 1741-1858

Dimensão e suporte: 9 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 4 liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelo registo da receita e despesa elaborada pelos procuradores dos legados não cumpridos nas Comarcas de Torres Vedras, Santarém e Alenquer.

Titulo: Registo de termos de dívidas por legados pios não cumpridos⁹⁹⁹

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/C/12

Data de produção: 1739-1891

Dimensão e suporte: 14 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 3 liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelo registo de termos referentes a arrendamentos, doações, consignações, obrigações, fornecimentos e fianças.

Titulo: Registo das capelas do Hospital**¹⁰⁰⁰

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/C/18

⁹⁹⁷ Esta série é mencionada do inventário provisório mas não está disponível no Digtarq.

⁹⁹⁸ Esta série é mencionada do inventário provisório mas não está disponível no Digtarq.

⁹⁹⁹ Conforme o âmbito e conteúdo não se trata de termos apenas relacionados com legados não cumpridos. Esta série é mencionada do inventário provisório mas não está disponível no Digtarq.

¹⁰⁰⁰ Esta série é mencionada do inventário provisório mas não está disponível no Digtarq.

Data de produção: XVII- XVIII

Dimensão e suporte: 2 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelos livros de registo de capelas do Hospital instituídas em Lisboa. Os registos indicam os nomes dos instituidores e dos administradores, as obrigações, os bens vinculados e a datas dos últimos anos em que prestaram contas.

Título: Processos de instituição de capelas do cartório Botelho*

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/C/26

Data de produção: [1700] — XIX

Dimensão e suporte: 505 cx.¹⁰⁰¹; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelos processos de instituição de capelas provenientes do cartório Botelho. Estes processos foram autuados no cartório das capelas da Comarca de Lisboa pelo escrivão João Rebelo da Costa na década de 50 do século XIX. Os processos encontram-se organizados por ordem cronológica e

incluem requerimentos, despachos, informações, tombo, autos de diligência, autos de sequestro, quitações, entre outros.

Título: Processos de instituição de capelas do cartório Pontes*

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/C/28

Data de produção: [1700] — XIX

Dimensão e suporte: 511 cx.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelos processos de instituição de capelas provenientes do cartório Botelho. Estes processos foram autuados no cartório das capelas da Comarca de Lisboa pelo escrivão João Rebelo da Costa na década de 50 do século XIX. Os processos encontram-se organizados por ordem cronológica e incluem requerimentos, despachos, informações, tombo, autos de diligência, autos de sequestro, quitações, entre outros.

Título: Folhas de família

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/32-1

Data de produção: 1768-1844

¹⁰⁰¹ Segundo a informação prestada na Torre do Tombo as cx.1019; 1020 e 1021 não existem, pelo que foi reduzido o seu número de 508 para 505 cx. Esta série é mencionada do inventário provisório mas não está disponível no Digitarq.

Dimensão e suporte: 52 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 2 liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelo registo dos vencimentos dos funcionários do Hospital. Inicialmente o registo subdividia-se em enfermeiros, ajudantes, supras (cozinheiro, moço da cozinha, cristaleiro, porteiro, aguadeiro, varredor, homens do esquife, administrador do cemitério) e mulheres (cristaleira). O registo era efetuado mensalmente e incluía as assinaturas dos funcionários, profissões (facultativa) e os valores do respetivo vencimento. Depois de 1783 os registos passaram a indicar no cabeçalho de cada folha o nome do funcionário, a profissão (facultativa), valor do vencimento trimestral, data do recebimento e assinatura do funcionário.

Sistema de organização: Documentação organizada numa sequência cronológica.

Unidades relacionadas: ANTT, *Hosp. S. José, Registo de folhas de quartéis e pensões*; ANTT, *Hosp. S. José, Registo Geral*.

Título: Registo de folhas de quartéis e pensões

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/32-2

Data de produção: 1768-1844¹⁰⁰²

Dimensão e suporte: 10 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 1 liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelo registo dos vencimentos dos funcionários do Hospital. Inicialmente o registo subdividia-se em juiz da casa, síndico, advogado, secretário, físicos e cirurgiões, capelães do coro e moços da capela, capelas de ambulatória, confesores das confissões gerais e porta, merceeiras de D. Maria Aboim, merceeiras de Francisco Pinheiro. O registo era elaborado trimestralmente e incluía a assinatura do funcionário, profissões (facultativa) e os valores do respetivo vencimento. No final dos quartéis podia aparecer os registos de procurações de funcionários para em seu nome se cobrar o vencimento ao Hospital. Tem junto as distribuições das obrigações que se fizeram no respetivo

¹⁰⁰² A data difere da apresentada no inventário 1765.

quartel, nomeadamente missas, barbas e horas.

Depois de 1783 os registos passaram a indicar no cabeçalho de cada folha o nome do funcionário, a profissão (facultativa), valor do vencimento, data do recebimento trimestral e assinatura do funcionário.

Sistema de organização:

Documentação organizada numa sequência cronológica

Unidades relacionadas: ANTT, *Hosp. S. José, Folhas de família*; ANTT, *Hosp. S. José, Registo geral*.

Título: Registos de receita

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/32-10

Data de produção: 1511-1766

Dimensão e suporte: 187 liv; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelos livros de receita provenientes de diversos bens e doações feitas ao Hospital. Foros na cidade e fora da cidade, receitas de géneros alimentares, roupas e outras. Rendimentos da botica, das sortes, das fianças e de legados não cumpridos. receita de juros pagos na Alfândega, «Casas de Lisboa», Casa da

Misericórdia, Casa da Moeda e Junta dos Três Estados.

Os registos tendem a recolher a seguinte informação:

— designação da receita

— quantia que é carregada em receita

Sistema de organização: Os livros estão organizados numa sequência cronológica

Idioma: Português

Unidades relacionadas: ANTT, *Hosp. S. José, Tombo do Hospital*; ANTT, *Hosp. S. José, Registo de fianças crime*; ANTT, *Hosp. S. José, Registo de cartas régias de padrões de juro*.

Em 1767/68 esta série foi substituída por ANTT, *Hosp. S. José, Registo de credores gerais por fornecimentos ao Hospital*; ANTT, *Hosp. S. José, Livros mestres*; ANTT, *Hosp. S. José, Livros diários*; ANTT, *Hosp. S. José, Registo de juros reais e particulares*; ANTT, *Hosp. S. José, Registo de rendimentos de fazendas e casas*; ANTT, *Hosp. S. José, Registo de foros*.

Título: Registos de despesa

Código de referência: PT-TT-HSJ/A/D/A/32-11

Data de produção: 1582-1766

Dimensão e suporte: 185 liv.; Papel

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelos livros de despesa com a assistência aos doentes, manutenção do Hospital e legados pios. Despesas com salários e pensões, com a compra de géneros alimentares, com demandas e gastos mensais dos mordomos da bolsa.

Sistema de organização: Os livros estão organizados numa sequência cronológica

Idioma: Português

Unidades relacionadas: Em 1768 esta série foi substituída por ANTT, *Hosp. S. José, Registo de credores gerais por fornecimentos ao Hospital*; ANTT, *Hosp. S. José, Livros mestres*; ANTT, *Hosp. S. José, Livros diários*.

Título: Registo de credores gerais por fornecimentos ao Hospital

Código de referência: 1768-1843

Data de produção: PT-TT-HSJ/A/D/A/32-14

Dimensão e suporte: 5 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 1liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelo registo dos credores particulares do

Hospital. Utiliza o método de partidas dobradas estabelecido no Erário Régio e que foi aplicado ao Hospital pelo Decreto de 21 de Julho de 1766 e Aviso de 29 de Maio de 1767. Manda-se que «de oito em oito dias as importâncias das respectivas compras as quais não de ser creditadas, e segundo os pagamentos que forem fazendo se não de debitar, para deste modo se saber instantaneamente, e sem dependência de liquidações, que consomem tempo, as certas dividas que se estiverem devendo a cada hum dos mesmos credores». Nos livros encontram-se registados alfabeticamente os credores e os respetivos pagamentos efetuados mensalmente e referentes ao fornecimento de galinhas, sebo, panos, cera, leite de burra, pão, leite de vaca, leite de cabra, pastéis e empadas, carnes, produtos para a botica, enxergões e travesseiros, lenha, palha e vinagre.

Sistema de organização: Os livros estão organizados numa sequência cronológica

Unidades relacionadas: ANTT, *Hosp. S. José, Registo geral*, liv. 943, fl. 116 ; ANTT, *Hosp. S. José, Privilégios e doações*, cx. 274, mc 2, nº 77; ANTT,

Hosp. S. José, Registos de despesa; ANTT, Hosp. S. José, Registos de receita.

Título: Livros mestres

Código de referência: 1768-1869

Data de produção: PT-TT-HSJ/A/D/A/32-16

Dimensão e suporte: 8 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 1liv.

Âmbito e conteúdo: Série criada pelo Decreto de 21 de Julho de 1766 e Aviso de 29 de Maio de 1767 em que se utiliza o método de partidas dobradas estabelecido no Erário Régio e que foi aplicado ao Hospital. Manda-se que «Neste livro se abrião as contas que pareassem necessarias pois que são de diversas qualidades conforme os diversos objectos de que se quer ter notissia com separação. As duas contas que primeiro se devem abrir, são a da caixa e géneros as quais deveriao ser humas meras Copias dos dois Livros de receita, e Despesa de dinheiro, e géneros, porem como estes dois Livros provavelmente hão de estar na Casa da Fazenda bastará que no fim de oito dias

se lance resumidamente em huma addição do debito de cada huma das ditas contas a importancia de todas as addiçoens de receita que constarem dos Livros, e semelhantes no credito em outra addição a importancia as da despeza, para se dar repartidamente os seus encontros pello Livro de receita, e Despeza nas outras contas do livro de razão a que tocar em Deixa de referir-se as contas que pareciao necessarias, com as suas diversas graduaoens, porque alem de serem arbitrarías, se concidera com intrução bastante e Escripturario da caza da Fazenda do dito Hospital»

Refere-se aos rendimentos e as despesas que estão em caixa relativas a juros reais, foros, legados não cumpridos, laudémios, fianças, esmolos, roupas, rendimento de géneros alimentares, entre outras. Gastos mensais efetuados pelos mordomos da bolsa, gastos com demandas, manutenção do Hospital, ordenados e vestuário.

Sistema de organização: Os livros estão organizados numa sequêncía cronológica

Unidades relacionadas: ANTT, *Hosp. S. José, Registo Geral*, liv. 943, fl. 116; ANTT, *Hosp. S. José, Privilégios e*

doações, cx. 274, mç 2, nº 77; ANTT, *Hosp. S. José, Registos de despesa*; ANTT, *Hosp. S. José, Registos de receita*.

Notas: Os livros estão organizados numa sequência cronológica com falhas de 70 anos entre o primeiro e o segundo livro e 20 anos do 2º para o 3º

Título: Registo de juros reais e particulares

Código de referência: PT-TT-HSJ/1-5/60

Data de produção: 1767-1843

Dimensão e suporte: 3 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 1 liv.

Âmbito e conteúdo: Série criada pelo Decreto de 21 de Julho de 1766 e Aviso de 29 de Maio de 1767 em que se utiliza o método de partidas dobradas estabelecido no Erário Régio e que foi aplicado ao Hospital. Manda-se que «Neste livro de juros Reaes, que por serem poucos em numero pode taobem servir dos particulares, se armarão contas correntes, debitando-as pello vencimento dos juros, e creditando-as pellos recebimentos que delles

houverem para assim se ver em cada conta o que esta cobrado ou falta por cobrar de cada addição de Juro. O Abecedario deste livro se armara no principio dele, deve ser juntamente o Mapa de todos os juros Reaes e particulares que tem o Hospital com as suas quantias sahidas fora e no fim sommado o total dellas». Trata-se de juros reais pagos pela Alfandega, «Casas de Lisboa», Casa da Índia, Conselho Ultramarino, Junta dos Três Estados, Senado da Câmara, Casa da Misericórdia, Casa do Infantado, Almojarifados de Torres Vedras e diversos particulares. Indica o nome do devedor, valor da divida e datas de pagamento.

Sistema de organização: Os livros estão organizados numa sequência cronológica.

Unidades relacionadas: ANTT, *Hosp. S. José, Registo geral*, liv. 943, fl. 116; ANTT, *Hosp. S. José, Registos de receita*

Título: Livros diários

Código de referência: PT-TT-HSJ/1-5/39

Data de produção: 1768-1967

Dimensão e suporte: 5 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 2 liv.

Âmbito e conteúdo: Série criada pelo Decreto de 21 de Julho de 1766 e Aviso de 29 de Maio de 1767 em que se utiliza o método de partidas dobradas estabelecido no Erário Régio e que foi aplicado ao Hospital. Manda-se que «Neste livro tem por essencial objecto dispor a forma com que todos os assentos se ande fazer no livro mestre, e explicar por miúdo, as circunstancias de cada assento para evitar de as repetir no mesmo livro, e de o fazer demaziadamente volumoso.

A sua formalidade hé fazer os assentos seguidos pella ordem dos dias pondo por titulo em letras mayusculas, primeiro a conta do livro de razão em cujo debito se hade lansar a quantia da quella addição, e logo seguido o titulo da conta em que se hade lansar emredito a mesma addição: Omitem-se aqui os Ex^{os} por ser pratica bem presente ao actual Escriuario». Série constituída pelo registo diário de várias receitas e despesas referentes a ordenados, legados não cumpridos, rendas das casas, alvarás de fianças, botica,

rendimento das cadeirinhas, conserto de propriedades e edificios, despesas com o sustento de doentes.

Sistema de organização: Os livros estão organizados numa sequência cronológica pouco uniforme

Unidades relacionadas: ANTT, *Hosp. S. José, Registo geral*, liv. 943, fl.116; ANTT, *Hosp. S. José, Registos de receita*

Título: Livros de registo de entrada dos doentes

Código de referência: PT-TT-HSJ/3-1-1/3

Data de produção: 1619-1972

Dimensão e suporte: 3012 liv.; Papel

Dimensão e suporte da série dentro do corte cronológico da pesquisa: 131 liv.

Âmbito e conteúdo: Série constituída pelo registo de entrada de doentes nas enfermarias do Hospital de Todos os Santos, enfermarias provisórias erguidas após o terramoto de 1 de Novembro de 1755 nas Portas de Santo Antão, no Rossio e em São Bento da Saúde e posteriormente nas enfermarias do Hospital de S. José e Hospitais Civis de Lisboa. Os registos de doentes seguiram

diferentes critérios: no Hospital de Todos os Santos os doentes eram registados nas enfermarias onde davam entrada. No Hospital de S. José/ Hospitais Cíveis de Lisboa eram registados por sexo: livro de homens, livro de mulheres ou ocasionalmente livros mistos. Registos específicos para as entradas de grávidas, doentes com sarna, militares doentes, meretrizes e doentes (homens e mulheres) enviados da Casa Pia do Castelo de São Jorge. Os

registos de entrada de doentes na sua generalidade tendem a indicar o nome do doente, estado civil, filiação, naturalidade, profissão, roupa e objetos que traziam consigo e estado de conservação, número da cama, dia de entrada no Hospital, dia da alta ou falecimento e o motivo do internamento.

Sistema de organização: Os livros estão organizados numa sequência cronológica

Anexo II

Pessoal médico e auxiliares

1614	Dinheiro	Trigo
	(réis)	(alqueires)
2 Físicos	80.000	
3 Cirurgiões	90.000	
1 Sangrador	8.000	30
3 Enfermeiros dos males	54.000	
2 Enfermeiras dos males	28.800	
2 Enfermeiras das febres	28.800	
1 Enfermeira dos feridos	14.400	
6 Amas	537.600	
1 Porteiro	24.000	
1 Varredor	3.600	
6 Lavadeiras	80.796	
1 Cozinheiro	24.000	
1 Aguadeiro	7.200	
1 Trinchante	20.000	
1 Homem do lixo	6.000	
1 Coveiro	12.000	
3 Homens do esquife	43.200	

Fonte: *Livros de Despesa. Hosp. S. José*, liv. 604

1712	Dinheiro	Trigo	Cevada	Outros
	(réis)	(alqueires)	(alqueires)	
2 Médicos	80.000	120	120	Casas ¹⁰⁰³
4 Cirurgiões ¹⁰⁰⁴	120.000	222	180	Casas
2 Sangradores ¹⁰⁰⁵	8.000	60	60	
1 Praticante. Enfer. males		42		
1 Cristaleira	33.600			Casas
3 Enfermeiras	64.800			
3 Ajudantes de enfermaria	27.000 ¹⁰⁰⁶			
1 Ajudante de cristaleira	7.200			
Enfermeiros ¹⁰⁰⁷	249.260			
1 Trinchant e homem da despensa	20.000	72		Casas e calçado
1 Porteiro das enfermarias	36.000			
1 Porteiro da porta	30.000			
1 Varredor	7.200			
1 Cozinheiro	24.000	72		1 Quartilho de azeite
1 Comprador	18.000	30		Casas
1 Homem dos panos e fios	4.800			
2 Lavadeiras	102.000			
1 Carreiro	119.400			
1 Coveiro	12.000			
3 Homens do esquife	75.600			

Fonte: *Livros de Despesa. Hosp. S. José*, liv. 879

¹⁰⁰³ Apenas um dos médicos tinha direito a casas.

¹⁰⁰⁴ O cirurgião do banco recebia apenas 42 alqueires de trigo e casas.

¹⁰⁰⁵ Apenas um dos sangradores era remunerado em dinheiro.

¹⁰⁰⁶ O Hospital terá tido outros ajudantes das enfermarias. Cada um tinha de ordenado 600 réis anuais. O livro de despesa não especifica o seu número e o valor das adições mensais não apresenta sempre a mesma verba que, provavelmente, era ajustado de acordo com o número de ajudantes admitidos em cada mês (cremos que entre oito e dez). Neste ano com estes ajudantes gastou o Hospital mais 62.220 réis.

¹⁰⁰⁷ Número de enfermeiros não determinado.

Anexo III

Encarregados do serviço administrativo

1614	<i>Dinheiro</i>	<i>Trigo</i>	<i>Cevada</i>	<i>Outros</i>
	<i>(réis)</i>	<i>(alqueires)</i>	<i>(alqueires)</i>	
1 Juiz	15.000	240		
1 Promotor	32.000			
1 Solicitador		120	60	Casa e calçado ¹⁰⁰⁸
1 Escrevente	28.000			Casa e calçado
1 Sacador de foros	20.000			Casa e calçado
1 Sacador de foros	20.000			Casa e calçado
1 Porteiro da relação	3.000			
1 Porteiro das capelas	5.400			
1 Porteiro das fianças	8.000			
1 Almojarife	2.000	128		
1 Escrivão das lezírias	2.000	128		
1 Cura do Paul da Ota		80	80	
1 Executor das fianças		15	15	

Fonte: *Livros de Despesa. Hosp. S. José*, liv. 604

¹⁰⁰⁸ A este valor acresce 6% do valor que receber de legados não cumpridos.

1712	Dinheiro	Trigo	Cevada	Outros
	(réis)	(alqueires)	(alqueires)	
1 Juiz das causas	15.000	240		
1 Sindico	32.000	120		
1 Oficial dos papéis	27.600	60		Casa e calçado ¹⁰⁰⁹
1 Oficial dos papéis	22.600	60		Calçado
1 Agente das causas de legados não cumpridos	52.000			Casa e calçado
1 Agente das causas de foros e juros	30.000			Casa e calçado
1 Agente das causas fianças	8.000			
1 Escrivão das fianças	0	15	15	
1 Almojarife	3.000	128		
1 Escrivão das lezírias	3.000	128		
1 Cura Paul da Ota	2.000	80	80	

Fonte: *Livros de Despesa. Hosp. S. José*, liv. 879

¹⁰⁰⁹ Neste ano recebeu ainda mais 5.000 réis de uns livros que fez para o Hospital e o calçado dos serventes teve um custo de 1.000 réis cada.

Anexo IV

Encarregados da assistência espiritual

1614	Dinheiro	Trigo
	(réis)	(alqueires)
12 Capelães	532.000 ¹⁰¹⁰	120
1 Tangedor de órgãos	10.000	
4 Moços da capela	4.400	
1 Organista	2.000	

Fonte: *Livros de Despesa. Hosp. S. José*, liv. 604

1712	Dinheiro	Trigo
	(réis)	(alqueires)
16 Capelães ¹⁰¹¹	684.000	500
4 Moços da capela	115.200	
1 Organista	15.000	
1 Mestre de latim	8.000	

Fonte: *Livros de Despesa. Hosp. S. José*, liv. 879

¹⁰¹⁰ O tesoureiro da capela além do seu ordenado recebia o dinheiro extra das missas que celebrava pelos defuntos.

¹⁰¹¹ Um dos capelães estava aposentado pelo que recebia apenas 24.000 réis e 40 alqueires de trigo.

Anexo V

Tipos de Propriedades e Rendimentos em Lisboa (por Freguesia)

Freguesias	Valor dos Foros (réis)	Casas Sobrados Lojas Sobrelojas	Terras Olivais Hortas	Cerrados Chãos Pardieiros	Quintais	Quintas	Olarias Fornos Lagares Azenhas	Pátios Alcaçar. Eirados Camaras P. muro Barbacan Poio	Nº de Bens
N. S. Conceição	76.841	26	0	0	0	0	0	1	27
N. S. Graça	756	1	0	1	0	0	0	0	2
N. S. Pena	1.340	1	1	0	0	0	0	0	2
N. S. Anjos	51.957	146	6	35	13	1	11	0	212
N. S. Mártires	10.896	8	0	0	0	0	0	0	8
S. André	1.040	1	0	0	0	0	0	0	1
S. Cristóvão	12.002	9	0	2	4	0	1	0	16
S. Cruz	850	1	0	0	0	0	0	2	3
S. Engrácia	15.877	19	13	2	0	0	0	0	34
S. Estêvão	17.171	12	5	1	0	0	0	0	18
S. João da Praça	7.840	2	0	0	0	0	0	0	2
S. José	1.340	0	1	0	0	0	0	0	1
S. Julião	105.981	37	0	0	0	0	0	0	37
S. Justa	392.239	101	5	1	5	0	1	1	114
S. Lourenço	3.625	6	0	0	0	0	0	0	6
S. Mamede	1.280	2	0	0	0	0	0	0	2
St. Maria Madalena	43.573	18	0	0	0	0	0	0	18
St. Maria Maior (Sé)	11.959	5	0	0	0	0	0	0	5
S. Martinho	790	1	0	0	0	0	0	0	1
S. Miguel	60.485	11	0	0	0	0	0	3	14
S. Nicolau	116.330	41	0	0	0	0	1	1	43
S. Pedro de Alfama	15.780	4	0	0	0	0	0	1	5
S. Salvador	11.371	13	0	0	0	0	0	0	13
S. Sebastião da Mouraria / N. S. Socorro	10.718	19	0	0	0	0	0	2	21
S. Tiago	303	2	0	0	0	0	0	0	2
S. Tomé	1.010	1	0	0	0	0	0	0	1
S. Vicente de Fora	5.373	5	0	0	0	0	0	0	5
Santos-o-Velho	1.265	1	0	0	0	0	0	0	1
<i>Total</i>	979.991	493	31	42	22	1	14	11	614

Fonte: Tombo do Hospital. 1568.Hosp. S. José, liv. 1187; Reforma do tomo antigo. 1853. Hosp. S. José, liv. 1179 a 1185

Anexo VI

Tipos de Propriedades e Rendimentos no Reino (por Localidade)

Locais	Valor dos Foros (réis)	Casas	Terras Hortas Vinhas Pomares Figueirais Olivais	Pardieiros Matos	Quintais	Quintas	Moinhos Fornos	Casais	Corredouros Currais	Nº de Bens
Alcácer do Sal	2.820	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Aldeia Galega	1.200	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Alenquer	18.833	1	1	0	0	1	0	2	0	5
Almada	2.710	1	2	0	0	2	0	0	0	5
Arneiro	40	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Arranhó	5.090	0	0	0	0	0	0	2	0	2
Arruda dos Vinhos	2.560	2	2	0	0	0	0	0	0	4
Azambuja	320	0	3	0	0	0	0	0	2	5
Benavente	1.133	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Cascais	36.950	0	1	0	0	0	0	4	0	5
Colares	4.440	0	0	0	0	0	0	2	0	2
Enxara dos Cavaleiros	6.460	0	2	1	1	0	0	0	1	5
Ericeira	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
Faro	21.660	2	4	0	0	1	3	0	0	10
Lourinhã	1.000	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Mafra	1.720	0	3	0	0	0	0	0	0	3
Malveira	91.000	0	14	0	0	0	0	0	0	14
Monte Agraço	11.640	0	4	1	1	0	0	4	0	10
Montemor-o-Novo	1.740	1	1	0	0	0	0	0	0	2
Muge	6.000	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Óbidos	160	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Samora Correia	8.000	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Santarém	21.800	0	9	0	0	0	0	2	0	11
Sintra	176.578	2	7	0	0	1	0	20	0	30
Torrão	5.070	3	15	1	1	0	0	0	0	20
Torres Vedras	64.518	2	6	0	0	1	0	11	0	20
Vila Franca de Xira	12.000	1	5	0	0	0	0	0	2	8
<i>Total</i>	505.442	15	89	3	3	6	4	49	5	174

Fonte: Tombo do Hospital. 1568.Hosp. S. José, liv. 1187; Reforma do tomo antigo. 1853. Hosp. S. José, liv. 1179 a 1185

Anexo VII

Tipo de propriedades e rendimentos no termo de Lisboa (por localidade)

Freguesia	Valor dos Foros (réis)	Casas	Terras Olivais Hortas Vinhas Pomares	Chãos Matos	Quintais	Quintas	Lagares Fornos	Casais	Marinha	Eira	Nº de Bens
Alboeira	1.365	0	1	0	0	0	0	0	0		1
Alhandra	5.134	0	0	0	0	2	0	0	0		2
Almargem do Bispo	15.240	0	0	0	0	0	0	1	0		1
Santos Reis	11.241	0	13	0	0	2	0	0	0		15
Alverca	5.228	0	2	0	0	0	0	1	0		3
Arroios	400	1	2	0	0	0	0	0	0		3
Belas	17.110	0	8	0	0	0	0	1	0		9
Benfica	12.800	1	5	0	0	0	0	2	0		8
Bucelas	650	1	23	1	1	0	0	1	0	1	28
Calhandriz	50	0	0	0	0	0	1	0	0		1
Camarate	620	0	3	1	1	0	0	0	0		5
Campolide	4.115	0	6	0	0	0	0	2	0		8
Carnaxide	6.420	0	0	0	0	0	0	1	0		1
Carnide	1.620	3	2	0	0	0	2	0	0		7
Charneca	5.263	0	2	0	0	0	0	0	0		2
Loures	47.631	7	14	0	0	1	0	6	1		29
Lumiar	5.120	0	7	0	0	1	0	0	0		8
Odivelas	240	0	1	0	0	0	0	0	0		1
Oeiras	940	0	8	0	0	0	0	0	0		8
Olivais	25.178	1	20	0	0	1	0	0	0		22
Portela de Sacavém	9.614	1	10	1	1	1	1	0	0		15
S. Sebastião da Pedreira	22.244	2	10	0	0	0	0	0	0		12
S. Iria de Azoia	6.540	2	1	0	0	0	0	0	0		3
Santo António do Tojal	2.112	0	2	0	0	0	0	0	0		2
São João da Talha	6.445	1	1	0	0	1	0	0	0		3
Vialonga	17.852	4	13	0	0	2	0	0	0		19
Alvalade	2.660	1	5	0	0	0	0	0	0		6
Unhos	400	0	2	0	0	0	0	0	0		2
<i>Total</i>	234.231	25	161	3	3	11	4	15	1	1	224

Fonte: Tombo do Hospital. 1568.Hosp. S. José, liv. 1187; Reforma do tombo antigo. 1853. Hosp. S. José, liv. 1179 a 1185