

LAURINDA ABREU

# O PODER E OS POBRES

AS DINÂMICAS POLÍTICAS E SOCIAIS DA POBREZA  
E DA ASSISTÊNCIA EM PORTUGAL (SÉCULOS XVI-XVIII)



gradiva

© Laurinda Abreu/Gradiva Publicações, S. A.

Revisão de texto Maria de Fátima Lopes/João Vasco Fagundes

Capa Rodrigo Lucas (arranjo gráfico)/© *Ordenações Manuelinas*, xilogravura  
impressa por João Pedro Buonhomini, Lisboa, Valentim Fernandes Livreiro,  
1514/© iStock/Getty Images (imagem de fundo)

Fotocomposição Gradiva

Impressão e acabamento Multitipo — Artes Gráficas, L.<sup>da</sup>

Reservados os direitos para Portugal por Gradiva Publicações, S. A.

Rua Almeida e Sousa, 21-r/c esq.—1399-041 Lisboa

Telef. 21 393 37 60 — Fax 21 395 34 71

Dep. comercial Telef. 21 397 40 67/8 — Fax 21 397 14 11

geral@gradiva.mail.pt/www.gradiva.pt

1.<sup>a</sup> edição Agosto de 2014

Depósito legal 379 409/2014

ISBN 978-989-616-596-3

**gradiva**

Editor GUILHERME VALENTE

Visite-nos na internet  
[www.gradiva.pt](http://www.gradiva.pt)

# Índice

Introdução .....	9
------------------	---

## PARTE I

### PRÁTICAS DE CARIDADE E ASSISTÊNCIA NOS ALVORES DA MODERNIDADE: ORGANIZAÇÃO E AFIRMAÇÃO DA AUTORIDADE DA COROA

1. Contextos sociais e políticos .....	19
1.1. Definindo o perfil de pobre merecedor .....	22
2. «Em benefício dos corpos»: reforma dos hospitais e dos cuidados de saúde.....	39
2.1. Entre o cuidar e o curar.....	50
2.2. Organizando o campo das profissões de saúde .....	55
3. O combate às epidemias.....	63
4. A fundação das misericórdias.....	75
4.1. Consolidação social das misericórdias.....	84
4.2. Misericórdias e controlo régio .....	100
4.3. A assistência às crianças abandonadas .....	112
5. Organização das redes de assistência .....	117
5.1. Médicos e boticários para servir nas periferias: a <i>rede médica</i> .....	119
5.1.1. Faculdade de Medicina e físico-mor: entre o saber empírico e o académico.....	129
5.2. Os celeiros do trigo.....	136

6. O financiamento da assistência .....	147
6.1. O contributo das câmaras municipais .....	148
6.1.1. A Arca dos médicos e dos boticários .....	149
6.1.2. Esmolas e mamosteiros .....	153
6.2. O contributo da Igreja .....	163
6.2.1. Bispos e arcebispos, remediadores dos pobres ....	170

## PARTE II

### AS INSTITUIÇÕES COMO AGENTES SOCIAIS, MEDIADORAS ENTRE A SOCIEDADE, AS AUTORIDADES E OS INDIVÍDUOS

1. Assistência em contexto institucional.....	179
2. O movimento fundacional das instituições de clausura.....	191
2.1. Instituições de reduzida expressão social.....	200
2.1.1. Colégios de órfãos .....	201
2.1.2. O Hospício da Piedade .....	206
2.1.3. A Casa dos Catecúmenos .....	211
3. O universo dos recolhimentos femininos: «a esposa, a freira e a prostituta» .....	215
3.1. Projectos de virtude e realidades pouco perfeitas .....	223
3.1.1. Quotidianos da discórdia .....	235
4. Hospitais e seus utentes.....	251
4.1. Os pobres nos hospitais: abordagens possíveis.....	267
4.1.1. Os casos dos hospitais do Espírito Santo de Setúbal e de Évora .....	272
4.2. A quem serviam os hospitais?.....	279
5. Prisões e misericórdias.....	285
5.1. O quadro penal que conduzia os pobres às prisões .....	291
5.2. Os poderes que controlavam as prisões .....	296

5.3. Os presos assistidos pelas misericórdias: devedores, ladrões e assassinos .....	306
5.3.1. Alguns enforcados, muitos degredados .....	310
5.4. Assistência aos presos pobres ou serviço à Coroa? .....	324
Conclusão .....	335
<i>Notas</i> .....	343
<i>Siglas das instituições e abreviaturas</i> .....	449
<i>Fontes manuscritas</i> .....	451
<i>Fontes impressas</i> .....	455
<i>Bibliografia</i> .....	461

# Introdução

A assistência no período moderno é um objecto de estudo há muito sedimentado e tem merecido a atenção de um número considerável de investigadores, que o têm abordado de variadíssimas perspectivas e enfoques. Este livro propõe-se analisar a estruturação deste campo no Portugal moderno em diálogo com a construção do Estado que então se iniciava e é tributário dos historiadores que, como Paul Slack, em particular desde a década de 80 do século passado<sup>1</sup>, têm vindo a valorizar o seu carácter político<sup>2</sup>. Concretamente, pretende-se aqui colocar a assistência e a saúde pública a par da guerra, do exército, da diplomacia e da administração, na lista das áreas que normalmente são identificadas como pilares da centralização do poder régio.

A população era essencial para o poder político e não apenas do ponto de vista quantitativo. De resto, regra geral, o universo dos pobres assistidos era reduzido — excluindo, obviamente, os pobres que receberam esmolas avulsas distribuídas em contextos institucionais ou de foro privado, cujo impacto social jamais se conseguirá avaliar —, porque os critérios de elegibilidade para aceder aos recursos da assistência formal, isto é, da assistência ministrada em contextos institucionais, com algum nível de burocratização<sup>3</sup>, funcionavam como um crivo poderoso que limitava o

número de possíveis utentes. O respeito por determinados cânones morais, os requisitos físicos e de idade, privilegiando os idosos, as crianças, os deficientes, os doentes e respectivas famílias, aqueles que, temporária ou permanentemente, estavam impedidos de trabalhar, além de circunstâncias pré-definidas ligadas ao ciclo de vida dos indivíduos<sup>4</sup>, bem como a imposição de residência fixa, não estavam ao alcance de todos os pobres<sup>5</sup>. E mesmo cumprindo as exigências, não era garantido que o pobre encontrasse o seu espaço, num mundo altamente competitivo e de poucos recursos. Frequentemente ou de forma mais esporádica, em meados do século XVII apenas 6% da população de Antuérpia terá recebido ajuda institucional<sup>6</sup>; idêntica percentagem foi encontrada para os centros urbanos da Alemanha católica<sup>7</sup> e para Estocolmo, entre outras cidades europeias<sup>8</sup>. Évora não terá ficado muito longe desse valor, chegando talvez aos 7%-8%<sup>9</sup>, se se incluir a assistência prestada no hospital — que atendia principalmente trabalhadores migrantes — e as cartas de guia — que ajudavam os pobres, maioritariamente não residentes, a abandonar a cidade. Em Lisboa, no ano económico de 1715-1716, a misericórdia apenas acudiu a 1,5% da população, o que, com alguma probabilidade, estaria na média dos pobres anualmente auxiliados. Números residuais<sup>10</sup>, portanto, quando várias estimativas indicam, para os finais da Idade Média e período moderno, que 30 a 50% da população europeia seria miserável<sup>11</sup>. Mas aqui é preciso alargar o campo de visão até às diversas instâncias que eram convocadas ou envolvidas na assistência aos pobres. Um olhar que não se deve confinar aos organismos que possuíam os meios para funcionar como instrumentos de normalização social, e nesse sentido servir os intentos das autoridades e dos grupos dominantes, mas que alcance a sociedade em geral. A assistência era um factor de coesão social, e assim era percebida pelas autoridades, frequentemente abertas a processos de interacção e negociação que

tiveram uma inegável importância sociopolítica<sup>12</sup>. Além do mais, a assistência era, também, para muitos, hipótese de trabalho e de acesso a regalias que, de outra forma, lhes estariam vedados. O caso das amas dos expostos é já relativamente bem conhecido. Adiante revelar-se-á o dos mamposteiros, uma actividade muito apeteçada e que terá ocupado um elevado número de homens que, à conta dos peditórios para os pobres, conseguiu libertar-se do trabalho braçal e do pagamento de impostos.

Nesta perspectiva, ganham relevo os conceitos operativos de *acção colectiva* e de *actores com interesses* — na formulação que lhes foi dada, respectivamente, por Dorothy Porter<sup>13</sup> e Marco Van Leeuwen<sup>14</sup> —, que têm o mérito, entre outros, de serem integrativos, ou seja, de abrangerem todos os intervenientes na assistência: neste caso, os que providenciavam os recursos assistenciais, os que organizavam a sua distribuição (não necessariamente os mesmos grupos) e aqueles que deles usufruíam.

Trabalhos mais recentes vêm demonstrando que, uma vez inseridos no *sistema*, os pobres podiam, ainda que em escalas variadas, interagir com ele, quanto mais não fosse porque passava a ser-lhes reconhecido um determinado papel social, como o de garantir a reprodução da ordem social vigente, fornecer força de trabalho ou evitar, pela imposição da domiciliação, a disseminação das epidemias, um assunto tão caro às elites dominantes. Poder-se-á argumentar que eram actores com capacidades limitadas, até porque quase sempre agiam incitados por exclusivos pressupostos de sobrevivência. Não o negando, quando as análises privilegiam as pessoas em detrimento dos números, é possível ver os pobres actuar de forma consciente e, pelo menos em alguns casos, com algum sentido moral de contestação, sujeitos activos da sua própria história<sup>15</sup>, obviamente conforme as suas faculdades e capital social<sup>16</sup>. Faziam-no sem recorrer à violência ou à força de algum movimento minimamente organizado, apenas comba-



tendo com os meios que o próprio *sistema* lhes oferecia, num jogo tácito, que contava com a colaboração de quem o administrava. Um pressuposto que implica resgatar os pobres, os socialmente integrados, portanto, da condição exclusiva de vítimas de uma sociedade que os oprimia e que os sujeitava a variadíssimas formas de disciplina e controlo social<sup>17</sup>, mais ou menos subtil, ou pedagogicamente de grande visibilidade, como terão sido as políticas de *renfermement*<sup>18</sup>, que investigações tributárias das teorias veiculadas pelos estudos iniciais de Michel Foucault<sup>19</sup> acreditaram terem sido dominantes na Europa moderna, o que não invalida, bem entendido, a preeminência das autoridades em todos estes processos. No caso português, as orientações que prevaleceram desde o primeiro momento — entenda-se aqui: desde os últimos anos do século xv — foram as da Coroa e foi sob elas que os diversos grupos sociais se acharam compelidos a actuar. Quais os campos de intervenção privilegiados pelo poder central no que concerne às questões da assistência e da saúde pública? Que estratégias empregou em relação a cada um deles? Como atraiu os diferentes agentes para a implementação das suas directrizes e de que forma os fez participar no respectivo esforço financeiro?<sup>20</sup> Como foram partilhadas as responsabilidades assistenciais entre as várias autoridades? Como é que a sociedade operacionalizou as orientações da Coroa? Como interagiram os diversos actores para a distribuição dos recursos? E que papel esteve reservado aos pobres?

Estas são algumas das questões em análise ao longo desta obra, que se organiza em duas partes distintas mas complementares. Na primeira parte — *Práticas de caridade e assistência nos alvares da modernidade: organização e afirmação da autoridade da Coroa* —, reconstituir-se-á o modo como em Portugal foi definido o perfil do utilizador dos recursos institucionais, ou seja, do pobre merecedor. Encontrada essa noção, que se verá desenhada pela sociedade e

pelo poder político, entrar-se-á no campo exclusivo da intervenção da Coroa e das medidas que tomou no sentido de um progressivo domínio dos mecanismos de apoio social. Ver-se-á D. Manuel I trilhar sem hesitações o caminho aberto pelos seus antecessores, transformando iniciativas dispersas e incompletas em algo coe-rente e estruturado. Em evidência estarão as intervenções do poder central nos hospitais e nas profissões ligadas à saúde, no combate às epidemias e nas misericórdias, estas observadas enquanto veículos das novas práticas da caridade e da assistência que a Coroa quis disseminar em todo o país, mas também de reforço do poder régio, uma vez que cada uma delas significava uma hipótese de aproximação dos poderes do centro à periferia. Num campo progressivamente alargado, quer semântica quer funcionalmente, observar-se-á a Coroa a chegar a sectores onde não tinha inter-vindo antes, aprofundando a ligação entre a assistência e a saúde, agindo de forma articulada sobre ambas e também sobre os agen-tes que nelas se movimentavam. De igual modo, acompanhar-se-á o discurso político, expresso pela via normativa, que procurou formatar percursos profissionais e procedimentos ligados à saúde e às práticas assistenciais. A implementação da *rede médica* e o projecto dos celeiros do trigo serão assim abordados enquanto manifestação de um poder que tinha uma visão integrada das questões da assistência e da saúde. Estarão também em relevo os papéis que os monarcas atribuíram às câmaras e às misericórdias, o modo como organizaram o financiamento das políticas sociais e os contributos que impuseram aos municípios e solicitaram à Igreja.

A segunda parte — *As instituições como agentes sociais, media-doras entre a sociedade, as autoridades e os indivíduos* — fixa-se nas instituições assistenciais, aqui tomadas num sentido abran-gente, e nos seus utentes. Num cenário de autêntica obsessão pela institucionalização como forma de solucionar ou prevenir compor-tamentos desviantes, ligados à pobreza mas não só, procurar-se-á

captar uma visão geral do universo dos recolhimentos, hospícios, mercearias e colégios dos órfãos, concedendo alguma atenção aos interesses, comungados pela Coroa e pela Igreja, mas também por particulares, de educação moral e religiosa e de regulação e disciplinamento social. Juntar-se-ão a este grupo os hospitais e as prisões, de todas as instituições aquelas que mais concitaram os esforços interventores da Coroa, no sentido da maior eficácia na prestação de apoio aos pobres. Em ambos os casos questionar-se-á a assistência providenciada e os reais objectivos do poder central, nomeadamente quando atribuiu tantas e tão largas competências às misericórdias para actuar no universo prisional. Já em relação aos utentes, e sem preocupações de género<sup>21</sup>, privilegiam-se os actores, independentemente de serem homens ou mulheres. No confronto entre os múltiplos agentes e negociações, intentar-se-á avaliar a distância entre o que estava estipulado nos discursos normativos e a realidade ou, pelo menos, o que dela deixou vestígios documentais. Neste sentido, o mundo prisional merecerá uma atenção própria, dada a especificidade dos pobres assistidos pelas misericórdias nas prisões e o tipo de intervenção que as confrarias lá tiveram.

No projecto inicial deste livro, várias vezes reformulado à medida que os assuntos se complexificavam e obrigavam a procurar respostas para as novas questões que iam surgindo, a segunda metade de Setecentos aparecia como um natural fim de percurso. Sabia-se das (poucas) reformas empreendidas por Sebastião José de Carvalho e Melo nas áreas em estudo, de algumas propostas reformistas, sobretudo no contexto intelectual desenvolvido no âmbito da Academia Real das Ciências, e conheciam-se algumas ideias gerais sobre os projectos educativos e repressivos da Casa Pia. Todavia, as dinâmicas encontradas depois de 1780, quer em termos de políticas assistenciais, quer sanitárias e de saúde pública, a diversidade dos sectores envolvidos, a profundidade da acção, a

forma como a prática acompanhou a decisão política rapidamente demonstraram que o período em que Diogo Inácio de Pina Manique dirigiu os destinos da Intendência-Geral da Polícia (1780-1805) configurava uma realidade distinta, que justificava uma abordagem específica. A opção foi, pois, deixar o intendente seguir um caminho próprio; como era expectável, construiu-o em conformidade com a matriz histórica e ideológica que o enquadrava e que acabou por o derrotar<sup>22</sup>.

Importa ainda advertir que esta obra não será uma síntese sobre a assistência à pobreza em Portugal no período moderno<sup>23</sup>, nem sequer se propõe visitar a extensa bibliografia disponível sobre práticas assistenciais<sup>24</sup>. Pretendeu-se, sobretudo, dedicar um maior cuidado à mutação dos quadros legais que organizaram as questões analisadas, até porque à partida se sabia do crescente reforço do poder central sobre os comportamentos sociais, individuais e colectivos, no período em estudo. O objectivo principal será observar, nas tendências de longa duração, a reacção dos visados e os mecanismos de resistência e de adaptação da norma geral aos interesses dos indivíduos ou dos grupos. Um objectivo talvez desmedido, sobretudo quando se ousa pensar o país a partir dos arquivos centrais, ainda que provenientes de diferentes ordenamentos sociais, custodiados na Biblioteca da Ajuda, Biblioteca Nacional de Portugal, Academia das Ciências e Arquivo Nacional da Torre do Tombo, neste último com realce para as Chancelarias e Mesa da Consciência e Ordens. Só aqui e além serão intercalados com documentação de arquivos locais, sendo de referir o inestimável apoio que significaram os *Portugaliae Monumenta Misericordiarum* e as monografias de história local.

Como última nota, assume-se a sobrerrepresentação de Évora neste livro, o que se deve ao facto de, desde há vários anos, a cidade ser alvo de estudos sistemáticos, desenvolvidos no âmbito de projectos financiados pela FCT<sup>25</sup>, os quais permitiram construir

uma base de dados, nominativa e relacional, onde constam mais de 400 mil registos individuais, de 1535 a 1800, e que cruza os arquivos paroquiais, de índole demográfica, com os que sobreviveram das instituições de assistência. De entre as suas imensas potencialidades, aqui só parcialmente aproveitadas, sobressai a possibilidade de reconstituição de percursos de vida e de seguimento de famílias dentro do sistema assistencial ao longo de várias gerações, cujo estudo já foi iniciado por Rute Pardal no âmbito da sua dissertação de doutoramento<sup>26</sup>.

O trajecto de investigação que dá corpo a este livro iniciou-se em 1984, sob a orientação do professor António de Oliveira; desde então, alarguei os campos de análise e desenvolvi outras perspectivas de abordagem, que se foram concretizando em diversos trabalhos, alguns deles aqui recuperados. Os programas europeus em que participei foram um espaço de aprendizagem particularmente relevante na minha formação; através deles, estabeleci um contacto intenso com colegas com diferentes experiências científicas e de uma enorme generosidade na partilha do conhecimento. Aos amigos e colegas que desde esse momento me acompanham, e se juntaram aos de sempre, devo o meu reconhecimento. No âmbito dos referidos projectos FCT participaram, a níveis diversos e em diferentes momentos, para além da Rute Pardal, a Rute Ramos, a Joana Troni, a Luísa Gama, o Ricardo Pinto, a Alexandra Marques e o Luís Gonçalves, entre outras intervenções mais pontuais. A todos me cumpre agradecer o profissionalismo e o empenho que dedicaram à pesquisa. Agradeço ainda à professora Margarida Sobral Neto a leitura atenta do texto e à dr.<sup>a</sup> Maria de Fátima Lopes a cuidada revisão final. A minha gratidão vai também, sempre, para a família. E para quem comigo partilhou o desenho deste(s) livro(s), acompanhou o seu desenvolvimento e foi um incentivo à sua conclusão.