

AS CASAS DA MISERICÓRDIA: REDE DE PROVIMENTO DE CUIDADOS DE SAÚDE EM PORTUGAL NA ÉPOCA MODERNA*

JOANA Balsa de Pinho
Universidade de Lisboa

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

As Confrarias da Misericórdia, cuja primeira fundação ocorreu no ano de 1498 em Lisboa, espalharam-se rapidamente por todo o país e converteram-se na instituição, com finalidade assistencial, mais importante da época Moderna em Portugal,¹ desempenharam um papel crucial no sistema assistencial português desse período, quer pela sua abrangência territorial quer pela sua atuação institucional, na assistência aos pobres e doentes. Pensa-se que em apenas cem anos se tenham instituído cerca de 250 Misericórdias;² esta rápida difusão está relacionada com o facto das Misericórdias se constituírem como uma experiência confraternal verdadeiramente moderna capaz de responder às reais necessidades sociais do período histórico em que surgiram;³ e também devido ao apoio dado pelo monarca a esta nova experiência caritativa, tendo por base a atribuição de privilégios, isenções, esmolas e doações. Estes privilégios, que se revelaram estruturantes na criação, desenvolvimento e vivência destas confrarias, eram con-

* Texto realizado no âmbito do projeto «Hospitalis - Arquitetura hospitalar em Portugal nos alvares da Modernidade: identificação, caracterização e contextualização (PTDC/ART-HIS/30808/2017)» financiado pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia.

¹ Sobre a fundação e difusão das confrarias da Misericórdia ver Sousa, Ivo Carneiro, *V Centenário das Misericórdias Portuguesas*, s.l., CTT-Correios de Portugal, 1998; Sá, Isabel Guimarães, *As Misericórdias portuguesas de D. Manuel I a Pombal*, Lisboa, Livros Horizonte, 2001; Paiva, José Pedro (coord.), *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, Lisboa, Centro de Estudos de História Religiosa da Universidade Católica Portuguesa, União das Misericórdias Portuguesas, 2002-2004, vols. 1-3.

² *Cfr.*, Paiva, José Pedro (coord.), *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, *op. cit.*, vol. 3.

³ Sousa, Ivo Carneiro, *A Rainha D. Leonor (1458-1525): Poder, Misericórdia, Religiosidade e Espiritualidade no Portugal do Renascimento*, s.l., Fundação Calouste Gulbenkian, Fundação para a Ciência e Tecnologia, 2002, pp. 62, 114-115.

cedidos quer aos oficiais que serviam as Misericórdias em cada ano,⁴ quer à própria instituição no cumprimento da sua atividade.⁵



Fig. 1. Mapa com a distribuição geográfica das confrarias da Misericórdia fundadas durante o século XVI (elaboração própria).

Assim, esta experiência confraternal, que se consubstanciou nas Misericórdias, formava uma rede que cobria todo o território; por este motivo, e apesar de independentes administrativa e economicamente umas das outras, constituíram-se como o mais relevante e estruturado sistema institucional de assistência entre os séculos XVI a XVIII em Portugal. Comunicavam entre si, procurando o encaminhamento dos assistidos e criaram uma identidade institucional que passava, também, pela arte.

⁴ Cfr., *ibidem*, p. 12.

⁵ Cfr., Sá, Isabel Guimarães, *As Misericórdias portuguesas de D. Manuel I a Pombal*, *op. cit.*, pp. 40-44; Correia, Fernando Silva, *Origens e formação das Misericórdias Portuguesas*, Lisboa, Livros Horizonte, 1999, pp. 558-560.

A CASA DA MISERICÓRDIA

Desde a sua fundação, as Confrarias da Misericórdia estiveram ligadas à prestação de auxílio e cuidado aos doentes, nos seus próprios espaços, em outras instituições hospitalares, em resposta à obra de Misericórdia «curar os enfermos»; neste sentido, as Casas da Misericórdia previam espaços para disponibilizar cuidados de saúde fora do contexto hospitalar, como tradicionalmente é entendido.

Neste contexto, estava previsto no documento regulador da atividade das Misericórdias, o Compromisso, um capítulo dedicado aos doentes, que explicitava que a confraria deveria prever quatro irmãos conselheiros para visitar os doentes pobres e presos, levando-lhes medicamentos, roupas, alimentos, esmolas e provendo-lhes pousada.⁶

Essencial para a prática assistencial, e concretamente para o cuidados dos doentes, era a existência de um espaço físico que os acolhesse e que estruturasse institucionalmente a ação da confraria. Este espaço, que acumularia outras funções e que seria condicionado por elas, deve ser analisado e compreendido no contexto mais vasto das características individualizadoras da arte promovida pelas Misericórdias que procurava difundir a individualidade e autonomia da instituição.

Para além da sua função assistencial, estas confrarias constituíram-se, no domínio da sua atividade, como importantes promotoras de diferentes manifestações patrimoniais, com características próprias que se relacionavam diretamente com a sua natureza assistencial, com as suas devoções e com as dinâmicas do quotidiano confraternal.⁷

Neste sentido, e após uma análise cuidada, é possível afirmar que os espólios artísticos das Misericórdias possuem uma identidade própria que confirma a necessidade de construção, individualização e afirmação de uma identidade institucional, que se queria diferente das outras instituições religiosas e seculares.⁸

E neste âmbito destaca-se a «Casa da Misericórdia»: a arquitetura com uma função assistencial, de cariz confraternal, construída de raiz ou adaptada, mais relevante durante a Idade Moderna em Portugal. «Casa da Misericórdia», expressão coeva e generalizada na documentação de inúmeras Misericórdias espalhadas

⁶ Cfr. Compromissos da Misericórdia, 1498, 1500, 1502, 1516. Paiva, José Pedro (coord.), *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, op. cit., vol. 3. pp. 385-423.

⁷ Sobre o papel das Misericórdias enquanto encomendadoras de obras de arte ver Pinho, Joana Balsa, *A Casa da Misericórdia*, Lisboa, Faculdade de Letras, Universidade de Lisboa, 2012 (tese de doutoramento), pp. 109-144.

⁸ *Idem*.



Fig. 2. Casa da Misericórdia de Fronteira (Joana Balsa de Pinho).

pelo país, é a terminologia que melhor define a realidade arquitetónica promovida por estas confrarias, adaptando-se perfeitamente ao conjunto coerente de vestígios que podemos atualmente visualizar e analisar e respeitando a identidade patrimonial destas confrarias. Designa o conjunto edificado composto por diferentes espaços que serviam de cenário às mais importantes e diversificadas celebrações assistenciais, culturais e simbólicas protagonizadas pelas confrarias da Misericórdia e por onde passava toda a dinâmica quotidiana confraternal, evidenciando alguns elementos característicos dessa vivência; embora podendo não corresponder a um projeto unitário e a uma mesma sequência cronológica. Devido à sua natureza, as confrarias da Misericórdia tinham necessidade de um edifício que associasse vários espaços, geralmente interligados entre si, criando planimetria, espacialidade e volumetria próprias: espaço onde realizar as celebrações litúrgicas inerentes ao quotidiano das confrarias – igreja; local onde pudessem reunir os oficiais que governavam a confraria – casa do despacho; dependência de apoio à igreja – sacristia; espaço de enterramento dos falecidos – cemitério; local onde assistir doentes e peregrinos – enfermaria; e ainda outros espaços, por exemplo, onde guardar a documentação, onde armazenar as tumbas ou outros equipamentos e até um local onde armazenar cereais.⁹

⁹ Para o aprofundamento do conceito «Casa da Misericórdia» ver *ibidem*, pp. 186-224.

MISERICÓRDIAS E HOSPITAIS

Embora as Misericórdias tenham promovido um edificado próprio com funções assistenciais, incluindo a assistência aos doentes tradicionalmente realizada pelos hospitais, estes sempre tiveram presente na história e vida das Misericórdias, desde a sua fundação; e a relação que se estabeleceu entre estas duas instituições pode ser perspetivada em três dimensões.

Primeiramente, vários hospitais estiveram na génese institucional e arquitetónica de Misericórdias. Raramente a instituição de uma Misericórdia coincidiu com a promoção da construção de raiz de uma Casa da Misericórdia. No período correspondente à sua fundação e à consolidação da sua atividade, as confrarias da Misericórdia instalaram-se em espaços preexistentes e que não foram construídos para albergar a confraria, designadamente hospitais e/ou capelas hospitalares de origem medieval que, por similitude de uso e de enquadramento institucional, terão sido consideradas adequadas para essa finalidade. Esta realidade está seguramente relacionada com a celeridade com que as confrarias queriam iniciar a sua atividade conjugada com a falta de meios financeiros e do tempo necessário para que uma construção de raiz pudesse acontecer. E realça a importância do espaço construído para o desempenho dessa mesma atividade e para a gestão da confraria e a forte mobilização local, institucional e particular, religiosa e civil, em torno da confraria.¹⁰

Os casos mais comuns estão relacionados com os hospitais ou «casas» do Espírito Santo;¹¹ a sua utilização no período inicial de atividade das Misericórdias e a permanência nestes espaços estão geralmente associados à fusão das duas con-

¹⁰ Relativamente ao processo de ocupação de espaços preexistentes pelas Misericórdias ver *ibidem*, pp. 149-171.

¹¹ As confrarias do Espírito Santo são vistas por alguns autores como antecessoras diretas das Misericórdias, devido às inúmeras anexações que se verificaram entre ambas as instituições, no entanto, existem diferenças significativas entre elas, ao nível da estrutura organizativa e funções religiosas e culturais; consideramos a situação bastante complexa e parece não existir um padrão: verificámos que outras confrarias também foram anexadas às Misericórdias (por exemplo na Batalha, Montemor-o-Velho, Portel), que existiram algumas confrarias do Espírito Santo em locais que nunca tiveram Misericórdia e locais onde ambas se mantiveram em simultâneo (casos de Arraiolos, Alcácer do Sal, Évora, Portalegre, Portel, Santiago do Cacém, Tavira, Torre de Moncorvo). Sobre este tema ver Sá, Isabel dos Guimarães, *As Misericórdias portuguesas de D. Manuel I a Pombal*, op. cit., pp. 25-27; Sousa, Ivo Carneiro, *V Centenário das Misericórdias Portuguesas*, op. cit., pp. 51-56; e Pinho, Joana Balsa de, *A Casa da Misericórdia...*, op. cit., pp. 154-160.

frarias ao nível das rendas, dos bens, da ação caritativa ou da transferência da administração de um hospital do Espírito Santo para a confraria da Misericórdia.¹² Esta situação foi de tal modo expressiva que esta foi a tipologia de edifícios pré-existentes mais comuns, ou seja, das quase sete dezenas de Misericórdias que ocuparam edifícios preexistentes cerca de metade instalaram-se em casas ou hospitais do Espírito Santo.



Fig. 3. Hospital do Espírito Santo de Portel (Joana Balsa de Pinho).

¹² Veja-se o interessante caso da Misericórdia de Vila Franca de Xira: o alvará de anexação do hospital do Espírito Santo à Misericórdia de Vila Franca de Xira, datado de 1563, é muito esclarecedor quanto a este fenómeno e a uma possível relação entre os vários casos: «[...] e porque na dita villa ha hum ospital do spirito santo para agazalhar os pobres o qual he tao pobre que não tem de renda mais que athe dous mil reis [...] cuja admenistração he da camara da dita villa e porque elles fazem a dita каза de Mizericordia na igreja que foy do spirito samto que esta pegado com o dito ospital pedem a vossa alteza que para os pobres serem melhor agazalhados e com mais limpeza providas el ha por bem que a admenistração do dito ospital onde no dito provedor e irmaos e de maneira que a tem na villa de Castanheira, Azambuja, Benavente e outras muitas deste reyno» (Pinho, Joana Balsa de, *A Casa da Misericórdia...*, op. cit., pp. 556-557).

É também de registar que no período inicial de funcionamento, algumas destas confrarias também se instalaram em outros hospitais ou capelas hospitalares preexistentes, que não estavam relacionados com confrarias do Espírito Santo, embora esta situação se verifique em muito menor número.¹³

Em segundo lugar, para além das Casas da Misericórdia preverem a existência de enfermarias para o cuidado dos doentes, em muitas cidades e vilas portuguesas, as Misericórdias passaram a administrar, após a sua instituição e embora não se tenham inicialmente instalado nestes espaços, os hospitais já existentes nas localidades, incluindo os seus bens, rendas, legados, disposições testamentárias, a própria assistência e o correspondente edifício.¹⁴ Porque estes hospitais se constituíam como edifícios próprios, preexistentes, autónomos das Casas da Misericórdia e, em algumas situações, distantes destas, as Casas da Misericórdia locais não integravam enfermarias, condicionando a sua concepção funcional e espacial que se resumiria a igreja, sacristia, casa do despacho e arrumos. Tal situação verifica-se, por exemplo, em Portel que administrava o hospital do Espírito Santo, desde a segunda metade do século XVI, localizado um pouco afastado do centro; em Arez cujo hospital ficava junto da igreja matriz; em Évora que geria o hospital do Espírito Santo, em Beja que administrava o hospital de N. Sra. Piedade; e em Braga que tinha à sua responsabilidade do hospital de S. Marcos.¹⁵

Um terceiro aspecto que queremos destacar relaciona-se com as características dos espaços da saúde no contexto das Casas da Misericórdia quinhentistas; estes definem-se como subsidiários de numa tradição tardo-medieval, evidenciada nas suas reduzidas dimensões, na simplicidade das acomodações e na sua mul-

¹³ Misericórdias quinhentistas que se instalaram em hospitais que não eram geridos por confrarias do Espírito Santo: Barcelos, Estremoz, Freixo de Espada à Cinta, Moura, Santarém e Serpa.

¹⁴ São relevantes as indicações de ordem racional, na lógica da gestão, patentes num documento relativo à anexação das confrarias de S. Pedro e S. Domingos, do seu hospital e mercearia, à Misericórdia de Tentúgal: porque com a transferência de parte dos seus rendimentos das confrarias para o mosteiro de N. Sra. Carmo «ficou o hospital muito pobre e falto de muitas couzas necessarias pera a cura gazalhados dos enfermos e perigrinos» e «por esta vila não ser muito grande pera poder todos os annos haver nove pessoas que se requerem no governo da dita confraria e treze no da Misericórdia», decidiu-se «[...] trespassar-se assi a dita confraria e administração della na Mizericordia (como vossa magestade costuma conceder a todas as deste reino, onde ha semelhantes hospitais) fica em grande bem dos proximos» (Arquivo da Misericórdia de Tentúgal, Livro do compromisso, estatutos, privilégios e liberdades (1583; traslado de 1771), p. 59.), cfr. Pinho, Joana Balsa de, *A Casa da Misericórdia...*, op. cit., p. 220.

¹⁵ Cfr. Pinho, Joana Balsa de, *A Casa da Misericórdia...*, op. cit., vol 3, fichas analítico-descriptivas das referidas Casas da Misericórdia.

tiplicidade funcional. Estes espaços eram complementados por outros com funções culturais e funções administrativas, conferindo, assim, uma tripla dimensão funcional às Casas da Misericórdias.

Como já foi referido, as Casas da Misericórdia podiam ser mais ou menos complexas, dependendo de vários fatores, sendo um dos mais relevantes o facto de muitas Misericórdias anexarem hospitais já existentes e com instalações próprias. Será igualmente importante lembrar a questão da escala, na maioria das Misericórdias todos estes espaços no interior dos edifícios eram de pequena dimensão, incluindo as próprias enfermarias. Assim os edifícios, apesar de compostos por vários espaços, não eram construções monumentais.



Fig. 4. Casa da Misericórdia de Tavira (fachada lateral) (Joana Balsa de Pinho).

Apenas um entre vários exemplos representativos desta questão: a visitação efectuada pela Ordem de Santiago a Palmela em 1510 descreve o hospital do seguinte modo: «a casa do hospital é uma casa grande térrea, de pedra e cal, e tem no meio um esteio de pedra e cal e é coberta de telha vã»; esta casa corresponde à enfermaria que, considerada uma «casa grande», dispunha apenas de

cinco camas.¹⁶ De igual modo, alguns vestígios materiais quinhentistas confirmam estas características. Destacamos as estruturas do hospital do Rosmaninhal, que ladeia a igreja da Misericórdia e que, apesar de estar em ruínas, é uma importante fonte de informação: as dimensões eram aproximadas às da igreja e seria um espaço com cerca de cinco divisões e sobrado.¹⁷

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para concluir queremos destacar que as Misericórdias, pelo seu alcance territorial, foram durante a Idade Moderna a mais importante instituição de assistência a doentes existente em Portugal, favorecidas por uma conjuntura que se iria alterar apenas em finais do século XVIII, formando uma rede que abrangia todo o território nacional. Com mais de 500 anos de história e de atividade ininterrupta, as cerca de 400 Misericórdias atualmente existentes no país continuam o seu labor assistencial, presentemente vocacionado para os mais carecidos do século XXI: os idosos; esta capacidade de se adaptarem às circunstâncias de cada tempo valeu-lhes a sua extraordinária perenidade.

Ao longo do seu percurso, as Misericórdias, que promoveram uma arquitetura específica, sintetizada no conceito «Casa da Misericórdia», tiveram uma relação muito estreita com os hospitais que promoviam a assistência a doentes e viajantes como tradicionalmente é entendida. Conviveram enquanto instituições autónomas repartindo as ações caritativas; unificaram-se numa única, liderando as Misericórdias este processo ao anexarem os hospitais; ou, embora mantendo

¹⁶ *Cfr.*, *ibidem*; documento das Visitações da Ordem de Santiago (1510), publicado em *Documentos para a história da arte em Portugal*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian., vol. 11, p. 23 e em Fortuna, A. Matos, *Misericórdia de Palmela: vida e factos*, Lisboa, Edição da Santa Casa da Misericórdia de Palmela, 1990, p. 74.

¹⁷ Pinho, Joana Balsa de, *A Casa da Misericórdia...*, *op. cit.*, p. 218. No entanto, entre os séculos XVIII e XIX, devido às alterações que as práticas médicas sofreram neste período, muitos edifícios hospitalares de origem medieval foram remodelados e ampliados e outros construídos de raiz o que leva a que os vestígios materiais anteriores a estas datas sejam muito poucos e que a maioria dos espaços hospitalares existentes nas Casas da Misericórdias edificados neste período apresente inclusivamente algumas monumentalidade e complexidade; são exemplos relevantes as Casas da Misericórdia de Alandroal, Alcácer do Sal, Alcáçovas, Alcobaça, Alhos Vedros, Aljezur, Alter do Chão, Alverca, Arronches, Arruda dos Vinhos, Azambuja, Azinhaga, Barreiro, Borba, Cabeção, Cano, Castelo Branco, Estômbar, Fundão, Loulé, Mação, Redondo, Samora Correia, Sertã, Vila Franca de Xira.

autonomia institucional, as Misericórdias assumiram a gestão da atividade e bens dos hospitais.

O património edificado e os espólios artísticos das Misericórdias, relevantes enquanto reveladores de uma prática e de uma identidade institucional próprias, subsistem como testemunhos de toda esta problemática; definindo-se também em função dela. Neste sentido consideramos fundamental o seu estudo, divulgação e valorização, incluindo a promoção e o respeito pela sua especificidade artística.

BIBLIOGRAFIA

- CORREIA, Fernando Silva, *Origens e formação das Misericórdias Portuguesas*, Lisboa, Livros Horizonte, 1999.
- Documentos para a história da arte em Portugal*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, vol. 11, 1972.
- FORTUNA, A. Matos, *Misericórdia de Palmela: vida e factos*, Lisboa, Edição da Santa Casa da Misericórdia de Palmela, 1990.
- PAIVA, José Pedro (coord.), *Portugaliae Monumenta Misericordiarum*, Lisboa, Centro de Estudos de História Religiosa da Universidade Católica Portuguesa, União das Misericórdias Portuguesas, 2002-2004, 10 vols.
- PINHO, Joana Balsa, *A Casa da Misericórdia*, Lisboa, Faculdade de Letras, Universidade de Lisboa, 2012 (tese de doutoramento).
- SÁ, Isabel Guimarães, *As Misericórdias portuguesas de D. Manuel I a Pombal*, Lisboa, Livros Horizonte, 2001.
- SOUSA, Ivo Carneiro, *V Centenário das Misericórdias Portuguesas*, s.l., CTT-Correios de Portugal, 1998.
- , *A Rainha D. Leonor (1458-1525): Poder, Misericórdia, Religiosidade e Espiritualidade no Portugal do Renascimento*, s.l., Fundação Calouste Gulbenkian, Fundação para a Ciência e Tecnologia, 2002.